



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
PÓS GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM OBSTETRÍCIA E
NEONATOLOGIA

KELLIZANHE LOPES DOS SANTOS

DESAFIOS ENFRENTADOS NA AMAMENTAÇÃO NO PÓS PARTO CESAREO

ICÓ, CE

2024

KELLIZANHE LOPES DOS SANTOS

DESAFIOS ENFRENTADOS NA AMAMENTAÇÃO NO PÓS PARTO CESAREO

Projeto de Pesquisa apresentado à Coordenação do Curso de Pós-Graduação de Enfermagem em Obstetrícia e Neonatologia do Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS, como pré-requisito para à obtenção da qualificação do Título de Especialista em Obstetrícia e Neonatologia.

Orientador: Profa. Esp. Layane Ribeiro Lima

ICÓ, CE

2024

RESUMO

Objetivo: Analisar através da literatura científica os desafios enfrentados na amamentação no pós parto cesáreo. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de abordagem qualitativa baseada numa revisão bibliográfica. **Resultados:** A análise foi realizada de forma descritiva, em 10 estudos após os critérios de inclusão e exclusão, onde foi demonstrado os desafios enfrentados pelas puérperas. No parto cesáreo, a limitação de movimentos pode retardar o processo de amamentação, além das dores iniciais fisiológicas que ocorrem pós-parto como dores após o procedimento cirúrgico, lesão no mamilo e dificuldade de pega do bebê, fazendo-se necessários apoio e suporte adicional à mulher, seja da equipe multiprofissional como dos familiares, por isso a importância de capacitação dos profissionais e uma escuta qualificada e humanizada dessa mulher. **Considerações finais:** As vivências e as dificuldades das práticas de aleitamento materno demonstradas no presente estudo solidam a relevância das dificuldades de conciliação entre a amamentação trazida pelo pós-parto cesáreo, dessa forma se faz necessário a reorganização dos serviços de saúde, com o apoio do Estado e da sociedade, com o objetivo de garantir uma assistência integral, integrada e integradora.

DESCRITORES: Aleitamento Materno. Cesárea. Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: To analyze, through scientific literature, the challenges faced in breastfeeding after cesarean section. **Method:** This is an Integrative Literature Review (RIL), with a qualitative approach based on a bibliographic review. **Results:** The analysis was carried out in a descriptive way, in 10 studies after the inclusion and exclusion criteria, where the challenges faced by postpartum women were demonstrated. In cesarean section, limited movement can delay the breastfeeding process, in addition to the initial physiological pain that occurs postpartum, such as pain after the surgical procedure, nipple injury and difficulty latching on to the baby, making additional support and support necessary. to women, whether from the multidisciplinary team or family members, hence the importance of professional training and qualified and humanized listening to this woman. **Final considerations:** The experiences and difficulties of breastfeeding practices demonstrated in the present study solidify the relevance of the difficulties in reconciling breastfeeding brought about by post-cesarean section, thus it is necessary to reorganize health services, with the support of State and society, with the aim of guaranteeing comprehensive, integrated and integrative assistance.

KEYWORDS: Breastfeeding. Cesarean section. Postpartum Period.

1. INTRODUÇÃO

O parto é considerado um momento único na vida da mulher, por seu potencial transformador, esse marco é considerado entre o bebê no útero e recém-nascido (RN) nos braços, pois o RN parido não voltará a habitar o ventre da mãe. Portanto, quando experienciado intensamente, o parto, traz novas experiências na vida da mulher e serve como um demarcador entre ser filha e tornar-se mãe, entre a maternidade idealizada e a real, entre tantas outras mudanças que ocorrem de acordo com a cultura da parturiente levando em conta o plano físico, mental, emocional e social. Podendo durante esse processo, ocorrer intercorrências que direcionem para uma via de parto não escolhida como a cesárea (Vendrucolo; Kruehl, 2016)..

