



ARTIGO DE REVISÃO

Fatores intervenientes na adesão à amamentação na primeira hora de vida: revisão integrativa

Intervening factors in adherence to breastfeeding within the first hour of life: integrative review

Nathália Oliveira Terra¹ , Fernanda Garcia Bezerra Góes¹ , Andressa Neto Souza¹ ,
Beatriz Cabral Ledo¹ , Brenda Lucas Campos¹ , Thamires Myrena Torres Barcellos¹ 

RESUMO

Objetivo: Analisar evidências científicas na área da saúde sobre os fatores intervenientes na amamentação do recém-nascido na primeira hora de vida no ambiente hospitalar. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada em agosto de 2020 em seis recursos informacionais. **Resultados:** Foram identificadas 282 referências, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 28 foram selecionadas para a síntese qualitativa, constatando-se que fatores multidimensionais interferem na adesão à amamentação na primeira hora de vida. **Conclusão:** Essa prática é influenciada por fatores maternos e neonatais e pelas práticas institucionais e profissionais instituídas no pré-natal, parto e puerpério. Reconhecer esses fatores é essencial para favorecer reflexões e mudanças nas práticas assistenciais e gerenciais em saúde, vislumbrando melhorias nas taxas de amamentação na primeira hora de vida e do aleitamento materno exclusivo e na redução da morbimortalidade infantil.

Descritores: Recém-Nascido; Aleitamento Materno; Alojamento Conjunto; Salas de Parto; Enfermagem Neonatal.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific evidence in the health area about the factors interfering with breastfeeding the newborn in the first hour of life in the hospital setting. **Method:** Integrative review of the literature performed in August 2020 in six information resources. **Results:** The total of 282 references were identified. After applying the inclusion and exclusion criteria, 28 were selected for qualitative synthesis, showing that multidimensional factors interfere with adherence to breastfeeding in the first hour of life. **Conclusion:** This practice is influenced by maternal and neonatal factors and by institutional and professional practices instituted in prenatal care, childbirth and the puerperal period. Recognizing these factors is essential to favor reflections and changes in care and management health practices, with a view to improving breastfeeding rates in the first hour of life and exclusive breastfeeding, and reducing infant morbidity and mortality.

Descriptors: Infant, Newborn; Breast Feeding; Rooming-in Care; Delivery Rooms; Neonatal Nursing.

¹Universidade Federal Fluminense – Rio das Ostras (RJ), Brasil. E-mails:nathaliaterra10@hotmail.com, ferbezerra@gmail.com, andressanetosouza@gmail.com, beatriz.cabral.ledo@gmail.com, brendalcampos@hotmail.com, thamiresbarcellos@hotmail.com

Como citar este artigo: Terra NO, Góes FG, Souza NA, Ledo BC, Campos BL, Barcellos TMT. Fatores intervenientes na adesão à amamentação na primeira hora de vida: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: _____];22:62254. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rev.v22.62254>.

Recebido em: 06/02/2020. Aceito em: 08/09/2020. Publicado em: 10/11/2020.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um processo natural de vínculo entre mãe e filho e o leite materno a principal fonte de alimento dos recém-nascidos (RN) e lactentes, nele estão contidos nutrientes imprescindíveis para a proteção contra infecções, diarreias, alergias, doenças respiratórias, dentre outros agravos. Ademais, o crescimento e o desenvolvimento das crianças dependem significativamente das propriedades nutricionais e imunológicas que somente o leite materno oferece⁽¹⁾.

A decisão de não amamentar tem efeitos prejudiciais em longo prazo na saúde, nutrição e desenvolvimento da criança, bem como impactos na saúde materna. Níveis ideais de amamentação poderiam prevenir mais de 820.000 mortes de crianças menores de cinco anos, por ano no mundo, além de evitar 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama^(2,3).

A Organização Mundial da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância recomendam que os RN sejam colocados em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora, encorajando-as a reconhecer quando seus bebês estão prontos para mamar, oferecendo ajuda, se necessária. O contato pele a pele precoce e a amamentação na primeira hora de vida aumentam a prevalência e a duração do aleitamento materno exclusivo, reduzem a mortalidade infantil e correspondem ao quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)⁽⁴⁾.

O contato pele a pele colabora significativamente para o sucesso e duração da amamentação na primeira hora de vida que, por sua vez, proporciona aos RN benefícios imunológicos e psicossociais, além do fortalecimento do vínculo materno-infantil. Por outro lado, a separação mãe-bebê pode levar a efeitos fisiológicos indesejáveis no RN, como aumento dos níveis de estresse e do choro e redução da amamentação eficaz e da duração da lactação⁽⁵⁾. Uma meta-análise evidenciou que RN que iniciaram a amamentação entre duas e vinte e três horas após o nascimento possuíam um risco 33% maior de morrer do que aqueles que começaram dentro de uma hora de vida, ademais, dentre os que iniciaram depois de um dia ou mais, esse risco mais do que dobrou⁽⁶⁾.

Apesar de análises globais mostrarem que, em quase todos os países, mais de 80% dos RN recebem leite materno, apenas cerca da metade começa a amamentar dentro da primeira hora de vida. Nos países mais pobres, a iniciação tardia e as baixas taxas de amamentação exclusiva são os principais desafios a serem superados. Contudo, atualmente, 60% das crianças do mundo nascem em partos assistidos por profissional qualificado, o que em tese facilitaria a promoção da iniciação precoce da amamentação⁽²⁾.

No Brasil, nas últimas três décadas houve tendência ascendente da prevalência de aleitamento materno exclusivo, especialmente entre 1986 e 2006, de 4,7% para 37,1%⁽³⁾. Contudo, em 2012, a 56ª Assembleia Mundial da Saúde estabeleceu seis metas globais de nutrição para 2025, uma das quais é aumentar a taxa de aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida até pelo menos 50%⁽⁴⁾.

