

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

DAIANY FELER

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E AMAMENTAÇÃO NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA**

Florianópolis

2014

DAIANY FELER

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E AMAMENTAÇÃO NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na  
disciplina FON7805 ao Curso de Fonoaudiologia  
da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Orientadora:** Prof. Dra. Fabiane Miron Stefani

Florianópolis

2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Feler, Daiany

Atuação Fonoaudiológica e Amamentação no Alojamento  
Conjunto : Revisão Crítica da Literatura / Daiany Feler ;  
orientadora, Fabiane Miron Stefani - Florianópolis, SC,  
2014.

59 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde. Graduação em Fonoaudiologia.

Inclui referências

1. Fonoaudiologia. 2. Aleitamento Materno. 3.  
Fonoaudiologia. 4. Alojamento Conjunto. 5. Motricidade  
Orofacial. I. Miron Stefani, Fabiane . II. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Graduação em Fonoaudiologia.  
III. Título.

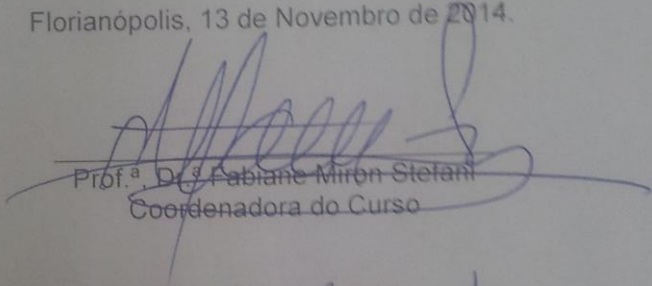
FOLHA DE APROVAÇÃO

Daiany Feler

Atuação Fonoaudiológica e Amamentação no Alojamento Conjunto:  
Revisão de Literatura

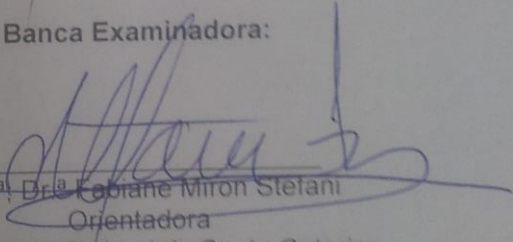
Esta monografia foi julgada adequada para obtenção do Título de Bacharel em Fonoaudiologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Santa Catarina.

Florianópolis, 13 de Novembro de 2014.



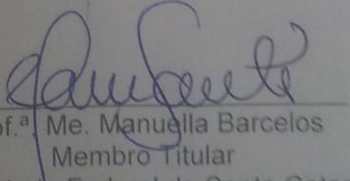
Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Fabiane Miron Stefani  
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:



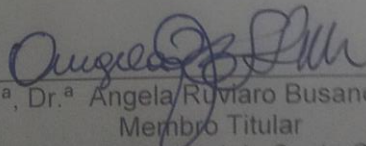
Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Fabiane Miron Stefani  
Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof.<sup>a</sup>, Me. Manuella Barcelos  
Membro Titular

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Angela Ruviano Busanello-Stela  
Membro Titular

Universidade Federal de Santa Catarina

## **Dados de Identificação**

Atuação Fonoaudiológica e Amamentação no Alojamento Conjunto: Revisão Crítica da Literatura.

Fonoaudiologia

Motricidade Orofacial e Saúde Pública

Daiany Feler

Curso de Graduação em Fonoaudiologia, sexta fase

Tel. (48) 96043814

E-mail: [daiany.feler@grad.ufsc.br](mailto:daiany.feler@grad.ufsc.br)

Prof. Dra. Fabiane Miron Stefani

E-mail: [fastefani@gmail.com](mailto:fastefani@gmail.com)

## DEDICATÓRIA

*Este trabalho é dedicado aos meus pais, Valci Feler e Luciana Martini Feler, que sempre apoiaram todos os meus sonhos, ao carinho que sempre recebi e aos ensinamentos tão valiosos que me fizeram chegar até aqui, por me mostrarem a importância do amor ao próximo, a paciência e humildade, valores que aprendi e farei constantes em minha vida profissional.*

## **AGRADECIMENTOS**

Durante estes quatro anos de faculdade e a realização deste trabalho de conclusão de curso aprendi cada dia mais, não só sobre minha futura profissão como também sobre a vida. Aprendi que é preciso ser forte e ter coragem, mas que isso é impossível se você estiver sozinho e por isso tenho tanto a agradecer. Agradeço primeiramente a Deus, que todos os dias me guiou e acalentou meu coração, mostrando-me o lado bom de todas as coisas, pela família maravilhosa e pelos amigos incríveis que colocou em minha vida, também por todas as lições que aprendi e pelos muitos motivos que tenho para sorrir.

Agradeço aos meus pais, que permaneceram ao meu lado em todos os momentos, apostaram no meu sonho e jamais duvidaram da minha capacidade. Foram o conforto nas horas difíceis e meus maiores conselheiros.

Aos familiares que estão aqui e aos que já se foram e olham por mim do céu.

Meu muito obrigada aos colegas de turma e futuros colegas de profissão, que dividiram comigo as angústias e felicidades da vida acadêmica, pelo apoio e pelos momentos especiais que passamos juntos. Aos amigos sempre presentes e aos que hoje estão longe, que com o carinho e cumplicidade fizeram destes dias mais leves.

Aos mestres, que tão generosamente dividem seus preciosos conhecimentos conosco, ouvindo pacientemente nossas angústias de iniciantes e auxiliando para que sejamos profissionais cada vez melhores. As lições de ética profissional, sobre o cuidado com o paciente e a necessidade de estudo constante atualização jamais serão esquecidas.

E por último, agradeço ao meu namorado João Pedro Abrahão, por estar ao meu lado sempre disposto a ajudar. Pelo carinho e apoio e por tão pacientemente me confortar nas horas mais difíceis.

A todos que de alguma maneira estiveram ao meu lado durante esses anos, meus sinceros agradecimentos. Sem vocês eu jamais chegaria tão longe.

*“Se temos de esperar, que seja para colher a semente boa que lançamos hoje no solo da vida. Se for para semear, então que seja para produzir milhões de sorrisos, de solidariedade e amizade”*

*(Cora Coralina)*



## **RESUMO:**

**Introdução:** a Fonoaudiologia atua em alojamentos conjuntos principalmente com a função de prevenção de saúde, realização de orientações relacionadas às funções orofaciais e ao desenvolvimento da audição e da linguagem. Devido à reduzida quantidade de estudos relacionados à atuação fonoaudiológica no alojamento conjunto, existem ainda algumas controvérsias sobre o assunto. **Objetivo:** analisar de forma crítica a literatura nacional e internacional relacionada à atuação fonoaudiológica e de outros profissionais da saúde e acerca da amamentação no alojamento conjunto. **Metodologia:** os artigos foram selecionados a partir de pesquisa nas base de dados LILACS, SCIELO e PUBMED/MEDLINE, em inglês, português e espanhol. A seleção dos artigos foi baseada na identificação dos títulos e resumos de interesse. Em seguida, os artigos identificados pela estratégia de busca foram avaliados obedecendo aos critérios de inclusão: trabalhos feitos entre os anos de 2003 a 2014, relação entre os termos (Fonoaudiologia, amamentação e Alojamento Conjunto) e idioma (português, inglês e espanhol). **Conclusão:** não foram encontrados artigos que correlacionassem diretamente a Fonoaudiologia ao alojamento conjunto dentro dos parâmetros pesquisados. As pesquisas apontaram principalmente a importância do alojamento conjunto para a amamentação, amamentação na primeira hora, ainda na sala de parto e sob livre demanda. Faz-se necessário que sejam realizadas mais pesquisas clínicas que relacionem a importância do Fonoaudiólogo no alojamento conjunto, como apoio e auxílio para as mães neste início do aleitamento materno.

**PALAVRAS CHAVE:** Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Alojamento Conjunto.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** the Speech Therapy acts in rooming-in mainly with the role of health prevention, conducting orientations related to orofacial functions and development of hearing and speech. Due to the reduced amount of speech therapy related to rooming-in studies, there are still some controversies about this aim. **Objective:** This study aimed to analyze critically the national and international literature related to speech therapy and other health professionals in rooming-in. **Methods:** Articles were selected from the research database “LILACS, SCIELO, PUBMED/MEDLINE” in English, Portuguese and Spanish. The selection of the articles was based on the identification of titles and abstracts of interest. Followed that, the articles identified by the search strategy were assessed following the criteria of inclusion: works made between the years 2003 and 2014, the relationship among the terms (Speech, breastfeeding and rooming-in) and the language (Portuguese, English and Spanish). **Conclusion:** there wasn't articles that directly correlate the Speech Therapy and rooming-in into the parameters investigated. Research points out the importance of rooming-in for breastfeeding, breastfeeding in the first hour, even in the delivery room and on demand. It is necessary that more clinical researchs which relates the importance of the speech therapist in the rooming-in, as support and assistance for mothers in the breastfeeding initiation are carried out.

**KEYWORDS:** Breastfeeding; Speech Language and Hearing Sciences; Rooming-in care.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos artigos selecionados e utilizados conforme as bases de dados. ....	24
Tabela 2 – Relação entre especialidades distribuídas entre os países onde os artigos foram publicados. ....	25

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificações das Revistas Científicas .....	27
Quadro 2 - Fatores que influenciam positivamente no aleitamento materno exclusivo e respectivos artigos de citação .....	31
Quadro 3 - Fatores que influenciam negativamente o aleitamento materno exclusivo .....	33

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma de relação entre artigos encontrados, excluídos e utilizados. .....	21
Figura 2 - Distribuição em percentual de artigos científicos em relação aos anos de publicação .....	21
Figura 3 - Distribuição dos artigos publicados por continentes .....	22
Figura 4 - Distribuição dos tipos de estudo entre os artigos científicos utilizados na pesquisa.....	24
Figura 5 - Distribuição de especialidades encontradas entre os artigos científicos utilizados. ....	25
Figura 6 - Distribuição de artigos em relação às populações estudadas nos mesmos .....	28

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. MARCO TEÓRICO .....	15
3. METODOLOGIA .....	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
5. CONCLUSÃO:.....	36
6. REFERÊNCIAS: .....	37
7. APÊNDICES .....	45

## 1. Introdução

Após o nascimento, os recém-nascidos a termo sem riscos seguem para o alojamento conjunto, juntamente com suas genitoras, onde são encaminhados para a Triagem Auditiva Neonatal, recebem orientações da equipe multidisciplinar e permanecem até a alta (GARCEZ,1999).

O alojamento conjunto é definido pelo Ministério da Saúde como sistema hospitalar no qual mãe e bebê sadios ficam alocados permanentemente juntos até a alta. O puérpero só é levado para o berçário em casos de necessidade. A permanência do puérpero nessas condições favorece a assiduidade e permanência prolongada do aleitamento materno exclusivo, fortalece os laços afetivos, além de facilitar o encontro da mãe com a equipe multidisciplinar para exames e troca de informações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1993).

Garcez (1999) também defende que estando permanentemente ao lado da mãe, é possível a amamentação do neonato sempre que quiser, sendo este um fator importante para o estímulo do aleitamento materno e o favorecimento da interação mãe/bebê.

O Fonoaudiólogo atua nos alojamentos conjuntos realizando promoção de saúde e prevenção das doenças nas áreas relacionadas às funções estomatognáticas, do desenvolvimento auditivo e de linguagem (Garcez, 1999). De maneira geral, as genitoras recebem orientações deste profissional relacionadas à amamentação, desenvolvimento auditivo e de linguagem. Com relação à amamentação são realizadas orientações como a importância da amamentação natural exclusiva nos primeiros meses com foco no desenvolvimento das estruturas orofaciais, pega correta da mama, posições adequadas, hábitos orais deletérios e seus danos ao desenvolvimento infantil.

Quanto ao desenvolvimento auditivo e de linguagem, a família é instruída a ter atenção aos aspectos ligados à comunicação, bem como verificar se o desenvolvimento acontece de forma adequada ou não, sendo necessária uma intervenção. Os pais são orientados a estimular a criança, visto que, segundo Scopel, Souza e Lemos (2012), o desenvolvimento da linguagem depende não só dos fatores biológicos, mas também do meio em que a criança está inserida.

Ainda existem ainda algumas controvérsias em relação à atuação fonoaudiológica com neonatos, devido ao pequeno número de estudos realizados com este foco.

