



ALEITAMENTO MATERNO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: O aleitamento materno é definido, como o alimento mais completo, rico em nutrientes e anticorpos, além de ser o único capaz de reforçar laços entre mãe e bebê. Percebeu-se que a grande causa do desmame precoce se dá devido a dificuldades das puérperas nos primeiros meses e falta de preparo dos profissionais que acompanharam a gestante no pré-natal. Com isso o objetivo desse estudo e identificar na literatura manejos de enfermagem que levaram o êxito na amamentação. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura realizada no período de 2022-2023. Através dos estudos notou-se que a baixa orientação das gestantes e puérperas é o item que tem mais se favorecido para as dificuldades na amamentação, desencadeando insegurança sobre sua produção de leite. E evidente a importância da atualização e capacitações dos profissionais, para que consigam amparar futuras puérperas.

Descritores: Aleitamento Materno, Enfermagem Neonatal, Enfermagem.

Breastfeeding for nursing professionals: integrative review

Abstract: Breastfeeding is defined as the most complete food, rich in nutrients and antibodies, as well as being the only one capable of strengthening the bond between mother and baby. It was noticed that the main cause of early weaning is due to the difficulties faced by puerperal women in the first few months and a lack of preparation on the part of the professionals who accompanied the pregnant woman during prenatal care. With this in mind, the aim of this study was to identify in the literature nursing approaches that lead to successful breastfeeding. This is an integrative bibliographic review of the literature carried out between 2022 and 2023. Through the studies, it was noted that the low orientation of pregnant and postpartum women is the item that has most favored difficulties in breastfeeding, triggering insecurity about their milk production. It is clear that it is important for professionals to be updated and trained so that they can support future puerperae.

Descriptors: Breastfeeding, Neonatal Nursing, Nursing.

Lactancia materna para profesionales de enfermería: revisión integradora

Resumen: La lactancia materna se define como el alimento más completo, rico en nutrientes y anticuerpos, además de ser el único capaz de reforzar el vínculo entre la madre y el bebé. Se constató que la principal causa del destete precoz se debe a las dificultades enfrentadas por la puérpera en los primeros meses y a la falta de preparación de los profesionales que acompañaron a la gestante durante los cuidados prenatales. Teniendo esto en cuenta, el objetivo de este estudio fue identificar en la literatura las prácticas de enfermería que conducen al éxito de la lactancia materna. Se trata de una revisión bibliográfica integradora de la literatura realizada entre 2022 y 2023. Los estudios mostraron que la mala orientación a las gestantes y puérperas es el ítem que más ha favorecido las dificultades en la lactancia, desencadenando inseguridad sobre su producción de leche. Está claro que es importante que los profesionales se actualicen y se formen para que puedan apoyar a las futuras puérperas.

Descriptores: Lactancia Materna, Enfermería Neonatal, Enfermería.

Gabriela Vieira

Acadêmica de Enfermagem do Centro
Universitário - UNIFASAM.
E-mail: virgabriela@gmail.com

Lorranny Viana Pereira Borges

Acadêmica de Enfermagem do Centro
Universitário - UNIFASAM.
E-mail: lorrannyviana066@gmail.com

Mayara Maria Souza de Almeida

Docente do Centro Universitário - UNIFASAM.
Doutora em Enfermagem - UFG.
E-mail: maymsalmeida@hotmail.com

Sara Oliveira Souza

Docente do Centro Universitário - UNIFASAM.
Mestre em Enfermagem - UFG.
E-mail: sara.souza@fasam.edu.br

Ângela Gilda Alves

Docente do Centro Universitário - UNIFASAM.
Doutora em Enfermagem - UFG.
E-mail: angela.alves@fasam.edu.br

Thaynara Lorrane Silva Martins

Docente do Centro Universitário - UNIFASAM.
Mestre em Enfermagem - UFG.
E-mail: thaynara3@hotmail.com

Submissão: 25/11/2023

Aprovação: 02/03/2024

Publicação: 22/03/2024



Como citar este artigo:

Vieira G, Borges LVP, Almeida MMS, Souza SO, Alves AG, Martins TLS. Aleitamento materno para profissionais de enfermagem: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):221-231. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.221231>

Introdução

O aleitamento materno é definido, como o alimento mais completo, rico em nutrientes e anticorpos, além de ser o único capaz de reforçar laços entre mãe e bebê¹. Devido sua alta complexidade de nutrientes é capaz de reduzir índices de patologias na primeira infância, como infecções e diarreias, tornando se um grande aparato para diminuição de taxas de morbidade e mortalidade, reduzindo expressivamente problemas de saúde pública^{2,3}.

Mediante aos inúmeros benefícios e aos baixos índices de amamentação no Brasil percebido por especialistas, iniciaram as redes de promoção ao aleitamento materno, contemplando a rede "Amamenta Brasil", Bancos de leite Humano e a Iniciativa do Hospital da Criança os "10 passos para o sucesso da amamentação"²⁻⁴. Essas redes foram estruturadas em Unidades Básicas de saúde (UBS) e maternidades em todo território brasileiro⁵.