O procedimento cirúrgico de cesárea é apenas recomendado quando houver intercorrências que coloquem em risco mãe ou filho, compreender-se como uma incisão cirúrgica (transversal ou longitudinal) na parede abdominal e uterina, para o nascimento do recém-nascido. Conforme o Ministério da Saúde (MS) esse procedimento prolonga a recuperação da puérpera, devido a exposição do próprio procedimento cirúrgico, correlacionado com a anestesia, medicações, incisão do sitio cirúrgico e complicações derivadas, podendo interferir na relação materna-infantil no período de amamentação (Soares; Guzman; Cossia, 2022).

De acordo com Pereira et al., (2013) a cesárea foi responsável por uma alta ocorrência de início tardio da amamentação. Assim como a literatura trás o procedimento como um fator de risco à amamentação, a observação rotineira aponta esses malefícios como primordiais para uma amamentação tardia, sendo reconhecido como tal pela própria Organização Mundial da Saúde que defende os benefícios da amamentação.

A amamentação evidencia grandes benefícios para o binômio mãe e filho. As crianças amamentadas tem a menor taxa de mortalidade, principalmente por doenças infecciosas a curto prazo. No que diz respeito aos efeitos a longo prazo, a redução no risco de obesidade e diabetes tipo 2 e aumento na performance em testes de inteligência são apontados (Lima, 2019). A Organização Mundial da Saúde recomenda que todas as crianças sejam exclusivamente amamentadas nos primeiros seis meses, sendo a partir dessa idade indicada a introdução da

alimentação complementar e a continuidade da amamentação até pelo menos os dois anos (OMS, 2015)

O Ministério Saúde enfatiza a importância do aleitamento materno não apenas como uma forma de nutrir a criança, mas como uma estratégia benéfica de vínculo, afeto e proteção além da nutrição e redução da morbimortalidade infantil, levando em conta também o impacto na promoção da saúde mãe e filho, com repercussões nutricionais, imunológicas, fisiológicas e no desenvolvimento cognitivo e emocional, assim como implicações psíquicas e físicas da mãe e regozijo de toda a sociedade (Ministério da Saúde, 2009).

Levando em consideração o processo de amamentação pode-se afirmar como uma relação e não uma ação. Logo, identificar quais são os desafios enfrentados na amamentação, contribui para um melhor entendimento e propriedade das atividades que serão desenvolvidas por profissionais de saúde, e conseqüentemente, um melhor domínio e humanização no auxílio à mãe no esclarecimento dos benefícios e importância que possui ao amamentar (Morais et al., 2011).

Diante de toda assistência dos profissionais no âmbito hospitalar, é importante que aconteça o acompanhamento das lactantes, principalmente nos primeiros três meses pós-parto cesáreo, visto que os maiores desafios acontecem neste período, facilitando as intervenções necessárias para facilitar o processo de amamentação. Portanto, este acompanhamento contribui para que a mãe consiga realizar o aleitamento de forma confiante e segura (Silva et al., 2014).

A amamentação no pós parto cesáreo traz ainda dificuldades no tocante ao tempo de hospitalização, mudanças físicas e psicológicas, dessa forma surge a seguinte questão de pesquisa: Quais os desafios enfrentados na amamentação no pós parto cesáreo?

O presente estudo traz como justificativa a observação rotineira na assistência profissional com o propósito de contribuir mais ativamente e humanamente, trazendo informações precisas e claras para aumentar sua segurança, contribuindo na compreensão do aleitamento e no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, melhorar o contexto familiar.

Nessa perspectiva o estudo objetivou analisar através da literatura científica os desafios enfrentados na amamentação no pós parto cesáreo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de abordagem qualitativa baseada numa revisão bibliográfica. A revisão integrativa é uma das abordagens metodológicas que se refere às revisões, que permite incluir estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa dos resultados encontrados. Dessa forma, a revisão integrativa é conduzida no processo de identificação, análise e síntese de resultados e de estudos sobre o mesmo assunto, contribuindo com a qualidade dos cuidados prestados ao paciente (Souza et al., 2010).

