A PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA: PAPEL DA ENFERMAGEM

Stephanie dos Santos Chaves[1]
Sonara Estima[2]

RESUMO

A amamentação é uma ação importante para a vida do bebê, pois promove saúde ao fornecer o alimento ideal à criança em seus primeiros meses de vida, gerando muitos benefícios ao recém-nascido, como um crescimento e desenvolvimento saudável, suporte emocional e criação de vínculo com a mãe. O objetivo deste estudo foi descrever o papel e as estratégias utilizadas pelos enfermeiros da Atenção Básica na promoção ao aleitamento materno, através de uma revisão narrativa da literatura. Os resultados apontaram que o incentivo à amamentação na atenção básica é fundamental para a saúde infantil e materna, sendo uma estratégia essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Que os profissionais da atenção básica desempenham um papel crucial no apoio à amamentação, desde o pré-natal até o acompanhamento pós-parto, com ações educativas, orientação e apoio às mães. E, que o enfermeiro da atenção básica tem um papel relevante na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, atuando desde o pré-natal, oferecendo orientação e apoio emocional, até o acompanhamento no pós-parto, auxiliando a mãe e bebê a superar desafios e garantir o sucesso da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfermagem; Atenção básica; Amamentação.

1 Introdução

A amamentação é uma prática existente desde os primórdios da civilização, na interação mãe-filho, sendo uma ação que traz benefícios tanto para a gestante quanto para a criança. São inúmeros os benefícios que a amamentação pode proporcionar, dentre eles destacam- se os nutricionais, imunológicos, cognitivos, econômicos e sociais, no entanto, esta

[1] Discente do Curso de Enfermagem da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculado (a) na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, sob a orientação do(a) Prof. Sonara Estima. E-mail: stephanie.202110377@unilasalle.edu.br
[2] Docente do Curso de Enfermagem na Universidade La Salle. Doutora em Educação. E-mail: sonara.estima@unilasalle.edu.br

situação, assim como outras condições socioecológicas durante a gestação, vai depender de como a mãe é preparada durante o acompanhamento gestacional (DIAS, 2016).

O leite humano é o único alimento energético, nutricional e imunológico consumido em quantidades suficientes pelos recém-nascidos. O aleitamento materno fortalece a imunidade, mantém o crescimento e desenvolvimento normais, melhora o processo digestivo no sistema gastro-intestinal, favorece o vínculo mãe-filho e facilita o desenvolvimento emocional, cognitivo e do sistema nervoso .

O leite humano contém de 3 a 5% de lipídios, dentre os quais 98% são de triacilgliceróis, 1% de fosfolipídios e 0,5% de esteróis . Os lipídios apresentam-se na forma de glóbulos de cerca de 4 μm de diâmetro em emulsão do tipo óleo em água, que é estabilizada por uma membrana contendo fosfolipídios e proteínas 6 . Cerca de 50% do valor calórico total do leite humano é proveniente da gordura, que é fonte de colesterol, ácidos graxos essenciais e vitaminas lipossolúveis.

O conteúdo de ácidos graxos insaturados no leite humano é maior que no de leite de vaca .(SILVA,2007) O ato de amamentar tem um efeito/ação benéfico imediato tanto para o lactente que fica protegido de infecções, doenças respiratórias e autoimunes e outras afecções neonatais, quanto para a nutriz que no ato da amamentação, recebe estimulação que a sucção do bebê na mama causa sobre a glândula hipófise, liberando concentrações de ocitocina no sangue, que reduz o tamanho do útero, liberando a placenta diminuindo possivelmente o sangramento pós-parto (DIAS, 2016; BENATTI ANTUNES,2017).

As ações de educação em saúde devem acontecer durante toda a assistência prestada a essa mulher, incluindo gestação, parto e puerpério. A enfermagem ou a equipe multiprofissional, da Atenção Básica, pode identificar na gestante a manifestação do desejo de amamentar ou não, e investir na decisão de amamentar a criança, na grande maioria das vezes, nas consultas de pré-natal (DE LIMA SALES, 2019).

Pode-se considerar que a intenção do pré-natal de amamentar influencia tanto o início quanto a extensão do aleitamento materno no puerpério. A equipe de saúde deve oferecer orientações prestadas durante a assistência pré-natal que possam contribuir para a decisão da mulher pelo aleitamento materno e para a sua duração (PIMENTA,2019).

A assistência pré-natal é um dos serviços ofertados a mulher na Atenção Básica da saúde se constitui em um conjunto de práticas fundamentais à saúde materna e neonatal e contribuem direta e positivamente nos desfechos da gravidez, parto e puerpério (ARANTES,2016). Os cuidados oferecidos no serviço pré-natal incluem a promoção da saúde, o rastreio, o diagnóstico e a prevenção das doenças e agravos gestacionais mais frequentes, logo, faz-se necessário refletir sobre a participação multiprofissional neste momento singular na vida das gestantes (PIMENTA, 2019).

A assistência pré-natal na atenção básica, como definida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é um serviço de saúde essencial para as gestantes, oferecido pelas Unidades de Saúde da Família (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) tendo como objetivo principal

garantir um acompanhamento adequado da gestação, promovendo a saúde da mãe e do bebê, e prevenindo riscos durante a gravidez, parto e puerpério.

Este estudo se apoia na crença de que uma orientação eficiente, pelos profissionais da Atenção Básica e pelo interesse da pesquisadora na temática em pauta tendo em vista a experiência como profissional, de nível médio da enfermagem, atuando na área materna e, a curiosidade científica em ampliar os estudos e construir novos conhecimentos que possam auxiliar mães, bebês e familiares na prática do aleitamento materno, ressaltando o papel do enfermeiro.

O objetivo deste estudo foi descrever o papel e as estratégias utilizadas pelos enfermeiros da Atenção Básica na promoção ao aleitamento materno, através de uma revisão narrativa da literatura.

2 Metodologia

O presente estudo teve como metodologia a revisão narrativa que se diferencia das outras modalidades de revisão, focando apenas em mapear o conhecimento produzido em determinada área, sem critérios sistemáticos para busca, retenção de artigos e extração de informações (Cordeiro et al., 2007).

Dentre as possibilidades metodológicas, a revisão narrativa se apresenta como uma das principais formas de se mapear os saberes científicos produzidos em uma dada área técnicas-discursiva, consolidando papéis pertinentes nas investigações literárias em artigos, dissertações e teses, distanciando-se do rigor extensivo das revisões sistemáticas, pautadas como uma das principais formativas direcionais (ANDRADE, 2021).

Destaca-se o papel relevante da revisão narrativa para a revisão de literatura, como um mapa geral do conhecimento produzido na temática específica abrangida pelo estudo. Desta forma, são apresentadas as discussões sobre as questões mais amplas,do papel do enfermeiro da atenção básica, no incentivo à amamentação, a partir de fontes de pesquisas utilizadas. E,finaliza no relato uma narração acerca dos conhecimentos gerados e da importância para compreender, analisar e sistematizar a temática.

Segundo Casarin, et all (2020), as atualizações da revisão narrativa englobam possibilidades metodológicas-formativas importantes, sobretudo no “estado da arte” de uma determinada conjuntura temática-direcional, consolidando o suporte teórico ao revisor em curto espaço de tempo em suas amplitudes articulares.

Prosseguiu-se a identificação e localização das fontes capazes de fornecer informações pertinentes sobre o tema abordado. Assim, foram incluídas referências extraídas de bibliotecas virtuais nas seguintes bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) , Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Scholar.

Para acessar os artigos que melhor refletiam o foco da pesquisa elegeram-se descritores a partir do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), em uma estratégia

de busca avançada, com auxílio do operador booleano “AND” para combinar os descritores entre si (Aleitamento materno; Enfermagem; Atenção básica; Pré natal; Amamentação).

Foi adotado como critério de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos (2015 a 2024) em português ou espanhol e que na íntegra atendiam ao objetivo da pesquisa. As buscas foram realizadas durante os meses de maio e junho de 2025.

Como critérios de exclusão, os artigos repetidos, fora da margem de tempo e que não abordavam o tema.

Após esta etapa sucedeu-se a compilação e leitura do material, que consistiu na leitura atenta com a finalidade de respaldar as evidências teórico-práticas sobre o tema.

Como resultados, a amostra final desta revisão é composta por 25 materiais científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos, que serão apresentados no item Análise e Discussão dos dados.

