

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

LILIAN MACHADO DA SILVA

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PRESTADORES DA ASSISTÊNCIA AO
PARTO PARA O CUMPRIMENTO DO 4º PASSO DO ALEITAMENTO MATERNO:
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE**

RECIFE-PERNAMBUCO

2015

LILIAN MACHADO DA SILVA

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PRESTADORES DA ASSISTÊNCIA
AO PARTO PARA O CUMPRIMENTO DO 4º PASSO DO ALEITAMENTO
MATERNO: PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em enfermagem obstétrica/Rede Cegonha como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a MSc Rachel Caroline Alves Leite

RECIFE

2015

LILIAN MACHADO DA SILVA

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PRESTADORES DA ASSISTÊNCIA
AO PARTO PARA O CUMPRIMENTO DO 4º PASSO DO ALEITAMENTO
MATERNO: PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em enfermagem obstétrica/Rede Cegonha como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

APROVADO EM: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que tornou a elaboração desse projeto possível, sem Ele eu nada poderia fazer.

A meu Esposo e Filhos, pela paciência, colaboração e compreensão pelas minhas ausências no Lar em alguns momentos.

À minha Orientadora Rachel Caroline pelas Orientações e por sua Paciência.

Aos Professores da UFPE e da UFMG pelo ensino e apoio.

As minhas Colegas do Curso CEEO por dividir suas experiências comigo e pelos bons momentos que passamos em sala de aula.

As minhas Colegas da Maternidade Bandeira Filho (Grupo das Aulas Práticas), Rosemary Muniz, Noemia Lins, Edijane Cristina, Ludmilla Angelo e Valéria Seixas pelo incentivo e ânimo nos momentos que pensei em desistir.

As minhas empoderadas preceptoras do Campo de Prática; Elda Soares, Bruna Lins, Fabíola Batista, pelo Ensino, Apoio, Segurança e Confiança que depositaram em mim.

Ao Ministério da Saúde pelo importante incentivo financeiro e pelo investimento no Projeto Rede Cegonha que nos capacitou a prestar uma assistência ao parto/nascimento de forma mais humanizada.

RESUMO

O presente Projeto teve como objetivo orientar e sensibilizar os profissionais de saúde que prestam assistência ao parto, quanto ao cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno. Foram aplicados questionários com perguntas objetivas sobre aleitamento materno e o contato pele a pele entre mãe e bebê, a fim de detectar quais as dificuldades que os profissionais de saúde enfrentam para promover a execução desse passo. Também foram realizadas palestras educativas com auxílio de álbum seriado e datashow para esclarecer a equipe de saúde sobre a importância do contato pele a pele entre mãe e bebê na primeira hora de vida e ainda, foram promovidas gincanas com perguntas e respostas sobre o assunto. Através das informações obtidas com a utilização desses recursos sobre os problemas que os profissionais de saúde enfrentam e com um maior entendimento sobre a importância do contato pele a pele mãe e bebê, esperamos contribuir para uma forma de nascer mais humanizada e a melhoria no cumprimento do 4º passo do aleitamento materno, colaborando assim para uma Amamentação exclusiva e eficaz que comprovadamente proporciona uma qualidade de vida melhor para as crianças.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Educação em Saúde. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

This project aimed to guide and sensitize health professionals assisting childbirth, regarding compliance with the 4th step Breastfeeding. Questionnaires were applied with objective questions about breastfeeding and skin to skin contact between mother and baby, in order to detect what difficulties caregivers face to promote the implementation of this step. Also educational lectures with album aid show and datashow were held to clarify the health care team about the importance of skin to skin contact between mother and baby in the first hour of life and also were held competitions with questions and answers on the subject. Through the information obtained with the use of these resources on the problems that health professionals face and with a greater understanding of the importance of skin-to-mother skin and baby, we hope to contribute to a form of birth more humane and improving the performance of Step 4 of breastfeeding, thus contributing to a unique and effective Breastfeeding proven to provide a better quality of life for children.

