

CONDUTAS DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA¹

NURSE'S BEHAVIOR IN THE PROMOTION OF EXCLUSIVE BREAST FEEDING MAINTENANCE IN CHILD CARE CONSULTATIONS

**Bibiana Sales Antunes², Regina Gema Santini Costenaro³,
Claudia Maria Gabert Diaz⁴ e Rosiane Filipin Rangel⁵**

RESUMO

Na consulta de puericultura acompanhada pelo enfermeiro são desenvolvidas ações básicas, como o estímulo ao aleitamento materno, o que contribui para a promoção da qualidade de vida. Diante do contexto, o objetivo do estudo é identificar as evidências disponíveis nos artigos científicos acerca das condutas dos enfermeiros da atenção primária na manutenção do aleitamento materno exclusivo nas consultas de puericultura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Public Medline* e Biblioteca de Enfermagem. O levantamento dos dados ocorreu em outubro de 2016, quando também foi realizada a análise descritiva dos mesmos. Após observação criteriosa foram selecionados nove artigos. As condutas realizadas pelo enfermeiro são orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias, desmitificação de mitos, visitas domiciliares e uso de materiais didáticos. Portanto, o enfermeiro que realiza orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias desmitifica os mitos sobre amamentação e desenvolve atividades de educação em saúde, promovendo a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo nas consultas de puericultura.

Palavras-chave: saúde da criança, enfermagem, amamentação.

ABSTRACT

During nurse assisted childcare consultations, basic actions are developed as to stimulate breast feeding, which contributes to the promotion of quality of life. To identify the evidences available in the scientific articles about the nurse behavior of primary health care on the subject of exclusive breast feeding maintenance during childcare consultations. The study has the purpose of doing an integrative review developed at the Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information, Public Medline, and Nursing Library. The data collection occurred in October, 2016; combined with the descriptive data analysis. Nine articles were selected after a careful analysis. The exclusive breast feeding encouraging behavior taken by the primary health care nurse during child care consultations were: guidance about breast feeding and mammary complications; culture influence and myths; aid from the support network; home visits; and use of teaching materials. It is possible to conclude that the implementation of breast feeding supportive programs in primary health care can contribute

¹ Trabalho de Conclusão de Monografia.

² Residente em Enfermagem Obstétrica - Centro Universitário Franciscano. E-mail: bibianaantunes@hotmail.com

³ Orientadora. Docente do curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: reginacostenaro@gmail.com

⁴ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: cmgdiaz@bol.com.br

⁵ Colaboradora. Docente do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br

to a higher prevalence of exclusive breast feeding since these programs aim to optimize the already existing resources, create a pattern and qualify the professional's behavior about breast feeding.

Keywords: *child health, nursing, breast-feeding.*

INTRODUÇÃO

No Brasil, o incentivo ao aleitamento materno teve repercussão a partir de ações de promoção a essa prática, como a Semana Mundial de Aleitamento Materno, a iniciativa Hospital Amigo da Criança e Bancos de Leite Humanos. Também, entre os anos de 1990 e 2010, foram desenvolvidas ações de proteção ao aleitamento materno por meio de normas e leis que regulamentaram o comércio e o marketing de alimentos para lactantes, assim como leis trabalhistas para mães e pais. A amamentação, em curto e em longo prazo, fornece vantagens à saúde, econômicas e ambientais para as crianças, mães e sociedade (ROLLINS et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida do recém-nascido (RN) e complementado até os dois anos ou mais. Também, define-se:

- O AME: crianças que recebem apenas leite materno, diretamente do peito ou ordenhado, além de medicamentos, vitaminas e minerais;
- Aleitamento materno predominante: crianças que recebem predominantemente o leite materno e também outros líquidos, como águas, chás e sucos;
- Aleitamento materno complementado: crianças que recebem leite materno e outros alimentos;
- Aleitamento materno: crianças que recebem leite materno (WHO, 2008).

O leite humano é a melhor nutrição a ser ofertada ao RN, além de ser benéfico para a saúde da mulher, pois reduz a probabilidade de desenvolver câncer ovariano, osteoporose e câncer de mama. Essas mulheres podem também ter menos estresse, melhores interações sociais e retornar ao peso pré-gravídico mais rapidamente. Outro benefício é de que a lactação, associada com amenorreia, é considerada um método contraceptivo natural, eficaz e de baixo custo (COSTA; QUEIROZ; QUEIROZ, 2013).

