

ANÁLISE SOBRE O CONHECIMENTO DAS GESTANTES QUANTO AOS CUIDADOS IMEDIATOS COM O RECEM- NASCIDO

Stefânia Cristina de Souza Miranda¹
Camila Aparecida da Silva¹
Deisy Mendes Silva²
Ana Paula Coelho Marcolino²
stefaniamiranda68@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A realização do pré-natal possibilita às gestantes acesso às informações através da educação em saúde, além de orientações quanto aos cuidados necessários para garantir segurança e desenvolvimento adequado ao recém-nascido. Sendo assim, objetivou-se com esse estudo identificar o conhecimento das gestantes sobre os cuidados necessários com os recém-nascidos após a alta da maternidade, realizando-se uma pesquisa com 15 mulheres residentes em um município da Zona da Mata Mineira, através de aplicação de questionário semiaberto. Verificou-se carência de informações por parte das gestantes e necessidade de realização de educação em saúde para disseminar conhecimento científico às gestantes e evitar que se baseiem apenas em conhecimento empírico e crenças populares na prática dos cuidados com os neonatos.

PALAVRAS-CHAVE: recém-nascidos; cuidados; gestantes.

1. INTRODUÇÃO

Durante o período gestacional ocorrem intensas mudanças fisiológicas, anatômicas e emocionais no organismo da gestante, sendo necessária uma maior compreensão de tais transformações para que a espera pelo filho seja serena e agradável. É frequente o surgimento de dúvidas quanto aos primeiros cuidados com o recém-nascido após a alta da maternidade, principalmente por primíparas, visto que possuem pouca ou nenhuma afinidade com os cuidados necessários para garantir a segurança e o desenvolvimento adequado de recém-nascido, sendo necessário um acompanhamento profissional com essas mulheres (FRANCISQUINI HIGARASHI, SERAFIM e BERCINI, 2010).

Ações de educação em saúde, realizadas no pré-natal são relevantes no processo de orientar as mães quanto às atividades de promoção da saúde e

¹ Graduandas do 8º Período do curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

² Graduadas em Enfermagem, Professoras da Faculdade Vértice –UNIVÉRTIX

prevenção de agravos e devem ser realizadas pela equipe interdisciplinar da atenção básica de saúde (SERRUYA, LAGO e CECATTI, 2004).

Além de fornecer instruções gerais às gestantes, o pré-natal auxilia os profissionais da saúde no estudo sobre o histórico de saúde da mulher e o acompanhamento do desenvolvimento intrauterino do feto, permitindo antever possíveis agravos e diagnosticar precocemente malformações fetais ou patologias congênitas (FRANCISQUINI, HIGARASHI, SERAFIM e BERCINI, 2010).

Assim sendo, delinea-se como questionamento para o presente estudo: Qual o conhecimento das gestantes sobre os primeiros cuidados necessários aos recém-nascidos?

Diante os fatos apresentados, objetiva-se com esta pesquisa identificar o conhecimento das gestantes de um município da Zona da Mata Mineira, sobre os cuidados necessários com os recém-nascidos após a alta da maternidade.

Assim, o presente artigo pretende contribuir para a análise da importância da educação em saúde presente na realização do pré-natal, para melhoria na qualidade das ações educativas, favorecendo um preparo adequado às mulheres e ampliando seus conhecimentos acerca dos assuntos supracitados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em tempos remotos, o parto era particular do universo feminino e realizado apenas por mulheres, não sendo permitida a presença masculina no local, exceto em casos de intercorrências que exigiam a solicitação de um médico. Entretanto, a partir da década de 40 foi instituída a hospitalização do parto, em que o empirismo deu espaço ao conhecimento científico, possibilitando a garantia de segurança à saúde da parturiente e do bebê, além de oferta de técnicas para alívio da dor (SANTOS, MELO e CRUZ, 2015).

Objetivando-se um atendimento mais humanizado e a redução da mortalidade materna e neonatal no Brasil, o governo federal instituiu a Rede Cegonha, regulamentada pela portaria nº 1459 de 24 de junho de 2011, que dispunha de estratégias para melhoria da qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança. São quatro os componentes da Rede Cegonha:

I. Pré-Natal;

II. Parto e Nascimento;

III. Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança;

IV. Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação (BRASIL, 2011).

