

ORIENTAÇÕES PARA PUÉRPERAS SOBRE CUIDADOS NEONATAIS NO ALOJAMENTO CONJUNTO EM MATERNIDADES DE RISCO HABITUAL

Maria Caroline Rogerio¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4914-6065>

Luana da Silva¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5245-2725>

Márcia Aparecida dos Santos Silva Canario¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2882-6184>

Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0157-7461>

Objetivo: analisar as orientações prestadas pelos profissionais de maternidades de baixo risco quanto a assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto. **Método:** estudo quantitativo, no qual foi utilizado um instrumento que constava as principais variáveis pertinentes ao estudo. Foi aplicado em três maternidades de diferentes municípios da 17ª Regional de Saúde. **Resultados:** foi possível analisar que adolescentes, multiparas, sem companheiro e baixa escolaridade receberam menos informações, já as mulheres com 30 anos ou mais e brancas apresentaram maior índice de orientações quanto à amamentação e aos primeiros cuidados. **Conclusão:** as orientações fornecidas nas maternidades ainda não abrangem a todas as mulheres.

Descritores: Alojamento conjunto; profissionais de saúde; saúde da criança; cuidado infantil.

GUIDANCE FOR PUERPERAS ABOUT NEONATAL CARE IN ROOMING-IN AT HABITUAL RISK MATERNITIES

Objective: to analyze the guidance given by professionals of low risk maternity hospitals regarding the care of the newborn in the rooming-in. **Method:** quantitative study where an instrument was used that contained the main variables pertinent to the study, it was applied in three maternity hospitals in different municipalities of the 17th Regional Health. **Results:** it was possible to analyze that adolescents, multiparous, without partners and low schooling received less information, while women 30 years of age and older showed a higher index of breastfeeding and first care. **Conclusion:** that guidance provided in maternity wards does not yet cover all women.

Descriptors: Rooming-in care; health personnel; child health; child care.

DIRECTRICES PARA LAS PERSONAS EN CUIDADOS NEONATALES EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN MATERNIDADES DE RIESGO HABITUAL

Objetivos: fue analizar la orientación brindada por profesionales de la maternidad de bajo riesgo con respecto a la atención del recién nacido en el alojamiento conjunto. **Método:** estudio cuantitativo en el que se utilizó un instrumento que contenía las principales variables pertinentes al estudio, se aplicó en tres hospitales de maternidad en diferentes municipios de la 17.a Región de Salud. **Resultados:** fue posible analizar de que las adolescentes, multiparas, sin pareja y con bajo nivel de escolaridad recibieron menos información, mientras que las mujeres de 30 años de edad y mayores mostraron un índice más alto de lactancia materna y atención primaria. **Conclusión:** la orientación brindada en las maternidad aún no cubren a todas las mujeres.

Descritores: Alojamiento Conjunto; personal de salud; salud del niño; cuidado del niño.

¹Universidade Estadual de Londrina, PR.

Autor correspondente: Maria Caroline Rogerio E-mail: mcarlo Rogerio@hotmail.com

Recebido: 20/07/2019

Aceito: 26/08/2019

INTRODUÇÃO

Na década de 1990, o Ministério da Saúde propôs a criação do alojamento conjunto em maternidades que consiste em manter o recém-nascido junto à mãe durante todo o período de internação até a alta. Com isto, objetiva-se fortalecer o vínculo materno-infantil nas primeiras horas de vida do bebê, propiciar experiências de cuidado materno quanto a rotina do recém-nascido, promover o aleitamento materno e, também, a participação do pai nestes cuidados⁽¹⁾.

A implementação do alojamento conjunto torna o ato de cuidar uma atividade não somente dos profissionais de saúde, mas também daquele que é tratado ou responsável por quem está sendo tratado, sendo assim, este indivíduo será uma fonte de transmissão de educação em saúde e no seu ambiente social e familiar⁽²⁾.

O desenvolvimento emocional do bebê tem início já nos primeiros momentos de vida, por isto, a necessidade do contato precoce com a mãe, um ambiente calmo e acolhedor, a segurança transmitida pelos pais, carícias e cuidados de higiene pessoal estreitam o laço materno/paterno-infantil. Exames preventivos, vacinações e outros cuidados humanizados realizados ainda no alojamento conjunto por profissionais de saúde propiciam uma qualidade de vida melhor ao recém-nascido e permite detectar e/ou prevenir patologias⁽³⁾.