A criança, ao receber leite materno, seja por amamentação ou extração, vivencia menos otites, bronquiolite, diarreia, meningite, enterocolite, asma, obesidade, dermatites, síndrome da morte súbita, leucemia, entre outras doenças. Também, essas crianças tendem a desenvolver menos infecções respiratórias recorrentes e diabetes insulino dependente (tipo I) em comparação com aquelas alimentadas com fórmulas lácteas no primeiro ano de vida (COSTA; QUEIROZ; QUEIROZ, 2013).

O aleitamento materno, quando praticado até o sexto mês de vida da criança e complementado até os dois anos ou mais, proporciona um adequado crescimento e desenvolvimento, além de prevenir

doenças prevalentes na infância. Nos primeiros meses de vida o leite materno é reconhecido como alimento adequado não só por sua disponibilidade em energia de macro e micronutrientes, mas também pela proteção que confere contra doenças. Porém, mesmo que os benefícios do leite materno sejam conhecidos e valorizados, sua substituição por outros leites e fórmulas artificiais ainda é uma prática comum em nosso meio (CAVALCANTI et al., 2015).

Nos dois primeiros anos de vida, o aleitamento materno tem forte impacto na saúde integral da criança, devido ao desenvolvimento de potencialidades humanas neste período, sejam elas fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais. Entretanto, dificuldades maternas relacionadas à amamentação e aos cuidados com o RN podem levar ao desmame precoce. Para amenizar esta situação, salienta-se a importância das consultas de puericultura para o apoio da amamentação (VIDAL; NOGUEIRA, 2015).

A Atenção Primária à Saúde (APS) proporciona o Programa de Puericultura, o qual se baseia na promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde. São preconizadas sete consultas durante o primeiro ano de vida e duas consultas dos 12 aos 24 meses de idade (BRASIL, 2012a). O acompanhamento programado do crescimento e desenvolvimento é complementado por atividades de controle das doenças prevalentes na infância e por ações básicas, como estimular o aleitamento materno e contribuir para a promoção de uma qualidade de vida (VASCONCELOS et al., 2012).

As consultas de puericultura são realizadas tanto pelo médico quanto pelo enfermeiro e possuem atribuições, como acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança. Nesse sentido, ao considerar que o AME interfere nesse processo e que essas consultas proporcionam um momento de promoção ao AME, o estudo tem como questão de pesquisa: “O que tem sido publicado acerca das condutas dos enfermeiros da atenção primária na manutenção do AME nas consultas de puericultura?” e o objetivo: identificar as evidências disponíveis nos artigos científicos acerca das condutas dos enfermeiros da atenção primária na manutenção do AME nas consultas de puericultura.

MATERIAIS E MÉTODOS

A busca desenvolveu-se na base de dados eletrônica denominada Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Public Medline (PubMed)* e na Biblioteca de Enfermagem (BDENF), com a estratégia de busca representada no quadro 1, totalizando 80 estudos. As palavras, tanto em português quanto em inglês, utilizadas na estratégia, foram encontradas nos Descritores em Ciências da Saúde. Na base de dados *PubMed*, quando foi utilizada a palavra “*nurs*” na estratégia, não apresentou nenhuma publicação.

O levantamento dos estudos ocorreu em outubro de 2016. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa que contemplassem a temática e que estivessem disponíveis na íntegra *online*. Os critérios de exclusão foram: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos. O idioma não foi considerado critério de exclusão. Na base *PubMed* foi utilizada a ferramenta de filtro “*free full text*” disponível no site.

