

Estratégias na Unidade Neonatal para melhor adesão à Ordenha Beira Leito

Strategies in the Neonatal Unit for better adherence to Bedside Milking

Estrategias en la Unidad Neonatal para una mejor adherencia al ordeño de cabecera

DOI:10.34119/bjhrv7n3-303

Submitted: May 06th, 2024

Approved: May 27th, 2024

Lane Mara Sousa Pinheiro

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Endereço: Sobral, Ceará, Brasil

E-mail: lanemara03@yahoo.com.br

Francisca Samila Pinto Romão

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Endereço: Sobral, Ceará, Brasil

E-mail: samilaromao@gmail.com

Rosy Denyse Pinheiro de Oliveira

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Fortaleza, Ceará, Brasil

E-mail: rosy.oliveira@ebserh.gov.br

Kelly Alves de Almeida Furtado

Graduada em Fonoaudiologia

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Endereço: Sobral, Ceará, Brasil

E-mail: kelly.kaaf@isgh.org.br

Maria Cristiane Soares de Lemos

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

Endereço: Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

E-mail: cristiane.mcs1@isgh.org.br

Antonia Janielly Negreiros de Moraes

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Endereço: Sobral, Ceará, Brasil

E-mail: janielly.57@gmail.com

Renata Karem Oliveira Cordeiro

Graduada em Nutrição
Instituição: Centro Universitário Inta
Endereço: Sobral, Ceará, Brasil
E-mail: renata.rkoc@isgh.org.br

Maria das Graças Cruz Linhares

Graduada em Enfermagem
Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)
Endereço: Sobral, Ceará, Brasil
E-mail: gracinhalinhares.95@gmail.com

RESUMO

Objetivo: incentivar o uso do instrumental Round da Amamentação por toda equipe multiprofissional do BLH. **Método:** relato de experiência com análise reflexiva, utilizando o método da problematização empregado no Arco de Maguerez, que consiste em 5 etapas, quais sejam: observação da realidade concreta, determinação de pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação prática à realidade. **Resultados:** necessidade de estratégias para a adesão e estímulo à ordenha beira leito na Unidade de Neonatologia do Hospital Regional Norte. **Considerações finais:** Pelo exposto, se torna necessária uma quantidade satisfatória de formação para a equipe multiprofissional, especialmente as técnicas de enfermagem que lidam diretamente com as mães e de certa forma, incentivam ou pelo menos deveriam incentivar ao aleitamento materno. Além disso, torna-se necessário a inserção das informações no Round da Amamentação, não só os três dias na semana como atualmente acontece, mas de segunda à sexta, para uma melhor tabulação dos dados.

Palavras-chave: enfermagem neonatal, ordenha beira leito, amamentação, Unidade de Cuidados Intermediários (UCINCO), recém-nascido prematuro.

ABSTRACT

Objective: to encourage the use of the Breastfeeding Round instrument by the entire multiprofessional team of the HMB. **Method:** experience report with reflective analysis, using the problematization method used in Arco de Maguerez, which consists of 5 steps, namely: observation of concrete reality, determination of key points, theorization, hypothesis of solution and practical application to reality. **Results:** the need for strategies for adherence and encouragement to bedside milking in the Neonatology Unit of the North Regional Hospital. **Final considerations:** Based on the above, a satisfactory amount of training is necessary for the multiprofessional team, especially the nursing techniques that deal directly with mothers and, in a way, encourage or at least should encourage breastfeeding. In addition, it is necessary to insert information in the Breastfeeding Round, not only three days a week as currently happens, but from Monday to Friday, for a better tabulation of the data.

Keywords: neonatal nursing, milking beira leito, breast-feeding, Intermediate Care Unit (UCINCO), premature newborn.

RESUMEN

Objetivo: incentivar el uso del instrumento Ronda de Lactancia Materna por parte de todo el equipo multidisciplinario del BLH. **Método:** relato de experiencia con análisis reflexivo, utilizando el método de problematización utilizado en Arco de Maguerez, el cual consta de 5 etapas, a saber: observación de la realidad concreta, determinación de puntos clave, teorización,

hipótesis de solución y aplicación práctica a la realidad. Resultados: necesidad de estrategias para la adherencia y fomento del ordeño de cabecera en la Unidad de Neonatología del Hospital Regional del Norte. Consideraciones finales: Con base en lo anterior, es necesaria una capacitación satisfactoria del equipo multidisciplinario, especialmente en técnicas de enfermería que traten directamente con las madres y, de cierta manera, fomenten o al menos deban fomentar la lactancia materna. Además, es necesario incluir información en la Ronda de Lactancia Materna, no sólo tres días a la semana como ocurre actualmente, sino de lunes a viernes, para una mejor tabulación de los datos.