Logo, os índices brasileiros permanecem aquém do preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU), o que prejudica o alcance de muitos dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030, na medida em que a amamentação é claramente relevante para distintos objetivos, especialmente o terceiro, que inclui a saúde materna e infantil e o controle de doenças não transmissíveis, tais como câncer de mama e diabetes, bem como sobrepeso e obesidade, e o segundo referente à nutrição⁽²⁾.

Tendo em vista a importância do aleitamento materno na primeira hora de vida e exclusivo até os seis meses de vida e as baixas taxas de início e manutenção dessa prática no mundo e no Brasil, o presente estudo tem como objetivo analisar evidências científicas na área da saúde sobre os fatores intervenientes na amamentação do recém-nascido na primeira hora de vida no ambiente hospitalar.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura, a partir das etapas confluentes ao método, com a intenção de sintetizar os resultados de pesquisas primárias relevantes sobre o tema. As etapas seguidas foram: definição da questão de pesquisa, seleção, apresentação das características, análise e interpretação dos resultados dos estudos primários e relato da revisão⁽⁷⁾.

Logo, após a identificação do tema, amamentação na primeira hora de vida, foi formulada a questão de pesquisa a partir da estratégia PICo (P – População; I – Interesse; Co – Contexto) e seguidamente foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde elaborado pelo Centro Latino-americano de Informação em Ciências da Saúde (DeCS/ BIREME) e os *Medical Subject Headings* (MeSH terms) da *National Library of Medicine's*, conforme Quadro 1.

Nesse íterim, a questão de pesquisa foi: Quais são as evidências científicas na área da saúde sobre os fatores intervenientes na amamentação do recém-nascido na primeira hora de vida no ambiente hospitalar?

As consultas foram realizadas em agosto de 2020, empregando-se o formulário de busca avançada em seis recursos informacionais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Web of Science*, *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED); e SCOPUS. As buscas foram realizadas respeitando as singularidades de cada recurso, por meio da combinação em dupla e em trio das terminologias com o operador booleano “AND”.

Assim, a partir das diferentes combinações foi iniciada uma leitura flutuante dos títulos e resumos para a seleção prévia das publicações. Para inclusão dos artigos, a serem analisados, os critérios foram: publicações disponíveis na íntegra com resultados de pesquisa que respondessem à questão do estudo; nos idiomas português, inglês e espanhol; e, produzidas no

período de janeiro de 2014 até agosto de 2020. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas; relatos de experiência; artigos de reflexão; revisões de literatura (exceto revisões sistemáticas); teses; dissertações; cartas; e, editoriais.

Como instrumento para a análise dos dados foi construído um quadro analítico que permitiu reunir e sintetizar as principais informações dos estudos: ordem, ano, título, autores, base, periódico, objetivo, método (tipo de estudo, cenário, participantes e instrumento de coleta de dados), nível de evidência (classificação de sete níveis)⁽⁸⁾ e principais resultados (fatores intervenientes). Os dados foram interpretados e comparados entre as produções, por meio da agregação dos achados.

RESULTADOS

Os diferentes cruzamentos em dupla e em trio geraram um universo de 282 referências identificadas nos distintos recursos informacionais, contudo, 67 manuscritos foram excluídos por duplicação. Após a leitura minuciosa de 215 resumos com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 38 artigos que foram lidos na íntegra. Destes artigos completos, 28 seguiram para a análise interpretativa (Figura 1). O Quadro 2 apresenta as variáveis ordem, ano, título e objetivos de cada artigo.

Entre os 28 artigos encontrados nessa produção, 5 (17,9%) foram publicados em cada um dos anos de 2016 e 2017. Em seguida em 2014, 2015 e 2018 foram encontrados 4 artigos (14,3%) em cada ano e, por fim, em 2019 e 2020 identificados 3 artigos em cada (10,7%).

Na análise dos periódicos, verificou-se o total de 23 (100%) periódicos distintos, dos quais 8 (34,8%) eram nacionais e 15 (65,2%) internacionais. Majoritariamente foram identificados artigos em revistas que tratavam de assuntos multidisciplinares da área da saúde (n=16; 57,1%), o restante foi dividido nas seguintes áreas: enfermagem (n=6; 21,4%); medicina (n=2; 7,1%); saúde da mulher (n=1; 3,6%); nutrição (n=1; 3,6%); saúde sexual (n=1; 3,6%); e, pediatria (n=1; 3,6%).

Quanto à metodologia empregada, 24 publicações (85,7%) utilizaram métodos quantitativos descritivos, baseados, em

geral, em pesquisas transversais, longitudinais, retrospectivas, observacionais, de coortes e randomizadas, enquanto, 3 (10,7%) apresentaram abordagem qualitativa descritiva e 1 estudo (3,6%) foi misto. Isto é, os estudos mostraram-se em grande maioria (n=24; 85,7%) com nível de evidência IV.

Sobre o local de realização da pesquisa, no que tange ao território brasileiro, quatro (14,3%) foram encontrados na região Nordeste, três (10,7%) na região Sul, três (10,7%) na região Sudeste e um (3,6%) na região Centro-oeste do país. Ainda, cada uma das 17 (60,7%) pesquisas restantes foi realizada em países distintos: México; Singapura; Bangladesh; Namíbia; Estados Unidos; Coreia do Sul; Finlândia; Nigéria; Turquia; Tanzânia; Nepal; Uganda; Índia; Etiópia; e, uma destas ocorreu em seis países, Quênia, Zâmbia, Índia, Paquistão, Argentina e Guatemala.

Constatou-se que fatores multidimensionais interferem na adesão à amamentação na primeira hora de vida. O tipo de parto foi o fator mais evidenciado nos artigos, com destaque para o parto vaginal como fator de proteção à amamentação na primeira hora de vida^(10,15,18,20,22,25,27,28,30), por outro lado, o parto cesáreo como uma barreira para a efetivação dessa prática no ambiente hospitalar^(11,12,15,19,20,22,23,27,28,30-33,36). Assim, os achados revelaram que mulheres que tiveram parto vaginal são mais propensas a iniciar a amamentação na primeira hora, inclusive com diferenças estatisticamente significantes em estudos transversais.