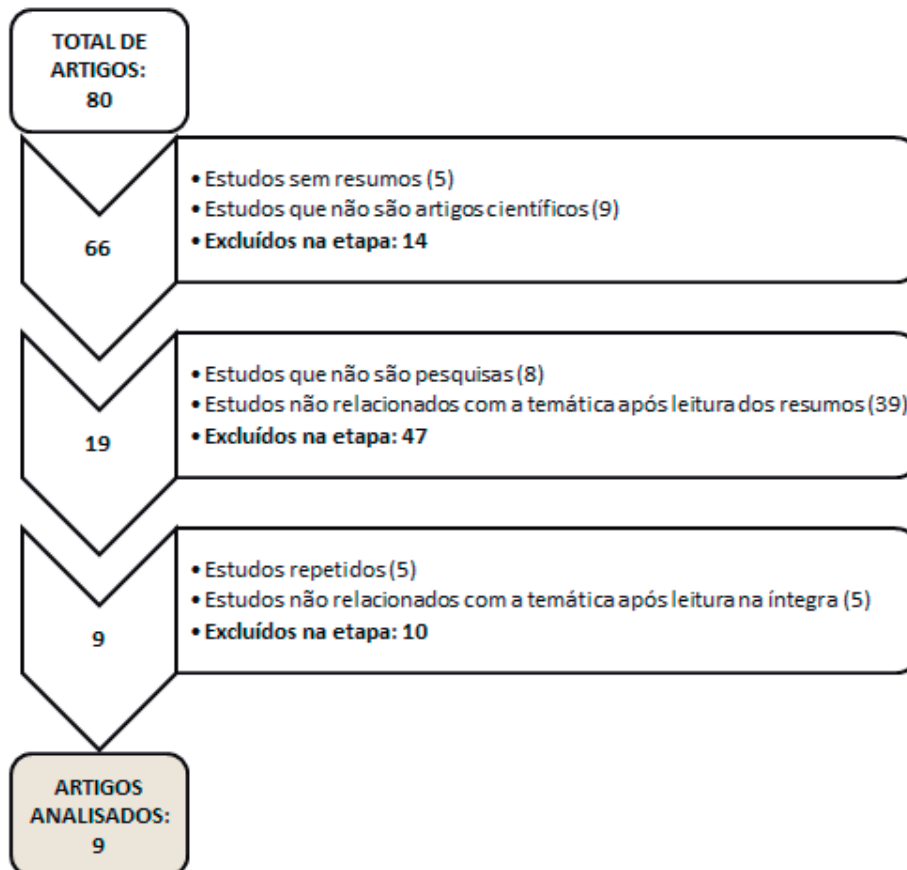
A partir dos critérios mencionados e da leitura prévia dos títulos e resumos foram selecionadas 14 produções (Figura 1). Para o acesso ao texto completo, foram utilizados os recursos de busca no portal do periódico em que o artigo foi publicado, busca no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior e buscador *Google*. O corpus do estudo foi composto por 9 artigos com texto completo disponível em suporte eletrônico.

Então, foi realizada uma leitura dos artigos na íntegra e, logo em seguida, preenchida uma ficha de extração documental dos estudos selecionados, com os seguintes itens: identificação do artigo, objetivo e delineamento do estudo, principais resultados e nível de evidência (URSI; GALVÃO, 2006). Foi realizada a análise descritiva dos dados de forma a possibilitar a avaliação da qualidade das evidências por meio dos sete níveis descritos por Melnyk e Fineout-Overholt (GALVÃO, 2006).

Quadro 1 - Resultados das estratégias de busca nas bases de dados LILACS, PUBMED e BDNF acerca das condutas dos enfermeiros da atenção primária na manutenção do AME nas consultas de puericultura. A busca foi realizada em outubro de 2016.

LILACS	PUBMED	BDNF
(“PUERICULTURA”) or “CONSULTA” [Palavras] and «amamentação» [Palavras] and “ENFERMAGEM” [Palavras]	(“child care”[Text Word] and “breast feeding”[Text Word]) and “nursing”[Text Word]	(“PUERICULTURA”) or “CONSULTA” [Palavras] and “amamentação” [Palavras] and “ENFERMAGEM” [Palavras]
Total: 30	Total: 28	Total: 22

Figura 1 - Estratégia utilizada para formar o corpus do estudo acerca das condutas dos enfermeiros da atenção primária na manutenção do AME nas consultas de puericultura. A estratégia foi realizada em outubro de 2016.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise minuciosa, 9 artigos se adequavam aos critérios de inclusão. Os artigos selecionados correspondem à área da enfermagem, visto que foi utilizado o descritor “enfermagem” na busca. Na análise dos níveis de evidência houve predominância no nível 6 com sete estudos, seguido de 1 artigo com nível 3 e um artigo com nível 4. Quanto ao país de procedência dos estudos, estes foram desenvolvidos no Brasil. E no que diz respeito ao ano de publicação, houve predominância no ano de 2009 (três artigos) seguido do ano de 2013 (dois artigos) (Quadro 2).

Referente às condutas que promovem o aleitamento materno exclusivo, realizadas pelo enfermeiro da atenção primária no acompanhamento da puericultura, foram encontradas: orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias; influência de culturas e mitos; auxílio da rede de apoio; visitas domiciliares; e uso de materiais didáticos.

Quadro 2 - Ficha de extração documental dos artigos analisados, janeiro de 2017.