A Rede Mãe Paranaense propõe a organização da atenção materno-infantil no período do pré-natal, puerpério e nos primeiros anos de vida. Dentre as diretrizes do programa, de maneira geral, o objetivo é propiciar uma experiência tranquila e com qualidade, tanto para a mãe quanto para o bebê, fornecendo suporte estrutural e de cuidados⁽⁴⁾. Desta forma, o interesse dos profissionais de saúde aos cuidados e assistência prestados ao recém-nascido e a puérpera são de suma importância para o desenvolver das capacidades maternas e a integridade infantil, pois a confiança da mãe no profissional facilita a transmissão de conhecimento e a obtenção dos objetivos desejados com o cuidado⁽⁵⁾.

OBJETIVO

Analisar as orientações prestadas pelos profissionais de maternidades de risco habitual quanto à assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto de três municípios da 17ª Regional de Saúde (RS).

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com uma população alvo composta por puérperas usuárias de

maternidades e seus respectivos bebês. Este estudo é parte de uma pesquisa multicêntrica financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com o título: "Rede Mãe Paranaense na perspectiva da usuária: o cuidado da mulher no pré-natal, parto, puerpério e da criança" cadastrada na PROPPG n. 10735 e aprovada na Chamada Universal MCTI/CNPq nº 01/2016, envolvendo a Universidade Estadual de Londrina e a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel e Foz do Iguaçu.

Participantes da pesquisa

A população do estudo foi composta por 189 puérperas (cálculo amostral estratificado por município), portanto 63 em Ibiporã, 67 em Cambé e 59 em Rolândia. Os critérios de inclusão foram mulheres que realizaram o parto nas maternidades do estudo, aceitaram participar da pesquisa, residiam na área urbana e nos municípios das respectivas Regionais de Saúde, bem como não apresentarem nenhum tipo de agravo e/ou problema de saúde que possa impedir sua participação.

Local do estudo

As maternidades de risco habitual avaliadas foram: a) Hospital Cristo Rei, referência para os municípios de Ibiporã, Alvorada do Sul, Primeiro de Maio, Jataizinho e Sertanópolis; b) Hospital da Santa Casa, referência para Mirassolva, Prado Ferreira e Cambé; c) Hospital São Rafael que atende Rolândia, Cafeara, Centenário do Sul, Guaraci, Lupionópolis e Pitangueiras.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento que constava as seguintes variáveis de estudo: dados sociodemográficos da puérpera; condições maternas e do recém-nascido no parto e assistência realizada na sala de parto, por meio da entrevista com puérperas e coleta de dados em prontuários. O período de realização da coleta foi entre 23 de julho a 20 de dezembro de 2017.

Procedimento de análise de dados

Os dados foram compilados no programa Microsoft Office Excel® 2013 e, posteriormente, transportados para o programa SPSS®, versão 20.0. Foi utilizada estatística descritiva para a análise.

Procedimentos éticos

Esta pesquisa seguiu as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

(CEP/UEL) da Universidade Estadual de Londrina, CAAE: 67574517.1.1001.5231.

RESULTADOS

Entre as 189 mulheres que participaram do presente estudo em maternidades municipais de risco habitual de três municípios, predominaram as da faixa etária de 19 a 29 anos (66%), sendo a idade mínima das puérperas entrevistadas 15 anos e máxima 47 anos. Em relação ao número de gestações anteriores, houve maior prevalência de multiparas (58%).

Ao comparar os aspectos sociodemográficos e histórico obstétrico com as orientações recebidas sobre os primeiros cuidados e amamentação imediatamente após o parto, assim como, quanto aos cuidados do recém-nascido no alojamento conjunto, verifica-se que mulheres com 30 anos ou mais, brancas e sem companheiro, apresentaram um índice maior de orientações quanto aos primeiros cuidados com o recém-nascido e aleitamento materno imediatamente após o parto se comparado as demais faixas etárias. Sobre o tipo de parto, o incentivo ao aleitamento materno imediatamente pós-parto foi maior no parto normal. Em relação às orientações quanto aos primeiros cuidados com o recém-nascido no alojamento conjunto, os números foram mais satisfatórios e prevaleceram no parto cesárea (tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e histórico obstétrico relacionados às orientações recebidas imediatamente pós-parto em maternidades de risco habitual. Paraná, 2017.