Através de estudos realizados, percebeu-se que a grande causa do desmame precoce se dá devido a dificuldades das puérperas nos primeiros meses, quanto a pega correta, traumas mamilares, introdução de leites artificiais sem demanda, bicos artificiais e falta de preparo dos profissionais que acompanharam a gestante no pré-natal e puerpério³. Com isso nota-se a importância da atualização desses profissionais, para que consigam amparar futuras puérperas^{6,7}. Visando garantir um aprofundamento mais amplo por profissionais da enfermagem, pois possuem habilidades técnicas em educação em saúde, além de realizarem maior assistência a mulher em todos os ciclos de sua vida, possibilitando orientações com confiança e criação de vínculos que favorecem a

adesão^{8,9}.

O enfermeiro inicia seu processo de desenvoltura para promover educação em saúde, em sua graduação, com grade curricular voltado nas estratégias de educação a família, prevenção e letramento em saúde⁶. As ações em saúde têm com intuito apoiar, ouvir e orientar para que os indivíduos levem uma vida mais tranquila e saudável⁷. Em virtude de sua competência e habilidades a enfermagem consegue transmitir de forma branda condutas do aleitamento materno para lactantes^{10,11}.

Diante dos obstáculos citados, nota se a lacuna no processo de amamentação, principalmente nos primeiros dias do encontro mãe e bebê, onde muitas mães esperam pela fisiologia natural do corpo para produção de leite, uma pega facilitadora, no entanto, a idealização não ocorre, retornando para o domicílio com dúvidas, insegurança e a lactação inefetiva^{6-8,11}.

O uso de manejo para guiar o aleitamento materno, torna se benéfico para tríade, mãe- bebê-profissional, possibilitando que os profissionais consigam discernir o momento de cada intervenção, quais evidências seguirem, organização e padronização inicial do manejo¹². Oportunizando uma assistência humanizada, com benefícios para a saúde materno- infantil e respaldada nos direitos de ambos¹³. Diante destas ações estará promovendo a mãe- filho "Hora de ouro", o colostro, pega correta, baixo risco hipoglicemia e contato pele a pele¹⁴.

Com pressuposto de melhorar a assistência dentro das maternidades quanto ao aleitamento materno notou se a viabilidade da elaboração de uma revisão de literatura com estudos de orientações de manejo, para minimizar o desmame precoce, índices de dificuldades e traumas mamilares no puerpério. A

revisão integrativa de manejo para profissionais irá colaborar com as Políticas de Saúde, promovendo, apoiando e protegendo o aleitamento perante a comunidade.

Objetivo

Identificar na literatura manejos de enfermagem que levaram o êxito na amamentação.

Material e Método

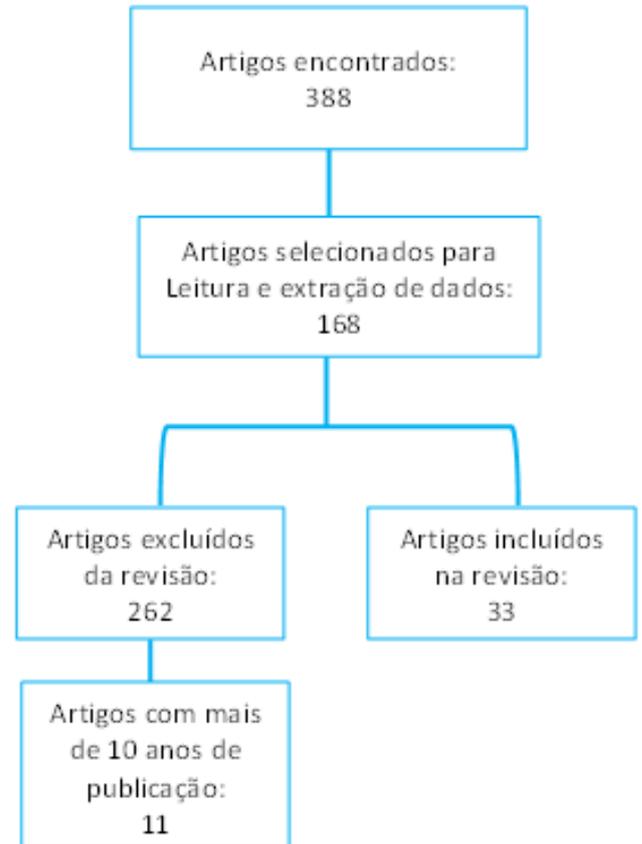
Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, que utilizou a pergunta norteadora “Quais manejos de enfermagem são realizados para que a puérpera tenha êxito em sua amamentação?”

O método de escolha é de forma ordenada e abrangente, utilizando para busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com os termos: “Aleitamento Materno”, “Enfermagem Neonatal”, “Enfermagem”. Utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR” em diferentes combinações. Logo após foram realizadas as análises dos objetivos, métodos e resultados que correspondiam ao tema pesquisado.