Referência	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados	Níveis de evidência
Azevedo et al. (2016).	Identificar o conhecimento do pai sobre o aleitamento materno.	Estudo exploratório e descritivo, abordagem qualitativa. Local: Unidade de Saúde da Família. Coleta: entrevistas semiestruturadas. População: 15 pais. Análise: análise de conteúdo Bardin.	Orientações dadas por enfermeiros aos pais (homens) nas consultas: como posicionar o bebê no momento da amamentação e como fornecer informações sobre questões que permeiam esse ato, desmistificando ideias sobre isso através de visitas domiciliares no período pós-parto.	6
Monteschio, Moreira e Gaiva (2015).	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa. População: enfermeiros que realizavam consultas de enfermagem a criança. Local: Unidades de Saúde da família. Coleta: observação participante. Análise: análise de conteúdo.	Enfermeiros orientavam alternativas para que as mães mantivessem o AME, mesmo com o retorno ao trabalho; verificou-se o empenho em desencorajar o uso de mamadeiras; orientaram as mães a fazer uso do copo para o aleitamento da criança; diálogos com as mães sobre as concepções de leite fraco e insuficiente; condutas frente às intercorrências mamárias; detectar e propor intervenções adequadas e eficazes; enfermeiro constrói valores sobre o aleitamento materno, junto à nutriz e sua família; programas de educação em saúde; preceitos ministeriais sobre o AM e a preocupação em repassar essas informações às mães durante as consultas.	6

Cabral et al. (2013).	Compreender os motivos atribuídos pelos pais para o sucesso da amamentação exclusiva do filho durante os seis meses de vida.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo. Local: Atenção Primária. População: 8 casais. Coleta: entrevistas semiestruturadas. Análise: Teoria das Representações Sociais.	Orientações adequadas e/ou impostivas ou intensificadas pelos profissionais de saúde; vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos paternos; desenvolver grupos objetivando a promoção da educação em saúde.	6
Figueredo, Mattar e Abrao (2013).	Identificar o padrão de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida de crianças nascidas em um Hospital Amigo da Criança e os fatores que contribuíram para o desmame precoce.	Estudo de coorte prospectivo em um ambulatório hospitalar. População: 261 mães e crianças. Análise: análise de sobrevivência através da construção da curva de Kaplan-Meier e teste de Log-Rank para a análise univariada.	Orientações sobre intercorrência mamária.	4
Graça, Figueiredo e Conceição (2011).	Analisar os contributos das intervenções de enfermeiras de Cuidados de Saúde Primários, com primíparas, na promoção do aleitamento materno.	Pesquisa quase experimental não-randomizado Local: Centros de saúde. População: primíparas com IG menor que 28 semanas. Análise: técnicas da estatística descritiva e inferencial.	Visita domiciliária; as primíparas que tiveram intervenção no pré e pós-parto amamentam durante mais tempo que as restantes; a intervenção continuada desde o pré-parto ao pós-parto e em diferentes contextos pode ter efeitos na amamentação; enfermeiro pode proporcionar cursos de preparação para a parentalidade;	3
Christofell et al. (2009).	Averiguar a prática da amamentação de puérperas que levaram o filho RN na unidade básica de saúde; avaliar os passos para o sucesso da amamentação durante consulta de enfermagem.	Estudo descritivo-exploratório Local: Unidade Básica de Saúde. População: 13 puérperas que levaram seu filho para a consulta de enfermagem Coleta: formulário Análise: estatística descritiva	Observar mãe e bebê na amamentação, avaliar sinais de que a pega da aréola está correta possibilitando uma sucção eficiente, se a mãe e o bebê estão numa boa posição e se o ciclo sucção deglutição-respiração está presente.	6
Catafesta et al. (2009).	Desvelar as percepções do ser puérpera sobre a amamentação diante do processo de transição ao papel materno.	Pesquisa qualitativa. Local: Unidade Básica. População: 19 mulheres puérperas que, ao receberem alta na maternidade, agendaram seu retorno para a consulta de enfermagem. Coleta: método de Pesquisa-cuidado . Análise: análise de conteúdo temático.	Informações sobre os benefícios do aleitamento materno; necessidade de um acompanhamento domiciliar nos primeiros dias com objetivo de auxiliar as puérperas e prevenir complicações, como fissuras, ingurgitamento, mastites e, principalmente, o desmame precoce.	6