Por meio de pesquisa em bases de dados, percebeu-se que existem poucas publicações que relacionem alojamento conjunto e fonoaudiologia e, apesar de a atuação dos profissionais no alojamento conjunto sejam previstas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ainda existem divergências relacionadas à esta atuação. Além disso, a maioria das pesquisas são direcionadas às unidades de terapia intensiva ou aos cuidados com o recém-nascido pré-termo após a alta hospitalar. Percebe-se assim a necessidade de pesquisas voltadas à prevenção de doenças e promoção de saúde, que, embora seja um assunto atual, ainda é carente de estudos que contribuam para a melhoria de programas de atenção à saúde com enfoque em neonatologia.

Dessa forma, tal pesquisa se fez necessária com o objetivo de verificar na literatura nacional e internacional sobre a atuação fonoaudiológica e de outros profissionais da área da saúde em alojamento conjunto no que diz respeito à amamentação.



## 2. Marco Teórico

O Sistema de Alojamento Conjunto foi implantado no Brasil desde a década de 90, com a intenção de manter juntos mãe e filho saudáveis, 24 horas por dia até que ambos recebam alta hospitalar (PILOTTO, VARGENS e PROGIANTI, 2009), tendo em vista o incentivo ao aleitamento materno, favorecimento do relacionamento entre mãe e filho e diminuição de infecções hospitalares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1993).

As normas básicas para implantação do sistema de alojamento conjunto foram publicadas em 1993, no Diário Oficial da União n.º 167, de 01/09/93 - Seção I pág através da portaria ministerial (portaria MS/GM n.º 1016, de 26 de agosto), 13066. (UNGERER e MIRANDA, 1999). Sua implantação realiza-se de maneira gradual, sendo desta forma um sistema muito recente (PASQUAL, BRACCIALLI e VOLPONI, 2010)

Soares, Gaidzinski e Cirico (2010) ressaltam que o Alojamento Conjunto permite aos pais receber orientações relacionadas ao cuidado com os filhos, aumentar os laços afetivos entre a família, incentivar a amamentação e reduzir os índices de infecção hospitalar.

Almeida e Barros (2005) afirmam que entre outros fatores, o acesso aos serviços de saúde e a qualidade de atendimento tem demonstrado grande influência na evolução favorável dos indicadores de saúde infantil.

Uma das vantagens do sistema de Alojamento Conjunto é a educação em saúde, não sendo apenas um local de acomodação de pessoas e economia de profissionais e sim um local com alto conteúdo educativo (FONSECA, SCOCHI e MELLO, 2002).

Segundo Xavier (2013) o fonoaudiólogo pode atuar com o neonato de diversas formas, tanto com orientações aos pais quanto com acompanhamento de mãe e bebês saudáveis ou no trabalho com puérperos com alterações orofaciais estruturais ou funcionais.( apud. LOPES FILHO, 2013)

Toma e Monteiro (2001) ressaltam a importância do Alojamento Conjunto para a amamentação exclusiva, graças à possibilidade de mãe e filho permanecerem juntos durante todo o tempo de internação que viabiliza a amamentação sob livre de manda. Este é citado por Susin et al (1998) como importante fator para o aleitamento materno exclusivo.

Almeida et al. (2008) destacam que o aleitamento sob livre demanda é importante também para os laços entre mãe e bebê, afinal, quando o neonato suga o peito espontaneamente, a mãe obtêm ao longo do tempo maior conhecimento sobre as necessidades do filho.

Também relacionada à amamentação exclusiva no peito, podemos citar a amamentação na primeira hora de vida, ainda na sala de parto, e o estímulo precoce (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1993; STRAPASSON, FICHER E BONILHA, 2010).

Caminha et al. (2010) ressaltam que o aleitamento materno não está relacionado apenas à nutrição, mas abrange diversos aspectos sociais e do desenvolvimento físico e psicológico dos puérperos, além de ser um importante vínculo entre mãe e bebê.

O ato de sugar é a forma que o recém-nascido encontra para acalmar-se e satisfazer-se, sendo assim a primeira fonte de prazer. Através da sucção se desenvolvem a anatomia e a funcionalidade das estruturas bucais que posteriormente contribuirão para as funções de mastigação, deglutição, respiração e fonoarticulação (BERVIAN, FONTANA e CAUS, 2008).

Segundo Casagrande et al. (2008), a amamentação promove a sucção, a deglutição e a respiração, estimulando o crescimento e desenvolvimento da face e seus anexos, já que exige do recém-nascido um trabalho muscular intenso.

Destaca-se a importância do aleitamento materno tanto durante o trabalho mecânico relacionado à ordenha do peito da mãe, quanto da maturação e evolução neural e adequação das funções orais, considerando que o crescimento craniofacial depende não só da genética como também do trabalho dos músculos mastigadores e periorais, dos dentes, do comportamento da língua, e da função de deglutição e todas estas funções são ativadas durante a amamentação. (CARVALHO, BRANDÃO e VINHA, 2002).

O aleitamento natural está ligado à baixa ocorrência de hábitos orais deletérios e baixa incidência de alterações vinculadas às funções estomatognáticas (BALDRIGHI *et al.*, 2001; SCAVONE JUNIOR *et al.*, 2008; MOHEBBI *et al.*, 2008)

Bervian, Fontana e Caus (2008) apontam que durante a sucção do seio materno as estruturas orais se encontram em posicionamento correto e movimentam-se harmoniosamente, fazendo com que toda a função neuromuscular desenvolva-se adequadamente.

Em estudo, Fujimori et al. (2010) defendem que um dos principais fatores associados ao baixo índice de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é a pega incorreta da mama pelo bebê, que pode ser causada por posicionamento inadequado, tornando a mamada ineficiente. Assim, o bebê não se satisfaz, tem intervalos curtos entre uma mamada e outra e chora com frequência. O desconhecimento sobre o assunto leva a mãe a acreditar que o leite seja “fraco” e passe à complementar a alimentação da criança com leite artificial ou outros alimentos em mamadeira. Dessa forma, é de interesse da Fonoaudiologia que a adequação da pega seja realizada logo após o nascimento do bebê, facilitando a adequação das funções orofaciais e prevenindo alterações estruturais e de linguagem (MARQUES e MELO, 2008).

Recomenda-se a amamentação natural mesmo em casos de fissuras lábio-palatinas. (NEVILLE et al. 2009). Diversos autores levantam questões relacionadas à sobrevivência, alimentação e a deformidade estrutural da criança. Nesse período se as orientações dadas não forem adequadas e suficientes, a família ficará ainda mais amedrontada e frustrada (SILVA, FÚRIA e NINNO, 2005).

É necessário que o Fonoaudiólogo oriente as mães quanto ao modo com que a criança deverá se alimentar, quanto ao tempo prolongado de amamentação e quanto ao posicionamento (NINNO et al., 2011).

Demitto et al. (2010) aborda a importância de orientações às mães ainda durante o pré-natal para maior adesão do aleitamento materno.

O aleitamento natural propicia a respiração nasal já que a boca da criança fica completamente selada pelo mamilo do seio da mãe, isso impede a passagem de ar pela boca e possibilita o aumento da força de vedamento labial (NETO et al., 2009).

Medeiros, Ferreira e Felício (2009) bem como Albuquerque et al. (2010) apontam, após estudo realizado, que crianças que receberam acima de quatro meses de aleitamento materno exclusivo possuem menor tendência a desenvolver hábitos de sucção, ao contrário de crianças com maior período de aleitamento artificial que possuem maior tendência a desenvolver esses hábitos.

A amamentação com mamadeira diminui o trabalho da musculatura oral e da face, o número de sucções também fica diminuído e assim o lactente, apesar de nutrido, não supre sua necessidade fisiológica e emocional, o que acarreta na busca por formas de sucção não nutritivas, como a chupeta e o dedo que podem causar maloclusões na infância (CAVALCANTI, BEZERRA e MOURA, 2007).

Estudo realizado por Molins et al. (2010) demonstrou que crianças amamentadas com mamadeira têm maior tendência à possuírem incisivos superiores salientes, mandíbula retraída e, apesar de não possuir significância estatística para esse achado, o uso de chupeta e sucção de polegar foi maior nos usuários de mamadeira do que nas crianças amamentadas de forma natural.

Segundo Góes et al. (2013) hábitos de sucção não nutritivos, quando persistem além dos três anos de idade, se tornam hábitos deletérios. Estes são os principais causadores de alterações no desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático.

Boeck et al. (2013) apontam que hábitos orais deletérios como respiração oral, sucção digital, de chupeta ou mamadeira são grandes causadores de deformações do crescimento e desenvolvimento ósseo, das posições dentárias, do processo respiratório e, posteriormente, da fala.

O uso de mamadeira ou chupeta podem retardar o estabelecimento da lactação, visto que o bebê passa menos tempo no peito materno e o estímulo é o principal responsável pela descida do leite (PINTO et al., 1996)

Johanns et al. (2011) afirmam que hábitos orais deletérios podem afetar o crescimento da face, alterando a tipologia facial dos indivíduos, além de afetar a forma das arcadas e produção da fala.

Estudo feito por Silva et al (2008) concluiu que a taxa de crianças amamentadas exclusivamente no peito é maior quando existe grande apoio da equipe e intervenções relacionadas á amamentação logo após o nascimento.

A função da Fonoaudiologia nos primeiros dias de vida do puerperal é de prevenir e detectar alterações que possam influenciar negativamente no desenvolvimento do sistema sensorio motor oral, intervir diretamente nas questões referentes à sucção, respiração, deglutição e audição, bem como auxiliar as mães orientando-as para que se sintam seguras para lidar e principalmente para amamentar seus filhos. Junto á equipe multidisciplinar o profissional fonoaudiólogo tem o objetivo de orientar e estimular os bebês na existência de patologias e também esclarecer sobre as funções de sucção, respiração e deglutição. Em alojamentos conjuntos o fonoaudiólogo tem a função de prevenir, orientando as mães em relação ao aleitamento natural, uso de chupeta, mamadeira, problemas auditivos e estimulação da fala e da linguagem (GARCEZ , 1999)

Beck et al. (2012) dizem que como profissional responsável pelos aspectos relacionados ao aleitamento materno, à alimentação, e ao desenvolvimento da audição, da linguagem, e da comunicação, o fonoaudiólogo tem o papel de promoção e orientações em relação ao aleitamento materno, proporcionando ao neonato uma alimentação segura, funcional e prazerosa, que favoreça a alta hospitalar precoce e o desenvolvimento global do mesmo. Assim como auxiliar as mães para que se sintam tranquilas e seguras no contato e no ato de amamentar seu filho.

Garcez (1999) também chama atenção para a necessidade de orientar as mães sobre todos os aspectos positivos do aleitamento natural, porém sem desconsiderar algumas dificuldades que podem impedir tal forma de amamentação.

### 3. Metodologia

Para realização desta pesquisa bibliográfica acerca dos estudos sobre Atuação Fonoaudiológica e Amamentação no Alojamento Conjunto, foi conduzida uma busca em artigos no idioma PORTUGUES, INGLES e ESPANHOL, nas bases de dados MEDLINE-PUBMED, LITERATURA LATINO- AMERICANA e do CARIBE em CIÊNCIAS DA SAÚDE (LILACS) e SCIELO.

Foram utilizados os seguintes descritores:

Em português: Alojamento conjunto, Fonoaudiologia, Aleitamento materno, aleitamento artificial, sucção, chupetae mamadeira.

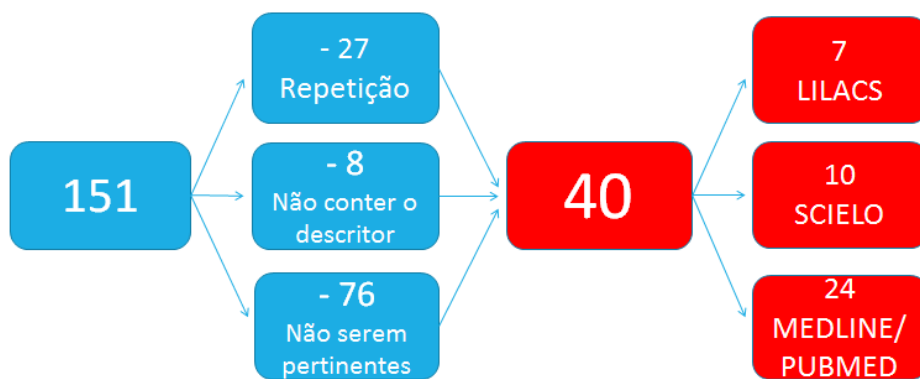
Em inglês: Rooming- in care, speech, language and hearing sciences, breast-feeding, bottle feeding, infant nutrition, human milk e pacifiers.