A abordagem qualitativa se dá através da análise e interpretação do pesquisador após a coleta e análise de dados (Medeiros; Varela; Nunes, 2017)

Assim são apresentados as fases do processo de elaboração de uma revisão integrativa: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa 5) Interpretação dos resultados 6) Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008)

Para a identificação do tema e questão da pesquisa, utilizou-se a estratégia PVO: sendo P (população), V (variável), O (desfecho). Diante desse conceito, surgiu a seguinte questão norteadora: quais os desafios enfrentados na amamentação no pós parto cesáreo no âmbito hospitalar?

Tabela 1. Descritores de MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
Population	Período Pós parto	Postpartum Period
Variable	Cesárea	Cesarean Section
Outcomes	Aleitamento Materno	Breast Feeding

Fonte: Dados da Pesquisa.

A pesquisa e a análise dos artigos se deu no período de julho a setembro de 2023, a busca ocorreu nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e nas bases *Literatura Latinoamericana do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) utilizando os

seguintes descritores MeSH (Medical Subject Headings): Cesarean Section, Breast Feeding e Postpartum Period para as bases em inglês e para as bases em português o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Período pós parto AND Cesárea AND Aleitamento Materno. Foi utilizado no o operador booleano AND entre os cruzamentos.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, em idiomas português e inglês, que abordam o processo de cesariana, a assistência no pós operatório e o aleitamento materno, no recorte temporal de publicação de 2003 a 2021 para abrangência de artigos específicos da temática, em função da dificuldade de encontrar estudos que retratem o objetivo do artigo. Os critérios de exclusão foram: trabalhos duplicados e do tipo relatos de experiência, revisão, documentários e resumos em anais de eventos.

Foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and MetaAnalyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão. (MOHER et al., 2009). O fluxograma descreve as informações constantes em cada etapa da busca e seleção dos estudos (FIGURA A).