Queiroz, Shimo e Nozawa (2009).	Estudar o perfil de enfermeiras da rede básica de um município paulista e sua participação em atividades de promoção ao aleitamento materno.	Estudo de caráter exploratório descritivo. Coleta de dados: entrevistas semiestruturadas. População: 21 enfermeiros. Local: unidades de saúde da rede de atenção básica do município. Análise: análise descritiva.	Treinamento específico; estratégias conjuntas durante o pré-natal, o puerpério, a puericultura; visitas domiciliares; grupos de apoio à amamentação; desenvolver ações educativas em saúde mediante atividades grupais.	6
Abrão et al. (2005).	Identificação e validação clínica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem de amamentação ineficaz, segundo a classificação da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem.	Estudo descritivo analítico. Coleta: instrumento previamente elaborado e testado. População: 124 puérperas e seus RN. Análise: Teste da Partição do quiquadrado e o Teste G de Cochran.	Enfermeiros que trabalham com amamentação utilizem a classificação de diagnóstico NANDA, pois o cuidado torna-se singular e auxilia nas intervenções .	6

Quanto à análise descritiva, sabe-se que um dos papéis do enfermeiro é realizar orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias, para que haja continuidade nesse processo frente às condutas, rotinas e práticas inadequadas nos serviços de saúde, o que contribui para o desmame precoce. Nesse sentido, o enfermeiro precisa estar preparado para detectar e propor intervenções adequadas e eficazes para os principais problemas relacionados ao processo de amamentar, que geralmente estão associados às dificuldades na técnica (MONTESCHIO; MOREIRA; GAÍVA, 2015). Uma das dificuldades da amamentação está associada a cuidados inadequados com as mamas no período gestacional e puerperal, que podem ocasionar fissuras, ingurgitamento, mastites e, principalmente, o desmame precoce (CATAFESTA et al., 2009). É importante o enfermeiro observar mãe e bebê na amamentação, avaliar sinais de que a pega da aréola está correta - a fim de possibilitar uma sucção eficiente -, se a mãe e o bebê estão em uma boa posição e se o ciclo sucção-deglutição-respiração está presente (CHRISTOFFEL et al., 2009). Também é relevante o empenho do profissional em desencorajar o uso de mamadeiras e orientar as mães a fazer uso do copo para o aleitamento da criança (MONTESCHIO; MOREIRA; GAÍVA, 2015).

O estudo que analisa os contributos das intervenções de enfermeiras de Cuidados de Saúde Primários relata que primíparas que tiveram intervenção continuada do pré ao pós-parto amamentaram durante mais tempo que as demais mulheres (GRAÇA; FIGUEIREO; CONCEIÇÃO, 2011). Portanto, as orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias devem ser adequadas e intensificadas pelos profissionais de saúde no período do pós-parto, pois refletem positiva-

mente nos índices de aleitamento materno e na saúde materno-infantil (CABRAL et al., 2017; MONTESCHIO et al., 2013).

Assim também a posição e pega “correta” é indispensável (CATAFESTA et al., 2009) para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê ao garantir a formação do vácuo. A posição inadequada da boca do bebê em relação ao mamilo interfere na dinâmica de sucção e extração do leite materno, o que pode dificultar no esvaziamento da mama, causar lesões mamilares e, conseqüentemente, dor e desconforto à mãe (BRASIL, 2009). Ao corroborar com o estudo, uma pesquisa realizada no Recife/PE com mães que procuraram atendimento no serviço de puericultura, mais de 50% das mulheres apresentaram técnica incorreta em relação ao posicionamento e à pega da criança (SILVA et al., 2011).

Outro estudo demonstra que as orientações do enfermeiro realizadas, também, ao pai, auxiliam na manutenção do aleitamento materno (AZEVEDO et al., 2016). Como também, o enfermeiro deve valorizar as vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos paternos (CABRAL et al., 2013). O processo de amamentação do filho representa aos pais (gênero masculino) uma experiência marcante devido a vivência de estar junto da mulher e do filho e de assumir a tarefa de cuidado e proteção. Sendo assim, o conhecimento do pai sobre aleitamento materno exerce influência sobre o desejo da mulher em amamentar e poderá ser um elemento ativo no combate ao desmame precoce de seu filho. Outras pesquisas revelam que as mulheres que vivem sem seus companheiros, podendo ser o pai do bebê ou não, tem um risco maior em amamentar seus filhos por menos tempo, e considera que o companheiro é importante para o incentivo e acolhimento do AME (MARQUES et al., 2011; ROCCI; FERNANDES, 2014).