Enquanto método de revisão, conclui-se que a revisão narrativa, mesmo que não siga moldes integrativos e sistemáticos em suas elaborações, pode ser considerada uma metodologia científica de potencial significativo, fomentando reflexões, atualizações e direcionamentos críticos nas vertentes científicas atuais

3 Referencial Teórico

As diretrizes estabelecidas por agências de saúde internacionais, como a OMS e o UNICEF, em conjunto com as autoridades nacionais, como o Ministério da Saúde, preconizam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, com a introdução de alimentos complementares e a continuação da amamentação até, pelo menos, os dois anos de idade. Isto porque esta prática é indispensável à sobrevivência, crescimento e saúde das crianças, uma vez que tem o potencial de prevenir a mortalidade infantil.

Na história da Saúde Pública do Brasil, a atenção materno-infantil tem sido voltada para os cuidados da mulher durante a gestação, que envolve as ações do pré-natal, parto e puerpério, a fim de manter um ciclo gravídico-puerperal com o menor risco possível para o binômio mãe-filho. Somente no ano de 1983 foi elaborado o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM) com fortes influências do movimento feminista que lutava contra a violência corporal através de manifestos como o que ocorreu contra a “castração” das mulheres, (ARANTES, 2016).

O PAISM partiu da necessidade de aprimorar as ações em saúde, atuando nos diferentes ciclos da vida da mulher, unindo dessa forma os interesses entre o movimento sanitário e o movimento feminista, que aconteceram no mesmo período da 8ª Conferência de saúde. Transformou -se então, no marco na história das políticas públicas do país, marcando um período

com a reflexão de como atender/conduzir a saúde da mulher dentro dos serviços de saúde (ARANTES, 2016).

A partir desse marco outras políticas de saúde voltadas à saúde feminina foram implantadas, definindo também os papéis e atribuições dos profissionais de saúde na assistência à mulher, inclusive no aleitamento materno, foco deste estudo.

Iopp et al. (2023) revela a significativa contribuição do enfermeiro na promoção do aleitamento materno durante as consultas pré-natal e puerperal. As principais ações destacadas incluem orientações sobre a importância da amamentação exclusiva até os seis meses, esclarecimento sobre os riscos associados ao uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, além do acolhimento e escuta ativa das mulheres. Além disso, a posição do profissional de enfermagem é delineada como crucial para proporcionar apoio às mães, considerando a diversidade de contextos sociais, econômicos e culturais que essas lactantes estão inseridas.

3.1 Atenção Básica e Políticas de Saúde

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e pode ser identificada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. (BRASIL,2023).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres - PNAISM é um conjunto de diretrizes e objetivos que busca oferecer cuidados completos para a saúde das mulheres, promovendo a autonomia delas.

O objetivo principal do PNAISM é integrar as mulheres no meio social, político e comunitário. Ela pretende fortalecer ações de prevenção, promoção, assistência e recuperação da saúde. Para isso, é importante ter um sistema de saúde bem organizado, com diferentes serviços que atendam as mulheres em todas as fases da vida. A atenção primária à saúde é fundamental, pois é o ponto de partida para acessar outros serviços de saúde e garantir a continuidade do cuidado.

Por meio da aplicação dessa política foi identificada a vulnerabilidade da mulher em relação à gestação. É possível reduzir a mortalidade materna e fetal com o foco no bem estar do binômio mãe/bebê, percebendo assim a necessidade de implementar de maneira abrangente e igualitária no modelo de assistência, um pré natal de qualidade e assertivo.

A PNAISM vai além do cuidado apenas durante a gravidez e maternidade, reconhecendo que a saúde da mulher não se resume a esses papeis. A política busca ver as mulheres como cidadãs

com diversos direitos e garantir um cuidado completo e inclusivo. Essa política faz parte do Plano Plurianual da União para 2024 a 2027.

Para que seja implementada com sucesso, é necessária a colaboração entre diferentes áreas do Ministério da Saúde, outras pastas do governo, estados, municípios, o Distrito Federal e a sociedade civil. No Ministério da Saúde, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) tem uma coordenação dedicada a esse tema: a Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (CGESMU), que faz parte do Departamento de Gestão do Cuidado Integral (BRASIL,2022).

No terceiro eixo do PNAISH, está apresentado um assunto de suma importância para o sucesso do aleitamento materno: paternidade e cuidado, busca sensibilizar gestores (as), profissionais de saúde e a sociedade em geral sobre os benefícios da participação ativa dos homens no exercício da paternidade em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus (suas) filhos (as), destacando como esta participação pode contribuir à saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas (seus) parceiras (os).

Balizada pelos pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na busca por uma AB acolhedora, resolutiva e que avance na gestão e coordenação do cuidado ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2016 foi criado o Protocolo da Atenção Básica: Saúde das Mulheres contempla desde temas como pré-natal, puerpério e aleitamento materno, até planejamento reprodutivo, climatério e atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual. Contempla, ainda, a abordagem dos problemas/queixas e a prevenção dos cânceres que acometem a população feminina.

Tradicionalmente, nos sistemas de saúde, tem-se priorizado o cuidado da mulher no campo da saúde reprodutiva, com foco na atenção ao pré-natal, parto, puerpério e planejamento reprodutivo, orientação de grande relevância social e epidemiológica. Também é prioridade de saúde pública a prevenção dos cânceres de colo do útero e de mama, prática bem consolidada na Atenção Básica. No entanto, o atendimento integral das mulheres – com acolhimento de suas demandas e necessidades, garantia do acesso e respostas a contento – ainda está em processo de consolidação.

No cotidiano dos serviços, a integralidade se expressa pela atenção à saúde dos usuários, sob a ótica da clínica ampliada, com a oferta de cuidado à (e com a) pessoa, e não apenas a seu adoecimento. Isso inclui também a prestação de cuidados abrangentes, que compreendem desde a promoção da saúde, a prevenção primária, o rastreamento e a detecção precoce de doenças até a cura, a reabilitação e os cuidados paliativos, além da prevenção de intervenções e danos desnecessários, a denominada prevenção quaternária. Isto é, o alcance da integralidade na Atenção Básica pressupõe a superação da restrição do cuidado às mulheres a ações programáticas por meio do desenvolvimento de ações abrangentes de saúde e de acordo com as necessidades de saúde das usuárias (Brasil, 2016).

O Brasil foi pioneiro na América Latina ao criar uma política pública destinada à saúde dos homens, da qual um de seus objetivos foi o de ampliar o acesso e o acolhimento aos homens nos serviços e programas de saúde, através da inclusão do tema da paternidade e do cuidado. As ações

voltadas ao planejamento reprodutivo como uma estratégia essencial para qualificar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento, com a inclusão dos parceiros, tomaram destaque em 2016, com a formulação da Estratégia Pré-Natal do Parceiro. Esta estratégia constitui-se uma porta de entrada para os homens na rede de serviços de saúde, aproveitando sua presença nas consultas de pré-natal para ofertar exames de rotina e atividades educativas, buscando a integralidade à rede de cuidado para esta população. (RIBEIRO CR 2019).

Além disso, a implementação de programas de apoio específicos para homens, como grupos de pais ou sessões de aconselhamento, pode ajudar a abordar as preocupações e inseguranças que muitos homens podem ter sobre seu papel durante a gravidez. Esses programas podem fornecer informações práticas e emocionais, ajudando a normalizar a participação masculina no cuidado pré-natal (MS, 2016).

3.2 Assistência ao Pré natal na Atenção Básica

É direito e também dever de toda gestante no âmbito nacional ser assistida e realizar o pré natal, desde o momento em que seja descoberta a gestação, preferencialmente que o seja feito até as 12 semanas de gestação. Para garantir a saúde da gestante e do concepto, através de exames de rastreio à possíveis doenças que venham a impedir seu desenvolvimento pleno. A gestante deve procurar a unidade básica de saúde mais próxima a sua residência para iniciar o pré - natal, inicialmente de risco habitual.

O pré natal é composto por consultas, exames de sangue e imagem, para desempenho deste serviço se faz necessário uma equipe multidisciplinar para atender as necessidades da gestante e da nova família que está sendo gerada.

A equipe de profissionais é composta por agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiras e médicos.