A assistência pré-natal deve ser prestada desde o início da gestação, contando com a participação de uma equipe multidisciplinar e multiprofissional da atenção básica de saúde, promovendo às gestantes ações educativas sobre as alterações fisiológicas, anatômicas e emocionais típicas desse período, orientações nutricionais para controle do ganho de peso e adoção de alimentação saudável, ensinamentos sobre medicação e importância de administração de ácido fólico e sulfato ferroso para prevenir malformações fetais, além de acompanhamento à vacinação da gestante, solicitação de exames de rotina e investigação sobre histórico de saúde da mulher e do parceiro (BRASIL, 2006).

As consultas podem ser realizadas pelo médico e enfermeiro da unidade básica de saúde, sendo as consultas de enfermagem executadas em acordo com programas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, sustentadas pela Lei do Exercício Profissional (BARBOSA, GOMES e DIAS, 2011).

Tendo em vista a importância da participação do enfermeiro na realização da assistência do pré-natal, a portaria nº 648/2006 respalda esses profissionais no acompanhamento às gestações consideradas de baixo risco, através das consultas de enfermagem em conformidade com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006a)

Visando fornecer um atendimento humanizado nos âmbitos da saúde da mulher e da criança, assegurando melhorias da qualidade da assistência no pré-natal, o Ministério da Saúde criou o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento (PHPN), que estabelece a realização da primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação, sendo, no mínimo, seis consultas, preferivelmente uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre de gestação, além de uma consulta no puerpério, até quarenta e dois dias após o parto (BRASIL, 2002).

Nas consultas de enfermagem há o estabelecimento de vínculo entre o profissional e a gestante, cujo foco está na identificação das necessidades da mulher e da criança e fatores de riscos que envolvem comprometimento da saúde dos mesmos. Envolve prestação de alguns serviços como: ausculta dos batimentos cardíacos fetais, medição do fundo uterino, aferição de pressão arterial, preenchimento do cartão da gestante e orientações, pautadas na promoção da saúde e prevenção de agravos (ARAÚJO, ANJOS, SOUSA e RODRIGUES, 2019).

O exame físico e a anamnese constituem componentes importantes da consulta de pré-natal, pois possibilitam conhecer a história clínica da gestante e situação de saúde atual, viabilizando identificar idade gestacional, data provável do parto, dados socioeconômicos, verificação de situação vacinal e identificação precoce de intercorrências através da solicitação de exames (BRASIL, 2006).

Faz-se necessário que a unidade de saúde tenha em seu quadro de colaboradores profissionais qualificados na atenção aos períodos gravídico e puerperal para que os objetivos do PHPN sejam alcançados com êxito (RIBEIRO, 2016).

A assistência correta do pré-natal voltada para os cuidados com os recém-nascidos colabora para a redução da mortalidade infantil, visto que haverá um preparo maior das mães para colocar em prática as habilidades aprendidas com os profissionais de saúde. Nota-se também a relevância da capacitação dos pais e familiares para que se tornem responsáveis e garantam a segurança e bem-estar do bebê (GOMES *et al.*, 2015).

Entre os temas abordados pelos enfermeiros durante as ações educativas prestadas às mães estão: aleitamento materno e cuidados com as mamas, cuidados com o coto umbilical, higienização do bebê, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, vacinação e outros que surgem a partir de questionamentos das gestantes (RIBEIRO, 2016).

É importante que sejam dadas orientações sobre como deve ser realizado o banho do recém-nascido, orientando a família para que evite o uso de produtos perfumados que possam causar alergias, além de instruções sobre a limpeza do coto umbilical, pois a mesma é fundamental para a saúde do bebê (XAVIER *et al.*, 2015).

O preparo para o aleitamento materno deve ocorrer ainda durante a gestação, sendo as mamas avaliadas pelos profissionais da saúde durante o pré-natal e fornecidas todas as orientações de cuidados, entre elas o uso correto de sutiã e realização de banho de sol nas mamas durante 15 minutos nos horários em que a exposição solar oferece menos riscos. Deve-se evitar a ordenha para retirada de colostro e também o uso de sabões ou quaisquer outros produtos dermatológicos nos mamilos no período gestacional (ROSSO *et al.*, 2014).

O incentivo ao aleitamento exclusivo durante 6 meses mostra-se relevante, pois o leite materno fornece todos os nutrientes dos quais o recém-nascido necessita e

possui inúmeros benefícios tanto para a família quanto para a mãe e o bebê (BUENO, 2013).