O estudo é constituído por artigos e manuais pesquisados no website da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na plataforma da PubMed, nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), MEDLINE, BIREME, as buscas foram realizadas no período de setembro de 2022 a agosto de 2023.

Adotou-se como critérios de inclusão: Materiais bibliográficos com no máximo 12 anos (2011- 2023), em todos os idiomas. E como critério de exclusão: Estudos com mais de 12 anos de publicação e amostragens de sites jornalísticos, populares e manuais.

Figura 1. Etapas de inclusão e exclusão de estudos.



Fonte: Elaborado por Viera G, Borges LVP. Goiânia-Go, 2023.

Resultados

Quadro 1. Extração de Dados dos Artigos Seleccionados, dos anos de 2013 a 2023.

N	Título	(1) Autor (es) (2) Ano de publicação (3) Origem da fonte/País de origem	(4) Objetivo do estudo	(5) População do estudo (6) Desenho Metodológico	(7) Principais resultados do estudo
1	Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva	(1) Silva, D. M. N; Waterkemper, R; Silva, D. F. E; (2) 2014. (3) Rio Grande do Sul, Brasil.	(4) Objetivo foi identificar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo.	(5) Participaram do estudo treze puérperas internadas no Alojamento Conjunto de uma instituição pública na região de Caxias do Sul-RS. (6) Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.	(7) Mesmo recebendo informações de profissionais de saúde no período pré-natal sobre a amamentação, é possível compreender a necessidade de melhorar a comunicação e o acompanhamento das puérperas por estes profissionais, como uma continuidade no cuidado, no período do puerpério imediato, tardio e também no remoto.
2	Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em uma maternidade pública "Amiga da Criança" do Nordeste do Brasil.	(1) Sampaio, Á.R; Bousquat, A; Barros, C; (2) 2016. (3) Não encontrado.	(4) Identificar a prevalência de adesão ao quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança - colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o nascimento por pelo menos meia hora - em um hospital público do Nordeste do Brasil.	(5) Foram entrevistadas 107 puérperas. (6) Trata se de um estudo transversal, com dados de entrevistas com puérperas, durante semana típica de 2014.	(7) Foram entrevistadas 107 puérperas; 9,3% realizaram o quarto passo adequadamente; a adequação do quarto passo foi negativamente associada ao parto cesariano ($p < 0,01$), e não se associou com receber, durante o pré-natal, orientações sobre aleitamento e sobre amamentação na primeira hora de vida.
3	Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos de interrupção no primeiro mês após a alta hospitalar.	(1) Lima, A. P.E; Castral, T.C; Leal, L.P; Javorski, M; Sette, G.C.S; Scochi, C.G.S; Vasconcelos, M.G.L; (2) 2019. (3) Rio de Janeiro, Brasil.	(4) Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de prematuros na alta hospitalar, aos 15 e 30 dias pós-alta, e identificar as alegações maternas para sua interrupção.	(5) População foram 108 prematuros nascidos em dois Hospitais Amigos da Criança. (6) Estudo transversal. Realizou-se pesquisa em prontuário e entrevistas por telefone. Usaram-se análise descritiva, qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher, com intervalo de confiança de 95%.	(7) A prevalência do aleitamento materno exclusivo na alta foi de 85,2%, de 75% aos 15 dias e 46,3% aos 30 dias. A principal alegação para introdução de outros alimentos e/ou líquidos foi o leite insuficiente. Houve redução significativa nas taxas de aleitamento materno exclusivo após a alta, apontando a importância do acompanhamento pós-alta para reduzir o desmame precoce, sobretudo com ações educativas que previnam as insuficiências reais e percebidas na oferta de leite.
4	Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo.	(1) Javorski, M; Rodrigues, A.J; Dodt, R.C.M; Almeida, P.C; Leal, L.P; Ximenes, L.B; (2) 2018. (3) São Paulo- SP.	(4) Avaliar os efeitos do uso de álbum seriado (álbum seriado) na autoeficácia materna em amamentar e seus efeitos no aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros dois meses de vida de crianças.	(5) Mulheres no terceiro trimestre de gestação. (6) Ensaio Clínico.	(7) Houve diferença estatisticamente significativa nos valores médios dos escores de autoeficácia entre as mulheres do GI e GC ($p < 0,001$) e nas taxas de AME ($p < 0,001$). A probabilidade de amamentar exclusivamente no GI foi duas vezes maior que no GC (RR 2,2, IC 1,51-3,21).