Em espanhol: Lactancia Materna, Alimentación Artificial, Chupetes e Biberones.

A seleção dos artigos foi realizada na seguinte ordem: primeiramente identificação dos títulos e resumos , posteriormente leitura dos artigos completos avaliados de acordo com critérios de inclusão: texto na íntegra, trabalhos realizados entre os anos de 2003 a 2014, sem limite de tempo de buscas bases de dados, tipos de estudo (sem delimitação). Os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão acima citados e aqueles que se encontravam repetidos em diferentes bases de dados foram excluídos. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e compuseram o corpo deste trabalho.

#### 4. Resultados E Discussão

Após pesquisa nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED utilizando descritores e palavras chaves pré-estabelecidos foram encontrados 151 artigos, destes 27 foram excluídos por repetição, 8 foram excluídos por não possuírem o descritor “alojamento conjunto” mais outro dos descritores no título, resumo e em suas palavras chaves e 76 artigos foram excluídos por não serem pertinentes ao estudo, sendo assim apenas 40 artigos preencheram corretamente os critérios de inclusão na pesquisa como observado na Figura 1.



**Figura 1 – Fluxograma de relação entre artigos encontrados, excluídos e utilizados.**

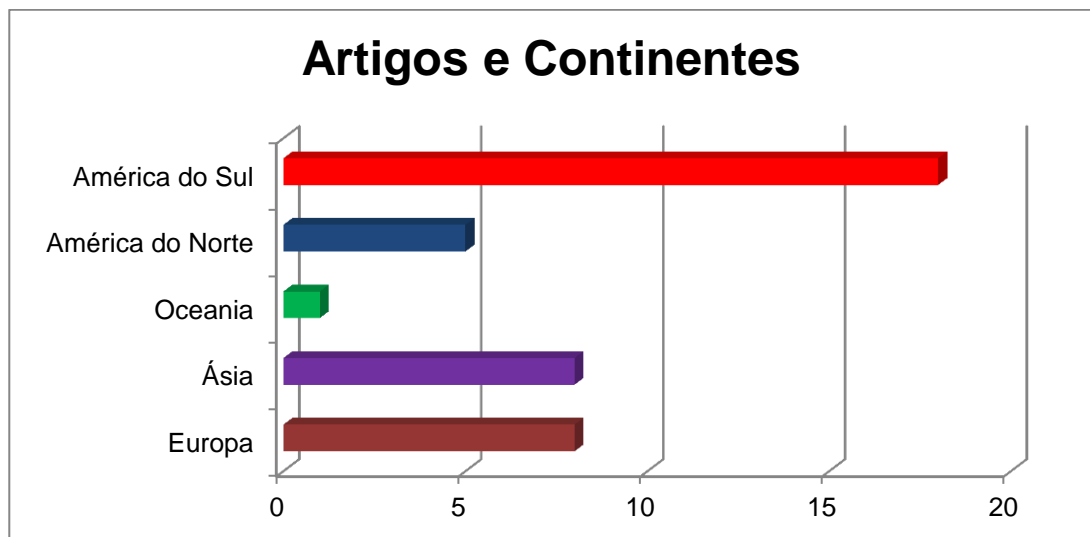
É possível observar na Figura 2 a percentagem de artigos em relação aos anos.



**Figura 2 - Distribuição em percentual de artigos científicos em relação aos anos de publicação**

Observa-se através da figura que o percentual de artigos aumenta ao decorrer dos anos, o que sugere o aumento gradual do interesse dos autores em relação ao tema alojamento conjunto. Isto pode ser explicado lembrando de que o Sistema de Alojamento Conjunto é algo recente na história, suas normas de implantação foram aprovadas no Brasil, por exemplo, apenas em 1993 e que apesar de este sistema ser obrigatório em todos os hospitais, sua implantação foi feita gradativamente (UNGERER e MIRANDA, 1999; PASQUAL, BRACCIALLI e VOLPONI, 2010). Portanto pode-se presumir que conforme este sistema aumenta e se consolida nos diversos países, o interesse dos pesquisadores também aumenta.

Na Figura 3 observa-se que o maior número de artigos (45%) foi encontrado na América do Sul, porém se faz necessário considerar que a pesquisa foi realizada em duas bases de dados da América do Sul (SCIELO e LILACS) e em apenas uma internacional (MEDLINE/PUBMED) o que pode explicar os resultados encontrados. Dos artigos da América do Sul, 100% são brasileiros, o que levantando a hipótese de que, entre os países da América do sul, o Brasil é o que mais realiza pesquisas relacionadas ao alojamento conjunto e à amamentação.



**Figura 3 - Distribuição dos artigos publicados por continentes**

Na base de dados LILACS a estratégia de pesquisa utilizada foi: "tw:(alojamento conjunto) AND tw:(aleitamento materno OR aleitamento OR amamentação OR alimentação ao peito OR breast feeding OR breastfeeding OR lactancia materna OR lactancia OR leite OR leite humano OR leite materno OR sucção OR comportamento de sucção OR chupetas OR chupeta OR mamadeiras OR mamadeira OR Fonoaudiologia OR fala OR linguagem) AND



(instance:"regional") AND db:("LILACS")" filtrando os artigos entre os anos de 2003 e 2014, onde foram encontrados 25 artigos e desses 7 puderam ser utilizados neste estudo.

Na SCIELO a estratégia de pesquisa foi: (alojamento conjunto OR Rooming-in Care OR Rooming-in OR Alojamiento Conjunto ) AND (fonoaudiologia OR fala OR speech OR habla OR linguagem OR language OR Lenguaje mamadeira\$ OR bottle\$ OR Biberone\$ OR chupeta\$ OR pacifier\$ OR chupete\$ OR leite OR milk OR leche OR aleitamento OR amamentação OR breast feeding OR sucção OR sucking OR succion), filtrando os artigos entre os anos de 2003 e 2014 e na línguas Inglês, Português e Espanhol. Foram encontrados 39 artigos dos quais 10 se encaixavam nas características exigidas para fazer parte do estudo.

Já na base de dados PUBMED/MEDLINE foram encontrados 87 artigos dos quais 24 foram utilizados neste estudo através da estratégia de pesquisa: ("rooming-in care"[MeSH Terms] OR "rooming-in care"[All Fields] OR Rooming-in[All Fields]) AND (Speech-Language[All Fields] OR "Speech-Language and Hearing Science"[All Fields] OR "speech therapy"[MeSH Terms] OR "speech therapy"[All Fields] OR "language therapy"[MeSH Terms] OR "language therapy"[All Fields] OR "speech"[MeSH Terms] OR "speech therapists"[All Fields] OR Speech-Language[All Fields] OR "language"[MeSH Terms] OR "speech-language pathology"[MeSH Terms] OR "speech-language pathology"[All Fields] OR "speech language pathology"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR "breast feeding"[All Fields] OR "breastfeeding"[All Fields] OR "infant nutrition"[All Fields] OR "milk, human"[MeSH Terms] OR "milk"[All Fields] OR "human milk"[All Fields] OR "sucking behaviour"[All Fields] OR "sucking behavior"[MeSH Terms] OR "sucking behavior"[All Fields] OR sucking[All Fields] OR "pacifiers"[MeSH Terms] OR "pacifiers"[All Fields] OR "pacifier"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR "breast feeding"[All Fields] OR Bottles[All Fields] OR bottle[All Fields]) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]), filtrando os artigos entre os anos de 2003 e 2014. Tais resultados podem ser visualizados na

Base de Dados	Artigos Encontrados	Artigos Utilizados
LILACS	25	7
SCIELO	39	10
MEDLINE/PUBMED	87	24

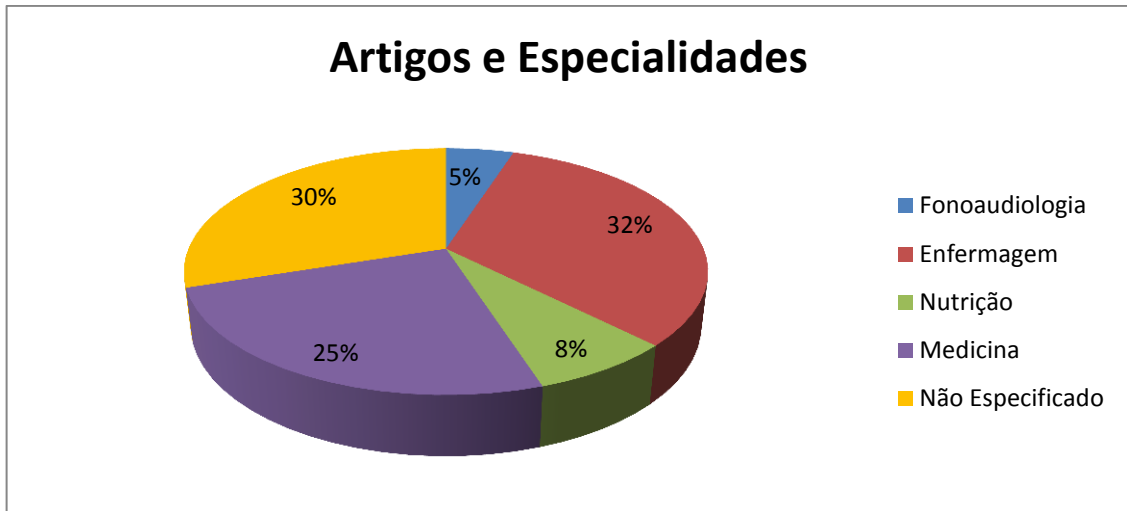
**Tabela 1 – Distribuição dos artigos selecionados e utilizados conforme as bases de dados.**

Quanto aos tipos de estudo, 35 (87,5%) foram estudos do tipo transversal, duas revisões de literatura (7,5%) e três estudos de coorte (5%) como pode ser observado na Figura 4.



**Figura 4 - Distribuição dos tipos de estudo entre os artigos científicos utilizados na pesquisa**

Os artigos também foram divididos de acordo com a profissão ao qual eram associados seja diretamente no título ou tema ou apenas pelo autor, considerando esses dados encontraram-se apenas dois artigos associados à Fonoaudiologia (5%), os outros trinta e oito artigos estavam em sua maioria (65%) relacionados à enfermagem, medicina e nutrição e outros 30% não especificados como se observa na Figura 5.



**Figura 5 - Distribuição de especialidades encontradas entre os artigos científicos utilizados.**

Por meio dos resultados obtidos observa-se que apesar de a Fonoaudiologia ser área que atua no cuidado dos aspectos que se relacionam à alimentação, ao aleitamento materno e à linguagem, entre outros (DELGADO e HALPERN, 2005) a atuação no alojamento conjunto é uma área que se mostra de pouco interesse nas pesquisas. Pode-se inferir que esse achado pode ser explicado tanto pelo tempo reduzido de existência do próprio alojamento conjunto (UNGERER e MIRANDA, 1999; PASQUAL, BRACCIALLI e VOLPONI, 2010) quanto desta profissão, regulamentada no ano de 1981 (Lei 6965/81) (BACHA e OSÓRIO, 2004).

Ainda em relação às profissões, dos artigos brasileiros, que totalizaram 18 artigos, 66,7% foram realizados por profissionais da Enfermagem, enquanto 44% dos artigos internacionais não possuem especialidade especificada e 32% foram escritos por profissionais de Medicina, como pode ser visto na Tabela 2.

	<b>Brasil</b>	<b>Internacional</b>
<b>Enfermagem</b>	10 (55,55%)	3 (13,63%)
<b>Medicina</b>	2 (11,11%)	8 (36,36%)
<b>Fonoaudiologia</b>	2 (11,11%)	0 (0%)
<b>Nutrição</b>	0 (0%)	3 (13,63%)
<b>Não Especificado</b>	4(22,22%)	11 (50%)
<b>Total</b>	18 (100%)	22 (100%)

**Tabela 2 – Relação entre especialidades distribuídas entre os países onde os artigos foram publicados.**

O fato de que a profissão de Fonoaudiólogo no Brasil se diferenciar de outros países, também pode interferir nos achados da pesquisa, visto que, não exercendo as mesmas funções que no Brasil, em outros países as profissões similares podem não ser encaixadas na equipe de profissionais do Alojamento Conjunto. É possível utilizar como exemplo países como o Canadá, em que as áreas de atuação são similares ao Brasil, porém não existe curso de graduação em Fonoaudiologia e sim apenas como pós-graduação. Já nos Estados Unidos o Fonoaudiólogo é denominado Speech-Language and Hearing Pathologist, com graduação só é possível trabalhar em escolas e no mestrado o profissional escolhe entre terapia e audiologia onde amplia seu campo de trabalho. Em grande parte da Europa os cursos na área são de nível médio e em Portugal o Terapeuta da fala possui atuação em áreas similares ao Brasil, porém é separado da audiologia ( BACHA e OSÓRIO, 2004). Essas divergências podem interferir tanto nos locais de atuação do Fonoaudiólogo, quanto no interesse na realização de pesquisas, explicando assim o fato de não ter-se encontrado pesquisas que se relacionem de alguma forma à esta profissão.