> *O acompanhamento periódico e contínuo de todas as gestantes é para assegurar seu seguimento durante toda a gestação, em intervalos preestabelecidos (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª até a 36ª semana; semanalmente, no termo), acompanhando-as tanto nas unidades de saúde quanto em seus domicílios, bem como em reuniões comunitárias, até o momento do pré-parto/parto, objetivando seu encaminhamento oportuno ao centro obstétrico, assim como para a consulta na unidade de saúde após o parto(BRASIL,2024).*

No Estado do Rio Grande do Sul(2024), a Secretaria Estadual da Saúde (SES), têm o cuidado materno-paterno-infantil como prioritário. Foi elaborado um documento orientador para os

profissionais de saúde: o Guia do Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS) que resume as recomendações essenciais do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES/RS e tem como principal função, contribuir com a tomada de decisão das equipes da APS e subsidiar as práticas do cotidiano, orientando a assistência clínica ao pré-natal e ao puerpério, por meio de critérios para a estratificação de risco e suporte para a atuação, em se tratando de gestações de risco habitual.

O Guia do Pré-natal e Puerpério na APS, do Estado do RS insere-se na lógica de qualificação das Redes de Atenção à Saúde, e a contribuição se dá na esfera da integralidade do sistema de saúde, no qual as equipes das unidades de saúde possuem papel fundamental para um acesso avançado, qualificado, resolutivo, considerando a garantia de direitos, a humanização do cuidado, as questões de gênero e étnico/raciais, as singularidades das pessoas e dos territórios, as vulnerabilidades sociais, assim como a participação dos(as) parceiros(as) no pré-natal e no puerpério, a fim de propiciar a vivência de práticas de cuidado de qualidade e que promovam a saúde e a vida das pessoas (RS, 2024).

A atenção pré-natal na APS deve garantir o acolhimento e início precoce do acompanhamento, assegurando o bem-estar materno, paterno e infantil e favorecer a interação com a equipe, contribuindo para estabelecimento do vínculo com o serviço de saúde. Deve considerar aspectos psicossociais e contemplar, além do cuidado clínico, atividades educativas e preventivas, de forma equânime e livre de discriminação de raça e etnia, identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual, cultural e de classe, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento de um recém-nascido (RN) saudável, sem impacto negativo para a sua saúde (Brasil, 2012).

A equipe da APS deve prestar cuidado integral e compartilhado com todos os profissionais da unidade, contemplando a proteção, a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a escuta qualificada das necessidades no decorrer da gestação, proporcionando atendimento humanizado e com uma abordagem centrada na pessoa gestante, considerando experiências e representações prévias relacionadas à saúde, doença e maternidade. Buscando sempre a individualidade de cada contexto (família, trabalho e comunidade) e assim estabelecendo o vínculo (RS. 2024).

Em relação à avaliação da mulher, no período de amamentação, dentro da Atenção Básica, é recomendado realizar observação da mamada e escuta qualificada das queixas da pessoa puérpera. Indagar como se sente em relação à amamentação, orientar sobre os benefícios do aleitamento materno para o RN e para a puérpera, pois favorece a diminuição do sangramento pela contração uterina durante a amamentação; fisiologia da lactação; fases do leite materno; sinais de fome do bebê; livre demanda; técnica de amamentação (pega e posicionamento corretos, posições para amamentar); apojadura; intercorrências mais comuns (lesões mamilares, ingurgitamento, mastite); técnica de ordenha e armazenamento do leite materno. Nas situações em que não é possível a amamentação, muitas vezes pode se experienciar sensação de decepção e culpa e, neste sentido, o profissional deve estar preparado para realizar apoio (RS, 2024).

A comunicação entre os profissionais de saúde, usuárias, parceiros(as) e famílias é essencial e deve-se utilizar métodos simples e culturalmente aceitáveis, visando garantir a tomada de decisões informada sobre o acompanhamento e/ou tratamento, em parceria com os profissionais de saúde. Devem ser garantidas oportunidades para discutir preocupações e dúvidas; identificar como a pessoa se sente em relação à gestação e ao bebê e confirmar o seu entendimento sobre as informações prestadas.

3.3 Aleitamento materno na Atenção básica

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. Se a manutenção do aleitamento materno é vital, a introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança, em época oportuna e de forma adequada, é de notória importância para o desenvolvimento sustentável e equitativo de uma nação, para a promoção da alimentação saudável em consonância com os direitos humanos fundamentais e para a prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto em Saúde Pública. Porém, a implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno e da adequada alimentação complementar depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada (BRASIL,2015)

No âmbito da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando em muito o acesso da população às ações de saúde. Para isso, temos políticas e programas que norteiam as ações na saúde, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) – 2006; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – 2011; a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) – 2012; a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno; e a Rede Cegonha – 2011.(CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA,2015)

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, fundamenta-se nos princípios da humanização e da assistência, que assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; e às crianças, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (Brasil, 2015). A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável.

Dentro da Política da Rede Cegonha, no início do acompanhamento da criança na UBS, é importante identificar as condições de risco nutricional, como baixo peso ao nascer (peso ao nascer < 2,5kg) e ausência de aleitamento materno exclusivo (AMe), realizando-se o monitoramento do crescimento infantil e a possibilidade de manter (ou retornar) o AMe, garantindo, dessa maneira, a atenção integral à saúde da criança. Para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, é essencial utilizar a Caderneta de Saúde da Criança, que deverá ser entregue à mãe na maternidade ou na primeira consulta realizada no estabelecimento assistencial de saúde (Brasil, 2013).

Em consonância com os princípios da Rede Cegonha, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil resultou da integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs), que foram lançadas com a finalidade de promover a reflexão da prática da atenção à saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade e a capacitação dos profissionais de saúde, por meio de atividades participativas, incentivando a troca de experiências e a construção do conhecimento a partir da realidade local.

As ações da Estratégia foram fomentadas pela Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DAB/SAS) e pela Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS), do Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, que vêm colaborar com as iniciativas para a atenção integral da saúde das crianças. Tendo como princípio a educação permanente em saúde e como base a metodologia crítico-reflexiva, a estratégia busca criar espaços para o desenvolvimento de um processo de educação, de formação e de práticas em saúde compartilhado coletivamente, de forma a potencializar a qualidade do cuidado (Brasil, 2015) .

A estratégia nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no âmbito do SUS (Amamenta e Alimenta Brasil) é a ação que visa à qualificação dos profissionais da Atenção Básica para intensificar as ações de apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável (alimentação da criança de zero a 24 meses de idade) no âmbito da Atenção Básica).

Essa estratégia teve como objetivo principal incentivar a orientação alimentar como atividade de rotina nos serviços de saúde, contemplando a formação de hábitos alimentares saudáveis, desde o incentivo e apoio ao aleitamento materno até a introdução da alimentação complementar de qualidade, em tempo oportuno, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões brasileiras.

O Amamenta e Alimenta Brasil surgiu a partir da integração da estratégia nacional para Alimentação Complementar Saudável (enpacs) com a rede Amamenta Brasil, por demanda dos próprios profissionais de saúde que atuam nos estados e municípios. A estratégia fomentou a realização de oficinas (oficina de formação de tutores e roda de conversa nas UBS) de qualificação e planejamento de ações no nível local. Era esperado que os tutores formados seriam os responsáveis por apoiar, fortalecer, planejar, acompanhar e avaliar as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar nas UBS, promovendo discussões críticas sobre as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar de crianças

menores de 2 anos com todos os profissionais das UBS e apoiando no planejamento de ações locais (Brasil, 2015) .

A expectativa de capilarização da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil foi iniciada com a atuação do tutor (profissionais da atenção básica) , que realizaria oficinas práticas de trabalho sobre aleitamento materno e alimentação complementar nas UBS, com todos os profissionais que atuam na Atenção Básica, não necessariamente nutricionistas, mas todos os profissionais que estão em contato direto com as famílias e/ou cuidadores (como, entre outros, médicos, dentistas, assistentes sociais, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e, principalmente, os agentes comunitários de saúde).

A proposta é de que essas oficinas fomentaram a pactuação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar e estimularam a construção das relações de cooperação entre a equipe e os diferentes níveis de atenção, por meio do apoio matricial e da construção de linhas de ação(Brasil, 2015).

A estratégia Amamenta e Alimenta Brasil possibilita, no pré-natal, o início da orientação sobre o aleitamento materno para a gestante e seu acompanhante e, no puerpério, a apresentação, para a nutriz, da relevância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade da criança e da alimentação complementar saudável.

Após o nascimento da criança, os profissionais de Atenção Básica poderão sensibilizar e orientar a família sobre a amamentação e a introdução da alimentação complementar de qualidade em tempo oportuno, pois, nesse período, os hábitos alimentares estão sendo formados e, com isso, muitas deficiências nutricionais podem ser evitadas. esses profissionais serão os promotores da alimentação saudável e poderão contribuir para a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância o acompanhamento da alimentação complementar exige, de todos os profissionais, sensibilidade e atenção para garantir o vínculo e a continuidade do cuidado com as crianças e suas famílias.

Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, publicado em 2021, indicam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses no Brasil era de 45,8%. O índice, apesar de baixo, representa um avanço em relação às últimas décadas – em 1986, por exemplo, o percentual no país foi apenas 3%. A expectativa do governo brasileiro é que esse índice chegue a 70% até 2030.

3.4 Enfermeiro e o seu papel no Aleitamento materno

No processo de acolhimento da gestante na UBS o enfermeiro deve garantir que a gestante manifeste seus anseios e suas inquietações, assegurando a atenção deliberativa e a articulação com os outros serviços de saúde, visando a continuidade da assistência e, caso preciso, possibilite a constituição de vínculo da equipe com a grávida.

O Enfermeiro tem papel fundamental para o bom desenvolvimento do aleitamento materno, orientando de maneira educativa sobre anatomia e fisiologia do corpo humano, diferentes anatomias

maternas, as propriedades do leite materno e como ele se apresenta em cada fase da amamentação, quais cuidados devem ser tomados tanto na gestação, quanto no puerpério após o nascimento, posições de amamentação.

Orientar sobre as fases de produção de leite, a importância de extração de leite para evitar ingurgitamento mamário, especialmente nos casos onde o neonato permanece internado em unidade de terapia intensiva por um tempo indeterminado.

Cabe à equipe de Enfermagem, em específico ao enfermeiro, buscar estratégias para identificar as necessidades de cada população.

A assistência em enfermagem é importante para o enfrentamento dos problemas vivenciados pelas mães e pela família que interferem na promoção do aleitamento materno, uma vez que o(a) enfermeiro(a) é considerado o profissional que mais se aproxima das mães, tendo uma função importante nos programas de educação em saúde. A esse profissional cabe incentivar e encorajar a mãe á praticar o aleitamento materno a partir da compreensão sobre o seu contexto sociocultural e familiar (BATISTA KRA,et al. , 2013).

As consultas de pré-natal de enfermagem em sua maior parte são realizadas na UBS, o calendário deve ser iniciado de forma regular e precoce no primeiro trimestre de gestação. A quantidade mínima de consultas estipulada é de seis, nas quais o acompanhamento deve ser intercalado entre médico e enfermeiro. (BRASIL,2015)

Deste modo a escuta ativa é a melhor forma de fazer um melhor aproveitamento das consultas, identificação do grau de instrução, rede de apoio e entendimento de cada paciente.

O Enfermeiro pode criar momentos dentro da unidade básica de saúde no dia em que aconteçam as consultas na agenda e durante o tempo de espera para que sejam realizadas palestras e rodas de conversa e apoio, o Enfermeiro tem o papel de mediador e gerenciador, organizando uma equipe multidisciplinar para auxiliar nas dúvidas e promover uma educação perinatal de qualidade.

As práticas de prevenção e promoção de saúde que devem ser desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem visando a promoção do aleitamento materno exclusivo, se fundamentam em ações educacionais a partir de orientações à gestante e familiares, rodas de conversa, grupos para aconselhamento sobre o aleitamento exclusivo e a importância da sua manutenção. Essas informações serão fundamentais para assegurar que o aleitamento continue após o fim da licença-maternidade, pois é a partir destas orientações que a mãe aprenderá os procedimentos necessários para a retirada, conservação do leite, estocagem e a forma de administrá-lo à criança a fim de que não ocorra a interrupção precoce (ARAÚJO JG, 2018).

O grande desafio do profissional de saúde no apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável é superar a sua práxis. Isso implica não somente a necessidade de conhecimento técnico, mas, sobretudo, conhecimentos, habilidades e atitudes para acolher dúvidas, preocupações, dificuldades das mães e seus familiares, por meio de escuta ativa, que propicie disponibilidade, empatia e percepção para propor ações factíveis e congruentes ao contexto de cada família (BRASIL, 2010).

Os profissionais de enfermagem devem realizar o suporte e preparo para o aleitamento materno desde o pré-natal, nessa fase o(a)enfermeiro (a) deve orientar a gestante sobre as

transformações e cuidados com o corpo, higiene corporal e dentária, sobre a importância e os benefícios do banho de sol e de não passar cremes nas aréolas (ARAÚJO JG, 2018). Outra orientação importante é sobre a forma correta de praticar exercícios para formação do bico, escolha e uso do sutiã de amamentação, toalhas e bucha vegetal.

Os cuidados e as orientações prestadas pelos profissionais de enfermagem à mãe e ao bebê devem continuar após o nascimento e durante os primeiros meses de vida, devendo ser adicionais outros cuidados necessários na rotina, como: a ingesta hídrica, alimentação balanceada e nutritiva, ingerir a medicação somente prescrita pelo médico, além de cuidar da posição para amamentar o bebê (SBP,2012).

As ações educativas que a enfermagem desenvolve sobre os benefícios que a amamentação oferece aos bebês e às mães são o ponto de partida para o sucesso do aleitamento materno. Essas ações devem considerar a saúde emocional das mães e o que elas pensam sobre o vínculo afetivo que a amamentação proporciona entre os envolvidos, bem como sobre os motivos alegados para a interrupção dessa prática (MACHADO MOF, et al., 2012).

Batista KRA, et al. (2013) afirmam que os enfermeiros devem iniciar o trabalho sobre orientação e incentivo a o aleitamento materno exclusivo no começo da gestação, desde as primeiras consultas de pré-natal, dando mais ênfase ao assunto a partir do sétimo mês de gestação, uma vez que no início da gravidez a preocupação está focada nos exames, sexo da criança, na alimentação da mãe, entre outros.

A atuação dos profissionais de saúde é de suma importância para ajudar as mães a superar as dificuldades encontradas durante o processo da amamentação e evitar que ocorra o desmame precoce (SILVA BT, et al.,2012). A difusão das técnicas para amamentação pelos profissionais da enfermagem deve acontecer de forma contextualizada, ou seja, deve considerar as experiências vividas pelas mães e desconstruir pré-conceitos, dessa forma a atuação desses profissionais será decisiva para o aumento da prática do aleitamento materno (GIULIANI NR, et al., 2012).

A Visita domiciliar no puerpério, é uma das atividades da da Atenção Básica que proporciona ao profissional um maior contato com o espaço da família, sendo possível identificar suas principais necessidades. É recomendado que o enfermeiro realize a visita à mãe imediatamente após o parto e nos primeiros dias após o parto, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, auxiliando, assim, as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido. O enfermeiro deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo a perguntas quanto ao aleitamento materno e demais intercorrências que surgirem (BATISTA KRA, et al., 2013).

As ações de educação em saúde destinadas às mães e familiares que são desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem permitem que a amamentação persista mesmo após o término da licença maternidade, sendo de grande relevância a atuação destes profissionais. Para que essas ações sejam desenvolvidas, os(as)enfermeiros(as) devem avaliar o contexto sociocultural da família, observando suas práticas cotidianas e atentando para situações que possam prejudicar o aleitamento.

Assim, os profissionais da Atenção Básica, com apoio da comunidade, dos conselhos de saúde e em articulação com outros setores da sociedade, podem ser atores de políticas públicas que propiciem a prática do aleitamento materno exclusivo por 6 meses e continuado por 2 anos ou mais com alimentação complementar saudável, considerando as identidades culturais, regionais e locais (BRASIL, 2010).

3.5 Aspectos culturais e sócio emocionais no aleitamento materno.

A amamentação, além de um ato biológico, ela é também sócio culturalmente construída e determinada, sendo um processo complexo com frequente sobreposição das ideologias e valores culturais sobre os aspectos fisiológicos. Partindo da premissa de que os hábitos adquiridos no meio social podem influenciar as decisões e ações futuras, entende-se que a determinação dos mesmos têm deliberação social e, consequentemente, cultural, à exemplo do que tem sido verificado na cultura do aleitamento materno. Entende-se que a cultura pode influenciar o desmame precoce, e observa-se o aumento dessas taxas ainda nos primeiros meses de vida.

Pesquisas demonstraram que a prática do aleitamento materno é influenciada por vários fatores como mitos ou crenças, dentre elas de que o leite é fraco ou insuficiente para suprir as necessidades do bebê, além de ter sido identificado o descarte do colostro em alguns países, por não acreditarem no seu valor nutricional para a nutrição infantil (Garcia;Laureano, 2019)..