5	Qualidade assistencial na amamentação: implantação do índice de trauma mamilar.	(1) Cirico, M.O; Shimoda, G.T; Oliveira, R.N; (2) 2017. (3) Não encontrado.	(4) Avaliar a adequação do instrumento Indicador de Trauma Mamilar, implantado no Alojamento Conjunto de um Hospital Universitário, como indicador de qualidade assistencial e hospitalares.	(5) População foi 1.691 puérperas, admitidas na unidade de Alojamento Conjunto no período de junho a novembro de 2012. (6) Estudo exploratório-descritivo, retrospectivo, com análise do instrumento Indicador de Trauma Mamilar.	(7) A média de índice de trauma mamilar foi de 55,5%, o trauma mais frequente, a escoriação (62,2%), sendo a principal causa à pega inadequada do recém-nascido (44%). Apresentam-se também os fatores maternos e neonatais que se associaram ao trauma mamilar.
6	Conhecimentos dos enfermeiros e estratégias de incentivo à participação da família no aleitamento materno.	(1) Dias, R.B; Boery, R.N; Vilela, A.B; (2) 2016. (3) São Paulo, Brasil.	(4) Este estudo buscou analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre os benefícios do aleitamento materno para a família e descrever a inclusão do envolvimento familiar nas atividades de saúde associadas ao aleitamento materno.	(5) População 8 enfermeiros do município de Itapetinga no estado da Bahia no primeiro semestre de 2014. (6) Foi realizado um estudo qualitativo, exploratório e descritivo com 8 enfermeiros do município de Itapetinga no estado da Bahia no primeiro semestre de 2014.	(7) Os resultados permitiram inferir que a participação familiar na amamentação é desafiadora, constituindo-se na necessidade de revisão das práticas dos profissionais de saúde, devendo ser incentivada em todas as ações pertinentes que possibilitem o alcance da promoção e proteção do aleitamento materno.
7	Crenças, conhecimentos, ações das técnicas de enfermagem em aleitamento materno no manejo da dor na imunização	(1) Rosa, I.T; Rossato, L.M; Guedes, D.M.B; Fogaça, V.D; Domingues, F; Silva,L; (2) 2022. (3) São Paulo, Brasil.	(4) Compreender as crenças, conhecimentos e ações dos técnicos de enfermagem sobre aleitamento materno como forma de intervenção não farmacológica para alívio da dor em recém-nascidos e lactentes durante a imunização.	(5) Profissional da saúde. (6) Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com nove técnicos de enfermagem de três Unidades Básicas de Saúde de um município do interior do Estado de São Paulo.	(7) Originaram-se três temas: Crenças, Saberes e Ações dos técnicos de enfermagem.
8	Diagnósticos de enfermagem relacionados ao aleitamento materno em unidade de alojamento conjunto.	(1) Silva, E.P; Alves, A.R; Macedo, A.R; Bezerra, R.M; Almeida, P.C; Chaves, E.M; (2) 2013. (3) São Paulo, Brasil.	(4) O estudo objetivou identificar, em um Alojamento Conjunto, diagnósticos relacionados ao fenômeno da amamentação segundo a Taxonomia II da NANDA-I.	(5) População foram 83 mães e seus bebês no período de fevereiro a abril de 2011. (6) Foi realizado um estudo exploratório descritivo envolvendo 83 mães e seus bebês no período de fevereiro a abril de 2011.	(7) Os resultados mostraram que o diagnóstico de enfermagem mais frequente foi Amamentação efetiva, identificado em 65 (78,3%) casos. Estima-se que os diagnósticos de enfermagem relacionados ao aleitamento materno possam contribuir com a assistência de enfermagem para que ela seja mais direcionada, a fim de promover um cuidado mais qualificado, efetivo e humano.
9	Iniciativa Hospital Amigo da Criança em Enfermarias Neonatais: impacto nas práticas de aleitamento materno entre prematuros	(1) Balamint, T; Semenic, S; Haiek, L.N; Rossetto, E.G; Leite, A.M; Fonseca, L.M.M; Christoffel, M.M; Scochi, C.G.S; (2) 2021. (3) Brasil.	(4) avaliar as práticas de apoio ao aleitamento materno para prematuros em dois hospitais Amigos da Criança, comparando o efeito da implementação das diretrizes para enfermarias neonatais.	(5) Puérperas e recém nascidos. (6) estudo quase-experimental, pré e pós-intervenção com controle.	(7) o aumento do cumprimento global dos Três Princípios, dos Dez Passos, do Código, do cumprimento parcial de cada Princípio e na maioria dos Passos foi maior no hospital de intervenção.