Palabras clave: enfermería neonatal, beira leito ordeño, amamantamiento, Unidad de Cuidados Intermedios (UCINCO), recién nacido prematuro.

1 INTRODUÇÃO

O ato de amamentar é bem mais do que simplesmente o bebê receber o leite de sua mãe. É também fonte de troca de calor, amor e conforto. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional (Gontijo, 2024).

O incentivo ao aleitamento materno até os seis meses, além de ter um papel relevante na queda da morbimortalidade infantil, pode constituir também um método de prevenção de doenças não transmissíveis (Trindade *et al*, 2021)

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das recomendadas, e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro (Brasil, 2009). Mas para isso ele precisa estar preparado, pois, por mais competente que ele seja nos aspectos técnicos relacionados à lactação, o seu trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno não será bem sucedido se ele não tiver um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros.

Esse olhar necessariamente deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a.

Portanto, cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bêbê como de sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população

para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno. O profissional precisa estar preparado para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (Castro; Araújo, 2006).

Neste contexto, a prática de ordenha beira-leito, consiste no fluxo de coleta de leite humano no PCLH acontece da seguinte forma: a puérpera/nutriz é encaminhada ao PCLH, caso não seja encontrado o registro na caderneta da gestante sobre exames, então são realizados os testes rápidos para HIV e SÍFILIS.

O resultado do teste é anexado ao prontuário da doadora; em seguida, é realizada a estimulação da mama, ensinando a puérpera sobre a ordenha e auxiliando na extração de leite. Essa mesma orientação serve para a ordenha realizada a beira leito, para que o recém nascido (RN) receba diretamente o Leite Humano Ordenhado Cru.

Leite ordenhado na beira do leito se refere ao leite que a mãe extraiu de sua própria mama, ao lado da incubadora ou na sala de amamentação da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), como também nas unidades de cuidados intermediários convencionais ou canguru e no banco de leite humano. O fato de a mãe manter contato visual com seu filho ou estar em contato íntimo com ele promove um aumento no volume de leite humano ordenhado. Assim, esta prática se mostra favorável para reforçar a importância do aleitamento materno na Unidade de Neonatologia.

Após a ordenha do volume de leite necessário para a dieta do paciente, as mães são orientadas a comparecer ao PCLH para esgotamento da mama. O leite excedente captado poderá ser utilizado para o próprio bebê em outro horário ou mesmo destinado à pasteurização. Durante todo o internamento do RN na Unidade Neonatal, a genitora é incentivada e encorajada pela equipe para a prática ao aleitamento materno, tem-se como objetivo uma alta com qualidade e segurança, que aconteça de forma programada e com a participação de uma equipe multiprofissional específica.

Vale ressaltar que, apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação (Brasil, 2009). As mães que estão amamentando querem suporte ativo (inclusive emocional), bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele.

E isso acontece dentro da Unidade de Neonatologia, portanto, se torna necessário e urgente uma mudança de postura, principalmente da equipe multiprofissional que atua naquele setor. Esse problema foi identificado durante a prática diária e a metodologia da problematização com aplicação do Arco de Maguerez.

A importância desta pesquisa, consiste na reflexão acerca do incentivo à amamentação e aperfeiçoamento do instrumental Round da Amamentação, que é instrumento que já existe no setor de neonatologia, porém entrou em desuso após a pandemia, o que reduziu bastante a presença materna e conseqüentemente a realização de ordenha beira leito.

O referido trabalho objetivou incentivar o uso do instrumental Round da Amamentação por toda equipe multiprofissional do BLH sendo uma estratégia para o incentivo à amamentação, ordenha beira leito e capacitação da equipe multiprofissional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com análise reflexiva de uma enfermeira aluna do Curso EAD: “Especialização Neonatal do IFF/Fiocruz”, utilizando o método da problematização empregado no Arco de Maguerez. O desenvolvimento do trabalho ocorreu durante o curso e teve como cenário a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCO) do Hospital Regional Norte de Sobral (HRN), que atualmente dispõe de trinta leitos.