A cultura, de maneira geral, tem influência tanto negativa ou positiva, desde o início, manutenção, duração, cessação ou abandono da amamentação, principalmente, em primíparas e mães adolescentes, sendo assim as experiências passadas de geração a geração podem influenciar essa prática, tendo as avós um papel crucial nessa tomada de decisão, pois podem influenciar negativamente por acreditarem que o leite materno não é suficiente para suprir as necessidades nutricionais dos bebês. Autores afirmam que a existência de uma rede de apoio na amamentação se mostra decisiva para o sucesso na mesma, em culturas onde os companheiros e familiares não acreditam nos benefícios da amamentação pode-se experimentar índices maiores de desmame, demonstrando assim a importância da promoção do conhecimento sobre esse hábito em todos os agentes envolvidos nesse processo (Marquês; Cota e Priori, 2011).

Ainda é perceptível que o processo de promoção da amamentação acaba sendo conduzido sob o ponto de vista instintivo e biológico, sem ponderar o grau de complexidade do mesmo, que demanda um olhar criterioso e afetivo sobre a puérpera, bem como um entendimento acerca do contexto cultural em que o binômio (mãe-filho) está envolto, haja vista que os mitos e crenças que perpassam este universo é denso e tendem a apresentar variações a depender das regiões, onde na maioria das vezes são motivadas pelos “achismos”, que podem refletir negativamente no tempo de duração da amamentação.

A amamentação e o uso de leites artificiais são temas que envolvem diversas questões culturais, além de aspectos fisiológicos e sociais. A cultura do aleitamento materno, frequentemente

influenciada por práticas familiares e comunitárias, pode ser afetada pela disponibilidade e promoção de leites artificiais, especialmente através de estratégias de marketing.

A indústria de fórmulas infantis têm um papel significativo na promoção do leite artificial, muitas vezes através de campanhas de marketing que podem reduzir a confiança das mães na amamentação.

Fundada em 1979 por um pequeno grupo de organizações e ativistas engajados, a IBFAN (Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar- em inglês: International Baby Food Action Network – IBFAN) surgiu após uma reunião conjunta da OMS/UNICEF em Genebra, focada na alimentação de bebês e crianças pequenas. Essa reunião recomendou a criação de um código internacional para regular a comercialização de fórmulas infantis, mamadeiras, bicos e outros produtos destinados como substitutos do leite materno.

No Brasil, a rede IBFAN foi fundada pela médica sanitarista Marina Rea em 1983 e atualmente está presente em mais de 30 cidades, distribuídas por diversos estados e regiões. A rede conta com membros voluntários, profissionais de diversas áreas, estudantes, mães e pais da comunidade, além de profissionais de organizações não governamentais dedicadas à defesa da cidadania, grupos de apoio à amamentação e cidadãos interessados nas causas promovidas pela IBFAN.

Todos os membros da IBFAN são capacitados na monitorização da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) – que corresponde a um conjunto de regulamentações sobre a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade: como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras. O objetivo da NBCAL é assegurar o uso apropriado desses produtos de forma que não haja interferência na prática do aleitamento materno.

Esta organização criou o Dia Mundial de Proteção do Aleitamento Materno, em 21 de maio, para reforçar a importância de defender a amamentação contra influências prejudiciais, como o marketing agressivo de fórmulas infantis. A iniciativa busca garantir que todas as crianças tenham acesso à amamentação e seus benefícios para um futuro mais saudável e sustentável. O objetivo de celebrar a cada ano o dia 21 de maio é divulgar às mães, familiares, profissionais de saúde e público em geral a existência de uma legislação nacional , que deve ser cumprida por todos os cidadãos. As indústrias e os distribuidores de alimentos para lactentes (fórmulas infantis) e para crianças de primeira infância,bicos, chupetas e mamadeiras precisam obedecer este regulamento.

Infelizmente, as práticas de mercado que ainda observamos – especialmente hoje na internet, em plataformas e meios digitais - têm sido abusivas e vergonhosas. É responsabilidade do setor de saúde advertir quanto a esses abusos e fiscalizar o cumprimento da Lei, pelas VISAs e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária - órgão federal responsável por estabelecer diretrizes e normas em nível nacional. VISAs - Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estaduais - órgãos regionais, vinculados às secretarias de saúde, que implementam e fiscalizam as normas da Anvisa em suas respectivas áreas, colaborando para proteger a amamentação.

Andrade, Pessoa & Donizete (2018) apontam a importância de que as mães tenham a compreensão e o conhecimento prévio sobre aleitamento materno para evitar a introdução de

fórmulas infantis em crianças menores de seis meses. Neste sentido, é importante que os profissionais de saúde busquem clareza em suas abordagens para que suas orientações sejam efetivas, sendo que estas devem ser contínuas e reduzam as chances de que as mães busquem alternativas para alimentar seus filhos, que não seja o aleitamento materno no primeiro semestre de vida dos recém-nascidos.

É necessário que as mães compreendam a amplitude dos benefícios gerados pela amamentação exclusiva, que não se restringem somente à criança, uma vez que, a amamentação promove também benefícios à lactante, como a prevenção de patologias, minimizando as chances de se manifestarem no futuro, como o câncer de mama, de ovário e de útero e também do diabetes tipo II (Brasil, 2019).

Quanto mais a mulher amamentar continuamente, melhores serão as serventias em relação à sua saúde (Brasil, 2019). Vale ressaltar que para as mães adquirirem todos os conhecimentos envolvidos no processo da amamentação, é importante que os profissionais da saúde promovam ações continuadas, orientando as mesmas sobre a importância de todo o processo do aleitamento materno exclusivo, como também, da prática da amamentação (Alvarenga et al., 2017).

Como outros fatores culturais e socioeconômicos que dificultam o aleitamento materno encontram-se a falta de apoio social, condições de trabalho inadequadas e a necessidade de voltar ao trabalho, podem influenciar na introdução precoce de fórmulas infantis em crianças menores de seis meses de vida. A questão do retorno ao trabalho torna-se um fator de amplitude social, uma vez que a duração insuficiente da licença maternidade, em conjunto com os locais de trabalho que não dispõe de uma estrutura que possibilite à retirada e armazenamento do leite materno, podem impactar na não realização da AME e levar ao uso de fórmulas. Dessa forma, campanhas e políticas públicas para o apoio e proteção da AME devem considerar esses aspectos sociais que também impactam na continuidade da amamentação exclusiva, para que as lactentes encontrem condições favoráveis para amamentar seus filhos pelo período preconizado (Fernandes & Hofelmann, 2020).

Para as mães de primeira viagem (primíparas) o processo de amamentação pode ser apresentar como algo extremamente difícil e alguns fatores podem influenciar na interrupção precoce da amamentação: a falta de experiência, dor, pouco leite, bico invertido, falta de apoio, críticas, dificuldade na técnica de sucção do bebê, falta de informação e preparo, estado emocional, ansiedade, entre os outros, mas existem mães que não desistem impulsionadas pelos benefícios proporcionados ao bebê (ARAÚJO JG, 2018).

Quanto às condições sociais das mulheres, o grau de instrução e fatores socioeconômicos podem ser uma barreira nesta fase de estabelecimento de vínculo, entre mãe e bebe, uma vez que o tempo e disponibilidade não são iguais aos de uma pessoa com mais recursos e uma rede de apoio maior.

Seguindo os aspectos culturais, temos o Agosto Dourado, inspirado na Semana Mundial da Amamentação, que acontece na primeira semana de agosto. É uma campanha estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e tem como objetivo informar, fixar, envolver, estimular a

amamentação. No Brasil, o Agosto Dourado foi oficializado pela Lei nº 13.435/2017, que determina a intensificação de ações de conscientização durante o mês de agosto. (BRASIL,2020)

O Agosto Dourado é uma iniciativa que tem como objetivo reduzir as desigualdades no apoio à amamentação e promover o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê, e complementar até os dois anos ou mais. A campanha visa conscientizar sobre os benefícios do leite materno para a saúde infantil, incluindo a prevenção de doenças e o fortalecimento do sistema imunológico. Além disso, destaca a importância do apoio à amamentação no ambiente de trabalho e na sociedade como um todo, para que mães e pais possam conciliar a amamentação com suas atividades profissionais.