10	LATCH como ferramenta sistematizada para avaliação da técnica de amamentação na maternidade.	<p>(1) Griffin, C.M.C; Amorim, M.H.C; Almeida, F.A; Marcacine,K.O; Goldman, R.E; Coca, K.P;</p> <p>(2) 2022.</p> <p>(3) São Paulo, Brasil.</p>	<p>(4) Analisar as dificuldades das mulheres relacionadas à técnica de amamentação, segundo a escala LATCH e verificar relações com as características sociodemográficas, obstétricas e neonatais.</p>	<p>(5) Mulheres e crianças.</p> <p>(6) Estudo analítico transversal com mulheres e respectivos filhos únicos em aleitamento materno exclusivo.</p>	<p>(7) Dentre as 162 duplas mãe-filho analisadas, as crianças com mais 48 horas de vida apresentaram menos dificuldades em relação à pega ($p=0,002$), à deglutição audível ($p<0,001$) e ao posicionamento ($p<0,001$). No item conforto, as puérperas com filhos com <24 horas de vida apresentaram menos dor ($p=0,004$). O LATCH foi menor para as mulheres com cirurgia mamária prévia ($p=0,005$), com filhos prematuros ($p=0,011$), peso menor de 2.500 gramas ($p=0,006$) e com <24 horas de vida.</p>
11	O impacto da formação dos profissionais de saúde sobre aleitamento materno e práticas de alimentação complementar.	<p>(1) Vítolo, M.R; Louzada, M.L; Rauber, F; Grechi, P; Gama, C.M;</p> <p>(2) 2014.</p> <p>(3) Rio Grande do Sul.</p>	<p>(4) Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto nas práticas de alimentação de lactentes (<1 ano de idade) resultantes de treinamentos de atualização para profissionais de saúde nos Dez Passos para uma Alimentação Saudável de Crianças Menores de Dois Anos.</p>	<p>(5) Crianças de 6 a 12 meses.</p> <p>(6) Caso- Controle participaram do estudo unidades básicas de saúde (UBS)</p>	<p>(7) O tempo médio de duração do aleitamento materno exclusivo foi significativamente maior nos dois grupos que receberam a intervenção ($2,56 \pm 1,91$ mês nas US-ESF e $2,32 \pm 1,63$ mês nas UBS-intervenção) comparados às UBS-controle ($1,91 \pm 1,60$ meses). Houve impacto positivo na qualidade da alimentação complementar das crianças atendidas nos serviços de saúde que participaram da intervenção, especialmente naqueles com ESF.</p>
12	Tradução e adaptação para o português da Preterm Infant Breastfeeding Behaviour Scale	<p>(1) Gomes, S.F; Christoffel, M.M; Gomes,A.L; Rodrigues, E.C; Diniz, M.E.M; Silveira, A.L.D; Guimarães, B.R; Wolf, M.G.O;</p> <p>(2) 2023.</p> <p>(3) São Paulo, Brasil.</p>	<p>(4) Traduzir, adaptar culturalmente e validar o conteúdo da Preterm Infant Breastfeeding Behaviour Scale (PIBBS).</p>	<p>(5) Profissionais da saúde.</p> <p>(6) Estudo metodológico.</p>	<p>(7) A versão brasileira da escala PIBBS foi denominada de Escala Comportamental de amamentação do pré-termo. A escala foi traduzida, adaptada e seu conteúdo foi validado, alcançando equivalência conceitual e idiomática que variou de 83,3% a 100%.</p>
13	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	<p>(1) Lopes, G.C; Gonçalves, A.C; Gouveia, H.G; Armellini,C.J;</p> <p>(2) 2019.</p> <p>(3) Rio Grande do Sul, Brasil.</p>	<p>(4) comparar, após transcorridos quatro anos da implementação da Rede Cegonha, as práticas obstétricas desenvolvidas em um hospital universitário segundo classificação da Organização Mundial da Saúde.</p>	<p>(5) Mulheres e Profissionais da saúde.</p> <p>(6) estudo transversal realizado no ano de adesão à Rede Cegonha.</p>	<p>(7) quatro anos após a Rede Cegonha, dentre as práticas da Categoria A (práticas comprovadamente úteis/boas práticas), aumentou a frequência de acompanhante, de métodos não farmacológicos, de contato pele a pele e de estímulo à amamentação e diminuiu a liberdade de posição/movimentação. Na Categoria B (práticas prejudiciais), houve redução de tricotomia e aumento de venóclise. Na Categoria C (práticas sem evidências suficientes), o Kristeller apresentou aumento. Na Categoria D (práticas utilizadas de modo inadequado), aumentou o percentual de toque vaginal acima do recomendado, de analgésicos e de analgesia e diminuiu a episiotomia.</p>