A realização de ações e práticas educativas no pré-natal pode ser individual, no momento da consulta e em grupos, tornando um momento de compartilhamento de informações e experiências entre as gestantes da unidade e os profissionais de saúde, que fornecerão informações e sanarão os diversos questionamentos inerentes ao período gestacional (FRANCISQUINI, HIGARASHI, SERAFIM e BERCINI, 2010).

Os encontros grupais são convites às gestantes da área de abrangência para uma reunião descontraída em que são apresentados diversos assuntos sobre a saúde das mulheres e dos bebês, além de troca de experiências e aquisição de aprendizado (POHLMANN *et al.*, 2016).

Os grupos devem ser espaço para que as mulheres façam questionamentos e busquem soluções juntamente com os profissionais da saúde, facilitando a circulação do conhecimento (FOGAÇA *et al.*, 2017).

O horário para realização dos grupos deve estar em conformidade com os horários da equipe e com a disponibilidade das usuárias e de seus companheiros, facilitando o acesso à informação, além de envolver o pai nesse momento e aumentar o laço familiar (MELO, 2014).

A realização dos grupos de gestantes na ESF envolve palestras ministradas pelos profissionais da saúde e oficinas de educação à saúde com temas voltados para a gestação, parto e cuidados com o bebê, além de uma dinâmica em forma de bate-papo em que as gestantes dividem suas experiências e conhecimentos e os profissionais esclarecem dúvidas e fornecem orientações (GONÇALVES e WATANABE, 2010).

As ações educativas não devem ser prestadas somente durante as consultas de pré-natal no período gestacional, mas deve haver um acompanhamento contínuo por parte dos profissionais de saúde, através das consultas puerperais e outras abordagens, garantindo a segurança e integridade do binômio mãe-filho (ROSSO *et al.*, 2014).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo produzido com uma abordagem descritiva, utilizando para coleta de dados questionários semiabertos divididos em duas partes, em que a primeira busca identificar o respondente com questões sobre

ele e a segunda apresenta questões específicas sobre a temática. Segundo Rodrigues (2006, p. 89) a pesquisa descritiva é utilizada para descrição de fenômenos ou estabelecer relações entre variáveis à medida que estas se manifestam, podendo usar técnicas padronizadas de coletas de dados como o questionário e a observação sistemática.

A realização do presente estudo ocorreu por meio de uma pesquisa com 15 gestantes, residentes em um município da Zona da Mata Mineira, cujo município possui uma população estimada em 18.880 habitantes. Sua principal fonte de emprego e renda é a cultura de café. O índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desempregos, uma vez que em sua maioria os cidadãos trabalham em serviços temporários e esporádicos, oriundo do café, órgão público e empresas privadas (IBGE, 2018).

A coleta de dados se deu através de aplicação de questionário na residência das mesmas, entre os dias 12 a 17 de julho de 2019, no período de 08:00 às 12:00 horas. Foi considerado como critério de inclusão mulheres grávidas com faixa etária entre 15 e 40 anos, que apresentavam condições físicas e mentais favoráveis para responderem às questões e que concordaram em participar.

Após os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa, seus objetivos e a garantia de sigilo das informações prestadas, as mulheres selecionadas foram indagadas se desejavam ou não participar do estudo. Aquelas que, voluntariamente, concordaram em participar, assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) autorizando sua participação na referida pesquisa. Este seguirá as especificações da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Os dados foram tabulados em programa *Microsoft Excel* e organizados em forma de tabelas para exposição dos resultados obtidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 15 gestantes que preenchiem os pré-requisitos para participar deste estudo. Após o término de coleta dos dados e posterior tabulação dos mesmos, seguiu-se com a análise em porcentagem, onde inicialmente foram desenhados os dados de caracterização dos sujeitos.

A Tabela 1 apresenta características sócio demográficas das gestantes entrevistadas.