A amamentação é um dos melhores investimentos para salvar vidas infantis e melhorar a saúde, o desenvolvimento social e econômico dos indivíduos e nações. Criar um ambiente propício para padrões de alimentação infantil ideais é um imperativo da sociedade. Então, o que é necessário para criar um ambiente favorável e melhorar as práticas de amamentação? Proteção, promoção e apoio à amamentação são estratégias importantes em nível institucional e individual. Ações coordenadas para otimizar a alimentação infantil em tempos normais e em emergências é essencial para garantir que as necessidades nutricionais de todos os bebês sejam atendidas.

Por meio do leite materno o bebê recebe os anticorpos da mãe que o protegem contra doenças como diarreia e infecções, principalmente as respiratórias. O risco de asma, diabetes e obesidade é menor em crianças amamentadas, mesmo depois que elas param de mamar. A amamentação é, ainda, um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, importante para que ela tenha dentes fortes, desenvolva a fala e tenha uma boa respiração.

Amamentar é um ato de amor, cuidado e proteção. O leite materno é o alimento mais completo que existe para o bebê, sendo capaz de fornecer todos os nutrientes, anticorpos e fatores de proteção que ele precisa para crescer forte e saudável. (JESUS, E. B. DE; MOSCA, T.; FORTE,2022)

4 Análise e discussão dos dados

Seguindo a metodologia eleita para esta revisão narrativa, os resultados se manifestam na síntese e interpretação do conhecimento existente sobre a promoção do aleitamento materno por enfermeiros da atenção básica, apresentando um panorama geral, identificando tendências e lacunas na literatura e, buscando oferecer uma visão abrangente e interpretativa este tema do estudo.

Abaixo apresentamos os resultados obtidos nos bancos de dados selecionados para a busca, com base nos critérios de inclusão. Foram selecionados 25 artigos que contemplavam os requisitos selecionados.

AUTORES E ANO	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Febrone RR, Oliveira MIC, Rito RVVF, Moraes JR. Sustainability of the Breastfeeding-F riendly Primary Care Initiative: a cross sectional study. Rev Bras Enferm. 2021	Sustentabilidade da Iniciativa “Unidade Básica Amiga da Amamentação”: um estudo transversal	avaliar a sustentabilidade da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação pela análise do cumprimento de Dez Passos nas unidades credenciadas; e associação com satisfação materna e aleitamento materno exclusivo	estudo transversal conduzido em 2016. Avaliação do cumprimento, realizada por entrevistas com profissionais de saúde, gestantes e mães.	A Iniciativa mostrou-se sustentável; o cumprimento dos Dez Passos foi elevado e se refletiu na satisfação materna.
Ramos AE, Ramos CV, Santos MM, Almeida CAPL, Martins MCC. Knowledge of healthcare 2018	Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde	Analisar o conhecimento sobre aleitamento materno (AM) e alimentação complementar (AC) de profissionais da atenção primária.	Estudo transversal, com 168 profissionais, realizado entre junho e setembro de 2016. Utilizou-se o teste de Kruskal Wallis para comparação entre as médias do percentual de conhecimento do tema	Os profissionais têm maior conhecimento sobre aleitamento materno quando comparado ao conhecimento em alimentação complementar.
MINAGAWA TORYIAMA, Áurea Tamami; FUJIMORI, Elizabeth; PALOMBO, Claudia Nery Teixeira; DUARTE, Luciane Simões; BORGES, Ana Luiza Vilela; CHOFAKIAN, Christiane Borges do Nascimento,201 6	Aleitamento materno: o que mudou após uma década	analisar as mudanças ocorridas na prevalência, duração mediana e determinantes do aleitamento materno, em um município de pequeno porte do Estado de São Paulo. Método: análise de dois estudos transversais, conduzidos com intervalo de uma década, com 261 e 302 crianças menores de dois anos, respectivament e.	Estudo transversal, desenvolvido em um município de pequeno porte do Estado de São Paulo, em 2013, com dados comparados ao de outro estudo metodologicam ente similar, realizado no ano 2001, no mesmo município	Por sua vez, a prática do AM não só aumentou de 2001 para 2013 como também foi prolongada, pois houve aumento mais expressivo de AM entre crianças de seis a nove meses e de 12 a 15 meses, essa última faixa etária recomendada pela OMS(14) como indicador de continuidade do AM. Apesar do incremento, os percentuais encontrados ainda são discretamente inferiores à prevalência de 87,6% de AM em menores de seis meses, e de 47,5% na faixa de 12 a 15 meses, constatados no Brasil em 2006

SOUSA, Maria Helena do Nascimento; NESPOLI, Antonella; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner.	Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico	Compreender a influência da rede social de mulheres durante o processo de amamentação. Médodos: Pesquisa qualitativa embasada no referencial da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz e na abordagem de rede social de Sanicola, realizada em uma unidade de atenção primária à saúde de Monza - Itália. Foram entrevistadas 11 mulheres por meio de entrevista semiestruturada	Com base nesses conceitos, verificou-se que a abordagem da fenomenologia sociológica constituiu em um caminho para a compreensão do significado das relações sociais vivenciadas pelas mulheres que amamentam, uma vez que a prática da ama mentação é uma ação social permeada de motivações, razões e subjetividades. Participaram do estudo 11 mães de crianças menores de seis meses. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: mulheres com idade superior a 18 anos, que tiveram parto acima da 37ª semana gestacional, amamentaram a criança, aceitaram parti cipar do estudo e assinaram o TCLE	: O conhecimento da rede social constitui em um importante subsídio para que profissionais de saúde possam buscar a interação e o fortalecimento dessa rede, bem como propiciar ações mais eficazes de promoção, proteção e apoio à amamentação
Ramos AE, Ramos CV, Santos MM, Almeida CAPL, Martins MCC. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018	Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde	Analisar o conhecimento sobre aleitamento materno (AM) e alimentação complementar (AC) de profi ssionais da atenção primária.	Estudo transversal, com 168 profi ssionais, realizado entre junho e setembro de 2016. Utilizou-se o teste de Kruskal Wallis para comparação entre as médias do percentual do conhecimento sobre AM e AC, por categoria profi ssional, e o teste de contingência, para associação entre as variáveis	: 39,29% dos profi ssionais demonstraram bom conhecimento sobre AM e 2,38%, sobre AC; 74,4% dos entrevistados revelaram que não conheciam o programa Estratégia Amamenta e Alimenta. Houve associação positiva entre nível de conhecimento dos profi ssionais em AM e escolaridade (p = 0,04), profi ssão (p = 0,05) e assistência em AM (p = 0,04). Quanto ao nível de conhecimento em AC, houve associação com escolaridade (p < 0,01) e assistência em AC (p = 0,04).

Bezerra AEM, Batista LHC, Santos RGA. Breastfeeding: what do women who participate in a prenatal group think?. Rev Bras Enferm. 2020	Amamentação: o que pensam as mulheres participantes de um grupo de pré-natal	compreender os sentidos e as práticas sobre a amamentação produzidos pelas mulheres acompanhadas no pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde no nordeste brasileiro.	pesquisa social caracterizada como pesquisa participante. Foi realizado um Grupo Focal com nove gestantes que já tiveram outros filhos. Para as análises, a perspectiva das práticas discursivas e da Produção de Sentidos no Cotidiano foram trabalhadas	Resultados: foram produzidas as categorias: pré-natal, relação mãe-bebê, família, e dor/sofrimento.
Oliveira AMF, Andrade PR, Pinheiro EM, Avelar AFM, Costa P, Belela-Anacleto ASC. Risk and protective factors for sudden infant death syndrome. Rev Bras Enferm. 2020	Fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente	Verificar a ocorrência de fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente durante consulta de enfermagem.	Estudo de coorte retrospectivo conduzido a partir de registros em prontuário de saúde de serviço de atenção primária do município de São Paulo. Amostra foi composta por 63 lactentes atendidos no período de janeiro a dezembro de 2016	A média de idade dos lactentes foi de 3,2 meses. Os principais fatores de risco identificados foram presença de objetos macios no berço (93,6%) e o compartilhamen to de leito (58,7%). Fatores de proteção predominantes foram: aleitamento materno (95,2%) seguido de imunização atualizada (90,5%).
HIRANO, Aline Renata; BAGGIO, Maria Aparecida; FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta.2021	AMAMENTAÇÃ O, ALIMENTAÇÃO COMPLEMENT AR E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UMA REGIÃO DE FRONTEIRA	Conhecer como a amamentação e alimentação complementar se relacionam à segurança alimentar e nutricional de crianças residentes em uma região de fronteira.	Pesquisa qualitativa com 12 mães e 12 profissionais de saúde de Foz do Iguaçu, no contexto da Atenção Primária à Saúde	Foram identificadas três categorias: Aleitamento materno e alimentação complementar: direito da criança ao alimento seguro e adequado; Aleitamento materno e alimentação complementar: da orientação ao consumo; Amamentação, alimentação complementar e o contexto da Tríplice Fronteira.