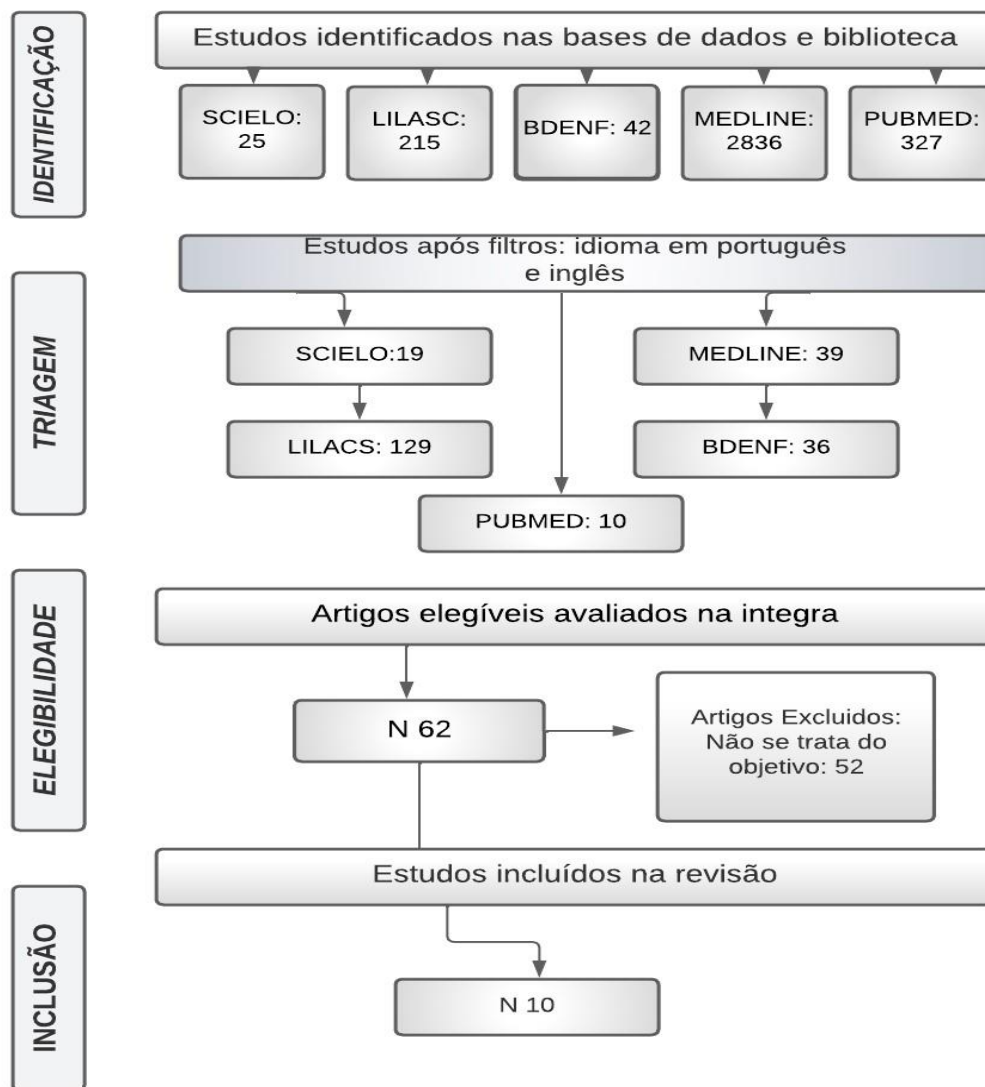


Figura A. Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Após a construção do quadro síntese foi elaborado um segundo quadro para sumarizar os achados sobre os desafios enfrentados na amamentação no pós parto Cesáreo.

Para a avaliação dos estudos foi utilizado os níveis de evidência propostos por Melnyk BM, Fineout-Overholt, (2005). No nível 1, as evidências são oriundos de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos controlados ou vinda das diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, quando as evidências são

derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, são evidências alcançadas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, as evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 caracterizam-se como evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, são as evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialista

3. RESULTADOS

A análise foi realizada de forma descritiva. Para os estudos incluídos, foi realizado um quadro síntese contendo as seguintes informações: código de identificação, autor, ano de publicação, título do artigo, objeto de estudo, tipo de estudo, nível de evidência e país.

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados, relativos à código, título, autor, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Autor/Ano	Título	Objetivos	Tipo de estudo/ Nível de Evidência	País de publicação
ID:1	BARRAL, (2018)	Percepção de mulheres sobre a assistência no processo de parto cesáreo	Conhecer a percepção de mulheres sobre assistência no processo de parto cesáreo.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil
ID:2	MEDINA et al, (2023)	Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil	Comparar a assistência obstétrica em uma casa de parto e nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) da Região Sudeste do Brasil.	Estudo Transversal/ Nível 5	Brasil

ID: 3	TRONCO et al, (2020)	Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade Tardia	Analisar a rede de apoio das mães de prematuros tardios para o aleitamento materno.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil
ID: 4	SALEH et al, (2019)	Modelos de assistência e taxa de parto cesáreo/vaginal em Hospitais com diferentes tipos de gestão: uma análise de 2.558.496 Partos	Descrever a tendência temporal no Município de São Paulo do parto cesáreo em relação ao parto vaginal, e sua distribuição por maternidades de diferentes tipos de gestão (pública, privada ou ensino/escola) a partir da observação dos dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC.	Estudo Descritivo/ Nível 6	Brasil
ID: 5	ALVES et al, (2019)	A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora	Conhecer os aspectos relacionados à amamentação sob a ótica de mulheres de uma cidade do interior do Rio de Janeiro.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil

ID: 6	TOSTES; SEIDL (2016)	Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto	Investigou expectativas de gestantes primigestas em relação ao parto e suas percepções acerca da assistência pré-natal relativas à preparação para o parto.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil
ID: 7	KRETZMANN (2018)	Desafios da amamentação: Visão de puérperas de um serviço de saúde referência em Venâncio aires	Identificar os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas vinculadas a um serviço de referência no município de Venâncio Aires.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil
ID: 8	MORAIS et al, (2010)	Vivência da amamentação por trabalhadoras Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil	Compreender a vivência das funcionárias contratadas em uma indústria têxtil, após o retorno ao trabalho, diante do processo de aleitamento materno ou desmame.	Estudo Qualitativo/ Nível 6	Brasil