Tabela 1: características sócio demográficas

Característica	Número de gestantes=15	%
Idade		
Menos de 15 anos	0	0
De 15 a 20 anos	3	20,0
De 21 a 25 anos	6	40,0
De 26 a 30 anos	2	13,3
De 31 a 40 anos	4	26,6
Acima de 40 anos	0	0
Estado Civil		
Casada	7	46,6
Solteira	5	33,3
Viúva	0	0
Outro	3	20,0
Profissão		
Professora	1	6,6
Agente C. de saúde	1	6,6
Doméstica	1	6,6
Vendedora	2	13,3
Número de Filhos		
Nenhum	8	53,3
01	4	26,6
02	3	20,0
03	0	0
04	0	0
Acima de 4	0	0
Outro	0	0
Escolaridade		
Ensino Básico	4	26,6
Ensino Fundamental	2	13,3
Ensino Médio	7	46,6
Ensino Superior	2	13,3

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras(2019)

Em relação aos dados sócio demográficos, como se pode ver na Tabela 1, foram entrevistadas mulheres de variadas idades (15 a 40 anos), foi possível constatar

que, das mulheres entrevistadas, 80% se enquadram na faixa etária entre os 21 a 40anos. Isso mostra que a maioria das mulheres já atingiram a maturidade fisiológica e emocional, o que pode contribuir para um melhor conhecimento (MACHADO, 2016)

Observou-se que 46,67% das mulheres eram casadas e 33,3% solteiras. O fato de ter uma relação estável e ter o apoio de outras pessoas, especialmente do marido ou companheiro, influência positivamente na duração do aleitamento materno (FALEIROS, TREZZA e CARANDINA, 2006).

Em relação ao grau de instrução nota-se que todas as mães estudaram, 13,3% ensino fundamental; 46,6%, ensino básico 26,6%ensino médio; 13,3%, ensino superior completo. O grau de instrução materna situação influência na motivação para amamentar. As mães com maior grau de instrução tendem a amamentar por mais tempo, pois possui maior acesso a informações sobre os benefícios do aleitamento materno. Nos países em desenvolvimento, as mães menos favorecidas, menos instruídas, começam o pré-natal mais tarde e conseqüentemente, se preocupam tardiamente com a forma de amamentar (NIICK, 2011).

Quanto aos antecedentes obstétricos observou-se que 53,3% eram primíparas.No cotidiano assistencial, encontramos muitas puérperas, mães pela primeira vez, que iniciam a amamentação, mas não se queixam de dificuldades. No entanto, algumas precisam de apoio, incentivo e até mesmo de orientação, pois se sentem inseguras diante do novo desafio de nutrir, apresentando sentimentos que podem influenciar e interferir na prática do Aleitamento maternoambivalentes que associam poder, feminilidade e medo (GONÇALVES, 2014).

Na Tabela 2 é possível verificar as características referentes ao período gestacional das gestantes

Tabela 2: Caracterização das entrevistadas.

Característica	Número de gestantes=15	%
Idade gestacional		
1 a 2 meses	3	20,00
3 a 4 meses	6	40,00
5 a 6 meses	4	26,67
7 a 9 meses	2	13,33
Início do Pré-Natal		
1 a 2 meses	12	80,00
3 a 4 meses	2	13,33
5 a 6 meses	0	0

7 a 9 meses	1	6,67
Número de consultas		
Nenhum	0	0
01	2	13,33
02	6	40,00
03	3	20,00
04	1	6,67
Acima de 4	3	20,00

Fonte: Autores (2019).

Conforme exposto na Tabela 2, 40% estavam entre o trigésimo e quarto mês de gestação, sendo que 80% iniciaram o pré-natal ainda no início do período gestacional e 40% respondeu ter participado de 2 consultas de pré-natal até o presente momento da pesquisa. O Ministério da Saúde recomenda que o pré-natal seja iniciado logo no início da gestação para uma assistência adequada à gestante e ao feto (BRASIL, 2006a).

A segunda parte do questionário aplicado refere-se a questionamentos específicos sobre os primeiros cuidados a serem realizados com recém-nascidos, buscando identificar o conhecimento e a afinidade que as gestantes possuem com relação a esses cuidados.

Quando questionadas sobre a participação em grupos de gestantes, apenas 1 entrevistada disse participar, sendo na frequência de 1 vez por semana. Frigo *et al.* (2012) afirmam que os grupos de gestantes são ferramentas que complementam a assistência prestada nas consultas de pré-natal, favorecendo a troca de experiências, aquisição de conhecimento e diminuindo sentimentos como a ansiedade, o que facilita a aproximação e criação de vínculos entre as gestantes e os profissionais da saúde.

Com relação ao aleitamento materno, perguntou-se por quanto tempo a gestante acredita que o mesmo deva ser oferecido exclusivamente ao bebê, ou seja, sem nenhuma complementação alimentar, tendo como resultado 66,6% das entrevistadas afirmando ser até os 6 meses e 33,3% disseram que o correto seria oferecer até que a criança tenha acima de 10 meses de idade.