Outro fator determinante para o sucesso dessa prática é o contato pele a pele precoce imediatamente após o nascimento ainda nas salas de parto^(15-17,20-22,24), isto é, o fato do bebê ser colocado despido em contato direto com a pele do tórax ou abdome da mãe contribui expressivamente para o início precoce do aleitamento materno. Em contrapartida, a separação de mãe e filho^(19-21,26,28) para realização de cuidados imediatos nas salas de parto, como por exemplo, profilaxia da oftalmia neonatal, administração de vitamina K e exame físico^(21,26), e pela não permanência em Alojamento Conjunto^(9,19-21,28) após o parto criam longos períodos de afastamento entre o binômio e diminuem as chances da amamentação precoce. Assim, manter o neonato sadio junto à sua mãe a partir da saída da sala de parto foi um fator associado a maior probabilidade do início precoce da amamentação durante a internação^(21,28).

Quadro 1. Estratégia PICo, Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings terms. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2020.

Estratégia PICo			DECS	MESH terms
PICo	Variáveis	Componentes		
P	População	Recém-nascido	Recém-nascido	Newborn
I	Interesse	Amamentação na primeira hora	Aleitamento Materno	Breastfeeding
Co	Contexto	Hospitalar	Alojamento Conjunto	Rooming-in Care
			Salas de Parto	Delivery Rooms
			Maternidades	Maternity

DECS: Descritores em Ciências da Saúde; MESH terms: Medical Subject Headings terms.

Quadro 2. Produção científica segundo ordem, ano, título e objetivos. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2020

Ordem/Ano	Título	Objetivos
A1 ⁽⁹⁾ / 2020	Factors influencing the early initiation of breast feeding in public primary healthcare facilities in Northeast Nigeria: a mixed-method study	Avaliar as barreiras e facilitadores que influenciam a prática da amamentação precoce de recém-nascidos em unidades públicas de saúde primária no Nordeste da Nigéria
A2 ⁽¹⁰⁾ / 2020	Exploring barriers for early initiation of breastfeeding among mothers in the post-natal ward: a cross-sectional study	conhecer a proporção de mães que praticavam a iniciação precoce da amamentação e os fatores que as influenciam
A3 ⁽¹¹⁾ / 2020	Trends and factors associated to early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding and duration of breastfeeding in Ethiopia: evidence from the Ethiopia demographic and health survey 2016	Examinar as tendências e fatores associados ao início precoce da amamentação, amamentação exclusiva e duração da amamentação na Etiópia
A4 ⁽¹²⁾ / 2019	Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: associated factors and influences on exclusive breastfeeding	Verificar os fatores associados à prática do contato pele a pele com amamentação na primeira hora de vida e sua influência no aleitamento materno exclusivo no primeiro mês
A5 ⁽¹³⁾ / 2019	An educational intervention to implement skin-to-skin contact and early breastfeeding in a rural hospital in Mexico	Avaliar se uma intervenção educacional dupla em um hospital rural no México poderia modificar a prática atual e realizar contato precoce pele a pele e amamentação precoce
A6 ⁽¹⁴⁾ / 2019	Childbirth influence towards the weaning during puerperium period	Analisar a influência do parto sobre o desmame no puerpério
A7 ⁽¹⁵⁾ / 2018	An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation	Determinar as relações entre fatores intraparto, características neonatais, contato pele a pele e início precoce da amamentação após parto vaginal e cesariano espontâneo ou parto vaginal operatório
A8 ⁽¹⁶⁾ / 2018	Factors associated with breastfeeding in the first hour of life in a baby-friendly hospital	Avaliar os fatores associados à prática do aleitamento materno na primeira hora pós-parto
A9 ⁽¹⁷⁾ / 2018	Initiation of breastfeeding within one hour of birth and its determinants among normal vaginal deliveries at primary and secondary health facilities in Bangladesh: a case-observation study	Explorar práticas de iniciação ao aleitamento materno e fatores de influência associados para iniciar o aleitamento materno dentro de uma hora de nascimento em instalações de saúde pública de Bangladesh
A10 ⁽¹⁸⁾ / 2018	Trends and factors associated with early initiation of breastfeeding in Namibia: analysis of the Demographic and Health Surveys 2000-2013	Avaliar tendências e fatores associados com o início da amamentação na Namíbia de 2000 a 2013
A11 ⁽¹⁹⁾ / 2017	Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional	Verificar o conhecimento e prática sobre a amamentação na primeira hora de vida entre membros da equipe multiprofissional de um hospital do município de Maringá, Paraná
A12 ⁽²⁰⁾ / 2017	Modeling the influence of early skin-to-skin contact on exclusive breastfeeding in a sample of Hispanic immigrant women	Avaliar a influência do contato pele a pele precoce no início e no aleitamento materno exclusivo sustentado no primeiro mês pós-parto
A13 ⁽²¹⁾ / 2017	Factors that influence early breastfeeding of singletons and twins in Korea: a retrospective study	Avaliar vários fatores que influenciaram a amamentação durante todo o período de internação entre mães de filhos únicos e gêmeos
A14 ⁽²²⁾ / 2017	Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano	Avaliar práticas educativas segundo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” em Banco de Leite Humano
A15 ⁽²³⁾ / 2017	The realization of BFHI Step 4 in Finland – initial breastfeeding and skin-to-skin contact according to mothers and midwives	Descrever como a amamentação inicial e o contato pele a pele (Passo 4 da IHAC) são implementados em maternidades finlandesas, bem como explicar os fatores ligados a ela