Keywords: Breastfeeding. Health Education. Humanization of Assistance.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. PROBLEMATIZAÇÃO.....	11
3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	12
4. JUSTIFICATIVA	13
5.REFERENCIAL TEÓRICO	14
6.PÚBLICO ALVO	18
7.OBJETIVOS	19
<i>7.1.Geral</i>	<i>19</i>
<i>7.2 Específicos.....</i>	<i>19</i>
8.METAS.....	20
9.METODOLOGIA	21
<i>9.1 Procedimento de Intervenção</i>	<i>21</i>
10. CRONOGRAMA.....	23
11 ORÇAMENTO	24
12. RECURSOS HUMANOS.....	25
13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

1. INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno é o modo natural, seguro e completo de alimentação para criança até seis meses de idade. O Aleitamento Materno proporciona vantagens nutricionais, imunológicas, afetivas e econômicas que são reconhecidas e inquestionáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A temática do Aleitamento Materno vem sendo amplamente discutida e pesquisada em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde preconiza que a amamentação seja exclusiva até seis meses de vida, sem introdução de água, chás ou outros alimentos.

Uma das estratégias para o favorecimento do Aleitamento Materno Exclusivo é o estímulo desde o nascimento (BRASIL 2010). Dentre os diversos benefícios da amamentação podemos incluir ainda a redução das taxas de mortalidade infantil podendo evitar mortes em crianças menores de 5 anos em cerca de 13%. Crianças que não são amamentadas tem o risco três vezes maior de morte por diarreia (BRASIL 2011).

O 4º passo do Aleitamento Materno refere-se ao contato pele a pele do bebê com a mãe logo após o nascimento, por no mínimo uma hora, este favorece o estabelecimento do vínculo mãe-filho, acarretando benefícios físicos e psíquicos para ambos, esse contato mantém o bebê aquecido evitando hipotermia, auxilia na adaptação fetal-neonatal, aumenta a imunidade do bebê por contato com microorganismos existentes na pele da mãe, proporciona ainda uma sucção eficaz, contribuindo para a duração da lactação, sendo fator de fundamental importância para o sucesso do Aleitamento Materno Exclusivo (DARTIBALE E.F;BECINI LO 2014).

Outro benefício do contato pele a pele é o estímulo para a produção hormonal, muito importante para a saúde da mulher, pois facilita a troca fisiológica da condição de grávida para a puérpera, auxilia ainda na dequitação da placenta por ação da Ocitocina, e diminui o risco de sangramento pós parto (PILLEGI et al 2008).

Portanto tem sido observado que em muitas Maternidades ainda se conservam rotinas que são prejudiciais a esse contato precoce de mãe e bebê, como as ações intervencionistas de alguns profissionais que separam os bebês das mães para prestar cuidados que alegam serem necessários, como aspiração de vias aéreas superiores, medidas antropométricas e aquecimento em berço e não no contato com o corpo da mãe (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM.2010).

Como Enfermeira Assistencialista de uma Maternidade de baixo risco com o título de Hospital Amigo da Criança, percebo quanto é importante realizar um trabalho de orientação e sensibilização dos profissionais de saúde que prestam assistência ao parto, pois estes , atuam diretamente com a promoção e o manejo do contato pele a pele entre mães e bebês, estes profissionais são de fundamental importância na execução do 4º passo do Aleitamento Materno.

Pesquisas mostram que a prevalência do aleitamento materno no Brasil, independente da região do país, não supera os 50% . Estes estudos evidenciam que faz-se necessárias novas ações e estratégias para estimular a amamentação, aumentando assim, a duração e a prevalência. Diante disso, este projeto de intervenção em saúde buscará orientar e sensibilizar a equipe de saúde que presta assistência ao parto, sobre a importância desse contato precoce pele a pele entre mãe e bebê a fim de contribuir para diminuição desses dados tão alarmantes e principalmente para a saúde desses recém-nascidos, proporcionando a essas crianças um crescimento e desenvolvimento mais saudável, o que repercutirá também na vida adulta.

2. PROBLEMATIZAÇÃO

O 4º passo do Aleitamento Materno, contato precoce pele a pele entre mãe e bebê proporciona inúmeros benefícios para ambos, especialmente no que respeito a implementação de uma amamentação eficaz e duradoura cujos benefícios são comprovados cientificamente e são inquestionáveis.

Observo que na Instituição de Saúde, na qual trabalho, práticas rotineiras de alguns Profissionais de Saúde prestadores da assistência ao parto, tem atrapalhado ou impedido o cumprimento deste passo, alguns por falta de orientação a respeito do assunto, outros por descompromisso. Diante desta problemática, surgiu a seguinte pergunta: Quais estratégias podem ser utilizadas para promover a sensibilização dos profissionais prestadores da assistência ao parto no que diz respeito ao cumprimento do 4º passo do aleitamento materno?