Segundo Carvalho *et al.* (2016) o leite materno é um alimento fundamental para o crescimento saudável, principalmente nos primeiros meses de vida, contendo todos os nutrientes dos quais o bebê necessita, além de trazer variadas vantagens para o desenvolvimento cognitivo. O aleitamento materno deve ser oferecido de forma

exclusiva ao bebê até que o mesmo tenha 6 meses de idade, sendo que após esse período, deve-se ofertar outros alimentos complementares, que forneçam energia e nutrientes até os 2 anos de idade ou mais (BRASIL, 2015).

Ainda sobre o tema, foi indagado por quanto tempo as entrevistadas pretendem oferecer aleitamento exclusivo a seus bebês e a maioria (40%) afirmaram ter a pretensão de fornecer até que o filho tenha acima de 10 meses, 33,33% até os 6 meses, 20% de 7 a 9 meses e 6,67% de 1 a 2 meses, como representado no Gráfico 1.

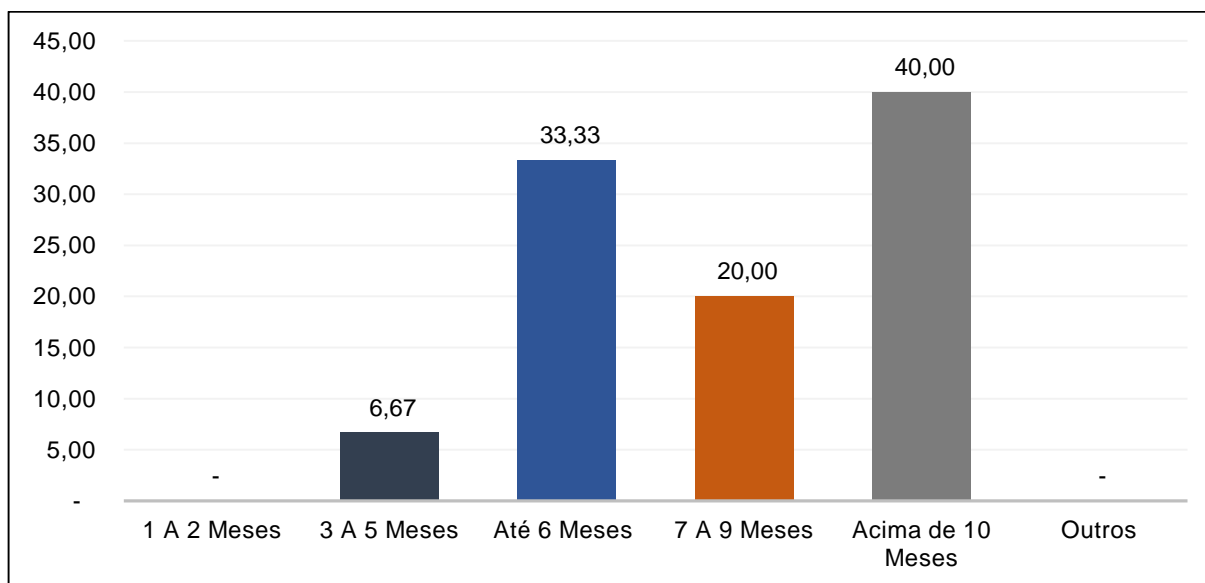


Figura 1: Distribuição percentual, segundo respostas das gestantes sobre a expectativa materna quanto ao tempo de aleitamento materno.

Fonte: Autores (2019).

Quanto aos cuidados com o coto umbilical, questionou-se às participantes quais produtos elas acreditam que devam ser utilizados e 83,66% responderam ser somente o álcool a 70%, 6,67% assinalou a opção: soro fisiológico e 6,67% marcaram as opções: álcool a 70% e faixas/cinzeiros.

KAWAMOTO (org.) (2016) afirma que o coto umbilical pode servir de via de acesso a microrganismos que podem ocasionar uma infecção local ou sistêmica. Para evitar contaminação, deve-se higienizar corretamente o local com solução de álcool 70% até a queda do coto, principalmente devido ao contato com fezes e urina. Ainda de acordo com o autor, o curativo aberto é o mais indicado a ser feito sobre o coto umbilical, visto que facilita o processo de mumificação e conseqüente queda.