Perfil Sociodemográfico	Primeiros cuidados	Amamentação imediatamente pós-parto
	Sim (%) / Não (%)	Sim (%) / Não (%)
Idade materna		
15 – 18 anos	17 (68,0) / 8 (32,0)	16 (64,0) / 9 (36,0)
19 – 29 anos	81 (64,0) / 45 (35,0)	69 (55,0) / 47 (45,0)
30 – 47 anos	29 (74,0) / 10 (25,0)	27 (69,0) / 12 (31,0)
Raça e cor		
Branças	75 (68,0) / 36 (32,0)	65 (58,0) / 46 (41,0)
Não brancas	52 (66,0) / 27 (34,0)	47 (59,0) / 32 (40,0)

Situação conjugal		
Com companheiro	105 (64,0) / 58 (36,0)	93 (57,0) / 70 (43,0)
Sem companheiro	22 (82,0) / 5 (18%)	19 (70,0) / 8 (30,0)
Escolaridade materna		
Ensino fundamental	46 (71,0) / 19 (29,0)	33 (51,0) / 32 (49,0)
Ensino médio	69 (65,0) / 37 (35,0)	66 (62,0) / 40 (38,0)
Ensino superior	12 (63,0) / 7 (37,0)	13 (68,0) / 6 (32,0)
Ocupação materna		
Remunerada	51 (63,0) / 30 (37,0)	45 (56,0) / 36 (44,0)
Não remunerada	76 (70,0) / 33 (30,0)	67 (62,0) / 42 (38,0)
Renda		
Até um salário mínimo	30 (81,0) / 7 (19,0)	23 (62,0) / 14 (38,0)
De um a dois salários mínimos	57 (65,0) / 31 (35,0)	53 (60,0) / 35 (40,0)
De dois a três salários mínimos	27 (73,0) / 10 (27,0)	25 (68,0) / 12 (32,0)
Acima de três salários mínimo	13 (46,0) / 15 (54,0)	11 (39,0) / 17 (61,0)
Histórico obstétrico		
Gestação Anterior		
Primípara	57 (72,0) / 22 (28,0)	55 (70,0) / 24 (30,0)
Multipara	70 (63,0) / 41 (37,0)	57 (51,0) / 54 (49,0)
Tipo de parto		
Normal	61 (60,0) / 40 (40,0)	60 (59,0) / 41 (41,0)
Cesárea	66 (74,0) / 23 (26,0)	52 (58,0) / 37 (42,0)

Com relação aos principais cuidados com o recém-nascido no alojamento conjunto, como banho, curativo do coto umbilical, higiene perineal e troca de fraldas, eliminação vesical e intestinal diária, observou-se que as puérperas adolescentes, multiparas, sem companheiro, com menor escolaridade e renda, tiveram um índice de menor acesso as

orientações, tornando-se uma população mais vulnerável a reprodução do cuidado com o RN. (Tabela 2).

Tabela 2 – Perfil sociodemográfico e histórico obstétrico relacionados ao apoio e orientações recebidas no alojamento conjunto em maternidades de risco habitual. Paraná, 2017.