Febrone RR, Oliveira MIC, Rito RVVF, Moraes JR. Sustainability of the Breastfeeding-F riendly Primary Care Initiative: a cross sectional study. Rev Bras Enferm. 2021	Sustentabilidad e da Iniciativa “Unidade Básica Amiga da Amamentação”: um estudo transversal	Avaliar a sustentabilidade da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação pela análise do cumprimento de Dez Passos nas unidades credenciadas; e associação com satisfação materna e aleitamento materno exclusivo.	Realizada por entrevistas com profissionais de saúde, gestantes e mães. Associação entre cumprimento e satisfação, analisada pelo teste de correlação de Spearman; e associação entre características contextuais/indi viduais e aleitamento materno exclusivo, por regressão de Poisson multiníve	O cumprimento foi de 5,4-10 pontos e satisfação de 36,8%-100%. Prevalência de aleitamento materno exclusivo foi 56,7%. Houve correlação entre cumprimento e satisfação. Maior escolaridade, orientação prénatal, alta hospitalar em amamentação exclusiva, assistência em unidades mistas e sexo feminino da criança se associaram a maiores prevalências de aleitamento materno exclusivo; já idade crescente e uso de chupeta, a menores prevalências
Christoffel MM, Gomes ALM, Julio CLA, Barros JF, Rodrigues EC, Goés FGB, et al. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. Rev Bras Enferm. 2022	Aleitamento materno exclusivo e os profissionais da estratégia saúde da família	analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre aleitamento materno exclusivo em unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Macaé	estudo qualitativo realizado em quatro unidades de Estratégia Saúde da Família no município de Macaé, estado do Rio de Janeiro. Entrevistaram-s e 30 profissionais de saúde entre março e maio de 2019. Os conteúdos textuais foram processados no software IRaMuTeQ® pela Classificação Hierárquica Descendente.	: os profissionais utilizam diferentes estratégias para ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas consultas de pré-natal, mas determinantes. sociais e culturais são questões importantes que interferem nesse processo, sendo essencial o envolvimento da família para o sucesso dessa prática.

NATARELLI, Taison Regis Penariol; CAMPBELL, Suzanne Hetzel; MELLO, Débora Falleiros de; MORENO, Ana Isabel Parro; FONSECA, Luciana Mara Monti.2023	Cenário simulado para promoção do aleitamento materno na atenção primária à saúde	Construir e validar um cenário de simulação sobre aleitamento materno como uma estratégia de educação em saúde para gestantes no âmbito da atenção primária à saúde.	Este estudo metodológico para construir e validar um cenário de simulação sobre aleitamento materno voltado à clientela foi dividido em quatro etapas: (1) construção do cenário, (2) validação de conteúdo com 15 experts, (3) validação de aparência com 6 experts e (4) teste do cenário com uma gestante. Para validar e avaliar o cenário foram usados o Índice de Validade de Conteúdo e o Índice de Validade de Aparência, além da Escala de Autoeficácia para Amamentação (pré e pós-teste) e Escala de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados como frequências absoluta e relativa.	O cenário de simulação assim construído obteve Índice de Validade de Conteúdo >0.90 em todos itens e um Índice de Validade de Aparência total de 0.96. O cenário foi testado no domicílio da gestante, que alcançou níveis altos de satisfação e autoconfiança na aprendizagem. Foi também verificado um aumento na autoeficácia para amamentação após a simulação.
SILVA, Duiliane Coêlho e; BRITO, Mychelangela de Assis; CARNEIRO, Cristianne Teixeira; ROCHA, Ruth Cardoso; ROCHA, Karla Nayalle de Souza; DANTAS, Amanda Lúcia Barreto; BEZERRA, Maria Augusta Rocha.2023	EXPERIÊNCIA DO PROCESSO DE DESMAME MATERNO ENTRE PRIMÍPARAS: ESTUDO QUALITATIVO	Compreender a experiência do processo de desmame para mães primíparas em um município do interior do Ceará, Brasil.	Trata-se de estudo descritivo e qualitativo com oito mulheres de um município do interior do Ceará, Brasil. Como critérios de inclusão, consideraram-s e: primíparas com idade igual ou superior a 18 anos, que não realizaram o desmame precoce, ou seja, que interromperam o aleitamento materno exclusivo após o lactente atingir o sexto mês de vida, havendo a introdução na dieta da criança de outros alimentos para complementaçã o do leite materno	Os relatos também revelaram que as mães acreditavam que o AM não era mais necessário em virtude da introdução alimentar, e que a prática não era mais favorável à nutrição, sendo utilizada por mania/vício da criança ou para promover acalento

Nass EMA, Marcon SS, Teston EF, Ichisato SMT, Toso BRG de O, Furtado MD, et al. Peso relação com tipo de aleitamento: estudo de coorte. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022	ESTUDO DE COORTE	identificar os desvios no peso corporal aos 12 e 24 meses de vida e sua associação com a prática do	estudo de coorte realizado com crianças atendidas nos serviços de Atenção Primária à. Saúde de um município do nordeste do Paraná, Brasil. Os dados foram coletados de março a outubro de 2020 e referem-se aos dois primeiros anos de vida de 401 crianças.A análise dos dados foi realizada por meio dos testes qui-quadrado e de regressão logística.	verificou-se que 66,3% e 44,6% das crianças apresentaram peso corporal adequado aos 12 e 24 meses, respectivament e; com valores de adequação de 93% e 83% para aquelas em aleitamento materno exclusivo, de 53,6% e 29% para aquelas em aleitamento materno, e de 64,6% e 32,3% para aquelas que não foram amamentadas. Entre as crianças com peso inadequado, observou-se uma prevalência de 60% de excesso de peso.
MÓTA, Joyci Larissa Sousa; SOUZA, Thâmara Silva Bezerra de; SANTOS, Nathalia Patricia Almeida; SALES, Tayna dos Santos; SOUZA, Natalia dos Santos; SANTOS, Raquel Bezerra dos.2019	Sala de apoio à amamentaç ão na universidad e	relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na sala de apoio à amamentação de um centro universitário.	trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado numa sala de amamentação. Apresenta-se por meio da vivência das extensionistas de um projeto de extensão	revela-se que, dentre as atividades ofertadas pelo projeto, existe a recepção na sala de amamentação durante quatro horas por turno. Disponibiliza-s e e abre-se a sala para todos, sejam docentes, funcionárias ou discentes, com seus lactentes.
FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues; Araújo de Sousa; MOREIRA, Dorineide Gomes; PONTE, Hermínia Maria Sousa da; RODRIGUES, Maria Eunice Nogueira Galeno.2019	Atuação do enfermeiro na visita. domiciliar puerperal: perspectiva s sobre o papel profissional	analisar o papel do enfermeiro na visita domiciliar puerperal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória descritiva, realizada em município polo da região norte do estado do Ceará, no ano de 2016, com 10 puérperas, por meio de entrevista semiestruturad a individual.	A análise temática otimizou o tratamento das informações, potencializada pela hermenêutica dialética. Foram construídas três categorias temáticas prioridade para amamentação na visita domiciliar; vinculação entre o enfermeiro e a puérpera; o enfermeiro deve ampliar sua atuação na visita domiciliar puerperal.	o domicílio é um espaço potente para a ampliação do papel do enfermeiro na atenção obstétrica, porém, a atuação deve ser norteada a partir da perspectiva da usuária e seus familiares.