Vale ressaltar que as questões do direito de amamentação no trabalho até que a criança complete seis meses de vida devem ser esplanadas nas consultas de enfermagem, pois evitam o desmame precoce (MONTESCHIO; MOREIRA; GAÍVA, 2015). A legislação brasileira é avançada em relação a proteção do aleitamento materno, portanto, os profissionais de saúde devem conhecer as leis e instrumentos de proteção à amamentação para que possam informar às mulheres e suas famílias os seus direitos. Vale ressaltar que os profissionais devem respeitar a legislação e monitorar o seu cumprimento (BRASIL, 2009). Também, a orientação de como armazenar o leite materno é importante, pois assegura à mãe a possibilidade de não interromper a amamentação no retorno ao trabalho, uma vez que é um dos fatores de desmame precoce (ROCCI; FERNANDES, 2014).

Outro fator que interfere na amamentação e deve ser levado em consideração às condutas do enfermeiro, está relacionado à desmitificação aos mitos sobre amamentação. Em uma pesquisa realizada com puérperas é demonstrado que os mitos e crenças estão relacionados diretamente ao contexto familiar e social. Os principais mitos desse estudo foram: a crença que o leite é fraco - as puérperas acreditam que o leite industrializado é igual ou melhor que o leite materno - que amamentar em público é algo constrangedor e que amamentação exclusiva até os seis meses faz o bebê

perder peso. Como também, muitas mulheres apresentam dificuldades devido à influência cultural de outras mulheres da família e por experiências frustradas com aleitamento materno de filhos anteriores (MONTESCHIO; MOREIRA; GAÍVA, 2015). O que conclui a falta de informação dessas mulheres e o despreparo dos profissionais de saúde nas orientações ao desmistificar questões culturais e mitos populares (SIMÕES et al., 2015).

O mito de que o leite é fraco é uma percepção errônea que pode estar vinculada ao desconhecimento das mães quanto aos valores do seu leite, como o leite materno é produzido e o fato de que o choro da criança é devido à carência de alimento, o que nem sempre é verdadeiro. Nota-se que a cultura tem influência nas crenças maternas e a interferência de outras mulheres da família pode levar as mães acreditarem que não são capazes de produzir leite em quantidade suficiente. Logo, a estratégia de acompanhamento das mães pela equipe de saúde nos primeiros seis meses de vida do RN é fundamental, atuando como incentivo à continuidade do AME (ROCCI; FERNANDES, 2014).

O ideal é que o enfermeiro, a nutriz e sua família, construam valores sobre aleitamento materno, valorizando sua rede de apoio e incluindo-a nos programas de educação em saúde sobre o aleitamento materno (CABRAL et al., 2013; MONSTESCHIO; MOREIRA; GAÍVA, 2015). As atividades de educação em saúde podem revelar-se um espaço para compartilhar experiências, sentimentos e afetos, além da troca de conhecimentos técnico-científicos e empíricos. Assim como proporcionam às mulheres e suas famílias uma melhor compreensão de si, bem como de recursos para a saúde no âmbito individual e coletivo (MOURA et al., 2014).

Os grupos de apoio à amamentação se compõem de ações que são realizadas pelo enfermeiro e equipe e promovem o AME (QUEIROZ et al., 2009). O uso e aprimoramento de tecnologias são capazes de promover a saúde integral da mulher no que diz respeito ao processo de amamentação, pois constitui uma etapa de informações às mulheres sobre a importância do leite materno e seus benefícios. Esse processo envolve o levantamento da situação, o conhecimento das mães quanto ao tema, as iniciativas já existentes, a viabilidade local para implementação das atividades e as expectativas da clientela (ANDRADE et al., 2016). Em vista disso, tem-se as atividades de educação em saúde realizadas em grupos, as quais são dinâmicas e fazem uso de tecnologias leves, como o diálogo, acolhimento e escuta. Os grupos permitem a liberdade de diálogos, troca de saberes, apoio mútuo, compartilhamento das dificuldades comuns vivenciadas por pessoas em situações semelhantes, bem como o aprendizado e a adoção de comportamentos saudáveis (ABREU et al., 2013).