ID: 9	PEREIRA et al, (2013)	Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida	Avaliar a prevalência da amamentação na primeira hora após o nascimento e analisar os fatores associados à não amamentação neste período de vida.	Estudo Transversal/ Nível 5	Brasil
ID: 10	LIMA (2019)	Amamentação e saúde materna: estado nutricional, composição corporal e fatores metabólicos de risco cardiovascular	Avaliar o efeito da amamentação na saúde materna, em mulheres com 30 anos, que tiveram filhos e são participantes da coorte de nascimentos de 1982 - Pelotas, RS, Brasil.	Estudo Longitudinal/ Nível 5	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 2-Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Desafios enfrentados e Contexto, Icó, Ceará, Brasil, 2021.

Código	Desafios enfrentados	Contexto
ID: 1	O medo atrelado a cirurgia, principalmente em relação ao procedimento anestésico, gera receio e nervosismo. /No parto cesáreo, a limitação de movimentos pode retardar o processo de amamentação, sendo necessários apoio e suporte adicional à mulher, para iniciar o aleitamento tão logo após o parto	Âmbito hospitalar

ID: 2	A presença do acompanhante escolhido pela mulher é um direito desde 2005, quando foi instituída a Lei do Acompanhante no Brasil; no entanto, ainda não é plenamente respeitada nos serviços de saúde, principalmente nos hospitais.	Âmbito hospitalar
ID: 3	Durante o aleitamento materno, o apoio dos familiares é reconhecido como essencial, pois partilham conhecimentos, experiências, hábitos e condutas, que influenciam no início e na manutenção do aleitamento materno/ A família, a cultura e/ou a sociedade interferem no apoio recebido pela mãe para que ela se sinta apta a cuidar do seu filho.	Âmbito hospitalar
ID: 4	A limitação de não haver a informação do motivo do parto cesáreo se faz presente, não sendo possível inferir sobre aqueles partos que ocorreram por opção dos envolvidos ou que obrigatoriamente deveriam ser partos cesáreos.	Âmbito hospitalar
ID: 5	A dificuldades e complicações durante o processo de amamentação, como dor inicial, lesão no mamilo e dificuldade de pega do bebê/ As mulheres aludiram que algumas orientações deveriam ter sido abordadas no transcorrer das consultas de pré-natal, como orientações sobre o cuidado da criança em casa, dúvidas sobre a gestação, questões relacionadas à amamentação que não foram abordadas satisfatoriamente durante o pré-natal.	Residencial
ID: 6	De acordo com a opinião das gestantes, ações que poderiam ser feitas no serviço pré-natal, para que se sentissem mais preparadas e confiantes para o momento do parto.	Unidade de saúde

ID: 7	<p>Percebe-se que a legislação pública está bem fundamentada, porém necessita de maior consolidação com uma rede que dê apoio à amamentação, que incentive o aleitamento materno e estimule a capacidade da mulher em praticar tal ação assim foi constatado orientações recebidas pela rede familiar favorecendo o prolongamento dessa prática, fortalecendo o conhecimentos sobre os seus benefícios, mas muito além do ensinar, é necessário apoio durante o processo da amamentação.</p>	Centro Materno Infantil
ID: 8	<p>As principais dificuldades verbalizadas pelas mães dizem respeito ao mito de “leite fraco”, sobretudo às questões relacionadas à impressão de pouco leite / Aumentar a duração do AME constitui-se um desafio, em especial porque práticas culturais enraizadas na população deverão ser enfrentadas, como o uso de chupeta e chás.</p>	Indústria têxtil
ID: 9	<p>A cesariana, na presente investigação, foi responsável por uma alta ocorrência de início tardio da amamentação/ Procedimentos rotineiros praticados com recém-natos saudáveis, como a aspiração de vias aéreas e faringe, aferição do peso e comprimento e higiene corporal (banho) podem interferir na amamentação ao nascimento, com prejuízo do efetivo contato entre a mãe e o bebê.</p>	Âmbito Hospitalar
ID: 10	<p>Os estudos publicados nessa temática, além de não apresentaram evidências suficientes para suportar as associações, apresentam algumas limitações/</p>	Revisão de literatura