14	Subconjunto de terminologia CIPE® para atendimento de mulheres e crianças em aleitamento materno.	(1) Cândida, C. P; Resende, Z.F; Garcia,G.T; Duran, E.C.M; Brandão, G.M.A; (2) 2018. (3) Brasil.	(4) Descrever o desenvolvimento de um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para o cuidado à mulher e à criança em processo de amamentação.	(5) Mulheres e crianças. (6) Estudo metodológico desenvolvido em seis etapas de acordo com as diretrizes preconizadas pelo International Council of Nurses.	(7) Setenta e quatro diagnóstico-resultados de enfermagem e 213 intervenções de enfermagem foram realizados e classificados de acordo com o modelo teórico Teoria Interativa do Aleitamento Materno.
15	Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses após o parto	(1) Müller, A.G; Silva, C.B; Cantarelli, C.J; Cardoso, M.E.V; (2) 2020. (3) Rio Grande do Sul, Brasil.	(4) avaliar a autoeficácia do aleitamento materno e verificar a manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses após o parto.	(5) Puérperas. (6) estudo de coorte prospectivo com 115 puérperas atendidas em um hospital público de Parobé, Rio Grande do Sul. aos 30 e 60 dias pós-parto. Foi realizada análise descritiva e proporcional.	(7) a maioria obteve escores compatíveis com alta autoeficácia (91,3%). Os fatores de proteção para o aleitamento materno exclusivo foram ter idade igual ou inferior a 27 anos, não ter dificuldades para amamentar nas primeiras 24 horas e ser primigesta. Não houve relação significativa entre o escore e a permanência do aleitamento materno exclusivo, embora 27% o tenham abandonado no 1 mês, e 19% no 2 mês.
16	Contato pele a pele precoce em hospital amigo da criança: percepção das enfermeiras obstétricas	(1) Holztrattner, J.S; Gouveia, H.G; Moraes,M.V; Carlotto, F.D; Klein,B.E; (2) 2021. (3) Rio Grande do Sul, Brasil.	(4) Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o contato pele a pele precoce.	(5) Enfermeiros (6) Estudo qualitativo e exploratório-descritivo realizado no Centro Obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil.	(7) Os enfermeiros conhecem a prática do contato pele a pele e a importância de fazê-lo corretamente. Em seu cotidiano de trabalho, percebem que esse contato não acontece como deveria e entendem a importância de registrá-lo.
17	Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública	(1) Siqueira, L.S; Santos, F.S; Santos, R.M.M.S; Santos, L.F.S; Santos, L.H; Pascoal, L.M; Neto, M.S; (2) 2023. (3) Maranhão, Brasil.	(4) verificar a associação entre variáveis sociodemográficas, antecedentes obstétricos, gestação atual e puerpério à autoeficácia em amamentar.	(5) Mulheres e Profissionais da saúde. (6) estudo transversal, realizado no sudoeste maranhense do Brasil.	(7) 83,3% apresentaram alta autoeficácia em amamentar, 46,7% tinham entre 26 e 35 anos, 81,2% eram casadas ou estavam em união estável, 94,2% amamentaram na primeira hora de vida, 37,9% receberam orientação sobre amamentação na Unidade Básica e 84,2% ofertaram somente leite materno para o recém-nascido na maternidade, sendo esses fatores associados à alta autoeficácia em amamentar ($p<0,05$).
18	Reflexão sobre a organização do trabalho de Enfermagem no banco de leite: cuidado compartilhado e multiprofissional	(1) Marchiori, G.R.S; Alves, V.H; Rodrigues, D.P; Vieira, B.D.G; Pereira,A.V; Calandrini, T.S.S; (2) 2022 (3) Espírito Santo, Brasil.	(4) refletir sobre a organização do trabalho de Enfermagem no Banco de Leite Humano a partir das ações de cuidado compartilhado com a equipe multiprofissional.	(5) Profissionais da Saúde. (6) trata-se de um estudo teórico-reflexivo com base nos conceitos de campo e <i>habitus</i> de Pierre Bourdieu de modo a compreender o <i>modus operandi</i> dos seus agentes no campo e no subcampo da saúde.	(7) evidenciou-se que o Processo de Enfermagem faz parte dos procedimentos de cuidado em saúde nos diferentes espaços de atuação, todavia, é importante pontuar que há uma interdependência dos serviços prestados. Percebem-se a integralidade da proposta e a organização do trabalho do BLH a partir de uma equipe multiprofissional. Para a Enfermagem, o <i>habitus</i> está posto desde a formação inicial dos seus profissionais, pois há o reconhecimento do saber próprio do campo e que as ações são pautadas em conhecimentos teórico-científicos.

Fonte: Elaborado por Viera G, Borges LVP. Goiânia-Go, 2023.

Discussão

Através dos estudos selecionados para esta revisão integrativa, notou-se que a baixa orientação das gestantes e puérperas é o item que tem mais se favorecido para as dificuldades na amamentação, desencadeando insegurança sobre sua produção de leite e por consequência a introdução de alimentos no momento não adequado³. Sendo que o desmame parcial ou total, foi apontado na literatura a falta de orientação adequada do profissional de saúde⁹. A orientação do profissional é importante para conseguir influenciar positivamente a mulher na amamentação de um bebê prematuro¹⁵.

Em decorrência da pouca orientação das puérperas também tem desencadeado dificuldades na pega e no posicionamento do recém-nascido, levando a traumas mamilares¹⁶. De acordo com a literatura 79% das mulheres relatam dores e traumas mamilares, principalmente nas primeiras semanas de amamentação¹⁷. Desta forma, para a redução das dificuldades do posicionamento a equipe de saúde deve estar bem dimensionada, atribuir o processo de enfermagem e seguir os “Dez Passos para o sucesso do aleitamento materno” além de proporcionar o momento *Gold Hour*¹⁸⁻¹³.

O momento de contato pele a pele ou *Gold Hour* traz para o RN e a mãe um momento único de afeto, calor e toque, aumentando a possibilidade da amamentação facilitadora e apoiadora após o nascimento, devido a liberação de ocitocina que atuará juntamente com a prolactina, ele deve ser realizado no pós-parto e durante a amamentação se for o desejo da mãe¹³. No entanto, este momento não é colocado em prática sempre pelos hospitais, devido sua rotina, sendo visualizado de forma beneficiadora,

mas com pouca implementação¹⁹. Deixando uma intervenção importante para a amamentação sem aplicabilidade, levando a repensar sobre as boas práticas ao nascimento²⁰.