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Ordem/Ano	Título	Objetivos
A16 ⁽²⁴⁾ / 2016	Skin-to-skin contact at birth: a challenge for promoting breastfeeding in a “Baby Friendly” public maternity hospital in Northeast Brazil	Identificar a prevalência do cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança - colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo meia hora – em uma maternidade pública do Nordeste brasileiro
A17 ⁽²⁵⁾ / 2016	Determinants of early initiation of breastfeeding in Nigeria: a population-based study using the 2013 demographic and health survey data	Usar dados recentes de pesquisas representativas em nível nacional para identificar fatores individuais, domiciliares e comunitários associados à Iniciação Precoce da Aleitamento Materno e atualizar sobre o conhecimento anterior em relação ao EIBF na Nigéria
A18 ⁽²⁶⁾ / 2016	Factors associated with breastfeeding initiation time in a baby-friendly hospital in Istanbul	Investigar os fatores perinatais que afetam o aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital público amigo da criança na Turquia, incluindo o momento do primeiro exame físico por um pediatra, a primeira união com suas mães e o primeiro tempo de amamentação após o parto
A19 ⁽²⁷⁾ / 2016	Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto	Investigar fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e filho e à amamentação na sala de parto entre nutrízes atendidas em um banco de leite humano
A20 ⁽²⁸⁾ / 2016	Factors related to health services determine breastfeeding within one hour of birth in the Federal District of Brazil, 2011	Identificar os fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida
A21 ⁽²⁹⁾ / 2015	A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê	Conhecer as experiências das puérperas adolescentes sobre o primeiro contato com seu bebê na sala de parto
A22 ⁽³⁰⁾ / 2015	Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania	Examinar a extensão e os fatores associados ao início precoce da amamentação em três distritos rurais da Tanzânia
A23 ⁽³¹⁾ / 2015	Factors associated with early initiation of breastfeeding in Western Nepal	Relatar a taxa e os fatores associados ao início precoce da amamentação no Nepal Ocidental
A24 ⁽³²⁾ / 2015	Rates and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breast feeding at 42 days postnatal in six low and middle-income countries: a prospective cohort study	Determinar as taxas globais precisas da amamentação após o nascimento e amamentação exclusiva até os seis meses de idade
A25 ⁽³³⁾ / 2014	The practice of the fourth step of the baby friendly hospital initiative	Analisar os fatores envolvidos na prática do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a partir da vivência das puérperas internadas em um Hospital Amigo da Criança
A26 ⁽³⁴⁾ / 2014	Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência	Identificar a prevalência do aleitamento materno na primeira hora de vida, os fatores associados e as razões para sua não ocorrência em um Hospital Amigo da Criança
A27 ⁽³⁵⁾ / 2014	Determinants of early initiation, exclusiveness, and duration of breastfeeding in Uganda	Identificar os principais parâmetros de políticas que o governo e as iniciativas de saúde pública precisam a fim de aumentar os benefícios da amamentação
A28 ⁽³⁶⁾ / 2014	First hour initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at six weeks: prevalence and predictors in a tertiary care setting	Avaliar a prevalência da primeira hora de amamentação, iniciação e aleitamento materno exclusivo na 6ª semana e identificar barreiras em bebês saudáveis nascidos em um hospital terciário

A assistência pré-natal^(14,18,19,24,25,28,35) também foi identificada nos estudos como um fator relevante para a amamentação na primeira hora de vida, na medida em que maiores taxas dessa prática ocorreram entre mães que tiveram números substanciais de consultas^(18,25) e as que receberam orientação sobre aleitamento materno pelos profissionais nesse período^(13,24,27), ao passo que o não acompanhamento⁽¹¹⁾, a realização de forma inadequada⁽²⁸⁾ e a não orientação⁽³⁵⁾ estão relacionados a uma menor adesão.

O local de realização do parto também emergiu como um fator interveniente, pois nascer em salas de parto de unidades hospitalares aumentou a possibilidade de bebês serem colocados no colo da mãe para amamentar logo após o nascimento^(16,17,25,30,35), ao contrário do parto em casa⁽¹¹⁾, a exemplo disso, estudo comprovou que mulheres que deram à luz em estabelecimentos de saúde tiveram quase duas vezes mais chances de concretizar essa prática dos que as que pariram em casa⁽³⁰⁾.

Entre as características sociodemográficas e clínicas maternas, distintos fatores foram reconhecidos como fatores contributivos, a saber, mães moradoras de áreas urbanas^(18,25), jovens^(22,24), maior idade no casamento⁽¹⁰⁾, múltiparas^(23,25), casadas⁽³⁰⁾, com maior grau de escolaridade^(10,25), que não trabalham⁽²⁵⁾, de famílias mais pobres⁽³¹⁾ e com acesso à unidade de saúde⁽¹⁸⁾. Nessa linha de fatores, nuliparidade⁽³²⁾, pré-eclâmpsia⁽³⁴⁾, extremos de idade^(12,31), divorciadas ou viúvas⁽³⁰⁾ e residentes de áreas rurais⁽¹¹⁾ foram associados a uma menor de chance de início precoce do aleitamento materno.

Têm-se ainda condições clínicas do bebê, visto que ter um peso adequado para a idade gestacional (AIG)^(12,16,22,25,27), ser a termo ou pós-termo⁽¹⁰⁾, chorar ou respirar ao nascer⁽¹⁷⁾ e obter maiores pontuações no Apgar^(12,22) são características que favorecem o aleitamento materno na primeira hora de vida. Contudo, baixo peso ao nascer^(31,32), hipoglicemia⁽²⁰⁾, gemelaridade⁽²¹⁾, prematuridade⁽²⁹⁾ e sucção ineficaz⁽²⁶⁾ são limitadores dessa prática.