3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A Maternidade Bandeira Filho foi fundada em 1945 com o nome inicialmente de Maternidade dos Afogados, pertencia ao governo do estado. Em 1995 foi Municipalizada, passando a ser chamada Maternidade Professor Bandeira Filho, é uma unidade de baixo risco, pois não possui Unidade de Terapia Intensiva materna ou neonatal, localizada no bairro de Afogados, integrante do Distrito Sanitário V, atende exclusivamente pacientes do SUS. O objetivo dessa instituição é prestar assistência integral à saúde da mulher. Em 2002 a Instituição recebeu o título de Hospital Amigo da Criança por cumprir os Dez Passos do Aleitamento Materno preconizados pela OMS/UNICEF (1990) e em 2004 recebeu o IV Prêmio Galba de Araújo, por prestar atendimento Humanizado a Mulher e Recém-Nascido, estímulo ao Parto Normal e Aleitamento Materno.

A Maternidade Bandeira Filho possui 49 leitos sendo distribuídos em 33 de AC, 8 para mães de alta acompanhando RNS em tratamento, 5 de Pré-Parto, Triagem Obstétrica, Bloco Obstétrico, SRPA, Berçário, BLH, CME, Unidade Ambulatorial, Serviços de Psicologia e Serviço Social de Plantão. Em 2014 foi implantado o serviço de ACCR. A Unidade de Saúde é referência Municipal para atendimento à mulheres vítimas de violência.

São realizados na unidade em média 350 procedimentos por mês, desses, 75% são Partos Normais, dos quais, em média 35 a 40% são Assistidos por Enfermeiras Obstetras.

4. JUSTIFICATIVA

O contato precoce pele a pele entre mãe e bebê, 4º passo do aleitamento materno, deve ser iniciado logo após o nascimento, na primeira hora de vida, em bebês com boas condições de vitalidade, pois dentre os diversos benefícios deste contato, destaco que ele é de fundamental importância na implementação e sucesso do aleitamento materno exclusivo. Durante atuação como Enfermeira de uma Maternidade de baixo risco, observei a rotina de vários profissionais de saúde prestadores da assistência ao parto, durante atuação dos mesmos em serviço e identifiquei deficiência no cumprimento deste passo. Mediante esta problemática faz-se necessário intervir de forma a promover mudança neste cenário. Diante disso, este Projeto de Intervenção em Saúde, buscará orientar e sensibilizar a equipe de saúde que presta assistência ao parto, sobre a importância desse contato precoce pele a pele entre mãe e bebê a fim de contribuir para a saúde desses Recém Nascidos. Desta forma contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessas crianças e tornando esse momento único bem mais humanizado.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

O Aleitamento Materno exclusivo é o alimento ideal e completo para crianças até 6 meses de vida, depois dessa idade os lactentes devem receber alimentos complementares, mas podem continuar com o leite materno por 2 anos ou mais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

É muito importante conhecer e utilizar as definições de Aleitamento Materno adotada no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007) e também pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que classifica o Aleitamento Materno da seguinte forma:

- Aleitamento Exclusivo: Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicações.
- Aleitamento Materno Predominante: Quando além do leite materno a criança recebe água, chás, infusões, sucos de frutas e fluidos rituais.
- Aleitamento Materno: Quando a criança recebe leite materno ou ordenhado, independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento Materno completado: Quando a criança recebe além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de completá-lo e não de substituí-lo.
- Aleitamento Materno Misto ou Parcial: Quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

O Aleitamento Materno proporciona diversas vantagens para a mãe e o bebê. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007),

Para a mãe:

- Fortalece o vínculo afetivo com o bebê;

- Favorece involução uterina reduzindo o risco de hemorragia;
- Contribui para o retorno ao peso normal;
- É um método natural de planejamento familiar, se o bebê estiver em Aleitamento Materno exclusivo sobre livre demanda, e que a mãe não tenha menstruação, reduz as chances de câncer de mama e ovários;
- Já vem pronto, não tem custo e é livre de contaminações.