A metodologia do Arco de Maguerez teve seu início na década de 70, com Charles Maguerez, no entanto, foi desenvolvida e adaptada para a área da saúde por Neusi Berbel (Berbel, 2012;2016). O método consiste em 5 etapas, quais sejam:



Fonte: Bordanave; Pereira, 1989.

2.1 OBSERVAÇÃO DA REALIDADE CONCRETA

Nessa primeira etapa, o indivíduo deve analisar criticamente o contexto que o cerca, deixando-se envolver intelectual e politicamente. Diante da atitude atenta ao que está ao seu redor, o observador deve perceber dificuldades, erros, conflitos, etc. Assim, deve-se identificar possíveis problemas a partir também de saberes adquiridos previamente, em outras fontes. Além disso, é necessário elaborar as justificativas para o problema escolhido para ser trabalhado, bem como os prováveis benefícios para o estudo e para a realidade circundante. Outrossim, a fim de facilitar esta fase, o orientador pode propor questões gerais que guiem a análise.

2.2 DETERMINAÇÃO DE PONTOS-CHAVE

Uma vez identificado o problema que será trabalhado, segue-se o momento de elencar os possíveis fatores associados, que dizem respeito à existência do objeto de estudo. Essa reflexão não se limita a determinantes próximos, mas também mais abrangentes, como aspectos políticos, econômicos e éticos. O objetivo dessa etapa é compreender mais profundamente a situação trabalhada no intuito de encontrar modos assertivos de interferir na questão. Deve-se, sob orientação, determinar os tópicos específicos que serão investigados, como síntese de toda a reflexão realizada.

2.3 TEORIZAÇÃO

Nessa fase, o foco está em investigar o problema, buscando novas informações a partir de variadas fontes e diferentes estratégias, como entrevistas e pesquisa bibliográfica. A ideia por trás consiste em formar uma base segura para a transformação da realidade, por isso é importante verificar a validade e a pertinência do conhecimento obtido, relacionando teoria e prática. Organizar, analisar e avaliar são, portanto, as ações prioritárias da terceira etapa do Arco.

2.4 HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

A percepção do problema e a compreensão teórica alcançadas nas etapas anteriores devem contribuir para a elaboração de possíveis soluções para o problema ou de vias que levem a isso. As ideias registradas precisam, necessariamente, ter potencial de concretização dentro da realidade estudada. Para o melhor desenvolvimento das hipóteses, o autor do trabalho deve ainda utilizar da criatividade, da criticidade e da própria capacidade de inovação.

2.5 APLICAÇÃO PRÁTICA À REALIDADE

Na última fase do método, o protagonista do estudo deve estabelecer as vias mais acessíveis para que o conhecimento adquirido seja socializado, bem como ações concretas de transformação do problema sejam executadas. É indispensável a realização de um bom planejamento para isso, refletindo, assim, o compromisso social, profissional e político assumido desde o início da observação. Desse modo, completa-se a proposta didática de ação–reflexão–ação que está na base do método escolhido para o desenvolvimento do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

- Etapa 1: Observação da Realidade

O Hospital Regional Norte (HRN) é o maior hospital do interior da Região Nordeste, com mais de 54 mil m² quadrados de área construída, sendo responsável por atender uma população estimada em 1,6 milhão de pessoas, dos 55 municípios integrantes da macrorregião Norte do Estado.

Sendo referência em pediatria, o hospital conta com o serviço de Neonatologia (UTIN-10 leitos), Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCO - 30 leitos), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA - 9 leitos), e banco de leite humano.

Sabemos que o leite materno é o alimento mais completo que traz inúmeros benefícios ao bebê, é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida. O colostro é o primeiro leite produzido no final da gravidez, é recomendado pela Organização Mundial da Saúde como o alimento para o recém-nascido e deve ser iniciada na primeira hora após o nascimento.

Etapa 2: Determinação de pontos-chave

Ponto - chave 1: Falta de comprometimento da equipe técnica quanto ao aleitamento.

No momento da oferta da dieta, foi percebido a falta de engajamento e orientação da equipe técnica em conscientizar a mãe quanto ao benefício do aleitamento materno.