Quanto às revistas científicas encontradas, observamos no Quadro 1 as classificações de qualidade de acordo com a área 21 da CAPES ou à especialidade de interesse. Observa-se que grande parte das revistas científicas são classificação B1 e, portanto, consideradas importantes para área de interesse.

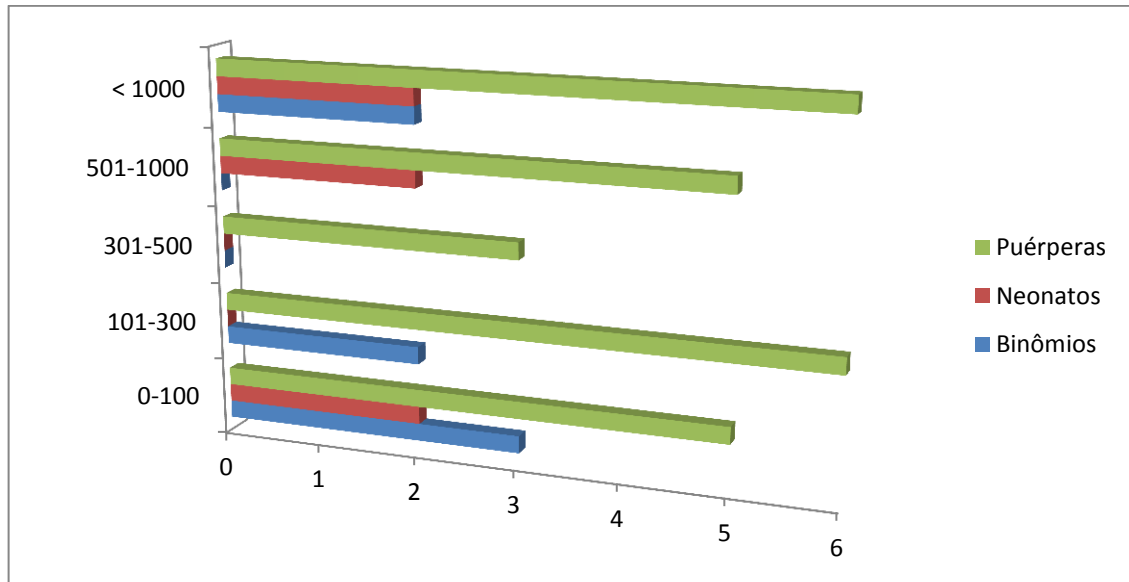
<b>Revista</b>	<b>Classificação</b>
Revista Brasileira de Enfermagem	B1
Sociedade Brasileira De Fonoaudiologia	B1
Revista CEFAC	B1
Cadernos De Saúde Pública	B1
Revista Brasileira De Epidemiologia	B1

Revista Da Escola De Enferm Da Usp	B1
Ciência E Saúde Coletiva	B1
Escola Anna Nery Revista De Enfermagem	Sem Parâmetros
Online Brazilian Journal Of Nursing	B1
Ciência Cuidado E Saúde	B2 Para Enfermagem
Revista Enfermagem Uerj	B3
Cogitare Enfermagem	B2 Para Enfermagem
Revista Da Rede De Enfermagem Do Nordeste	B3
Journal Of Health Science	B2 Para Odontologia
Comunicação Em Ciências Da Saúde (Impresso)	B3 Para Enfermagem
Maternal Child Nursing	Sem Parâmetros
Midwifery.	B1
Journal Of Human Lactation 2	B1 Para Nutrição
Pediatrics	Em Parâmetros
Journal Of Perinatal Medicine	B1 Para Medicina I
Cochrane Database Of Systematic Reviews (Online	A1
Saudi Medical Journal	B3 para Medicina III

#### Quadro 1 - Classificações das Revistas Científicas

A população encontrada nos artigos científicos foi variada, a Figura 6 **Erro! fonte de referência não encontrada.** mostra a distribuição de artigos em relação às populações estudadas. Pode-se observar que a maioria dos artigos utilizou em suas

pesquisas apenas as puérperas, também é importante ressaltar que nos artigos científicos brasileiros ainda possuem número de sujeitos reduzidos em relação aos estrangeiros, utilizando populações de até 200 indivíduos, enquanto as pesquisas estrangeiras trabalham com populações as vezes maiores que 1000 indivíduos.



**Figura 6 - Distribuição de artigos em relação às populações estudadas nos mesmos**

As conclusões de 100% dos artigos respondiam aos seus objetivos de pesquisa, como pode ser observado no Apêndice 1. Entre os interesses de pesquisa dos artigos, observa-se que a maioria dos artigos nacionais foram mais relacionados à amamentação e alojamento conjunto, enquanto os internacionais foram relacionados à iniciativa amigo da criança como um todo.

**Os artigos também foram separados de acordo com seus resultados para facilitar a compreensão dos mesmos, sendo observado no Quadro 2 - Fatores que influenciam positivamente no aleitamento materno exclusivo e respectivos artigos de citação**

e respectivos artigos de citação e no Quadro 3, observa-se os fatores associados negativamente ao aleitamento materno. Foram encontrados também outros resultados não tão relevantes à esta pesquisa que podem ser observados nos apêndices 2 e 3.

Permanência no Alojamento Conjunto	<p>Beck et al.(2012)</p> <p>Narchi et al (2009)</p> <p>Pasqual, Braccialli e Volponi (2010)</p> <p>Chiou ST et al (2014)</p>
------------------------------------	--

	<p>Cottrell BH, Detman LA. (2013)  Forrester-Knauss C <a href="#">et al (2013)</a>  Brodrigg, Kruske e Miller (2013)  Radwan (2013)  Al-Kohji S, Said HA, Selim NA. (2012)  Lee YM et al (2010)  Abrahams RR, et al (2010)  Cotto e Garcia (2010)  Asole S et al (2009)  DiGirolamo, Grummer-Strawn e Fein (2008)  Grochans et al (2007)  Abolyan LV. (2006)  Daglas M1 (2005)  Merten S (2005)  Pechlivani F (2005)</p>
<p><b>Aleitamento materno sob livre demanda</b></p>	<p>Batista, Andrade e Giolo (2009)  Cottrell BH, Detman LA. (2013)  Radwan (2013)  Asole S et al (2009)  Grochans et al (2007)  Daglas M1 (2005)  Merten S (2005)  Pechlivani F (2005)</p>
<p><b>Amamentação na primeira hora de vida e estímulo precoce.</b></p>	<p>Rodrigues et al (2014)  Forrester-Knauss C <a href="#">et al (2013)</a>  Brodrigg, Kruske e Miller (2013)  Al-Kohji S, Said HA, Selim NA. (2012)</p>

	<p>Asole S et al (2009)  Grochans et al (2007)  Abolyan LV. (2006)  Daglas M1 (2005)  Merten S (2005)  Batista, Andrade e Giolo (2009)</p>
<b>Orientação no pré natal</b>	<p>Rodrigues et al (2014)  Pereira (2013)  Silva et al (2012)  DiGirolamo, Grummer-Strawn e Fein (2008)</p>
<b>Conhecimento da mãe em relação às vantagens da amamentação</b>	<p>Batista, Andrade e Giolo (2009)  Cotto e Garcia (2010)</p>
<b>Parto normal</b>	<p>Pereira (2013)  Narchi et al (2009)  Daglas M1 (2005)  Pechlivani F (2005)</p>
<b>Idade materna aumentada</b>	<p>Radwan (2013)</p>
<b>Multiparidade</b>	<p>Gubler (2013)  Chryssa Bakoula</p>
<b>Decisão da mãe para amamentar</b>	<p>Daglas M1 (2005)</p>

**Quadro 2 - Fatores que influenciam positivamente no aleitamento materno exclusivo e respectivos artigos de citação**



Dos 40 artigos incluídos na pesquisa, 47,5% discorreram em seu resultado sobre a importância do Sistema de Alojamento Conjunto para o aleitamento materno exclusivo, o que corrobora com as pesquisas de outros autores como Melleiros et al (1997), Toma e Monteiro (2001) e Vasconcelos et al (2008).

O Alojamento Conjunto é responsável pelo aumento da amamentação exclusiva por possuir uma política de livre demanda do aleitamento, na qual o bebê, permanecendo com a mãe em tempo integral pode ser amamentado sempre que necessário e não apenas em horários específicos (SOARES, GAIDZINSKI e CIRICO, 2010), sugando o peito sempre espontaneamente e recebendo a quantidade de leite que é necessária ao bebê, a mãe vai aos poucos conhecendo as necessidades do filho (ALMEIDA et al, 2008). Assim, o aleitamento materno sob livre demanda, citado por 20% dos artigos pesquisados, como importante fator para o aumento das taxas de amamentação exclusiva também é citado por outros autores como Susin et al (1998), Marques, Lopez e Braga (2004) e Fujimori et al (2010).

Observa-se também que a amamentação na primeira hora de vida e o estímulo precoce, fatores abordados por 22,5% dos artigos incluídos na pesquisa, estão de acordo com Strapasson, Ficher e Bonilha (2010). Para os autores, apesar de ser realizado sobretudo, quando mãe e bebê já estão na sala de recuperação, é essencial que ocorresse desde a sala de parto. É essencial desde a sala de parto, apesar de que, em sua maioria, é realizada apenas quando mãe e bebê já estão na sala de recuperação. As normas do Ministério da Saúde (1993) definem que o bebê deve ser colocado no peito para ser amamentado preferencialmente na primeira meia hora de vida, ainda na sala de parto. Manzini, Parada e Juliani (2002) ratificam que esta prática propicia maior eficácia e eficiência na amamentação e diminuição do risco de mortalidade infantil, além disso, o longo período entre o nascimento e a primeira mamada propicia o desmame precoce (SAADEH e AKRÉ, 1996).

Um dos artigos (2,5%) cita também a vontade de amamentar da mãe como fator importante ao aleitamento materno. Jarvoski (2004) , discute em seu estudo sobre os diversos significados atribuídos ao aleitamento no peito, que podem colaborar ou não para que a mãe sinta prazer em amamentar seu filho, já que a lactação é um processo fisiológico que depende tanto do estímulo do bebê sugando no peito quanto de processos cerebrais da mãe para liberação dos hormônios necessários para produção e descida do leite (MATUHARA e NAGANUMA, 2006). A

ejeção do leite possui um caráter ainda mais psicológico, já que pode ser reprimida pela ação da adrenalina ou alterada pelos níveis de estresse, assim, por não sentir vontade de amamentar ou por estresse é possível que a descida do leite não aconteça, levando à necessidade de complementos alimentares (ALMEIDA, 1999).

Dentre os temas abordados também está a importância de orientações às mães que se iniciarem no pré-natal, o que foi contemplado por 10% dos artigos, que corroboraram com os achados de Reifsnider & Eckhar (1997), Frota e Marcopito (2004) e Demitto et al (2010). Porém é necessário considerar que esse é um período de mudanças e novas experiências para as mães, principalmente para primíparas, sendo assim um período psicológico delicado que, portanto, não pode ser considerado o mais importante e único momento para orientações, é preciso que se realize um apoio continuado, iniciado precocemente, mas que perdure os primeiros meses do bebê, caso contrário a aderência às orientações não se torna efetiva (PEREIRA et al., 2000).

Cinco por cento dos artigos sinalizam para a importância do conhecimento das mães em relação à amamentação. Frota e Marcopito (2004), Percegoni et al (2002), Santiago et al (2003), Abrão (2006) concluem em suas pesquisas que há escassez de conhecimento das mães sobre o aleitamento materno, o que leva à diminuição do tempo de exclusividade do mesmo.