Para a criança:

- O leite materno oferece todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável;
- Possui anticorpos, contribuindo para o fortalecimento do sistema imunológico, protegendo contra infecções e doenças como: Diarreia, resfriados, infecção urinária, respiratória e alergias.
- Desenvolve e Fortalece a musculatura da boca, auxiliando nas funções de sucção, mastigação, deglutição e fala.
- Estimula a respiração nasal, facilita a oxigenação;
- É um alimento completo;
- Facilita a eliminação de mecônio, diminuindo a incidência de icterícia nos recém-nascidos;
- Aumenta o vínculo afetivo com a mãe;
- Diminui as chances de desenvolver alergias;
- É de fácil digestão.

O Aleitamento Materno é a estratégia que mais previne mortes infantis, além de promover saúde física, mental e psíquica da criança, acredita-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em até 13% as mortes em crianças menores de 5 anos e de 19 a 22% as mortes neonatais (0 a 28 dias), se praticadas na primeira hora de vida (REVISTA CIÊNCIA e SAÚDE, 2013).

Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira hora de vida de seus bebês é fundamental. Existem evidências científicas que mostram que o 4º Passo é muito importante para o sucesso do Aleitamento Materno e para redução das taxas de mortalidade neonatal, causadas por infecções. Estudos mostram que quanto mais se prorroga a primeira mamada, aumentam-se as chances de mortalidade neonatal (JORNAL DE PEDIATRIA, 2013).

Os indicadores de mortalidade materna ou infantil ainda são elevados em relação aos países desenvolvidos, o Ministério da Saúde instituiu no âmbito do SUS por meio da portaria nº 2351 de 5 de dezembro de 2011 a Rede Cegonha, objetivando a redução dos índices de Mortalidade Infantil e Materna. A Rede Cegonha assegura a mulher e a criança, respectivamente o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada durante a gravidez, parto e puerpério, e o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

O Ministério da Saúde através da portaria 371 de maio de 2014 vem assegurar o contato pele a pele do RN com a mãe imediatamente após o seu nascimento, colocando o bebê sobre o tórax ou abdômen da sua mãe de acordo com a sua vontade, com coberta seca e aquecida, caso o recém-nascido esteja com ritmo respiratório normal. Exceto nos casos em que as mães sejam HIV ou HTLV Positivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA MAIO/2014).

Estudos mostram que o contato pele a pele do bebê com a mãe proporciona maior adaptação a vida extra uterina, o que é percebido pela menor quantidade de choro, quando comparado com o cuidado hospitalar habitual. O contato pele a pele logo após o nascimento tem relação com o aumento da duração do Aleitamento Materno e Glicemia mais estável no período neonatal. Nenhum Efeito desfavorável foi observado (PILLEGI. 2014)..

As práticas humanizadas de atenção ao recém-nascido como o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida são de simples execução e proporcionam benefícios baseados em evidências científicas, tanto ao Recém Nascido (RN), quanto à mãe. (CHAIBEN. 2012).

Há anos que o Incentivo ao aleitamento materno está entre as prioridades governamentais brasileiras e observou-se progresso, mas, pesquisas ainda apontam

que a prevalência do aleitamento materno no Brasil continua abaixo do que é recomendado pela OMS/UNICEF, (90 a 100% de crianças menores de 6 meses devem estar em aleitamento materno exclusivo). Pesquisas mostram que, mesmo com várias ações e estratégias utilizadas pelos governos, a prevalência do aleitamento materno exclusivo não ultrapassa os 50%, dessa forma, se faz necessário implementar novas ações e estratégias para estimular a Amamentação no País, contribuindo para uma melhor qualidade de vida das crianças e reduzindo o índice de morbimortalidade infantil (WENZEL,D;SOUZA,SB. 2011).

6. PÚBLICO ALVO

O público Alvo ao qual serão destinadas as Tecnologias Educativas serão os Profissionais de Saúde que prestam assistência aos partos: Médicos e Enfermeiras Obstetras, Técnicos de Enfermagem, Residentes de Medicina e de Enfermagem.

7 OBJETIVOS

7.1 Geral

- Sensibilizar os profissionais de saúde que prestam assistência ao Parto quanto ao cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.

7.2 Específicos

- Identificar problemas que atrapalham no cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.
- Promover palestras educativas, rodas de conversas, com equipe de saúde que presta assistência aos partos.
- Elaborar gincanas de perguntas e respostas com equipe de saúde.
- Avaliar periodicamente a eficácia das ações educativas para o acompanhamento do cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.