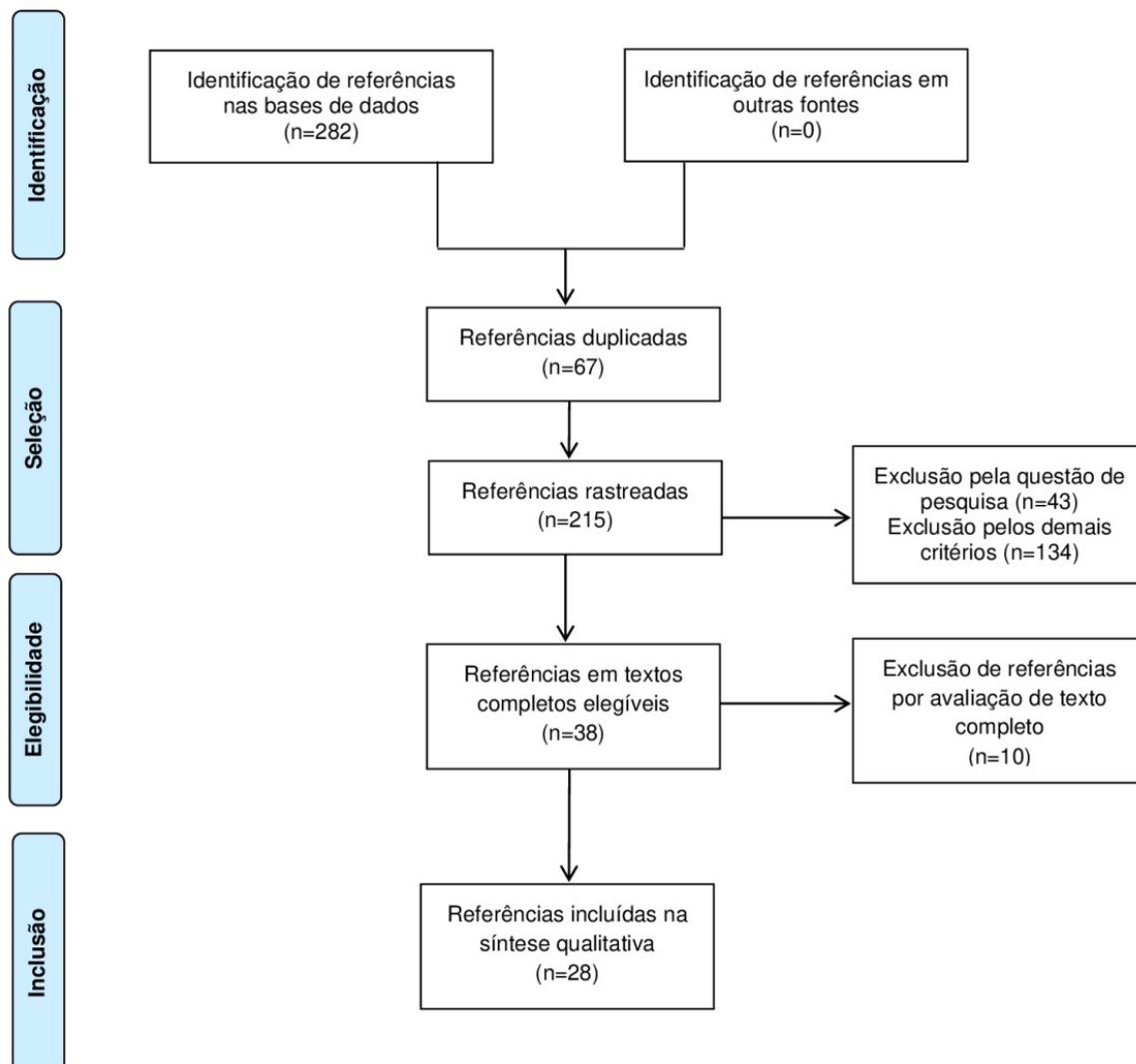


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção e exclusão dos estudos. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2020.

Por fim, questões relacionadas à rotina assistencial das maternidades e à capacitação da equipe de saúde também estão correlacionadas ao sucesso ou não da amamentação precoce. Assim, a presença de enfermeiros nas salas de parto⁽¹⁶⁾ e o apoio da equipe de enfermagem e dos médicos⁽²⁴⁾ favorecem essa prática. Entretanto, a falta de conhecimento dos profissionais, divergências de opinião entre os membros da equipe de saúde, alta demanda de partos, número insuficiente de funcionários, rotina assistencial fragmentada e pautada no cumprimento de tarefas, foram considerados desafios para a efetiva implantação do quarto passo da IHAC em um estudo qualitativo, além disso, a falta de ajuda para começar a amamentar também dificulta o sucesso dessa estratégia⁽¹⁹⁾. A falta de pessoal e de privacidade na enfermaria e a implementação inadequada de política de horários de visitas também emergiram como fatores dificultadores para a prática da amamentação precoce em unidades públicas de saúde primária na Nigéria⁽⁹⁾.

DISCUSSÃO

Os achados apontaram que o parto vaginal é um fator de proteção à amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido. Outras evidências também indicam que esse tipo de parto minimiza o atraso no início da amamentação quando comparado à cesárea⁽³⁷⁾, solidificando os resultados encontrados no presente estudo.

No parto vaginal, o contato direto da mãe com o bebê nos primeiros minutos após o nascimento contribui no reconhecimento da mãe pelo filho, o que dá sinais da criança estar pronta para mamar. A cirurgia cesariana é considerada, portanto, uma barreira ao início da amamentação, visto que o contato entre mãe e bebê é atrasado devido aos cuidados pós-operatórios, logo, está relacionada ao desmame precoce e ao menor tempo de aleitamento materno exclusivo⁽³⁷⁾.

No mundo e no Brasil, os altos índices de cesáreas podem ser explicados, principalmente, pela centralização individual dos profissionais na escolha da via de parto, pelas características sociodemográficas e culturais da mulher, além das características da assistência pré-natal⁽³⁷⁾, o que está gerando um forte empecilho para o início da amamentação na primeira hora de vida.