O grau de conhecimento adquirido pelas mães está ligado diretamente ao aumento do tempo de amamentação exclusiva, que por sua vez esta ligada à diminuição da chance de aquisição de hábitos orais (SOUZA, VALLE e PACHECO, 2006). Souza et al (2009) destacaram também que mulheres que possuem maior instrução relacionada à lactação tendem a apresentar menos processos dolorosos no seio, o que conseqüentemente leva à maior aderência ao aleitamento no peito.

Discordando com a afirmativa de 5% dos estudos de que o parto normal influencia no aleitamento ao seio materno, o estudo de Weiderpass (1998) não encontrou diferenças significativas com o tipo de parto, duração da amamentação e a aderência das mães à amamentação. No entanto, estudos mais recentes (MANDARINO et al, 2009) demonstram que, devido ao uso anestésias e cuidados necessários após o parto cesáreo, ocorre um início tardio na amamentação que pode acarretar em falta de aderência do aleitamento materno exclusivo.

Carvalhaes e Corrêa (2003) em estudo sobre dificuldades do início da amamentação destacam que a ocorrência destas dificuldades é maior em puérperas que sofreram parto cesáreo.

Outros 5% por cento dos artigos destacam a multiparidade e 2,5% destacaram a idade materna aumentada associadas ao aumento do tempo de amamentação exclusiva, corroborando com os achados de Gigante, Victora e Barros (2000) e Carrascoza, Costa Júnior e Moraes (2005), que sugerem que primíparas com idade reduzida possuem maior possibilidade de redução do tempo de amamentação.

<b>Uso de chupeta</b>	Forrester-Knauss C et al (2013) Gubler (2013) Asole S et al (2009) Grochans et al (2007) Abolyan LV. (2006) Merten S (2005)
<b>Uso de complemento</b>	Cottrell BH <sup>1</sup> , Detman LA. (2013) Gubler (2013) Al-Kohji S, Said HÁ, Selim NA. (2012) Cotto e Garcia (2010)
<b>Baixo peso ao nascer</b>	Batista, Andrade e Giolo (2009)
<b>Carência de profissionais da saúde mais preparados para atender as mães</b>	Pasqual, Braccialli e Volponi (2010) Rosa et al (2009) Costa, Teodoro e Araújo (2009) Zakarija-Grkovic I (2012) Cotto e Garcia (2010) DiGirolamo, Grummer-Strawn e Fein (2008)

**Quadro 3 - Fatores que influenciam negativamente o aleitamento materno exclusivo**

A utilização de chupetas citada como influência negativa à amamentação por 15% dos artigos, tal como o uso de suplemento citado por 10% dos artigos podem retardar o estabelecimento da lactação, visto que, o bebê passa menos tempo no peito, reduzindo o estímulo necessário à lactação, além de confundir o reflexo de sucção (PINTO, 1996). Segundo Sertório e Silva (2005), a chupeta possui valor cultural que interfere na escolha da mãe entre usar e não usar, sendo uma forma utilizada pelas mães para confortar e acalmar o bebê. Cotrim, Venâncio e Escuder (2002), Lamounier (2003) e Parizoto et al (2009) afirmam que o uso de chupeta está ligado à interrupção precoce do aleitamento materno, assim como ao maior uso de mamadeiras.

Estudo feito por Howard et al (1999) indicou que bebês que utilizavam chupeta costumavam receber menos o peito e as mães se queixavam mais de insuficiência do leite e dificuldades na amamentação. Araújo, Silva e Coutinho (2007), complementam que apesar de a maioria dos estudos demonstrarem a associação da chupeta com a interrupção da amamentação, não é encontrada uma razão causal e assim levantam a hipótese de que a chupeta pode não ser a responsável pelo desmame precoce, mas sim um indicador de problemas relacionados ao aleitamento no seio materno. Clinicamente observamos que as crianças que fazem uso de chupeta acabam por ter um desmame precoce.

Além desses fatores é preciso considerar que o uso de complementos no hospital pode levar a mãe a fazer o mesmo após a alta, que acredita ser incapaz produzir leite suficiente para seu filho (MEIRELLES et al, 2008).

Sanches et al. (2011) abordaram a questão da amamentação e bebês de baixo peso ao nascer. Os autores disseram que as taxas de aleitamento materno exclusivo são menores em recém-nascidos de baixo peso do que em bebês com peso adequado, o que corrobora com o achado de um (2,5%) dos artigos incluídos na pesquisa.

Quinze por cento dos artigos levantam a discussão sobre a falta de profissionais da saúde mais preparados para atender as mães e a importância dos mesmos para o incentivo à amamentação, corroborando com Caldeira, Fagundes e Aguiar (2008), Pasqual, Braccialli e Volponi (2010). Beretta et al (2000), Oliveira, Camacho e Souza (2005) destacam a importância da capacitação dos profissionais

que atuam no alojamento conjunto para que a implantação das políticas de incentivo ao aleitamento materno seja efetiva.

## **5. CONCLUSÃO:**

Por meio desta revisão crítica da literatura pode-se observar que a literatura nacional acerca do aleitamento materno correlacionado ao alojamento conjunto esta numericamente equivalente aos artigos internacionais que discorrem sobre este mesmo tema, no entanto a literatura nacional ainda trabalha com numero de populações reduzidas em relação à literatura internacional. Quanto às revistas nas quais os artigos foram publicados, conclui-se que são classificadas como qualis B1 na capes o demonstrando que são artigos com boa qualidade especialmente para área de Fonoaudiologia. A maioria dos artigos nacionais foram mais relacionados à amamentação no alojamento conjunto, enquanto os internacionais abordaram em maior parte as práticas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança como um todo. Não foram encontrados artigos que correlacionassem diretamente a Fonoaudiologia ao alojamento conjunto dentro dos parâmetros pesquisados. As pesquisas apontam principalmente a importância do alojamento conjunto para a amamentação, amamentação na primeira hora, ainda na sala de parte e sob livre demanda. Faz-se necessário que sejam realizadas mais pesquisas que relacionem a importância do Fonoaudiólogo no alojamento conjunto, como apoio e auxílio para as mães neste início do aleitamento materno.

## 6. REFERÊNCIAS:

- AMERICAN SPEECH – LANGUAGE - HEARING ASSOCIATION .**Language [RelevantPaper]** 1982. Disponível em: <www.asha.org/policy>. Acesso em: 07 nov. 2013.
- ABRÃO, A. C. F. V. **Amamentação: Uma Prática que Precisa ser Apreendida**. Rev. De Pediatria. São Paulo. 2006.
- ABOLYAN, L.V. **The breastfeeding support and promotion in Baby-Friendly Maternity Hospitals and Not-as-Yet Baby-Friendly Hospitals in Russia**. Breastfeed Med. Summer. v.1. n.2. p.71-78. 2006.
- ALBUQUERQUE, S. S. L.. et al. **A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância**. Ciênc. saúde coletiva. v. 15. n. 2. p. 371-378. 2010.
- AL-KOHJI S.; SAID, H. A., SELIM, N. A. **Breastfeeding practice and determinants among Arab mothers in Qatar**. Saudi Med J. v.33. n.4. p.436-443. 2012.
- ARAÚJO, T. ; SILVA, G. A. P. e COUTINHO, S. B. **Aleitamento Materno e Uso se Chupeta: Repercussões na Alimentação e no Desenvolvimento do Sistema Sensório Motor Oral**. Rev Paul Pediatria. São Paulo. v. 25. n.1. p. 59-65. 2007.
- ASOLE, S.; SPINELLI, A.; ANTINUCCI, L.E.; DI LALLO D. **Effect of hospital practices on breastfeeding: a survey in the Italian Region of Lazio**. J Hum Lact. . v.25. n.3. p.333-340. 2009.
- ALMEIDA, G. G. et al. **Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno em um Hospital Universitário**. Ciência e Saúde Coletiva. v.13. n. 2. p. 487-494. 2008.
- ALMEIDA, J. A. G. **A Rede Sociobiológica Desenhada Pelo Leite Humano**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.
- ALMEIDA, S. D. M.; BARROS, M. B. A. Equidade e atenção à saúde da gestante em Campinas (SP), Brasil. **Rev Panam Salud Publica [online]**. v.17. n.1. p. 15-25. 2005.
- BACHA, S. M. C. B. e OSÓRIO, A. M. N. O. **Fonoaudiologia & Educação: uma Revisão da Prática Histórica**. Rev. CEFAC. São Paulo. v.6. n.2. p. 215-221. 2004.
- BALDRIGHI, S. E. M. Z. et al. **A Importância do Aleitamento Natural na Prevenção de Alterações Miofuncionais e Ortodônticas**. Rev. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial. Maringá. v. 6. n. 5. p. 111-121. 2001.
- BAPTISTA, G. H. ; ANDRADE, A. H. H. K. G. e GIOLO, S. R. **Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil**. Cad. Saúde Pública [online]. v.25. n.3. p. 596-604. 2009.
- BECK, A. M. O. et al. Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno. **Rev. soc. bras. fonoaudiol. [online]**. v.17. n.4. p. 464-468. 2012.

- BERETTA, M. I. R. et al. **Avaliação Do Sistema De Alojamento Conjunto Na Maternidade D. Francisca Cintra Silva Da Santa Casa De São Carlos-Sp.** Rev. latino-am. Enfermagem. Ribeirão Preto. v. 8. n. 3. p. 59-66. 2000.
- BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. **Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura.** RFO. Passo Fundo. n.2. p.76-81. 2008.
- BRODRIBB, W; KRUSKE, S e MILLER Y.D. **Baby-friendly hospital accreditation, in-hospital care practices, and breastfeeding.** Pediatrics. v.131. n.4. p.685-92. 2013.
- BOECK, E. M. et al. **Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta.** Rev. odontol. UNESP. v.42. n.2. p. 110-116. 2013.
- BRESSANI, M. C. L.; BOSA, C. A.; LOPES, R. S. **A responsividade educadora-bebê em um berçário: um estudo exploratório.** RevBras Crescimento DesenvolHum. v.17. n.3. p. 21-36. 2007.
- CALDEIRA, A. P.; FAGUNDES, G. C. e AGIAR, G. N. de. **Intervenção Educacional em Equipes do Programa de Saúde da Família para Promoção da Amamentação.** Rev Saúde Pública. v. 42. n. 6. p.1027-1033. 2008.
- CASAGRANDE, L. et al. **Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre. n.2. p. 11-17. 2008.
- CARRASCOZA, K. C.; COSTA JÚNIOR, A. L. e MORAES, A. B. A. **Fatores Que Influenciam O Desmame Precoce E A Extensão Do Aleitamento Materno.** Estudos de Psicologia. Campinas. v. 22. n. 4. p. 433-440. 2005.
- CARVALHAES, M. A. B. L. e CORRÊA, C. R. O. **Identificação De Dificuldades No Início Do Aleitamento Maternomediante Aplicação De Protocolo.** Jornal de Pediatria. v. 79. n.1. 2003.
- CARVALHO, G. D.; BRANDÃO, G.; VINHA, P.. Os Respiradores Bucais e as Desordens Buco-dentais. **In: CARDOSO, R. J. A.; GONÇALVES, E. A. N. (Ed.). Odontopediatria, Prevenção.** São Paulo. Cap. 11, p. 179-93. 2002.
- CAVALCANTI, A. L.; BEZERRA, P. K. M. e MOURA, C. **Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros.** Rev. salud pública. vol.9. n.2. p. 194-204. 2007.
- CAMINHA, M. F. C. et al. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** Recife.n.1. p. 25-37. 2010.
- CHAVES, R.G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. **Fatores associados com a duração do aleitamento materno.** Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. v. 83. n. 3.
- CHIOU, S. T. et al. **Early skin-to-skin contact, rooming-in, and breastfeeding: a comparison of the 2004 and 2011 National Surveys in Taiwan.** Birth. v.41. n.1. p. 33-38. 2014
- COTRIM, L. C.; VENANCIO, S. I. e ESCUDER, M. M. Loureiro. **Uso de Chupeta e Amamentação em Crianças Menores de Quatro Meses no Estado de São Paulo.** Rev. bras. saúde matern. infant. Recife. v. 2. n. 3. p. 245-252. 2002.