A visita domiciliar é importante para assegurar a transição segura entre o hospital e o domicílio e auxilia na continuidade da amamentação (CATAFESTA et al., 2009; GRAÇA; FIGUEIREDO; CONCEIÇÃO, 2011). O Ministério da Saúde (MS) preconiza, no mínimo, uma visita domiciliar na primeira semana após o parto, sendo um dos objetivos a orientação e apoio a família na amamentação e cuidados básicos com o RN (BRASIL, 2012b). A visita domiciliar proporciona informação e conhecimento, estreitando a relação entre os profissionais e usuários ao ampliar a confiança e respeito

mútuo entre ambos. Por meio das visitas o enfermeiro atua na promoção do aleitamento materno, pois, além das orientações realizadas, é possível analisar a situação em que se encontra a puérpera, seu RN e sua família (ROCHA et al., 2016).

Para que as orientações sobre amamentar sejam padronizadas e efetivas é necessário que o profissional da saúde seja comprometido com as recomendações e preceitos ministeriais sobre aleitamento materno e que ele se preocupe em repassar essas informações às mães durante as consultas de enfermagem (MONTESCHIO et al., 2015). Os conhecimentos sobre os benefícios do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento saudável dos filhos devem ser utilizados pelos profissionais como argumento para a promoção do aleitamento materno (CATAFESTA et al., 2009). Para tanto, os cadernos do MS são desenvolvidos a fim de sensibilizar e dar subsídio aos profissionais da APS. Com a finalidade de orientar quanto ao tema “aleitamento materno”, o Caderno de Atenção Básica “Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar” visa potencializar ações de alimentação saudável e apoio ao aleitamento materno e vai de encontro ao cuidado integral à saúde da criança (BRASIL, 2009).

O treinamento específico é fundamental para a efetividade do trabalho de promoção da amamentação. O profissional capacitado deve estender a assistência, promover e educar a comunidade de forma permanente e atualizada (QUEIROZ; SHIMO; NOZAWA, 2009), e nesse sentido, a Rede Amamenta Brasil é uma política que determina a capacitação dos profissionais das unidades da atenção primária sobre aleitamento materno e tem como proposta a revisão e supervisão do processo de trabalho interdisciplinar sustentadas nos princípios de educação permanente (BRASIL, 2008).

Um estudo realizado em serviços da atenção primária de Porto Alegre/RS demonstra que a interrupção precoce do AME nos primeiros seis meses foi menor entre as crianças atendidas por profissionais capacitados num programa de formação continuada. Embora em outro estudo mais da metade dos profissionais de unidades básicas não haviam realizado curso de capacitação durante a atuação profissional. E, entre os profissionais que o fizeram, a maioria era enfermeiro, auxiliar/técnico e agente comunitário. Com isso, destacam-se as fragilidades na participação e no envolvimento dos demais profissionais (SIQUEIRA et al., 2017).

Sugere-se, em outra pesquisa, que enfermeiros que promovem a amamentação utilizem a classificação da *North American Nursing Diagnosis Association-International* (NANDA) para realizar um diagnóstico específico para cada binômio, e, a partir deste, proponham as intervenções necessárias e avaliem os resultados obtidos (ABRAÃO et al., 2005). O diagnóstico de enfermagem, uma das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem, é considerado uma etapa complexa, e constitui-se em um desafio ao enfermeiro por requerer um pensamento crítico e técnico-científico para interpretar a situação de saúde do paciente após avaliação física e através do diálogo. Ao formular um diagnóstico de enfermagem, há possibilidade de analisar e interpretar criteriosamente a evolução do cliente, e consequentemente, o enfermeiro poderá modificar, ou não, suas condutas (CARMO et al., 2011).

CONCLUSÃO

No presente estudo demonstra-se que as condutas do enfermeiro, como realizar orientações sobre amamentação e intercorrências mamárias, desmitificação dos mitos sobre amamentação e o desenvolvimento de atividades de educação em saúde promovem a manutenção do AME nas consultas de puericultura. Entretanto, existe a necessidade de que os demais profissionais da APS reconheçam os benefícios do leite materno à criança, sejam capacitados, a fim de reconhecer as práticas errôneas durante esse processo, e realizem ações padronizadas por toda equipe.

Pode-se concluir que a implementação de programas de apoio à amamentação e a utilização do diagnóstico de NANDA na APS poderão contribuir para o aumento da prevalência do AME, pois visam otimizar os recursos já existentes, padronizar e qualificar as condutas dos profissionais diante da temática do aleitamento materno.

O estudo apresentou limitações, visto que os artigos encontrados sobre a temática foram produzidos apenas no Brasil, não abrangendo a prática da enfermagem em demais localidades. Assim como a limitação quanto a quantidade de bases de dados, havendo necessidade de ampliar o estudo.