Perfil Sociodemográfico	Banho	Curativo coto umbilical	Higiene perineal e troca de fraldas
	Sim (%) Não (%)	Sim (%) Não (%)	Sim (%) Não (%)
Idade materna			
15 – 18 anos	16 (64,0) 9 (36,0)	15 (60,0) 10 (40,0)	14 (56,0) 11 (44,0)
19 – 29 anos	79 (63,0) 47 (37,0)	85 (67,0) 41 (33,0)	70 (56,0) 56 (44,0)
30 – 47 anos	26 (67,0) 13 (33,0)	30 (77,0) 9 (23,0)	22 (56,0) 17 (44,0)
Raça e cor			
Branças	66 (59,0) 45 (41,0)	78 (70,0) 33 (30,0)	61 (55,0) 50 (45,0)
Não brancas	55 (70,0) 24 (30,0)	52 (66,0) 27 (34,0)	45 (57,0) 34 (43,0)
Situação conjugal			
Com companheiro	101 (62,0) 62 (38,0)	108 (66,0) 55 (34,0)	87 (53,0) 76 (47,0)
Sem companheiro	20 (74,0) 7 (26,0)	22 (81,0) 5 (19,0)	19 (70,0) 8 (30,0)
Escolaridade materna			
Ensino fundamental	39 (60,0) 26 (40,0)	42 (65,0) 23 (35,0)	38 (59,0) 27 (41,0)
Ensino médio	71 (67,0) 35 (33,0)	74 (70,0) 32 (30,0)	60 (57,0) 46 (43,0)
Ensino superior	11 (58,0) 8 (42,0)	14 (74,0) 5 (26,0)	8 (42,0) 11 (58,0)
Ocupação materna			
Remunerada	49 (61,0) 32 (39,0)	60 (74,0) 21 (26,0)	46 (57,0) 35 (43,0)
Não remunerada	72 (66,0) 37 (34,0)	70 (64,0) 39 (36,0)	60 (55,0) 49 (45,0)
Renda			
Até um salário mínimo	27 (73,0) 10 (27,0)	27 (73,0) 10 (27,0)	23 (62,0) 14 (38,0)
De um a dois salários mínimos	56 (64,0) 32 (36,0)	59 (67,0) 29 (33,0)	50 (57,0) 38 (43,0)
De dois a três salários mínimos	24(65,0) 13(35,0)	26(70,0) 11(30,0)	20 (54,0) 17 (46,0)
Acima de três salários mínimo	14 (50,0) 14 (50,0)	18 (64,0) 10 (36,0)	20 (54,0) 17 (46,0)

Histórico obstétrico			
Gestação Anterior			
Primípara	54 (68,0)	57 (72,0)	48 (61,0)
	25 (32,0)	22 (28,0)	31 (39,0)
Multipara	67 (60,0)	73 (66,0)	58 (52,0)
	44 (40,0)	38 (34,0)	53 (48,0)
Tipo de parto			
Normal	65 (64,0)	71 (70,0)	57 (56,0)
	36 (36,0)	30 (30,0)	44 (44,0)
Cesárea	56 (63,0)	59 (66,0)	49 (55,0)
	33 (37,0)	30 (34,0)	40 (45,0)

Ao analisar os dados separadamente por município, constatou-se que Cambé-PR obteve números mais satisfatórios com relação a todas orientações essenciais que devem ser fornecidas no alojamento conjunto e citadas anteriormente. Observou-se que na cidade de Ibiporã-PR a maior fragilidade de orientações foi em relação ao banho e higiene perineal durante a troca de fraldas, e na cidade de Rolândia-PR esta fragilidade se fez maior com relação ao curativo do coto umbilical e orientações quanto aos aspectos relacionados à eliminação vesical do bebê.

Percebeu-se que a maioria das puérperas que dizem não ter recebido orientações quanto aos cuidados, alegam que já possuíam conhecimentos prévios adquiridos por conta própria, por ter outros filhos ou por já ter cuidado de outras crianças. Porém, trata-se de um cuidado que deve ser avaliado quanto à qualidade, ou seja, se este está sendo realizado de forma correta e não prejudicial à saúde da mãe e do bebê. Com relação a não amamentar imediatamente após o parto, as principais justificativas observadas, principalmente em relação ao parto cesárea que apresentou o índice mais baixo diante da amamentação imediatamente pós-parto, as puérperas relataram a retirada do bebê para realização de procedimentos de rotina, que por estarem no centro cirúrgico era preciso retirar para terminar o procedimento com a mulher, fato que não deveria interferir no processo de amamentar.

DISCUSSÃO

O processo gravidez-parto-puerpério envolve mudanças fisiológicas, mas também, alterações emocionais, por isto, a importância do envolvimento da equipe de saúde no processo de adaptação e entrosamento entre mãe e bebê. O contato mais próximo promovido pelo alojamento conjunto permite que a equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem, promova o apoio e orientação materna acerca dos cuidados essenciais para si e seu bebê⁽⁶⁾.

O profissional de saúde possui a responsabilidade de transferir conhecimento e fornecer orientações considerando toda a diversidade étnica, racial e de cor da

população brasileira, atendendo as especificidades de cada uma⁽⁷⁾. Segundo o Ministério da Saúde, ao orientar a mãe quanto a maneira correta de realizar o banho e os cuidados, estes promovem conforto, higiene e interação mãe-filho⁽⁸⁾.