8. METAS

- Conhecer a problemática que ocasiona o descumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.
- Esclarecer e sensibilizar os profissionais de saúde que prestam assistência ao parto sobre a importância do 4º passo do Aleitamento Materno.
- Incluir 100% dos profissionais de saúde no cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.
- Desmistificar condutas prejudiciais ao cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno.

9. METODOLOGIA

Este Projeto de intervenção tem como objetivo trazer melhorias ao cumprimento do 4º passo do aleitamento materno. Será desenvolvido em conjunto e partilhado com todos os envolvidos. Serão aplicados questionários com os Profissionais de Saúde que prestam assistência ao parto, antes da implantação do projeto, contendo perguntas objetivas sobre Aleitamento Materno e Contato pele a pele entre Mãe e Bebê. Conhecendo as dificuldades dos Profissionais, serão realizadas palestras semanalmente, sobre Aleitamento Materno, com ênfase ao 4º passo, utilizando Álbum Seriado e Datashow, com data à combinar. Nas rodas de conversa com os profissionais de saúde, serão abordadas suas experiências nos momentos da assistência ao parto e haverá promoção de Gincanas com perguntas e respostas sobre aleitamento materno, contato pele a pele entre mãe e bebê, cuidados com as mães e recém nascidos, essas atividades serão realizadas mensalmente.

9.1 Procedimento de intervenção

O Projeto de Intervenção será realizado com a finalidade de promover a sensibilização dos profissionais de saúde prestadores da assistência ao parto para o cumprimento do 4º passo do aleitamento materno, em uma maternidade de baixo risco, onde será elaborada uma tecnologia educativa, para um melhor esclarecimento sobre o assunto. Serão seguidos os seguintes procedimentos:

1- Identificar junto aos profissionais de saúde prestadores da assistência ao parto, quais as dúvidas que eles tem e dificuldades que enfrentam a respeito do manejo e promoção do 4º passo do aleitamento materno. Para se obter essas informações com os profissionais, será aplicado questionário com perguntas objetivas sobre aleitamento materno e o 4º passo, antes da implantação do projeto, no período da tarde, por volta das 15:00h, durante cinco plantões seguidos.

2- Reunir-se com as Enfermeiras do Bloco Obstétrico, do Banco de Leite Humano e com as Residentes de Enfermagem para expor a tecnologia educativa escolhida e

ouvir opinião das mesmas e solicitar colaboração na aplicação dessas Tecnologias, definindo qual tecnologia cada uma irá se responsabilizar em aplicar. Essa reunião ocorrerá durante seus horários de trabalho.

3- Agendar Reunião com a Coordenação de Enfermagem, de acordo com a disponibilidade da mesma, para apresentar a tecnologia escolhida a ser utilizada no serviço. Nesta Reunião, através de uma conversa formal será exposto tudo que foi resolvido em conjunto com as Enfermeiras e residentes de Enfermagem.

4- Construção da tecnologia educativa, após definição com a Coordenação de Enfermagem.

5- Acompanhamento e Avaliação do Projeto. O acompanhamento será realizado diariamente pela própria autora do Projeto com a colaboração de residentes de Enfermagem, através da observação dos profissionais de saúde que prestam assistência ao parto, durante atuação dos mesmos em serviço. Quanto a Avaliação, será realizada mensalmente pela autora do projeto com a colaboração da Enfermeira Diarista do Bloco Obstétrico.

10. CRONOGRAMA

AÇÃO	Período de Realização			
	2015			
	Ago.	Set.	Out.	Nov.
Elaboração do Projeto de Intervenção	x	x	x	x
Orientação Sobre o Projeto de Intervenção				x
Apresentação do Projeto				x

AÇÃO		Período de Realização				
		2016				
		Jan	Fev.	Mar	Abr	Mai
Procedimen to de intervenção	1º Passo: Aplicação de questionário com funcionários que prestam assistência aos partos, para detectar quais tecnologias educativas poderão ser utilizadas no serviço.	x				
	2º passo: Sondar com Enfermeiras do Bloco Obstétrico qual tecnologia adequada para melhor orientar e sensibilizar os profissionais de saúde que prestam assistência aos partos.		x			
	3º Passo: Apresentar à coordenação de Enfermagem proposta de trabalho e tecnologia escolhida a ser utilizada no serviço.			x		
	4º Passo: Construção e aquisição da tecnologia educativa				x	
	5º Passo: Acompanhamento do andamento do Projeto.					x