Os dados apontaram ainda que o contato pele a pele precoce imediatamente após o nascimento ainda na sala de parto é um fator contributivo para o início precoce do aleitamento materno. Nessa diretiva, outra revisão sistemática também comprovou que mães que experimentaram o contato pele a pele foram 30% mais propensas a amamentar exclusivamente na alta hospitalar e até um mês após o nascimento, com 50% mais chances de estar amamentando exclusivamente entre o terceiro e o sexto mês após o nascimento. Esses resultados foram obtidos em diversos países e entre mulheres de classe socioeconômica baixa e alta, mostrando que o contato pele a pele tem grandes benefícios e aumenta a duração da amamentação exclusiva⁽³⁸⁾.

Os primeiros 60 minutos de vida do bebê após o nascimento, chamado de *golden hour*, representam o período no qual são realizadas intervenções para minimizar as complicações neonatais. Dentre tais intervenções, o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida promovem vínculo entre mãe e bebê e estimulam o reflexo de sucção da criança. Dessa forma, medidas de promoção dessas ações são necessárias para maiores taxas de sobrevivência do neonato e menores índices de desmame precoce⁽³⁷⁾, o que corrobora com os achados da presente revisão.

Nessa diretiva, recomenda-se que após o nascimento devem ser adiados os procedimentos que separem o bebê de sua mãe, na medida em que estes podem ser realizados até a sexta hora de vida do neonato. Além disso, deve-se oferecer auxílio qualificado às mulheres durante a primeira mamada e se necessário nas próximas mamadas, para que o bebê tenha uma boa sucção e mame efetivamente⁽³⁹⁾.

Ressalta-se ainda que o aleitamento materno imediato juntamente com o contato pele a pele entre a mulher e o bebê são fatores importantes para diminuição do sangramento em função da liberação de ocitocina endógena na mulher. Ademais, o contato pele a pele auxilia na adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, pois aproveita o seu comportamento inato de abocanhar e sugar a mama durante a primeira hora de vida, que se constitui no período de reatividade neonatal, considerado ideal para a interação mãe-bebê e início da amamentação⁽³⁹⁾.

Quanto à assistência e orientações no pré-natal, identificadas nos manuscritos como fatores intervenientes na amamentação na primeira hora de vida no ambiente hospitalar, resultado semelhante foi verificado em outra pesquisa, que sinalizou que o pré-natal com qualidade com o acesso à informação de qualidade e aos profissionais são imprescindíveis para a promoção do aleitamento materno precoce e a decisão da continuidade dessa prática. Em contrapartida, quando este vínculo entre mãe e equipe é interrompido ou inadequado, conseqüentemente há uma menor adesão, e o que era fator protetor, se torna fator de risco⁽⁴⁰⁾.

Investigação realizada em Maringá, Brasil, com 36 participantes, 21 (58,3%) receberam orientações sobre amamentação durante o pré-natal e, entre as informações realizadas por enfermeiros, médicos, alunos de enfermagem e agentes comunitários, destacaram-se o tempo de aleitamento materno exclusivo, sua importância, posicionamento e pega correta. Este tipo de prática é de suma importância, pois a partir do nascimento da criança a mulher iniciará a prática de amamentação, sendo necessárias, portanto, intervenções conforme as necessidades de cada uma⁽⁴¹⁾.

Nos achados observou-se que partos realizados em maternidades obtiveram uma maior prevalência na adesão ao aleitamento materno na primeira hora de vida. Tal fato se deve ao conhecimento dos profissionais, as práticas aplicadas pelos serviços de saúde e ao poder de decisão limitado das mães. Em contrapartida, nos locais onde o parto domiciliar é mais frequente, o conhecimento e as crenças das mães, familiares e parteiras são fatores que exercem maior influência no início

do aleitamento. O conhecimento inadequado de parteiras e familiares tradicionais sobre os benefícios do início precoce da amamentação é uma das possíveis causas da menor aderência a amamentação na primeira hora de vida⁽⁴²⁾.

Quanto às características sociodemográficas maternas, mulheres que trabalham têm maior probabilidade a não amamentar, sendo uma possível explicação para esse achado, que as mesmas se tornam menos propensas a ficar em casa durante o dia, o que compromete a prática do aleitamento materno. Por outro lado, mulheres casadas, que já tiveram filhos e com acesso a unidades de saúde têm maior tendência a aderir o aleitamento precoce, por possuírem uma rede de apoio fundamental para este evento⁽⁴³⁾, o que condiz com os achados atuais.

Do mesmo modo, as condições clínicas do bebê ao nascer com peso adequado, boa vitalidade e bom Apgar favorecem a prática da amamentação imediatamente na sala de parto. Para mais, lactentes saudáveis, apresentam comportamentos que se manifestam imediatamente após o nascimento quando colocados em contato pele a pele com suas mães, localizando o mamilo através do cheiro, iniciando com sucesso o aleitamento materno precoce⁽²⁷⁾.

Entretanto, estudos apontam que àqueles com baixo peso, patologias e prematuridade naturalmente apresentam maior dificuldade para sugar diretamente o seio materno, além de serem frequentemente separados de suas mães mediante a demanda por cuidados especiais após o parto, o que pode, em particular, estar relacionada com um risco aumentado de mortalidade e o aumento de horas para iniciar a amamentação⁽⁴⁴⁾, o que também corrobora com as evidências da revisão.

Em relação à rotina assistencial e à capacitação da equipe de saúde, de forma a coadunar com os achados desta pesquisa, um estudo realizado com puérperas evidenciou que a presença de enfermeiros nas salas de parto é fundamental para prática da amamentação ainda na primeira hora de vida, pois são eles que exercem um papel essencial, prestando um serviço de qualidade no preparo das puérperas para amamentar, visto que as ajudam a enfrentar os obstáculos relacionados à amamentação⁽⁴⁵⁾.