- COTTREL, B.H. **Breastfeeding concerns and experiences of African American mothers.** MCN Am J Matern Child Nurs. v. 38. n.5. p.297-304. 2013.
- COSTA, A. R. C.; TEODORO, T. N. e ARAÚJO, M. F. M.. **Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: estudo de revisão.** Comun. ciênc. Saúde. v.20. n.1. p. 55-63. 2009.
- COTTO, C.W. e GARCIA, L. F. **Rooming-in improves breastfeeding initiation rates in a community hospital in Puerto Rico.** Bol Asoc Med P R. v.102 n. 1. p. 30-32. 2010.
- DELGADO, S. E. e HALPERN, R. **Amamentação de Prematuros com Menos de 1500 gramas: Funcionamento Motor-oral e Apego.** Pró-Fono Revista de Atualização Científica. São Paulo. v. 17. n. 2. p. 141-152. 2005.
- DEMITTO, M. O. et al. **Orientações Sobre Amamentação na Assistência Pré-Natal: Uma Revisão Integrativa.** Rev. Rene. v. 11. p. 223-229. 2010.
- DIGIROLAMO, A.M.; GRUMMER-STRAWN, L. M. e FEIN, S. B. **Effect of maternity-care practices on breastfeeding.** Pediatrics. Oct. v. 2. n. 43-49. 2008.
- FONSECA, L. M. M; SCOCHI, C. G. S.; MELLO, D. F.. Educação em saúde de Puérperas em Alojamento Conjunto Neonatal: Aquisição de Conhecimento Mediado pelo uso de um Jogo Educativo. **Rev Latino-am Enfermagem.** v.10. n. 2. p. 166-71. 2002.
- FONSECA, M. O. et al. **Aleitamento materno: conhecimento de mães admitidas no alojamento conjunto de um hospital universitário.** Ciênc. cuid. saúde; v.10. n.1. p. 141-149. 2011
- FORRESTER-KNAUSS, C. et al. **The baby-friendly hospital initiative in Switzerland: trends over a 9-year period.** J Hum Lact. v.29 n.4 p.510-516. 2013.
- FROTA, D. A. L. e MARCOPITO, L. F. **Amamentação Entre Mães Adolescentes e Não-Adolescentes, Montes Claros, MG.** Rev. de Saúde Pública. v. 38. n. 1. p. 85-92. 2004.
- FUJIMORI, E. et al. **Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde.** Interface (Botucatu) [online] v.14 n.33. p. 315-327. 2010.
- GARCEZ, L. W. **Possibilidades e limites da atuação fonoaudiológica em berçários.** 1999. Monografia de conclusão de curso (especialização em Motricidade Orofacial). Centro de Especialização em Fonaudiologia Clínica, Porto Alegre. 1999.
- GIGANTE, D. P.; VICTORA, C. G. e BARROS, F. C. **Nutrição Materna e Duração da Amamentação em uma Coorte de Nascimento de Pelotas, RS.** Rev Saúde Pública. v. 34. n.3. p. 259-265. 2000.
- GOES, M. P. S. et al. **Persistência de hábitos de sucção não nutritiva: prevalência e fatores associados.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. vol.13, n.3, pp. 247-257. 2013.
- GUBLER, T et al. **Determinants of successful breastfeeding initiation in healthy term singletons: a Swiss university hospital observational study.** J Perinat Med. v. 41. n. 3. p. 331-339. 2013.

GROCHANS E, et al. **Comparative analysis of informative support in lactation in lying-in women hospitalized in rooming-in system.** Adv Med Sci. v. 52. n.1. p.68-72. 2007.

HOWARD, C. R. et al. **The Effects of Early Pacifier Use on Breastfeeding Duration.** Pediatrics. v. 103 n. 3. 1999.

MURRAY, E. K.; RICKETTS, S. e ELLAPORT, J. **Hospital practices that increase breastfeeding duration: results from a population-based study.** Birth. v.34. n.3. p.202-211. 2007.

INACIO, C. C. N. et al. **Diagnósticos de Enfermagem em Unidades de Alojamento Conjunto.** Rev. bras. enferm. [online]. v.63. n.6. p. 894-899. 2010.

JAAFAR, S. H; LEE, K. S. e HO, J. J. Separate care for new mother and infant versus rooming-in for increasing the duration of breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. v. 12 n. 9. 2012.

JOHANNIS, C. M. et al. **Há relação de hábitos orais deletérios com a tipologia facial e a oclusão dentária?.**Rev. CEFAC [online]. vol.13. n.6. p. 1095-1102. 2011.

LOPES, F. O. et al. **Fatores associados ao uso de suplementos em recém-natos em alojamento conjunto no município do Rio de Janeiro.** 2009. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013, vol.18, n.2, pp. 431-439. ISSN 1413-8123.

MANDARINO, N. R. et al. **Aspectos Relacionados À Escolha do Tipo de Parto: um Estudo Comparativo Entre uma Maternidade Pública e Outra Privada, em São Luís, Maranhão, Brasil.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 25. n.7. p.1587-1596. 2009.

MATUHARA, A. M. e NAGANUMA, M. **Manual Instrucional para Aleitamento Materno de Recém-Nascidos Pré-Termo.** Rev. de Pediatria. São Paulo. v.28. n.2. p.81-90. 2006.

MANZINI, F. C.; PARADA, C. M. G.L. e JULIANI, C. M.C.M. **Aleitamento Materno na Sala de Parto: A Visão dos Profissionais de Saúde.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto. 2002.

MARQUES, M. C. S; MELO, A. M. Amamentação no alojamento conjunto. **Rev. CEFAC [online].** v.10. n.2. p. 261-271. 2008.

MEDEIROS, A. P. M.; FERREIRA, J. T. L.; FELÍCIO, C. M.. **Correlação entre métodos de aleitamento, hábitos de sucção e comportamentos orofaciais.** Pró-Fono Revista de Atualização Científica. São Paulo. 2009.

MENDES, K. R. R. et al. **Amamentação da criança com Fissura Labiopalatina.** Monografia de Conclusão de Curso (obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem). Universidade Vale do Rio Doce. Governador Valadares. 2009.

KOSKINEN, K.S. et al. **Maternity hospital practices and breast feeding self-efficacy in Finnish primiparous and multiparous women during the immediate postpartum period.** Midwifery. v. 30. n. 4. P.470. 2014.

LAMOUNIER, J. A.. **O Efeito de Bicos e Chupetas no Aleitamento Materno.** Jornal de Pediatria. v. 79. n. 4. 2003.

- LEE, Y.M. **Complete rooming-in care of newborn infants.** *Korean J Pediatr* May. v. 53. n. 5. p. 634-638. 2010.
- LOPES, F. O. et al. **Fatores associados ao uso de suplementos em recém-natos em alojamento conjunto no município do Rio de Janeiro, 2009.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. v.18. n.2. p. 431-439.2013.
- MARQUES, R.F. S. V., LOPEZ, Fábio A., BRAGA, Josefina A. P. **O Crescimento de Crianças Alimentadas com Leite Materno Exclusivo nos Primeiros 6 Meses de Vida.** *Jornal de Pediatria.* v. 80. n.2. 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas Básicas Para o Alojamento Conjunto.** *Diário Oficial da União.* n.167. sessão 1. p. 13066.1993.
- MEIRELLES, C. A. B. et al. **Justificativas Para Uso de Suplemento em Recém-Nascidos de Baixo Risco de um Hospital Amigo da Criança.** *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro. v. 24. n. 9. p. 2001-2012. 2008.
- MELLEIROS, M. M. Seguimento de um Grupo de Mães que Utilizaram o Sistema Alojamento Conjunto (SAC): **Manutenção do Aleitamento Materno.** *Rev. De Pediatria.* São Paulo. v. 19. n. 1. p. 86-89. 1997.
- MOHEBBI, S. Z. *et al.* Feeding Habits as Determinants of Early Childhood Caries in a Population Where Prolonged Breastfeeding is the Norm. ***Community Dent. Oral Epidemiol., Copenhagen,*** v. 36. n. 4. p. 363-369. 2008.
- MOLINS, M. S. et al. **Comparative study of the craniofacial growth depending of de type of lactation received.** *Eur. J. Paediatr. Dent.* Barcelona. Vol.11. n. 2. p. 87-92. 2010.
- NARCHI, N. Z.; et al. **Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. v.43. n.1. p. 87-94. 2009.
- NETO, E. T. S. et al. **Fatores associados ao surgimento da respiração bucal nos primeiro meses do desenvolvimento infantil.** *Rev. Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Hum.* n.2. p.237-248. 2009.
- NINNO, C. Q. M. S. et al. Aleitamento materno exclusivo em bebês com fissura de lábio e/ou palato. ***Rev Soc Bras Fonoaudiol.*** Belo Horizonte. v.16. n.4. p.417-421. 2011.
- NEVILLE, B. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial.** 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora LTDA. 2009.
- OLIVEIRA, M. I. C., CAMACO L. A. B. e SOUZA, I. E. O. **Promoção, Proteção e Apoio à Amamentação na Atenção Primária à Saúde no Estado do Rio De Janeiro, Brasil: uma Política de Saúde Pública Baseada em Evidência.** *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro. v. 21 n. 6. p.1901-1910. 2005.
- OLIVEIRA, J. S. et al. **Fatores associados ao desmame precoce entre múltiparas.** *Rev. RENE.* v. 11. n. 4. p. 95-102. 2010.
- PASQUAL, K. K.; BRACCIALLI, L. A. D. e VOLPONI, M. **Alojamento Conjunto: Espaço Concreto de Possibilidades e o Papel da Equipe Multiprofissional.** *Cogitare Enfermagem.* São Paulo. v. 15. n. 2. p. 334-339. 2010.

PARIZOTO, Giuliana M. et al. **Tendência e Determinantes do Aleitamento Materno Exclusivo em Crianças Menores de 6 Meses.** J Pediatr. Rio de Janeiro. v. 85. n. 3. p. 201-208. 2009.

PERCEGONI, N. **Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais.** Rev. Nutr.. Campinas. v. 15. n. 1. p. 29-35. 2002.

PEREIRA, C. R. V. R. et al. **Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida.** Rev. bras. epidemiol. [online]. v.16. n.2. p. 525-534. 2013.

PILOTTO, D. T. S.; VARGENS, O. M. C.; PROGIANTI, J. M. Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. **Rev. Bras. Enferm.** Rio de Janeiro. v. 62. n. 4. p. 604-607. 2009.

PINTO, L. M et al. **Aleitamento Materno Exclusivo em Alojamento Conjunto: Avaliação da Incidência e das Causas do Uso de Fórmulas.** Rev. de Ciências Médicas. Campinas. V. 5. N. 2. P. 63-68. 1996.

RADWAN, H. **Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates.** BMC Public Health. v. 25. n. 13-171. 2013.

REIFSNIDER, E e ECKHAART, D. **Prenatal Breastfeeding Education: Its Effect On Breastfeeding Among WIC Participants.** J Hum Lact. n.13. p. 121-125. 1997.

RODRIGUES, A. P. et al. **Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação.** Esc. Anna Nery [online]. v.18. n.2. p. 257-261. 2014.

ROSA, C. et al. **Prática da amamentação em puérperas na Unidade de Alojamento Conjunto.** J. Health Sci. Inst. v.27. n.1. 2009.

SAADEH R e AKRÉ J. **Ten Steps To Successful Breastfeeding: A Summary Of The Rationale And Scientific Evidence.** Birth. v. 23. n. 3.p.154-160. 1996.

SANCHES, M. T. C. et al. **Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 27. n. 5. p. 953-965. 2011.

SANDRE- PEREIRA, G. et al. **Conhecimentos Maternos Sobre Amamentação Entre Puérperas Inscritas em Programa de Pré-Natal.** Cad. De Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 16. n. 2. p. 457-466. 2000.

SANTIAGO, L. B. et al. **Incentivo ao Aleitamento Materno: A Importância do Pediatra com Treinamento Específico.** Jornal de Pediatria. v. 79. n. 6. 2003.

SCAVONE JUNIOR, H. et al. **Association between Breastfeeding Duration and Non-nutritive Sucking Habits.** Community Dent. Health. Londres. v. 25. n.3. p. 161-165. 2008.

SCOPEL, R. R.; SOUZA, V. C.; LEMOS, S. M. A. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. **Rev. CEFAC.** São Paulo. Vol.14. n. 4. P.732-741. 2012.

SERTÓRIO, S. C. M. e SILVA, I. A.. **As Faces Simbólica e Utilitária da Chupeta na Visão de Mães.** Rev. de Saúde Pública. São Paulo. v. 39. n. 2. p. 156-162. 2005.