Fonte: Dados da Pesquisa

4. DISCUSSÕES

Os benefícios do aleitamento materno (AM) são favoráveis e reconhecidos cientificamente para o binômio mãe e filho, contra partida a cultura de cesarianas que vem crescendo cada vez mais nos últimos anos é uma das responsáveis pelo início tardio da amamentação, as puérperas que são submetidas ao parto cesáreo devem ser ajudadas a colocar o bebê em contato pele a pele para iniciar a amamentação, pois estão sob efeito de anestesia raque (Pereira et al., 2013).

Em qualquer tipo de situação a comunicação exerce papel decisivo nesse momento tão importante na vida daquela família, utilizando como principal instrumento assistencial a comunicação humana, os profissionais de saúde, por sua qualificação na área materno-infantil podem lidar melhor e conscientemente no auxílio desse processo. Podendo assim propiciar apoio a essas mães e pais no período da amamentação e, para isso, é fundamental reconhecerem a mulher como maior agente da amamentação (Morais et al., 2010).

A dificuldade para amamentar no âmbito hospitalar, acarreta a oferta de complemento lácteo para recém nascidos ainda na maternidade. As prescrições de fórmula láctea na alta hospitalar dificultam mais ainda esse processo visto que os recém nascidos que recebem fórmula láctea nos primeiros dias de vida, têm duas vezes mais chance de interromper ou nem iniciar a amamentação (Tronco; Bonilha; Teles, 2020).

Uma cessaria não planejada trás fortes impactos para todos os envolvidos naquele momento, a família torna-se uma fonte de apoio fundamental na vida dessa mulher, principalmente as figuras femininas, como a mãe, a avó, e a sogra. Durante o aleitamento materno, o apoio dos familiares é reconhecido como essencial, pois são partilhados momentos, vivências, conhecimentos, hábitos e condutas, que influenciam no início, na segurança e na manutenção do aleitamento materno (Saleh, 2019).

O apoio do companheiro nesse momento, exerce forte influência na duração do aleitamento materno, seja ela positiva ou negativa, visto que alguns são provedores financeiro, dificultando assim o auxílio a mulher nas atividades domésticas. Sua presença pode ser decisiva no início e na manutenção do aleitamento materno exclusivo (Kretzmann, 2018).

Ainda como um fator dificultoso a falta de informação sobre a amamentação, pode interferir na autoconfiança para amamentar, apesar de vários estudos apontarem diversos fatores

contrários, ainda prevalece à alegação de pouco leite, o que geralmente está associado à falta de informação sobre os reais indicativos da baixa produção láctea, assim se faz necessário que a mulher receba informação sobre a produção do LM, sua importância e quais as mudanças que ocorrem no corpo biológico e simbólico ainda no período de gestação, conscientização essa responsabilidade da atenção básica, como um exemplo é o cuidado com as mamas para evitar a mastite, o uso correto de compressas e cuidados com os mamilos, para que ao nascimento essa mulher esteja ensinada a enfrentar e superar as dificuldades (Kretzmann, 2018) .

Tendo em vista que a realidade obstétrica no Brasil é regida por modelo tecnocrático que inclui uma série de intervenções, muitas vezes desnecessárias, colocando em questão o respeito aos direitos das mulheres à assistência digna e de qualidade, devemos procurar minimizar e tornar esse momento o mesmo traumático possível, vivemos um movimento de transição em busca da mudança dessa condição e trazendo como proposta um novo modelo de assistência, permeado pela humanização (Barral, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências das práticas de aleitamento materno demonstradas no presente estudo solidam a relevância das dificuldades de conciliação entre a amamentação trazida pelo pós-parto cesáreo. Esses empecilhos são resultados do aumento e preferência por essa via de parto, além de uma forma inadequada de se fazer a educação em saúde. Os obstáculos a que essas mulheres estão expostas também são fatores determinantes na continuidade ou interrupção da amamentação.