11. ORÇAMENTO

Itens de Custeio	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
Material de Consumo			
Resma de papel A4	01	-	16,00
Caneta Esferográfica	04	1,00	4,00
Cartucho p/ impressora preto	02	50	100,00
Total			120,00
Material Permanente			
Data Show	01	3.000	3.000
Banner	01	55,00	55,00
Álbum Seriado	01	400,00	400,00
Total			3.455,00

12. RECURSOS HUMANOS

Os Recursos Humanos utilizados neste Projeto de Intervenção, na primeira etapa, serão: A própria autora Especializanda, a orientadora, a coordenadora do curso e professores da Banca Avaliadora. Na segunda etapa, serão utilizados a autora do Projeto, Enfermeiras do Bloco Obstétrico e do Banco de Leite Humano e Residentes de Enfermagem.

13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

Serão realizados durante todo processo de aplicação da Tecnologia Educativa escolhida, através da observação diária dos Profissionais que prestam assistência ao parto, durante atuação dos mesmos, pela própria autora do projeto com a colaboração das residentes de Enfermagem. A autora também fará a avaliação mensal do Projeto de Intervenção com auxílio da Enfermeira diarista do Centro Obstétrico, para avaliar se houve melhoria no cumprimento do 4º passo do Aleitamento Materno, ambos por um período de 6 meses (Maio a Outubro de 2016).

REFERÊNCIAS

- ANTUNES LS et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v 13 N° 1.P.103-109. Jan/fev. 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINISTRO. **Portaria nº 2351 de 5 de dezembro de 2011.** Brasília, DF. Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/portaria/legislação>. Acesso em 25 de Nov. 2015.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria. **Promovendo o Aleitamento Materno.** 2ª Edição. Revisada. Brasília, 2007.
- CHAIBEN, MAIRA OLIVEIRA. **Contato pele a pele na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança do Sul do Brasil.** RS, 2012. <http://hdl.handle.net/0183/69739>. Acesso em 5 de Dez. 2015.
- D'ANTIBALE E.F; Becini L.O. **A prática do 4º Passo da iniciativa Hospital Amigo da Criança.** Revista de Enfermagem. SP. 2014.
- JORNAL DE PEDIATRIA. **Amamentação na primeira hora de vida protege contra mortalidade Neonatal.** Vol 89 nº2 março/abril. RJ 2013
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança.** Brasília. 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para a Organização da Atenção Integral e Humanizada ao RN no SUS.** Portaria 371 Art. 4º Parágrafo I, II, III e IV. Maio/2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE/OMS. **Saúde da Criança: Nutrição infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília, 2009. (Cadernos de Atenção Básica nº 23).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Criança. **Aleitamento Materno e Amamentação Complementar.** 2º edição. Brasília, 2015.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e DF.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 1ª Edição. Brasília, 2009.
- MONTEIRO, J.C.S; NAKANO, A.M.S. **Contato precoce e amamentação em sala de parto na perspectiva da mulher.** Revista de Enfermagem. Abril/Junho. Rio de Janeiro, 2006.
- PILEGGI.C.C. **Humanização do nascimento de seres humanos.** RESC. 2014
- REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Prevalência do Aleitamento Materno nas capitais Brasileiras.** 2007. On line version ISSN 1806-9282.vol.53nº 6 SP.<http://dx.doi.org/101590/s0104-42302007000600020>.
- REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Vol. 63, Nº6. **Contato precoce pele a pele Mãe e Filho: Significado para as mães.** Brasília. 2010.

REVISTA CIÊNCIA. SAÚDE. **Importância do Aleitamento Materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura.** Vol. 15. Nº 1.pag. 39-46. Jan/jun. MA. 2013.

SILVA SC, SILVA LR, MATHIAS LFB. **O tempo médio entre o nascimento e a primeira mamada: o ideal e o real.** Rev. Eletronica. Enf. [Internet]. 2008;10(3):654-61. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10na11.htm>

UNICEF. **Manual de Aleitamento Materno** . Edição Revista. 2008. Disponível em <http://www.unicef.pt/docs/manualaleitamento.paf>. Acesso em 5 de dezembro 2015.

WENZEL, D; SOUZA, SB. **Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo no Brasil segundo condições Socioeconômicas.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. V 21 nº2 p. 251-258. SP 2011.