Ainda, estudos mostraram a necessidade de uma capacitação específica na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, possibilitando aos profissionais desenvolverem competências, habilidades e maior integração entre a equipe, para realizar intervenções adequadas e superar as possíveis barreiras à amamentação, sobretudo nas salas de parto das maternidades^(46,47).

Como limitação, os estudos selecionados não apresentam estratégias assistenciais e gerenciais para melhorar a adesão à amamentação na primeira hora de vida, o que se revela como uma lacuna a ser preenchida com novas investigações.

CONCLUSÃO

A amamentação na primeira hora de vida do bebê é influenciada por fatores maternos e neonatais e pelas práticas institucionais e profissionais instituídas no pré-natal, parto e puerpério. Tais fatores

multidimensionais interferem na adesão a essa prática, sendo os principais, local e tipo de parto; contato pele a pele precoce; alojamento conjunto; assistência pré-natal; características sociodemográficas maternas; condições clínicas do bebê e da mãe; rotina assistencial; e, capacitação da equipe de saúde.

O reconhecimento desses fatores, que podem intervir positivamente ou negativamente nesse processo, é essencial para a atuação do enfermeiro, na medida em que favoreça reflexões e mudanças nas práticas assistenciais e gerenciais em saúde, vislumbrando melhorias nas taxas de amamentação na primeira hora de vida.

REFERÊNCIAS

1. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J Health Biol Sci* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];6(2):189-96. Available at: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633>. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018>.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];387(10017):475-90. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/fulltext). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
3. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];51(108). Available at: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/140946>. <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051000029>.
4. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018 – Implementation guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [access at: Aug. 26, 2020]. 64p. Available at: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>.
5. Karimi FZ, Miri HH, Khadivzadeh T, Maleki-Saghooni N. The effect of mother-infant skin-to-skin contact immediately after birth on exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *J Turk Ger Gynecol Assoc* [Internet]. 2020 [access at: Aug. 26, 2020]; 21(1):46-56. Available at: http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_26120/JTGGA-21-46-En.pdf. <http://dx.doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2019.2018.0138>.
6. Smith ER, Hurt L, Chowdhury R, Sinha B, Fawzi W, Edmond KM. Delayed breastfeeding initiation and infant

- survival: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];12(7):e0180722. Available at: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0180722>. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180722>.
7. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];48(2):335-45. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140002000020>.
 8. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 4^a ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2019.
 9. Shobo OG, Umar N, Gana A, Longtoe P, Idogho O, Anyanti J. Factors influencing the early initiation of breast feeding in public primary healthcare facilities in Northeast Nigeria: a mixed-method study. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [access at: Aug. 26, 2020]; 10:e032835. Available at: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/4/e032835.full.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032835>.
 10. Pariya A, Das A. Exploring barriers for early initiation of breastfeeding among mothers in the post-natal ward: a cross-sectional study. *J Clin Diagn Res* [Internet]. 2020 [access at: Aug. 26, 2020];14(1):LC06-LC10. Available at: <https://www.jcdr.net/ReadXMLFile.aspx?id=13437>. <https://www.jcdr.net/ReadXMLFile.aspx?id=13437>.
 11. Woldeamanuel BT. Trends and factors associated to early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding and duration of breastfeeding in Ethiopia: evidence from the Ethiopia demographic and health survey 2016. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 [access at: Aug. 26, 2020];15(3). Available at: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0248-3>. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0248-3>.
 12. Saco MC, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Abrão ACFV. Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: associated factors and influences on exclusive breastfeeding. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [access at: Aug. 26, 2020];28:e20180260. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100391&lng=en&nrm=iso&tlng=en. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0260>.
 13. Sanchez-Espino LF, Zuniga-Villanueva G, Ramirez-GarciaLuna JL. An educational intervention to implement skin-to-skin contact and early breastfeeding in a rural hospital in Mexico. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2019 [access at: Mar. 10, 2019];14(8). Available at: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0202-4>. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0202-4>.
 14. Vieira FS, Costa ES, Sousa GC, Oliveira TMP, Neiva MJLM. Childbirth influence towards the weaning during puerperium period. *Rev Fund Care* [Internet]. 2019 [access at: Mar. 10, 2019];11(2):425-31. Available at: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969626>. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.425-431>.
 15. Lau Y, Tha PH, Ho-Lim SST, Wong LY, Lim PI, Nurfarah BZMC, et al. An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];14(1):e12492. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12492>. <https://doi.org/10.1111/mcn.12492>.
 16. Silva JLP, Linhares FMP, Barros AA, Souza AG, Alves DS, Andrade PON. Factors associated with breastfeeding in the first hour of life in a baby-friendly hospital. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];27(4):e4190017. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400325&lng=en&nrm=iso&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>.
 17. Karim F, Billah SM, Chowdhury MAK, Zaka N, Manu A, Arifeen SE, et al. Initiation of breastfeeding within one hour of birth and its determinants among normal vaginal deliveries at primary and secondary health facilities in Bangladesh: a case-observation study. *PLoS ONE* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];13(8):e0202508. Available at: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0202508>. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202508>.
 18. Ndirangu MN, Gatimu SM, Mwinyi HM, Kibiwott DC. Trends and factors associated with early initiation of breastfeeding in Namibia: analysis of the Demographic and Health Surveys 2000–2013. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];18(171). Available at: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1811-4#citeas>. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1811-4>.
 19. Antunes MB, Demitto MO, Soares LG, Radovanovic CAT, Higarashi IH, Ichisato SMT, et al. Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. *Av Enferm* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];35(1):19-29. Available at: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.43682>.
 20. Linares AM, Wambach K, Rayens MK, Wiggins A, Coleman E, Dignan MB. Modeling the influence of early skin-to-skin contact on exclusive breastfeeding in a sample