Concluiu-se que existem fatores que facilitam e dificultam o ato de amamentar, dentre eles retornar ao trabalho durante a amamentação, a análise e interpretação dos estudos trás como facilidades do puerpério para a amamentação: a criação do vínculo e do toque afetivo entre mãe – bebê assim como foi observado outras complicações como: dores, fissuras mamilares, retardo na descedura do leite, desconforto, ingurgitamento e a pega errada entre outras.

A responsabilidade em assumir o papel de mãe poderá acontecer de forma tranquila e segura quando os serviços de saúde e os profissionais que atuam na área, estejam abertos a aceitar um novo modelo de assistência em amamentação, voltado para o acompanhamento, para a ajuda prática, valorizando as queixas, as dúvidas e fortalecendo a autoconfiança dessa mulher, além da

oferta de informações necessárias para que essas mães, sintam-se confiantes em relação à AME, principalmente as mães de primeira viagem, beneficiando a ela, aos seus filhos e à sociedade em geral, direcionando a prática educativa de forma a minimizar as dificuldades enfrentadas pelas puérperas durante a amamentação. Ressaltando-se, ainda, a necessidade de reorganização dos serviços de saúde, com o apoio do Estado e da sociedade, com o objetivo de garantir uma assistência integral, integrada e integradora.

Por fim através da escassez de estudos que retratem essas dificuldades é de suma importância o incentivo de novos artigos, projetos e ações voltados para essas dificuldades enfrentadas, visto que o índice de cesáreas vem aumentando absurdamente nos últimos anos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Y. R. et al. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190017, 7 nov. 2019.

BARRAL, F. E. Percepção de mulheres sobre a assistência no processo de parto cesáreo, **repositorio.ufba.br**, 3 abr. 2019.

CAMILA. **Campanha nacional busca estimular aleitamento materno**. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimularaleitamento-materno>>.

KRETZMANN, V. I. Desafios da amamentação : visão de puérperas de um serviço de saúde referência em Venâncio Aires. **repositorio.unisc.br**, 2018.

LIMA, N. P. **Amamentação e saúde materna: estado nutricional, composição corporal e fatores metabólicos de risco cardiovascular**. Disponível em: <<https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/6728>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

MEDEIROS, E. A. de, VARELA, S. B. L., NUNES, J. B. C. Abordagem qualitativa: estudo na pós-graduação em educação da universidade estadual do ceará. Universidade Estadual do CearáUECE, 2017.

MENDES; K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, SC, v. 17, n. 1, p. 64-758, out-dez, 2008

MEDINA, E. T. et al. Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00160822, 17 abr. 2023.

MORAIS, A. M. B. et al. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p.66-71, 2011.
PEREIRA, C. R. V. R. et al. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, p. 525–534, 1 jun. 2013.

SOARES, M. DOS S.; GUZMAN, M. E. R.; COSSIA, T. Assistência de enfermagem frente as vias de parto. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 39, p. 49–59, 10 set. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer? **einstein**, SP, v.8, n. 1, p. 6-102, 2010.

SILVA, N. M. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 290-295, mar-abr, 2014.

SALEH, S. C. et al. MODELOS DE ASSISTÊNCIA E TAXA DE PARTO CESÁRIO/VAGINAL EM HOSPITAIS COM DIFERENTES TIPOS DE GESTÃO: UMA ANÁLISE DE 2.558.496 PARTOS. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 48, n. 4, p. 162–173, 26 dez. 2019.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 681–693, 2016.

TRONCO, C. S.; BONILHA, A. L. DE L.; TELES, J. M. Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade tardia. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e46479–e46479, 2.

VENDRÚSCOLO, C. T.; KRUEL, C. S. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia | Ciências Humanas**, v. 16, n. 1, p. 95– 107, 2015.