- SILVA, M. B. et al. Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife. v. 8. n. 3. p. 275-284. 2008.
- SILVA, E. B. da; FÚRIA, C. L. B; NINNO, C. Q. M. S. Aleitamento materno em recém nascidos portadores de fissura labiopalatina: dificuldades e métodos utilizados. **Rev. CEFAC.** São Paulo. v. 7. n. 1.p.21-28. 2005.
- SILVA, E. P. et al. **Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto.** Rev. bras. enferm. [online]. v.66. n.2. p. 190-195. 2013.
- SILVA, N. M. da et al. **Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva.** Rev. bras. enferm. [online]. v.67. n.2. p. 290-295. 2014.
- SILVA, V. M. M. et al. **Conhecimento de puérperas acerca da amamentação: estudo descritivo.** Online braz. j. nurs. (Online). v. 8. n. 3. 2009.
- SILVEIRA, L. M. et al. Aleitamento Materno e sua Influência nas Habilidades Orais de Crianças. **Rev. Saúde Pública [online]** .n.1. p. 37-43. 2013.
- SHIMODA, G.T.; SILVA, I. A. e SANTOS, J. L. F. **Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes .** Rev. bras. enferm.[online]. v.58. n.5. p. 529-534. 2005.
- SOARES, A. V. N.; GAIDZINSKI, R. R.; CIRICO, M. O. V. Identificação das Intervenções de Enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. **Rev. esc. enferm. USP [online].** v.44. n.2. p. 308-317. 2010.
- SOUZA, D. F. R. K.; VALLE, M. A. S. e PACHECO, M. C. T. **Relação Clínica Entre Hábitos de Sucção, Má Oclusão, Aleitamento e Grau de Informação Prévia das Mães.** Rev. Dental Press. Ortodon. Ortop. Facial. Maringá. v. 11. n. 6. p. 81-90. 2006.
- SOUZA, M. J. N. et al. **A Importância da Orientação à Gestante: Fator Para Diminuição dos Processos Dolorosos Mamários.** Con. Cientia e Saúde. v. 8. n. 2. p.245-249. 2009.
- STRAPASSON, M.R.; FISHER, A.N.C.; BONILHA, A.L.L. **Amamentação na primeira hora de vida em um hospital privado de Porto Alegre: relato de experiência.** Rev Enf UFSM. v. 1. n. 3. p. 489-496. 2011
- SUSIN, L.R.O. et al. **Uma Estratégia Simples que Aumenta os Conhecimentos das Mães em Aleitamento Materno e Melhora as Taxas de Amamentação.** Jornal de Pediatria. v. 74. n.5. 1998.
- TOMA, T. S. e MONTEIRO, C. A.. **Avaliação da Promoção do Aleitamento Materno nas Maternidades Públicas e Privadas do Município de São Paulo.** Rev Saúde Pública. v. 35. n. 5. p. 409-414. 2001.
- UNGERER, R.L. S.; MIRANDA, A.T. C. História do Alojamento Conjunto. **Jornal de Pediatria.** Rio de Janeiro. v. 75. n. 1 p. 5-10. 1999.
- VASCONCELOS, C. T. M. et al. **Aleitamento Materno no Pré-Natal e Alojamento Conjunto: Conhecimento de Puérperas em um Hospital Amigo da Criança.** Rev. Rene. Fortaleza. v. 9. n. 3. p. 44-51.2008.
- WEIDERPASS, E. et al. **Incidência E Duração Da Amamentação Conforme O Tipo De Parto: Estudo Longitudinal No Sul Do Brasil.** Rev. Saúde Pública. v. 32. n. 3. p. 225-231. 1998.

XAVIER, C.. Trabalho Fonoaudiológico em Unidade Neonatal. In LOPES FILHO, Otacílio e col. **Novo Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo. Editora Manole. 3 ed. Cap. 44. p. 569-574. 2013

ZAKARIJA-GRKOVIC, I. et al. **Hospital practices and breastfeeding rates before and after the UNICEF/WHO 20-hour course for maternity staff**. J Hum Lact. v.28. n.3. p. 389-399. 2012.

## 7. APÊNDICES

**Apêndice 1 - Relação entre objetivos e conclusões.**

(Continua)

Nome do Artigo	Objetivo	Resultados/ Conclusão
Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto	Identificar o diagnóstico de amamentação mais frequente em enfermagem	Diagnóstico de amamentação eficaz para 78, 3% dos casos
Diagnósticos de enfermagem em unidades de alojamento conjunto	Identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes relacionados à amamentação	Amamentação eficaz e amamentação ineficaz, risco para infecção e integridade da pele prejudicada
Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno	Verificar a influência do ambiente hospitalar para a amamentação e à comunicação na interação mãe/neonato durante o processo da amamentação.	Ambiente hospitalar influencia a amamentação (mais favorável para Alojamento Conjunto)
Amamentação no alojamento conjunto	Avaliar a amamentação em bebês do Alojamento Conjunto, identificar e avaliar as dificuldades no início do aleitamento materno.	Encontrado comportamento sugestivo de dificuldades iniciais na amamentação. Observada a necessidade da realização de orientação junto às mães, a fim de que estas adquiram uma técnica correta de amamentação.
Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil	Identificar fatores de risco ou de proteção associados à duração do aleitamento materno.	Fatores protetores: a consciência da mãe sobre a amamentação, aleitamento materno exclusivo na maternidade e Alojamento Conjunto. Fatores prejudiciais: baixo peso ao nascimento, trabalho da mãe fora de casa e as dificuldades para amamentar nos primeiros dias pós-parto.

<p><b>Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida</b></p>	<p>Investigar como o passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança foi aplicado, avaliar a prevalência da amamentação na primeira hora após o nascimento e analisar os fatores associados à não amamentação neste período de vida.</p>	<p>Ajuda prestada pela equipe de saúde à amamentação “Passo 4 da IHAC”, cor materna, multiparidade, pré-natal, o parto normal e o peso adequado ao nascer contribuíram para o início do aleitamento materno na primeira hora de vida.</p>
<p><b>Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva</b></p>	<p>Identificar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo.</p>	<p>A maioria das puérperas possui algum conhecimento em relação à amamentação, porém apesar das informações que possuíam a maioria das entrevistadas não apresentou desejo de seguir as orientações. É necessário maior trabalho de orientação em relação à amamentação</p>
<p><b>Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo</b></p>	<p>Verificar se a manutenção do aleitamento exclusivo (AE) nos primeiros seis meses é influenciada pelas variáveis: contato precoce na primeira hora após o nascimento, permanência em alojamento conjunto, tipo de parto e tipo de hospital.</p>	<p>Concluiu-se que os índices de Aleitamento Exclusivo foram maiores nos casos em que mãe e bebê permaneceram constantemente juntos após o parto, em hospitais amigos da criança e após partos normais.</p>
<p><b>Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes</b></p>	<p>Verificar a ocorrência de lesão de mamilos, segundo características do recém-nascido e da puérpera; caracterizar o padrão de sucção dos recém-nascidos.</p>	<p>Idade gestacional do RN foi estatisticamente significativa para a ocorrência da lesão de mamilo na puérpera, assim como a cor da pele da mãe, a paridade e o tipo de anestesia recebido no parto; mamilo protruso; Mães apresentaram posição inadequada para amamentar. Em relação à pega, a maioria das crianças apresentou pega inadequada durante internação e melhora após alta.</p>



<p><b>Fatores associados ao uso de suplementos em recém-natos em alojamento conjunto no município do Rio de Janeiro, 2009</b></p>	<p>Estimar a prevalência do uso de suplementos em recém-natos e analisar os fatores associados a este.</p>	<p>Uso de suplementos foi de 49,8%. Causas: teste rápido de HIV, parto cesáreo, afastamento do bebê de sua mãe, uso de chupeta intercorrências maternas ou neonatais, não recebimento de ajuda para amamentar.</p>
<p><b>Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação</b></p>	<p>Analisar quais os fatores relacionados ao pré-natal e ao puerpério interferem na autoeficácia em amamentação</p>	<p>Associação da auto eficácia com amamentação na primeira hora de vida. A promoção da auto eficácia materna em amamentar deve ter início no pré-natal, ser estimulada precocemente na maternidade e acompanhada durante o puerpério e puericultura.</p>
<p><b>Conhecimento de puérperas acerca da amamentação: estudo descritivo</b></p>	<p>Verificar a influência entre a escolaridade das puérperas e o número de consultas pré-natais no conhecimento das mesmas acerca do aleitamento materno, bem como caracterizar seus perfis sociodemográfico e obstétrico.</p>	<p>O estudo demonstrou que fatores como instrução e número de consultas pré-natais influenciam positivamente o nível de conhecimento sobre aleitamento.</p>
<p><b>Aleitamento materno: conhecimento de mães admitidas no alojamento conjunto de um hospital universitário</b></p>	<p>Identificar o conhecimento sobre aleitamento materno de mães admitidas no Alojamento Conjunto</p>	<p>Apesar de a maioria das mães ter sido orientada sobre aleitamento materno em seu pré-natal, elas não possuíam conhecimentos suficientes sobre higiene das mamas, frequência e duração das mamadas, complementação alimentar e ingurgitamento mamário e seus cuidados.</p>

<p><b>Perfil epidemiológico das puérperas assistidas em um alojamento conjunto</b></p>	<p>Caracterizar as puérperas assistidas em um alojamento conjunto, quanto aos antecedentes obstétricos e à gestação atual.</p>	<p>Clientela de estrato socioeconômico baixo, e isso deve ser levado em consideração na promoção de intervenções clínicas ou educativas e na construção de políticas públicas. Constatou ainda alta adesão das mulheres à assistência pré-natal, o que repercute na promoção da saúde materno-fetal.</p>
<p><b>Alojamento conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional</b></p>	<p>Conhecer as possibilidades e os limites existentes no Sistema de Alojamento Conjunto (SAC) e analisar o papel da equipe multiprofissional inserida nesse local.</p>	<p>Constatou-se que o SAC apresenta inúmeras possibilidades, como a formação precoce de vínculo mãe-filho, incentivo à prática do aleitamento materno exclusivo, aproximação com a equipe multiprofissional, e limites relacionados à estrutura física inadequada, capacitação deficiente dos profissionais envolvidos, condições físicas e/ou emocionais inadequadas para o cuidado com o recém-nascido por parte da puérpera.</p>
<p><b>Fatores associados ao desmame precoce entre múltiparas</b></p>	<p>Verificar os fatores relacionados ao desmame precoce em múltiparas.</p>	<p>O principal motivo para o desmame precoce foi acreditar que o bebê recusou o leite. Observa-se a necessidade de maiores esclarecimentos às mães em relação à amamentação.</p>
<p><b>Prática da amamentação em puérperas na Unidade de Alojamento Conjunto</b></p>	<p>Identificar nas puérperas as falhas no processo de adesão de aprendizado sobre o Aleitamento Materno Exclusivo</p>	<p>Grande parte das puérperas não soube responder corretamente às questões relativas ao aleitamento materno, no pré-natal e pós-parto, refletindo a deficiência no grau de assistência prestada pela Instituição.</p>

<p>Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: estudo de revisão</p>	<p>Avaliar a prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação, avaliando também as mudanças observadas nos profissionais capacitados após a realização do curso de aconselhamento em amamentação.</p>	<p>Observou-se que muitos dos profissionais de saúde que lidam com o binômio mãe-filho têm conhecimento e habilidades insuficientes para manejar adequadamente as diversas situações enfrentadas pela lactante, causando, conseqüentemente, o desmame precoce.</p>
<p>Early skin-to-skin contact, rooming-in, and breastfeeding: a comparison of the 2004 and 2011 National Surveys in Taiwan.</p>	<p>Examinar o progresso na prática do contato precoce pele-a-pele e alojamento conjunto, e sua associação com a amamentação.</p>	<p>O contato precoce pele-a-pele e alojamento conjunto por mais de 12 horas foram associados com maiores chances para o aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno aos 6 meses pós-parto.</p>
<p>Breastfeeding conces and experiences of African American mothers.</p>	<p>Explorar as experiências perinatais das mulheres afro americanas na Flórida para a obtenção de informações sobre a amamentação e também as suas experiências de amamentação.</p>	<p>Fatores que facilitam a amamentação: profissionais de saúde que incentivavam a prática, conhecer as vantagens, a amamentação na primeira hora, trava assistência, alojamento conjunto. Razões para suplementação e cessação foram problemas de travamento, dores, preocupações que o bebê não estava recebendo o suficiente, a separação mãe-bebê e complicações médicas.</p>
<p>Maternity hospital practices and breast feeding self-efficacy in Finnish primiparous and multiparous women during the immediate postpartum period.</p>	<p>Identificar a relação entre as práticas de maternidade e auto eficácia da amamentação.</p>	<p>Aleitamento precoce e início bem sucedido do aleitamento materno, alojamento conjunto e aleitamento materno exclusivo durante a internação foram associados com maior índice de amamentação em seio materno em mulheres primíparas e múltiparas. Frequência ou método (garrafa ou copo) de suplementação não foi associada com a amamentação auto eficaz.</p>