Os cuidados com o recém-nascido podem causar sentimentos diferentes para as primíparas ou múltiparas. Um estudo realizado com 10 puérperas primíparas concluiu que apenas uma se sentiu totalmente segura e confiante para a realização dos cuidados com o neonato, além disso, outras dificuldades foram citadas com frequência, como a do banho, a insegurança quanto aos cuidados com o coto umbilical, cólicas intestinais e horários da nova rotina⁽⁹⁾.

Apesar de as puérperas múltiparas já terem vivenciado anteriormente a experiência do alojamento conjunto, ainda observa-se o desconhecimento de alguns elementos básicos do cuidado, como, os produtos de higiene utilizados para o banho do recém-nascido, a sequência correta para a higienização da região íntima, em especial do sexo feminino, e a mistificação da necessidade da cobertura do coto umbilical com curativos ou faixas. Com relação às dificuldades do aleitamento materno, mesmo com orientações, ocorrem principalmente devido a fissuras mamilares e mastites, baixa produção, sensibilidade das mamas, sucção ineficaz do bebê, pega incorreta e outros⁽¹⁰⁾.

Com relação às orientações do aleitamento materno e cuidados com as mamas, um estudo realizado em uma maternidade pública do nordeste brasileiro, sobre o perfil epidemiológico de mulheres que desenvolveram mastite, constatou-se que 61,5% tinham entre 16 e 23 anos de idade, 36,4% eram solteiras e 34,6% tinham apenas o ensino fundamental completo, além disso, 19,2% dos bebês destas mulheres em questão tiveram o desmame precoce devido a internação materna para tratamento da mastite⁽¹¹⁾.

Sobre o conhecimento dos profissionais de saúde quanto ao aleitamento materno, um estudo realizado com profissionais da equipe de atenção primária do município de Picos-PI, por meio de um instrumento com 44 questões sobre o assunto, constatou que 63,20% afirmaram ter participado de treinamento sobre aleitamento materno e 78,57% dos profissionais afirmaram realizar orientações sobre, o maior índice de acertos no instrumento foi dos profissionais médicos e enfermeiros⁽¹²⁾.

Um estudo realizado com 61 puérperas que se encontravam no Alojamento Conjunto de uma maternidade de referência no município de Mombaça/CE, observou que quando questionadas sobre a confiança acerca da realização dos cuidados com o bebê, a maioria (85,2%) relatou ter confiança quanto ao processo de amamentar, seguido por 70,5% quanto ao banho e cuidados com o coto

umbilical, e por fim, apenas 47,5% possuíam segurança quanto a prevenção de acidentes. Com relação aos conhecimentos acerca da maneira de realizar o cuidado, 70% relatam o uso de álcool para limpeza do coto umbilical, 47,5% desconheciam os malefícios da chupeta e 39,9% acreditavam que o bebê poderia mamar em outra mulher⁽¹³⁾.

Dentre as principais orientações prestadas pela equipe de saúde realizadas nas maternidades, principalmente pela Enfermagem, que merecem destaque e são de suma importância estão o apoio a amamentação e pega correta, cuidados de higiene como troca de fraldas e banho, além da forma correta de higienização do coto umbilical. Mas além disso, é essencial que a família também seja orientada sobre o comportamento normal do bebê, o não uso de chupetas e mamadeiras, interação com o RN, as posições ideais para a criança dormir e como deverá ser o seu acompanhamento nos serviços de saúde⁽¹⁴⁾.

Limitações do estudo

As limitações do estudo se referem ao perfil itinerante da população, tornando a coleta de dados mais prolongada, bem como por ser restrita a uma região do país.

Contribuições do estudo para a prática

Considera-se que orientar as puérperas sobre a realização dos cuidados com o recém-nascido, ainda no alojamento conjunto, proporciona uma experiência mais prazerosa para ambos, promove a saúde através de práticas de higiene e amamentação, e resulta em uma maior interação entre o binômio mãe-filho.

CONCLUSÃO

Ao analisar as orientações recebidas pelas puérperas nas maternidades de baixo risco, percebe-se que estas ainda não abrangem a todas as mulheres atendidas nas maternidades de risco habitual, ou seja, estas maternidades não estão atendendo aos princípios do Programa Rede Mãe Paranaense e devem ser fortalecidas para a melhoria da assistência ofertada.