No que concerne à troca de fralda, foi solicitado às participantes que marcassem as melhores opções de cuidado e apenas 20% acertaram totalmente a

questão e 80%, parcialmente. A limpeza da pele associada à troca das fraldas gera muitas dúvidas, visto que a pele do neonato é mais sensível e necessita de cuidados especiais. Deve-se priorizar que a área esteja sempre seca, pois o excesso de umidade pode levar ao aparecimento de lesões e dermatite de fralda, além de tornar um ambiente propício à proliferação de bactérias. O uso de pós, talcos, óleos, sabões e pomadas irritantes são contraindicados, pois podem contribuir para agravamento dos quadros de dermatite de fralda (SÃO PAULO, 2015).

Embora práticos, os lenços umedecidos não são recomendáveis, pois podem remover o filme lipídico da pele, causando sensibilização e o contato frequente com o sabão contido em sua fórmula pode lesionar a barreira cutânea, ocasionando o surgimento de dermatites de contato (ROLIM *et al.*, 2017).

Atualmente, encontram-se disponíveis diversos produtos a serem utilizados para limpeza da pele do neonato, entretanto deve-se evitar que sabões e/ou sabonetes entrem em contato direto com a pele, sendo o ideal a limpeza com água morna e algodão, principalmente para higienização da genitália feminina, que deve ser realizada no sentido anteroposterior, impedindo contaminações. O uso de pós, principalmente os talcos também é contraindicado devido ao risco de inalação acidental, entre outros problemas (FERNANDES, MACHADO e OLIVEIRA, 2011).

Sobre o banho, foi pedido às participantes que assinalassem as melhores opções para sua realização, sendo que do total de entrevistadas, 46,67% acertaram completamente a questão e 53,33%, parcialmente.

A pele fornece uma barreira de proteção entre o corpo e o meio exterior, permitindo uma melhor permeabilidade cutânea, limitando a perda de água e impedindo a absorção de agentes tóxicos, entretanto essa barreira é imatura nos recém-nascidos, deixando a pele mais vulnerável à ação de alguns produtos prejudiciais a ela. Os produtos ideais para higienização durante o banho são aqueles na forma líquida, sem perfume e com pH neutro para não irritar a pele ou olhos do neonato. A duração do banho deve ser de, no máximo cinco minutos, principalmente se usado sabonete e a temperatura da água deve aproximar-se da temperatura corporal, de 37°C-37,5°C (ROLIM *et al.*, 2017).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desse estudo possibilitou identificar os conhecimentos das gestantes com relação aos primeiros cuidados com os neonatos após a saída da

maternidade. Observou-se que a maioria iniciou o pré-natal entre o primeiro e segundo mês de gestação, entretanto apenas uma entrevistada participou de grupos de gestantes. De forma geral, as perguntas do questionário obtiveram um menor índice de acertos, o que demonstra carência de informações por parte das gestantes entrevistadas, o que evidencia a necessidade que os profissionais da saúde realizem busca ativa a esse público-alvo para, através da educação em saúde, sanar questionamentos e disseminar conhecimento científico, contribuindo para que as mulheres consigam discernir as práticas corretas e erradas, não se baseando apenas no saber empírico ou crenças populares.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Regilda Bacelar; ANJOS, Márcia Rejane Rodrigues dos; SOUSA, Carmem Lúcia de Oliveira; RODRIGUES, Tatyane Silva. Cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família: uma análise em periódicos nacionais. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S2, p. 160-173, jan/mar.2019.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; DIAS, Orlene Veloso. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 29-35, 2fev.2011.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, Brasília,DF, 25jun.1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde**: manual de implementação. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. **Humanização do parto**: Humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. Manual técnico: **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha. Brasília, 24 jun.2011.

BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais/NESCON, Campos Gerais, 2013.

CARVALHO, Jéssica Lianne da Silva *et al.* Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. **Saúde em Redes**,

Picos,PI,2016. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/794>. Acesso em: 19. jun.2019.

CHAUD, Massae Noda; Peterlini, Maria Angélica Sorgini; HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa; PEREIRA, Sônia Regina. **O Cotidiano da Prática de Enfermagem Pediátrica**. São Paulo: Atheneu,1999. p.15-24.

DIAS, Ricardo Aubin. **A importância do pré-natal na atenção básica**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de especialização em atenção básica em saúde da família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9339>. Acesso em: 14. jun.2019.