- of Hispanic immigrant women. *J Immigr Minor Health* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];19(5):1027-34. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5018413/>. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0380-8>.
21. Kim B. Factors that influence early breastfeeding of singletons and twins in Korea: a retrospective study. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];12(4). Available at: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-016-0094-5#citeas>. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0094-5>.
 22. Silva CM, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];22(5):1661-71. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501661&lng=pt&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.14442015>.
 23. Hakala M, Kaakinen P, Kääriäinen M, Bloigu R, Hannula L, Elo S. The realization of BFHI Step 4 in Finland – initial breastfeeding and skin-to-skin contact according to mothers and midwives. *Midwifery* [Internet]. 2017 [access at: Mar. 10, 2019];50:27-35. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613817302140?via%3Dihub>. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.01>.
 24. Sampaio ARR, Bousquat A, Barros C. Skin-to-skin contact at birth: a challenge for promoting breastfeeding in a “Baby Friendly” public maternity hospital in Northeast Brazil. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];25(2):281-90. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200281&lng=en&nrm=iso&tlng=en. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742016000200007>.
 25. Berde AS, Yalcin SS. Determinants of early initiation of breastfeeding in Nigeria: a population-based study using the 2013 demographic and health survey data. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];16(32). Available at: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-0818-y#citeas>. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0818-y>.
 26. Inal S, Aydin Y, Canbulat N. Factors associated with breastfeeding initiation time in a baby-friendly hospital in Istanbul. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];32:26-9. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716300076?via%3Dihub>. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.03.008>.
 27. Silva CM, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto. *Rev Nutr* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];29(4):457-71. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732016000400457&lng=pt. <http://doi.org/10.1590/1678-98652016000400002>.
 28. Bandeira de Sá NN, Gubert MB, Santos W, Santos LMP. Factors related to health services determine breastfeeding within one hour of birth in the Federal District of Brazil, 2011. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];19(3):509-24. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300509&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. <http://doi.org/10.1590/1980-54972016000300004>.
 29. Fucks IS, Soares MC, Kerber NPC, Meincke SMK, Escobal APL, Bordignon SS. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. *Av Enferm* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];33(1):29-37. Available at: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.47371>.
 30. Exavery A, Kanté AM, Hingora A, Phillips JF. Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];10:27. Available at: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-015-0052-7#citeas>. <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0052-7>.
 31. Khanal V, Scott JA, Lee AH, Karkee R, Binns CW. Factors associated with early initiation of breastfeeding in Western Nepal. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];12(8):9562-74. Available at: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/8/9562>. <https://doi.org/10.3390/ijerph120809562>.
 32. Patel A, Bucher S, Pusdekar Y, Esamai F, Krebs NF, Goudar SS, et al. Rates and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breast feeding at 42 days postnatal in six low and middle-income countries: a prospective cohort study. *Reprod Health* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];12(S2):S10. Available at: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-12-S2-S10>. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-12-S2-S10>.
 33. D'Artibale EF, Bercini LO. The practice of the fourth step of the baby friendly hospital initiative. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];18(2):356-64. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000200356&script=sci_arttext&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140052>.
 34. 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 Mater Infant [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];14(1):65-72. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000100065&lng=pt&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292014000100006>.
35. Bbaale E. Determinants of early initiation, exclusiveness, and duration of breastfeeding in Uganda. *J Health Popul Nutr* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];32(2):249-60. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25076662/>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25076662>.
 36. Raghavan V, Bharti B, Kumar P, Mukhopadhyay K, Dhaliwal L. First hour initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at six weeks: prevalence and predictors in a tertiary care setting. *Indian J Pediatr* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];81(8):743-50. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12098-013-1200-y#citeas>. <https://doi.org/10.1007/s12098-013-1200-y>.
 37. Arruda GT, Barreto SC, Morin VL, Petter GN, Braz MM, Pivetta HMF. Existe relação da via de parto com amamentação na primeira hora de vida? *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];31(2):1-7. Available at: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7321>. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7321>.
 38. Anderson GC, Moore ER, Hepworth JT, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];2:CD003519. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003519/full>. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519>.
 39. Teles JM, Bonilha ALL, Gonçalves AC, Santo LCE, Mariot MDM. Amamentação no período de transição neonatal em Hospital Amigo da Criança. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];17(1):94-9. Available at: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/26208>. <http://doi.org/10.5216/ree.v17i1.26208>.
 40. Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];22:e-1103. Available at: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1239>. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180031>.
 41. Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina Cienc Biol Saúde* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];36(1):17-24. Available at: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2014v35n2p17>.
 42. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MIC, Andrade CAF, Leite IC. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];48(4):697-708. Available at: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n4/pt_0034-8910-rsp-48-4-0697.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005278>.
 43. Santana GS, Giugliani ERJ, Vieira TO, Vieira GO. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *J Pediatr* [Internet]. 2018 [access at: Mar. 10, 2019];94(2):104-22. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755716301929?via%3Dihub>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.06.013>.
 44. Choi YY. Necrotizing enterocolitis in newborns: update in pathophysiology and newly emerging therapeutic strategies. *Korean J Pediatr* [Internet]. 2014 [access at: Mar. 10, 2019];57(12):505-13. Available at: <https://www.e-cep.org/journal/view.php?doi=10.3345/kjp.2014.57.12.505>. <https://doi.org/10.3345/kjp.2014.57.12.505>.
 45. Leite MFFS, Barbosa PA, Olivindo DDF, Ximenes VL. Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2016 [access at: Mar. 10, 2019];20(2):137-43. Available at: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/538>. <http://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i2.2016.5386>.
 46. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcellos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 [access at: Mar. 10, 2019];45(1):69-78. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-891020110001000008&lng=pt&tlng=pt. <http://doi.org/10.1590/S0034-891020110005000051>.
 47. Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2015 [access at: Mar. 10, 2019];33(3):355-62. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058215000702?via%3Dihub>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>.