Contribuição dos autores: Concepção e/ou desenho: Rogério MC e Ferrari RAP; Análise e interpretação dos dados: Rogério MC, Silva L e Canario MASS; Redação do artigo: Rogério MC e Canário MASS; Revisão crítica: Silva L e Canário MASS; Revisão final: Ferrari RAP.

Financiamento e Agradecimentos: Agradecemos à Fundação Araucária e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo incentivo e oportunidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria nº 2068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diário Oficial da União. 21 out 2016.
2. Mesquita NS, Rodrigues DP, Ferreira ALA, Manguiño CPC, Brandão JC. Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. Rev Fun Care [Internet]. 2019 jan/mar (citado em 2019 março 12); 11(1):160-166. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.160-166>
3. Mendes PDG, Filha FSC, Silva RNA, Vilanova JM, Silva FL. O papel educativo e assistencial de enfermeiros durante o ciclo gravídico-puerperal: a percepção de puérperas. Rev Interdisciplinar [Internet]. 2016 (citado em 2019 março 23); 9(3):49-56. Disponível: revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/927/pdf_339
4. Paraná SS. Rede Mãe Paranaense. 2012 (citado em 2019 abril 27). Disponível em: saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2892.
5. Silva RM, Sousa AKA, Abreu RMSX, Silva RA, Farias MCAD. Atuação da enfermagem em alojamento conjunto: percepção de puérperas. Rev Brasileira de Educação e Saúde [Internet], 2015 (citado em 2019 maio 25); 5(3): 8-17. Disponível em: gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3664
6. Xavier ACA, Jesus MGR, Pereira AS, Santos KA, Ferreira DAS, Sales SNV. Cuidados com o recém-nascido. Rede FTC [Internet]. 2015 (citado em 2019 maio 26); 1(1): 168-72. Disponível em: periodicos.ftc.br/index.php/ritec/article/view/76.
7. Moroskoski M, Rozin L, Batista MC, Queiroz RO, Silva SP. Perfil de gestantes adolescentes diagnosticadas com sífilis em Curitiba-PR. R. Saúde Públ [Internet]. 2018. (citado em 2019 maio 30);1(1):47-58. Disponível em: revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/issue/view/v1n1/Vers%C3%A3o%20complea
8. Mercado NC, Souza GDS, Silva MMJ, Anseloni MG. Cuidados de enfermagem e orientações para puérperas no alojamento conjunto. Rev de Enfermagem da UFPE. [Internet] 2015 (citado em 2019 jun. 01); 11(9): 3508-3515. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234480/276>
9. Leis BDB, Pereira RC, Silva LFI, Leite AM, Dusso MIS, Bernardes NB. Acolhimento puerperal no contexto atribuído às primíparas. Rev. Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2019 (citado em 2019 jul. 17); 13(45): 287-301. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1702/2555>
10. Silva RS, Rosa M, Côrtes RM, Abrahão DPS. Conhecimentos e orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério acerca do aleitamento materno e as dificuldades apresentadas durante a prática de amamentação. JCBS [Internet]. 2017 (citado em 2019 jun. 05); 2(3): 88-94. Disponível em: publicacoes.factus.edu.br/index.php/saude/article/view/154
11. Mota TC, Nery IS, Santos JDM, Oliveira DM, Alencar NMBM. Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. Enferm Foco [Internet]. 2019 (citado em 2019 jul. 19); 10(2): 11-16. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1331>
12. Ramos AE, Ramos CV, Santos MM, Almeida CAPL, Martins MCC. Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 (citado em 2019 jun. 10);71(6):2953-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494>
13. Ribeiro SCSS, Rocha RS, Jacob LMS, Jorge HMF, Mafetoni RR, Pimenta CJL. Atividade educativa para a promoção do cuidado com o recém-nascido. Saúde e Pesquisa [Internet]. 2018 (citado em 2019 jun. 12); 11(3): 545-553. Disponível em: periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6553/3284
14. Duarte FCP, Góes FGB, Rocha ALA, Ferraz JAN, Moraes JRMM, Silva LF. Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco. Rev. Enfermagem UERJ [Internet]. 2019 (citado em 2019 jul. 19); 1(27): 1-7. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/38523>.