FERNANDES, Juliana Dumê; MACHADO, Maria Cecília Rivitti; OLIVEIRA, Zilda Najjar Prado de. **Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido**. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, São Paulo, v. 86, p. 102-110, 2011.

FOGAÇA, Najara Reigota *et al.* Operacionalização de grupos de pré-natal: percepção dos profissionais do serviço da atenção primária à saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**, Londrina, v. 5, n. 7, p. 128-142, 2017.

FRANCISQUINI, Andréa Rodrigues; HIGARASHI, Ieda Harumi; SERAFIM, Deise; BERCINI, Luciana Olga. **Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas**. Monografia (Especialização em Enfermagem Obstétrica) - Universidade Estadual de Maringá (UEM), Santa Maria, RS. 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ieda_Higarashi/publication/270935985_Orientacoes_recebidas_durante_a_gestacao_parto_e_pos-parto_por_um_grupo_de_puerperas/links/55c3643308aeb975673f1a28.pdf. Acesso em: 14.jun.2019.

FRIGO, Leticia Fernandez; SILVA, Ruth Maurer da; BOEIRA, Giana Soares; MANFIO, Franciele. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. **Revista Epidemiologia de Controle e Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 02, n. 03, p. 113-114, ago. 2012.

GOMES, Ana Leticia Monteiro *et al.* Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 258-265, mar/abr. 2015.

GONÇALVES, Aniandra Karol; WATANABE, Roselaine Terezinha Migotto. Grupo de gestantes: Educação em saúde no pré-natal. **Anais do Semex**, Dourados, MS, v. 3, n. 3, 2010.

GONÇALVES, Patrícia Moreira. **Assistência de Enfermagem no incentivo ao aleitamento materno frente as dificuldades apresentadas por primíparas no alojamento conjunto**. Trabalho de conclusão de curso. Universidade do estado de mato grosso - UNEMAT Instituto de Ciências Naturais e Tecnológicas - ICNT Monteiro Cáceres-MT, 2013. Disponível em:

http://portal.unemat.br/media/oldfiles/enfermagem/docs/2014/projetos_tcc2013_2/prejeto_tcc_patricia.pdf Acesso em: 10.abr.2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA. **Agência de IBGE Notícia**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047.html>. Acesso em: 14.jun.2019.

KAWAMOTO, Emília Emi (org.). **O neonato, a criança e o adolescente**. São Paulo: EPU, p.29-70,2016.

MACHADO, Cristiane Miche. Aleitamento materno: Crenças e intercorrências que interferem no ato de amamentar. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Santa Cruz do Sul. 2016. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1367/1/CristianeMichelMachado.pdf> Acesso em: 11.jun.2019.

MELO, Tatiana Kelly da Silva de. **Grupos de gestantes e pais grávidos: uma proposta educativa para transformação e reflexão da realidade**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173229>. Acesso em: 12.jun.2019.

NICK, Marcela Sacpellato. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf> Acesso em: 12.jun.2019

POHLMANN, Flávia Conceição et al. Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país. **Texto & Contexto Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2016.

RIBEIRO, Débora Cury. **Proposta para melhorias no Programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade Básica de Saúde Laureça Abreu da Silva**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde) - Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, União, PI.p. 28, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8069>. Acesso em: 12.jun.2019

RODRIGUES, Auro de Jesus. **Metodologia Científica**. São Paulo: Avercamp, p.89, 2006.

ROLIM, Karla Maria Carneiro *et al.* Ensino em Saúde Sobre os cuidados com o neonato: estratégia de promoção da saúde com gestantes. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, p. 51-57, 2017.

ROSSO, Claci Fátima Weirich (org.). **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás**. 2. ed. Goiânia. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, p. 340, 2014.

SANTOS, Rafaella Ayanne Alves dos; MELO, Mônica Cecília Pimentel de; CRUZ, Daniel Dias. Trajetória de Humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa da literatura. **Caderno de Cultura e Ciência**, Cariri,CE, ano IX, v. 13, n. 2, p. 76-89, 1mar.2015.

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Manual de Acompanhamento da Criança**. São Paulo, 2015.

SERRUYA, Suzanne Jacob ; LAGO, Tânia Di Giácomo; CECATTI, José Guilherme. O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, p. 269-279, 2set.2004.

XAVIER, Ana Carla Almeida *et al.* Cuidados com o recém-nascido. **Revista de Inovação, Tecnologia e Ciências (RITEC)**, Jequié, BA, v. 1, n. 1, p. 168-172, 2015.