REFERÊNCIAS

ABRÃO A. C. F. V. et al. Diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz - estudo de identificação e validação clínica. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 46-55, 2005.

ABREU, L. D. P. et al. Abordagem educativa utilizando os Círculos de Cultura de Paulo Freire: experiência de acadêmicos de enfermagem no “Grupo Adolescer”. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 66-70, 2013.

ANDRADE, J. A. et al. Aleitamento materno: abordagem grupal do Pet-Saúde em um grupo de gestantes com base no círculo de cultura de Paulo Freire. **Rev. Destaques Acadêmicos**, v. 8, n. 3, p. 38-49, 2016.

AZEVEDO, S. J. A. et al. Knowledge of man about breastfeeding. **Acta sci., Health sci**, Maringá, v. 38, n. 2, p. 153-158, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2799**, de 18 de novembro de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Amamenta Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico de pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

CABRAL, P. P. et al. Motivos do sucesso da amamentação exclusiva na perspectiva dos pais. **Rev. eletrônica enferm**, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 454-462, 2013.

CARMO, L. L. et al. A identificação de diagnósticos de enfermagem em pacientes de uma unidade de clínica médica: fortalecendo práticas e definindo direções rumo à sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 10, suppl. 1, p. 73-83, 2011.

CATAFESTA, F. et al. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado. **Revista Esc. De Enferm Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 609-612, 2009.

CAVALCANTI, S. H. et al. Factors associated with breastfeeding practice for at least six months in the state of Pernambuco, Brazil. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p. 208-219, 2015.

CHRISTOFFEL, M. M. et al. Práticas de amamentação de puérperas na consulta de enfermagem neonatal em Unidade Básica de Saúde. **Revista Min Enferm**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 202-208, 2009.

COSTA, L. K. O. et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Ciênc. Saúde**, v. 15, n. 1, p. 39-46, 2013.

FIGUEREDO, S. F.; MATTAR, M. J.; ABRÃO, A. C. F. de V. Baby-Friendly Hospital: prevalence of exclusive breastfeeding at 6 months and intervening factors. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1297-1307, 2013.

GALVÃO, C. M. Níveis de Evidência. Editorial. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 1, 2006.

GRAÇA, L. C. C.; FIGUEIREDO, M. C. B.; CONCEIÇÃO, M. T. C. C. Contributions of the nursing intervention in primary healthcare for the promotion of breastfeeding. **Rev. latinoam. Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 429-436, 2011.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011.

MONTESCHIO, C. A. C.; MOREIRA, M. D. S.; GAÍVA, M. A. M. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. **Rev. bras. Enferm**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015.

MOURA, T. N. B. et al. Educação em saúde como ferramenta para o cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido: uma abordagem multidisciplinar. **Rev Eletrônica Gestão e Saúde**, v. 5, n. 4, p. 2342-2352, 2014.

QUEIROZ, P. H.; SHIMO, A. K.; NOZAWA, M. R. Enfermeiras da atenção básica na promoção do aleitamento materno. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 1879-1888, 2009.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev, Bras Enferm**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.

ROCHA, F. A. A. et al. O enfermeiro da estratégia de saúde da família como promotor do aleitamento materno. **Rev. Cont. e Saúde**, v. 16, n. 31, p. 15-24, 2016.

ROLLINS, N. C. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, Pelotas, v. 387, n. 1017, p. 475-490, 2016.

SILVA, I. M. D. et al. Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola, Recife-PE. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n. especial, p. 1021-1027, 2011.

SIMÕES, I. A. R. et al. Influência dos mitos e das crenças nas nutrizes quanto amamentação em uma cidade do Vale do Paraíba. **Rev. Ciências em Saúde**, Itajubá, v. 5, n. 3, p. 1-8, 2015.

SIQUEIRA, F. P. C. et al. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. **Investig. Enferm. Desar.**, v. 19, n. 1, p. 171-186, 2017.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev latinoam enferm**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006.

VASCONCELOS, V. M. et al. Child care in nursing and health education: mother's perception in family health strategy. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 326-331, 2012.

VIDAL, V. U. A.; NOGUEIRA, M. I. O cuidado na Puericultura e a promoção do aleitamento materno: reflexões a partir da percepção de mães usuárias. **DIVERSITATES International Journal**, v. 7, n. 2, p. 50-66, 2015.

WHO - World Health Organization. **Indicators for assessing infant Young child feeding practices: conclusions os a consensus**. Whashington DC: World Health Organization, 2008.