Diariamente recebemos mães vindas do eixo obstétrico, contudo, os horários não são padronizados, podendo acontecer uma oscilação quanto ao horário da visitação do RN, trazendo prejuízos quanto a amamentação e rotina à oferta de dieta.

Observa-se que a equipe técnica não realiza o devido acolhimento das mães, dessa forma enfraquecendo o aleitamento materno, pois muitas dessas pacientes estão vivenciando a experiência de ser mãe pela primeira vez.

Ponto - chave 2: Enfraquecimento das visitas diárias do Serviço Social à Unidade Neonatal

Há três anos atrás, observava-se uma rotina estabelecida no Serviço Social no eixo da Neonatologia com horários definidos, trazendo uma comunicação efetiva entre a equipe médica e de enfermagem, para saber quais as pendências diárias a respeito do RN e suas respectivas famílias.

A ausência desse serviço acarretou sobrecarga para a equipe de enfermagem, detectando-se o aumento da ausência materna, dificuldade em localizar as famílias para repassar as devidas informações, como consequência o atraso do aleitamento materno.

Ponto - chave 3: Redução de capacitações para a equipe multiprofissional

Quando um profissional é bem capacitado, tem a possibilidade de desempenhar seu trabalho com maior desenvoltura e segurança. Indubitavelmente, realizar treinamento para a equipe torna-se às vezes inviável devido aos poucos profissionais, superlotação do serviço, falta do incentivo da própria instituição e a falta do comprometimento dos profissionais envolvidos.

Etapa 3: Hipóteses de solução

- Hipótese 1: Conscientizar a equipe multiprofissional sobre a importância da capacitação para que a mesma possam fortalecer o aleitamento materno, além de orientar cuidadosamente às mães quanto aos desafios da amamentação.
- Hipótese 2: Sugerir a coordenação do Serviço Social ao retorno da visita diária do assistente social na Unidade, tendo em vista a importância do *feedback* das informações dada pelas famílias e assim serem repassadas para a equipe de enfermagem, melhorando a comunicação e promovendo a solução de eventuais problemas que poderão surgir.
- Hipótese 3: Solicitar junto à Coordenação, cursos que favoreçam o trabalho em equipe, melhorando a prática dos profissionais envolvidos no serviço de Neonatologia, eixo obstétrico e BLH. Essa capacitação beneficiará os diversos profissionais recém-chegados à unidade sem vivência da rotina estabelecida.

Etapa 4: Aplicação prática à realidade

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral do binômio dentre outros benefícios.

Sua importância ficou suficientemente demonstrada, especialmente em relação à prevenção da desnutrição e gastroenterite, uma vez que, garantindo o aleitamento materno até o sexto mês de vida, a criança alcança o crescimento e desenvolvimento de forma mais segura, eficaz e completa.

A implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno depende de esforços coletivos, intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada. A promoção em saúde visa apontar meios de se divulgar o aleitamento materno (vantagens para a mãe, bebê, sociedade e meio ambiente), propondo-se, através de medidas de divulgação (campanhas, visitas domiciliares, palestras, etc.), a atingir não somente a gestante/ puérpera, mas sim todo o contexto em que ela se encontra inserida, tanto socialmente quanto culturalmente, para que assim possam encontrar apoio em seu ciclo familiar/social e praticar o aleitamento de forma segura e autônoma.

Para uma melhor eficácia no aleitamento materno, uma equipe multiprofissional trabalha para que tudo esteja harmônico e que não haja possíveis intercorrências, fazem parte: Médico, Enfermeiro da Neonatologia, Enfermeiro do BLH, Nutricionista e Fonoaudiólogo

O registro de dados é uma rotina estabelecida para uma maior organização e compilação de informações de qualquer instituição, no HRN não é diferente. Diariamente após prescrição médica a equipe multiprofissional se norteia quanto ao tipo de fórmula infantil, via de

administração de dieta, com isso é estabelecido um mapa que será repassado para as copeiras do BLH, com as informações contidas na prescrição médica, com o intuito de repassar as informações à equipe do lactário para elaboração e fornecimento dessa dieta para cada paciente. Esse instrumento é utilizado entre o BLH e o serviço de neonatologia, para que o BLH saiba as informações de cada paciente.

Foi detectado pela atual coordenadora do BLH, falhas no processo de comunicação sobre o uso indiscriminado de fórmula infantil, havendo divergências quanto às prescrições médicas, no que diz respeito ao uso exclusivo de fórmula e/ou a falta dela em muitos casos, isso acarretava a desmotivação ao aleitamento materno e comodismo por parte das mães.