<p>The baby-friendly hospital initiative in Switzerland: trends over a 9-year period.</p>	<p>Relatar as tendências ao longo de um período de 9 anos para 4 passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) (aleitamento materno exclusivo, ininterrupta alojamento conjunto, sem uso de chupetas e início da amamentação nas primeiras 2 horas após o nascimento.</p>	<p>Melhorias significativas foram encontradas em três das quatro etapas da IHAC: as taxas de aleitamento materno exclusivo durante a estadia no pós-parto, alojamento conjunto, e não uso de chupeta. Início da amamentação na primeira hora após o nascimento foi sempre &gt; 90% e não se alterou significativamente ao longo dos nove anos. O aleitamento materno exclusivo durante a internação foi significativamente relacionado com a não utilização de chupetas e alojamento conjunto.</p>
<p>Baby-friendly hospital accreditation, in-hospital care practices, and breastfeeding.</p>	<p>Investigar o efeito da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e de práticas nas taxas de amamentação em 1 e 4 meses.</p>	<p>Melhorias foram encontradas em 4 das práticas da IHAC (contato precoce pele-a-pele, tentativa de amamentação primeira hora, alojamento conjunto, e sem suplementação intra-hospitalar). Mulheres que sofreram todos os 4 práticas hospitalares tiveram maiores chances de amamentação em 1 e 4 meses do que as mulheres que experimentaram menos do que 4.</p>
<p>Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates.</p>	<p>Investigar as diferentes práticas de alimentação infantil e os fatores que influenciam.</p>	<p>O início e a duração das taxas de aleitamento materno foram influenciadas pela idade da mãe e educação, paridade, alojamento conjunto, problema mamilo e uso de contracepção. Quanto aos padrões de alimentação, o alojamento conjunto, livre demanda surgiram como fatores significativos associados a amamentação materna exclusiva ou predominante.</p>
<p>Determinants of successful breastfeeding initiation in healthy singletons: a Swiss university hospital observational study.</p>	<p>Identificar os determinantes para o início bem sucedido da amamentação.</p>	<p>Amamentação exclusivamente ao seio no momento da alta foi menos frequente entre as mães obesas do que entre as mulheres de peso normal. Anestesia no neuro-eixo foi associada ao uso de suplemento e mamadeira em comparação com nenhuma anestesia. Primeiro contato pele-a-pele e alojamento conjunto para &lt;24 h / dia foram cada um associado a maltodextrina e copo. Aleitamento exclusivo ao seio na alta foi menos frequente, e mamadeira</p>

		de uso mais frequente, em mulheres com mamilos doloridos do que naqueles sem.
<b>Separate care for new mother and infant versus rooming-in for increasing the duration of breastfeeding.</b>	Avaliar o efeito da separação mãe-bebê contra alojamento conjunto em relação a duração do aleitamento.	Encontramos pouca evidência para apoiar ou refutar a prática da separação mãe-bebê contra o alojamento conjunto. Portanto, não vemos razão para praticá-la.
<b>Hospital practices and breastfeeding rates before and after the UNICEF/WHO 20-hour course for maternity staff.</b>	Avaliar o impacto do treinamento da Iniciativa Amigo da Criança (IHAC) em práticas hospitalares e taxas de aleitamento materno durante os primeiros 12 meses de vida.	Formação de profissionais de saúde, foi associada com melhora significativa em algumas práticas Hospital Amigo da Criança e taxas de aleitamento materno exclusivo iniciais. A alta taxa de suplementação intra-hospitalar pode explicar em parte a falta de melhoria na exclusividade e duração do aleitamento materno após a alta. É necessário um apoio institucional forte e compromisso com a plena implementação de práticas da IHAC recomendadas.
<b>Breastfeeding practice and determinants among Arab mothers in Qatar.</b>	Avaliar as práticas de aleitamento materno entre mães árabes medindo indicadores de aleitamento materno, e identificar os fatores relacionados.	Prática da amamentação entre as mães árabes no Qatar está em um nível abaixo dos desejados pela Organização Mundial da Saúde. Entre os fatores relacionados, receber complementação, a exposição a propagandas de bicos artificiais, e situação de emprego mostrou uma relação significativa com a iniciação precoce e aleitamento materno exclusivo. O aleitamento materno exclusivo foi relacionado com o alojamento conjunto e o tipo de parto foi relacionado com o início precoce.

<p><b>Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding during hospital stay in the area of Athens, Greece.</b></p>	<p>Avaliar as práticas de aleitamento materno, com foco sobre a prevalência e os determinantes do aleitamento materno exclusivo durante a internação.</p>	<p>O aleitamento materno exclusivo durante a internação na região de Atenas é baixo. Alimentação por livre demanda e alojamento conjunto influenciam positivamente o início do aleitamento materno exclusivo, enquanto a cesariana e informações pelos meios de comunicação têm um impacto negativo.</p>
<p><b>Early infant feeding practices in Jinan City, Shandong Province, China.</b></p>	<p>Investigar as práticas de alimentação infantil precoce em Jinan, na China.</p>	<p>Entre as crianças menores de 4 meses de idade, 35% estavam a amamentar exclusivamente, mas em dois meses, apenas 40% foram, e só metade haviam recebido nada além do leite materno, desde o nascimento.</p>
<p><b>Complete rooming-in care of newborn infants.</b></p>	<p>Analisar a taxa de alojamento conjunto, na prática, a taxa de falha, e a taxa de aleitamento materno.</p>	<p>O alojamento conjunto foi bem sucedido durante os últimos 3 anos. As vantagens do alojamento conjunto, incluindo a boa formação do apego entre mãe e bebê, estabilidade emocional, proteção contra infecção e aumento da taxa de aleitamento materno devem ser incentivados para que os cuidados no alojamento conjunto sejam totalmente estabelecidos.</p>
<p><b>Rooming-in improves Breastfeeding initiation rates in a community hospital in Puerto Rico.</b></p>	<p>Avaliar se o estabelecimento de alojamento conjunto em um hospital da comunidade tem um impacto sobre o sucesso da amamentação.</p>	<p>As vantagens oferecidas pela prática do alojamento conjunto na maternidade do hospital resultou no sucesso do aleitamento materno nesse grupo de mães</p>

<p>Effect of hospital practices on breastfeeding: a survey in the Italian Region of Lazio.</p>	<p>Investigar as práticas hospitalares associadas à alimentação infantil durante a internação e após 1 mês de idade.</p>	<p>Conclusões são de que a cesárea, a falta de informações sobre as vantagens do aleitamento materno, e ausência ou ausência parcial de alojamento conjunto aumentam o risco de aleitamento complementar durante a internação. Por sua vez, a amamentação complementar durante a internação foi o principal fator associado à não-amamentação em 1 mês de idade.</p>
<p>Effect of maternity-care practices on breastfeeding.</p>	<p>Avaliar o impacto da IHAC, práticas hospitalares e outras práticas de cuidados de maternidade vividas por mães sobre a duração da amamentação.</p>	<p>Aleitamento materno na primeira hora de vida, e não o uso de chupetas foram associados à amamentação além de 6 semanas. Aleitamento à livre demanda e não dar medicamentos para a dor para a mãe durante o parto também foram protetoras contra o encerramento precoce da amamentação. Comparando as mães que tiveram pelo menos 6 praticas da IHAC, com as mães que não estiveram expostas a nenhuma das práticas foram cerca de 13 vezes mais propensos a parar de amamentar mais cedo. Práticas adicionais reduziram o risco de rescisão antecipada.</p>
<p>Comparative analysis of informative support in lactation in lying-in women hospitalized in rooming-in system.</p>	<p>Avaliar o aleitamento esperado para mulheres que receberam apoio informativo em lactação que encontram-se hospitalizadas.</p>	<p>A participação dos futuros pais em aulas de pré-natal faz com que sejam mais bem preparados para a amamentação, enquanto a sua estadia em um alojamento conjunto. É necessário que a equipe aperfeiçoe constantemente as suas competências profissionais, a fim de melhorar a qualidade da assistência obstétrica.</p>

<p>Hospital practices that increase breastfeeding duration: results from a population-based study.</p>	<p>Determinar os efeitos das práticas hospitalares sobre a duração do aleitamento materno e se os efeitos diferiram quanto à condição socioeconômica materna.</p>	<p>Implementação das cinco práticas hospitalares de apoio ao aleitamento materno (aleitamento materno na primeira hora, o aleitamento materno exclusivo, alojamento conjunto, sem o uso de chupeta e recepção de um número de telefone para uso após a alta.) aumentou significativamente as taxas de duração do aleitamento materno, independentemente da condição socioeconômica materna.</p>
<p>The breastfeeding support and promotion in Baby-Friendly Maternity Hospitals and Not-as-Yet Baby-Friendly Hospitals in Russia.</p>	<p>Avaliar a implementação dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", conforme definido pela IHAC em oito maternidades na região de Moscou.</p>	<p>Práticas do hospital amigo da criança tais como alojamento conjunto, não uso de chupeta e mamadeira, contato pele a pele, aleitamento na primeira hora são benéficos para aleitamento materno.</p>
<p>Does exclusive breastfeeding increase after hospital discharge? A Greek study.</p>	<p>Monitorar a taxa de aleitamento materno exclusivo nas maternidades gregas e investigar possíveis mudanças nas práticas de alimentação infantil durante o primeiro mês após a alta hospitalar.</p>	<p>Mães de crianças que não tinham contínua alojamento conjunto, enquanto na maternidade, porém com experiência prévia do aleitamento materno estavam mais propensas a restabelecer o aleitamento materno exclusivo em casa, apesar do uso da suplementação na maternidade.</p>
<p>Factors influencing the initiation and progress of breastfeeding in Greece.</p>	<p>Investigar e analisar os fatores associados com a iniciação, progresso e duração do aleitamento materno na Grécia.</p>	<p>Fatores associados positivamente com a duração do aleitamento materno: alojamento conjunto, início precoce do aleitamento materno, parto normal, a entrega agradável e decisão materna de amamentar sem influência de pessoas específicas e a não administração de complemento.</p>



<p>Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level?</p>	<p>Relatar os resultados de um estudo nacional sobre a prevalência e duração do aleitamento materno em 2003 em toda a Suíça e analisar a influência de conformidade com as diretrizes da UNICEF do hospital onde ocorreu o parto na duração do aleitamento materno.</p>	<p>Um efeito positivo sobre a duração do aleitamento materno pode ser mostrado para o alojamento conjunto, primeira mamada dentro de uma hora, o aleitamento materno sob livre demanda, e também a prática muito debatida de uso de chupeta.</p>
---	---	--

**Apêndice 2 - Fatores que influenciam o uso de complemento.**

<b>Parto cesário</b>	Lopes et al (2013) Cotto e Garcia (2010) Pechlivani F (2005)
<b>Falta de alojamento conjunto aumenta</b>	Lopes et al (2013) Cotto e Garcia (2010)
<b>Falta de ajuda da equipe para amamentar na primeira hora</b>	Lopes et al (2013) Cotto e Garcia (2010)
<b>Intercorrências maternas ou neonatais aumenta o uso de complemento</b>	Lopes et al (2013) Cottrell BH, Detman LA. (2013)

**Apêndice 3 - Outros achados**

<b>Ajuda da equipe contribui para aleitamento materno na primeira hora de vida</b>	Pereira (2013)
<b>Idade gestacional influencia ocorrência de lesão de mamilos</b>	Shimoda, Silva e Santos (2005)
<b>Mamilos protrusos influencia ocorrência de lesão de mamilos</b>	Shimoda, Silva e Santos (2005)
<b>Recém nascido apresentou, em sua maioria pega inadequada durante internação e melhora após a alta</b>	Shimoda, Silva e Santos (2005)
<b>Conhecimento das mães em relação à amamentação é insuficiente</b>	Silva et al (2009)
<b>População do alojamento conjunto é de mulheres com baixo nível econômico</b>	Dodt et al (2010)
<b>Obesidade materna diminui o aleitamento materno</b>	Gubler (2013)
<b>Pouca evidência para apoiar o alojamento conjunto</b>	Jaafar SH, Lee KS, Ho JJ. (2012)
<b>Apenas 50% das crianças menores de 4 meses no estudo haviam recebido aleitamento materno exclusivo</b>	Zhao Y (2003)