Além das propostas oferecidas pela rede Cegonha e medidas educativas, foi visto que a enfermagem com seu processo de cuidado é capaz de prevenir e mediar intervenções para melhoria da amamentação, com diagnósticos, intervenções, resultados esperados e aplicabilidade de escalas para mensurar o nível de amamentação^{6,21,22}.

Conforme estudos, os diagnósticos de enfermagem, relacionados a amamentação podem contribuir, promovendo um melhor cuidado, já que 78,3% dos casos o diagnóstico, torna uma amamentação mais efetiva²³. Também poderá ser utilizado dentro do processo de enfermagem, os Subconjuntos de Terminologias da CIPE, qual tem o objetivo orientar os enfermeiros no cuidado mãe-filho e aplicar de forma sistematizada as terminologias de cuidado utilizadas²¹.

A enfermagem tornar-se a melhor mediadora deste momento por seu processo de cuidado e pelo elo construído com a gestante e família dentro da ESF e das maternidades²¹⁻²⁴. Visto que há redução de intercorrências no processo de amamentar, quando as mães recebem informações desde o início do pré-natal, fortalecendo o entendimento sobre os benefícios da AME^{22,23-25}.

No entanto, ainda há estudos que revelam que possuem profissionais da saúde que precisam se aprimorar e melhorar a aplicabilidade das intervenções em seu cotidiano, pois as taxas de desmame precoce e dificuldades enfrentadas após a alta hospitalar não continuam satisfatórias, mesmo

com a criação de redes e intervenções para o amparo deste período^{6,13-15}.

Na análise literária foi revelado que mulheres entre 21 e 27 anos de idade, possuíram mais autoeficácia na amamentação, do que mulheres com menor faixa etária, além disso o nível de escolaridade e nível socioeconômico tiveram influência, se tornando mais eficaz em mães com maior nível de escolaridade e economicamente mais estável²²⁻²⁶.

Portanto, nota-se que a amamentação passa por grande vulnerabilidade nos primeiros meses após o nascimento do RN, necessitando de um olhar mais amplo pelos profissionais e familiares durante este período. Gestantes e puérperas que são acompanhadas durante a gestação e o pós-parto conseguiram se adequar a amamentação com maior facilidade e por um período mais prolongado^{15,25-27}.

No decorrer da seleção dos resultados para esta revisão obteve-se dificuldade em encontrar artigos atualizados sobre cuidados com amamentação voltados para enfermagem, com isso espera-se contribuir para assistência de enfermagem e amamentação com esta revisão.

Conclusão

A literatura expõe a importância da assistência de enfermagem, com aplicabilidade do seu processo de cuidado em prol da amamentação, reduzindo os índices de intercorrências do aleitamento materno no período puerperal, já que a amamentação durante os primeiros meses passa por grande processo de vulnerabilidade, necessitando de um aparato maior da família e principalmente dos profissionais.

Os estudos analisados demonstraram que com aplicabilidade dos manejos e intervenções citadas no momento adequado, os índices de desmame precoce

terá redução. Com isso, esta revisão integrativa, teve o intuito de tornar-se um guia para que os profissionais da enfermagem possam se espelhar em suas assistências.

Foi visto que ainda há grande necessidade de capacitação dos profissionais em relação ao AME, e dificuldade da equipe gestora das Unidades de Saúde, implantarem protocolos para que os manejos e propostas mediadas pela Rede Cegonha sejam implementadas. Desta forma, sugere-se que gestores ofereçam mais capacitações e apresentem propostas para aplicabilidade das assistências. O aleitamento materno traz inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho, portanto é papel da equipe de saúde se prontificar para o seu sucesso.

Referências

1. Aguiar H, Silva AI. Aleitamento materno a importância de intervir. *Acta Med Port.* 2011; 24:889-896.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Biblioteca Virtual da Saúde. 2017. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/base_s_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em 20 out 2022.
3. Javorski M, Rodrigues AJ, Dodt RCM, Almeida PC, Leal LP, Ximenes LB. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. *Rev Esc Enferm USP.* 2018; 52:e03329.
4. Lopes SDS, Laigner MR, Primo CC, Leite FMC. Iniciativa hospital amigo da criança: avaliação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. *Rev Paul Pediatr.* 2013; 31(4):488-93.
5. Venâncio SI, Martins MCN, Sanches MTC, Almeida H, Rios GS. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. *Cad Saúde Pública.* 2013; 29(11):2261-2274.
6. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues

- PD, Branco MBRL, Cruz AFN. Manejo clínico do aleitamento materno: conhecimento dos enfermeiros. *Esc Anna Nery* 2015; 19(3):439-445.
7. Cordeiro VMC, Morais VMCC, Magalhães BDC, Silva MDS, Costa MS, Silva VMD, et al. Competências do enfermeiro na promoção da saúde da mulher à luz do Consenso de Galway. *Rev Bras Enferm.* 2022; 75(3):e20210281.
8. Lima APC, Nascimento DDS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J. Health Biol Sci.* 2018; 189-196.
9. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67(1):22-7.
10. Costa DAD, Cabral KB, Teixeira CCH, Rosa RR, Mendes JLL, Cabral FD. Enfermagem e a Educação em saúde. *Rev Científica Escola Estadual Saúde Pública.* 2020; 6(3):1-9.
11. Viana MDZ, Donaduzzi DSS, Rosa AB, Rosa ABD, Fetterman A. Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa. *Rev Fun Care Online.* 2021; 13:1199-1204.
12. Filho JM. História do Aleitamento materno no Brasil. SBP. 2019. Disponível: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Historia_do_Aleitamento_Materno_no_Brasil-com_pactado.pdf>. Acesso: 10 set 2022.
13. Holztrattner JS, Gouveia HG, Moraes MV, Carlotto FD, Klein BE. Contato pele a pele precoce em hospital amigo da criança: percepção das enfermeiras obstétricas. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021; 42:e20190474.
14. Silva IE, Araújo WF, Rodrigues WS, Aoyama EA. A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para evolução da criança. *ReBIS.* 2019; 2(1).
15. Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS, Vasconcelos MGL. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos de interrupção no primeiro mês após a alta hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40:e20180406.
16. Balamint T, Semenic S, Haiek LN, Rossetto EG, Leite AM, Fonseca LMM, et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança em Enfermarias Neonatais: impacto nas práticas de aleitamento materno entre prematuros. *Rev Bras Enferm.* 2021; 74(Supl 4):e20200909.
17. Cirico MO, Shimoda GT, Oliveira RN. Qualidade assistencial na amamentação: implantação do índice de trauma mamilar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37(4):e60546.
18. Griffin CMC, Amorim MHC, Almeida FA, Marcacine KO, Goldman RE, Coca KP. LATCH como ferramenta sistematizada para avaliação da técnica de amamentação na maternidade. *Acta Paul Enferm.* 2022; 35:eAPE03181.
19. Lopes GC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. *Rev Latino Am Enferm.* 2019; 27:e3139.
20. Siqueira LS, Santos FS, Santos RMMS, Santos LFS, Santos LH, Pascoal LM, Neto MS. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública. *Cogitare Enferm.* 2023; 28:e84086.
21. Cândida CP, Resende ZF, Garcia GT, Duran ECM, Brandão GMA. Subconjunto de terminologia CIPE® para atendimento de mulheres e crianças em aleitamento materno. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018; 39:e2017-0010.
22. Marchiori GRS, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Calandrini TSS. Reflexão sobre a organização do trabalho de enfermagem no banco de leite: cuidado compartilhado e multiprofissional. *Escola Anna Nery.* 2022; 26.
23. Silva EP, Alves AR, Macedo AR, Bezerra RM, Almeida PC, Chaves, EM. Diagnósticos de enfermagem relacionados ao aleitamento materno em unidade de alojamento conjunto. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(2):190-5.
24. Dias RB, Boery RN, Vilela AB. Conhecimentos dos enfermeiros e estratégias de incentivo à participação da família no aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2016; 21(8):2527-2536.
25. Vítolo MR, Louzada ML, Rauber F, Grechi P, Gama CM. O impacto da formação dos profissionais de saúde sobre aleitamento materno e práticas de alimentação complementar. *Cad Saúde Pública.* 2014; 30(8):1695-1707.
26. Müller AG, Silva CB, et al. Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses após o parto. *Texto Contexto Enferm.* 2020; 29:e20190125.

27. Silva DMN, Waterkemper R, Silva DFE. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67(2):290-5.
28. Gomes SF, Christoffel MM, Gomes AL, Rodrigues EC, Diniz MEM, Silveira ALD, et al. Tradução e adaptação para o português da Preterm Infant Breastfeeding Behaviour Scale. *Acta Paul Enferm.* 2023; 36:eAPE00171.
29. Hergessel NM, Lohmann PM. Aleitamento materno na primeira hora após o parto. 2017. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1785>>. Acesso em 07 nov 2022.
30. Jesus PCD, Oliveira MIC, Moraes JRD. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2017; 22(1):311-320.
31. Rosa IT, Rossato LM, Guedes DMB, Fogaça VD, Domingues F, Silva L. Crenças, conhecimentos, ações das técnicas de enfermagem em aleitamento materno no manejo da dor na imunização. *Rev Bras Enferm.* 2022; 75(6):e20210546.
32. Sampaio ARR, Bousquat A, Barros, C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. *Rev Epidemiol Serv Saúde.* 2016; 25(2):281-290.
33. Sousa FF, Alves RSS, Leite AC, Silva MPB, Veras CA, Santos RCA, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. 2021; 10(2).