Diante de todas as detecções mencionadas, a coordenação do BLH, junto ao serviço de fonoaudiologia da Unidade Neonatal, viu a necessidade de implementar um novo instrumental afim de localizar problemas na amamentação das mães da Neonatologia.

Em fevereiro de 2022, foi criado o Round da Amamentação, nesse instrumental é reunido toda a equipe multiprofissional, três vezes por semana, para realizar uma visita em cada leito, pontuando problemas narrado por cada membro da equipe, a fim de encontrar soluções que favoreçam o aleitamento materno e o fortalecimento da ordenha beira leito.

Para uma melhor eficácia no aleitamento materno, uma equipe multiprofissional trabalha para que tudo esteja harmônico e que não haja possíveis intercorrências, fazem parte da equipe: Médico, Enfermeiro da Neonatologia, Enfermeiro do BLH, Nutricionista e Fonoaudiólogo.

Vale salientar que, no Round da Amamentação, os profissionais Assistente Social e Psicólogo, não preenchem o instrumental com sua contribuição, dessa forma, o trabalho de registro e assistência fica incompleto.

A seguir, o instrumental criado pela coordenação do BLH e Serviço de Fonoaudiologia:

Figura 2. Round da amamentação.

ROUND AMAMENTAÇÃO – UCI NEONATAL

DATA: / /		JUSTIFICATIVA USO DE FÓRMULA						AÇÃO MULTIDISCIPLINAR							REAVLIAÇÃO		
LEITO	PRONT.	DIETA		MÃE AUSENTE	ALGUNS HORÁRIOS	INTER PROL.	CONDUITA PE	MED	FO	ENF	NUT	AS	PSI	BLH	PENDÊNCIAS	RESOLVIDO?	
		VIA	TIPO													SIM	NÃO
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
MÉDICO		ENFERMEIRO		FONOAUDIÓLOGO		NUTRICIONISTA		ASSISTENTE SOCIAL		PSICOLOGO		BLH					

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

4 CONCLUSÃO

Constata-se que fatores, como a falta de comprometimento da equipe técnica, enfraquecimento das visitas diárias do Serviço Social e a redução de capacitações para a equipe multiprofissional, acarretam vários prejuízos para o sucesso do aleitamento materno e isso reflete consequentemente no bom funcionamento da Unidade de Neonatologia.

De acordo com as reflexões apresentadas e com o método da problematização, utilizando o Arco de Maguerez, concluimos que é extremamente necessário que o número de capacitação seja ampliado, principalmente para a equipe técnica, assim também, que o instrumental Round da Amamentação seja de fato preenchido por toda a equipe multiprofissional com suas respectivas observações e finalmente que as visitas diárias do Serviço Social sejam feitas para que a equipe da Unidade de Neonatologia fique ciente das informações atualizadas de cada paciente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: . Acesso em 08 jul. 2022.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2008. Disponível em:. Acesso em: 07 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo [recurso eletrônico] / 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. ISBN 978-85-334-2699-3.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- BERBEL, Neusi Aparecida Naves. (2012). **Metodologia da problematização: com o Arco de Maguerez**. Londrina: Ed. UEL, pp 71-107.
- BERBEL, Neusi Aparecida Naves. (2016). **A utilização de metodologias da problematização com o Arco de Maguerez no cuidar em saúde**. In. França FC de V; Melo MC; Guilhem D (org.). Processo de Ensino e Aprendizagem de Profissionais de Saúde: a Metodologia da Problematização por Meio do Arco de Maguerez - 1ª Ed. - Brasília, Coleção Metodologias Ativas, pp 112-118.
- BORDENAVE, Juan. Díaz.; PEREIRA, Adair. Martins. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.
- TRINDADE, Cristiane dos Santos. **Influência do aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil**. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39270/pdf>. Acesso em: 24 Mai de 2024.
- Gontijo, Maria Luiza Ribeiro Guimarães. **Benefícios da amamentação para as mães**. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68933/48835> Acesso em 24 Mai de 2024.

SILVA, Débora Stéffanie Sant'Anna *et al.* **Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro.** Cadernos UniFOA, Volta Redonda, n. 35, p. 135-140, dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/483> . Acesso em 01 set. 2022.