RODRIGUES, Lidiane do Nascimento; SANTOS, Aliniana da Silva; TORQUATO, Rebecca Camurça; LOPES, Ana Paola de Araújo; GOMES, Priscila Pereira de Souza; CHAVES, Edna Maria Camelo.2019	Diagnóstico s de enfermage m relacionado s à amamentaç ão em nutrizes acompanha das na atenção primária à saúde	Identificar os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I relacionados à amamentação em nutrizes acompanhada s na atenção primária à saúde.	Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde em Fortaleza, Ceará, com a participação de 135 nutrizes e seus filhos. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário contendo perguntas abertas e fechadas. Foi utilizada a versão NANDA-I 2015-2017 para a identificação dos diagnósticos de enfermagem. As informações obtidas no estudo foram tratadas pela análise descritiva.	Os diagnósticos de enfermagem identificados foram Disposição para amamentação melhorada, Amamentação ineficaz, Leite materno insuficiente, Amamentação interrompida, Risco de vínculo prejudicado e Padrão ineficaz de alimentação do lactente.
LUCENA, Daniele Beltrão de Araújo; GUEDES, Anna Tereza Alves; CRUZ, Tarciane Marinho Albuquerque de Vasconcellos; SANTOS, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito; COLLET, Neusa; REICHERT, Altamira Pereira da Silva.2018	Primeira semana saúde integral do recém-nascido : ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Descrever as ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca da Primeira Semana Saúde Integral no cuidado ao recém-nascido	Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa realizada de outubro de 2014 a fevereiro de 2015, por meio de entrevista semiestruturad a, com nove enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de João Pessoa-PB. Os dados foram submetidos à análise temática	As ações identificadas na primeira visita ao bebê se baseiam nas orientações maternas acerca dos cuidados básicos ao recém-nascido , aleitamento materno, testes de triagem neonatal, imunização e puericultura, bem como avaliação da puérpera, no entanto, por vezes eram realizadas fora do período recomendado e com orientações incompletas e desatualizadas

SILVA, Amanda Marinho da; SANTOS, Maria Carolina Salustino dos; SILVA, Suélida Rafaela de Melo; FERREIRA, Fabiana Ângelo; FREITAS, Rosideyse de Souza Cabral; SANTOS, Raquel Emanuele Alcoforado dos; GOUVEIA, Mariana Tomé.2018	Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas	identificar os empecilhos apresentados pelas primíparas das Unidades Básicas de Saúde, em relação à amamentação exclusiva dos filhos nos primeiros 6 meses de vida.	trata-se de estudo quantitativo, de campo, exploratório e descritivo, por meio da aplicação de um questionário semiestruturad o com 30 participantes. Utilizou-se o pacote de recursos e técnicas estatísticas do programa Microsoft Excel 2010 para a análise dos dados, a frequência e proporção, apresentando os por meio de figuras.	apresentaram se como principais empecilhos os ambientes, as crenças, o leite materno dito fraco, o trabalho ou a ocupação da mulher, a falta de tempo, as mamas endurecidas, a pega incorreta e o bebê agitado.
JAVORSKI, Marly; RODRIGUES, Andreyna Javorski; DODT, Regina Cláudia Melo; ALMEIDA, Paulo César de; LEAL, Luciana Pedrosa; XIMENES, Lorena Barbosa.2018	Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo	avaliar os efeitos do uso de um álbum seriado sobre a autoeficácia materna na amamentação e suas repercussões no aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros 2 meses de vida	Ensaio clínico realizado em Recife, Região Nordeste do Brasil, com 112 mulheres no terceiro trimestre de gestação, distribuídas de forma aleatória em grupo-interven ção (GI) e grupo-controle (GC). A intervenção caracterizou-s e pelo uso do álbum seriado no GI. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas no pré-natal e contato telefônico na segunda, quarta e oitava semanas pós-parto. Foi utilizada a BSES-SF para mensurar os escores de autoeficácia	Resultados Houve diferença estatisticamen te significante nas médias 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 exclusivament e no GI foi duas vezes maior do que no GC (RR 2,2 IC 1,51-3,21). Conclusão O uso do álbum seriado como ferramenta educacional repercutiu positivamente nos escores de autoeficácia para amamentar e na manutenção do AME no GI.

DOMINGUEZ, Carmen Carballo; KERBER, Nalú Pereira da Costa; ROCKEMBACH , Jamila Vasquez; SUSIN, Lulie Rosane Odeh; PINHEIRO, Taimara Martins; RODRIGUES, Eloisa da Fonseca.2017	Dificuldade s no estabeleci mento da amamentaç ão: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde	conhecer, sob a ótica das enfermeiras da Rede Básica de Atenção à Saúde, as dificuldades para o estabelecimen to do Aleitamento Materno	estudo qualitativo, realizado com 47 enfermeiras, em 2012, por meio de entrevistas. Os dados foram analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa teve anuência do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande, com Parecer nº 184/2011.	no processo de análise, quatro ideias centrais foram identificadas as enfermeiras estão despreparada s para orientar adequadamen te as mães para o Aleitamento Materno; as crenças e a participação da rede social da mulher podem colaborar para o desmame precoce; o uso de mamadeira e chupeta. interfere no Aleitamento Materno, a técnica inadequada traz consequência s negativas e interfere no estabelecimen to do Aleitamento Materno.
CASTRO, Ana Cláudia Oliveira; DUARTE, Elysangela Dittz; DINIZ, Ieda Aparecida. Título do artigo. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, n. 1, p. 1-8, abr. 2017.	Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém-nasc ido de risco	caracterizar os atendimentos de primeira consulta realizados pelo enfermeiro a crianças de risco, egressas da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital da região metropolitana de Belo Horizonte, e definir os principais diagnósticos de enfermagem e intervenções realizados nesse atendimento	trata-se de um estudo transversal retrospectivo. Os dados foram coletados por meio dos prontuários da instituição, no período de setembro de 2013 a setembro de 2014.	os recém-nascido s com alta das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que regressaram para o seguimento ambulatorial foram, em sua maioria, do sexo feminino com 52 (52%). Em relação à idade gestacional, 44 (44%) nasceram com menos de 32 semanas e 29(29%) com menos de 1500 gramas. Após a quantificação dos dados, foram predominantes os diagnósticos de amamentação eficaz(75%), risco de atraso no desenvolvime nto (42%), padrão de sono prejudicado (19%), desobstrução ineficaz de vias aéreas (12%),risco de integridade da pele prejudicada (11%) e risco de infecção (7%).

Leal, Cândido Garcia Caroline. Ribeirão Preto; s.n; 2017.	O processo de amamentaç ão e suas implicações na vida da mãe adolescent e	compreender a vivência de amamentação de um grupo de mães adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com utilização do método photovoice, desenvolvida junto a um grupo de 12 mães adolescentes que comparecera m, em consulta puerperal e ou de puericultura, à rede de atenção primária à saúde do município de Ribeirão Preto. - SP. Com a aprovação do Comitê de Pesquisa local (CAAE 50437515.2.0 000.5393), a coleta de dados foi desenvolvida entre março de 2016 e fevereiro de 2017.	Os dados foram coletados, em grande parte, no domicílio das mães adolescentes, por meio de duas entrevistas (uma estruturada, para caracterização das participantes e outra não estruturada, para investigação da vivência em amamentação) e uma sessão de grupo focal.	Consideramos a necessidade de o enfermeiro dar vez e voz às diversas faces que permeiam o contexto de vida individual, familiar e social das adolescentes, por meio de uma atitude de escuta acolhedora para a construção de vínculo de confiança em toda e qualquer oportunidade de contato com elas, a fim de favorecer a amamentação
BEZERRA, Jallyne Colares; OLIVEIRA, Rhaiany Kelly Lopes; OLIVEIRA, Brena Shellem Bessa; SOUSA, Suelen Alves; MELO, Francisca Mayra Sousa; JOVENTINO, Emanuella Silva.2017	Hábitos maternos relacionado s à amamentaç ão	caracterizar os hábitos relacionados ao aleitamento materno de crianças menores de cinco anos	estudo descritivo, transversal, quantitativo. Foram entrevistadas 385 mães de crianças com idade inferior a cinco anos, em oito Unidades de Atenção Primária à Saúde do interior do Ceará, Brasil, no período de agosto a outubro de 2015. Realizaram-se análises estatísticas descritivas.	constatou-se que 96,6% das mulheres amamentaram seus filhos, contudo, dessas, 40,7% amamentaram por um período inferior a seis meses. Das mães entrevistadas, 42,1% referiram não recorrer ao uso de chupeta para acalentar seus filhos, no entanto, 61,7% utilizaram mamadeira para a alimentação da criança.
Lemos, Ferreira Luciana .2017	O enfermeiro frente à vulnerabilid ade da criança relacionada a agravos nutricionais	Apresentar os elementos de vulnerabilidad e relacionados a agravos nutricionais, identificados pelo enfermeiro, que afetam crianças de zero a 24 meses.	. A coleta de dados ocorreu entre o período de janeiro a fevereiro de 2015 e utilizou-se a técnica de Grupo Focal. As falas dos participantes foram organizadas pelo software Iramuteq® desenvolvido para análise multidimensio nal de textos e analisadas de acordo com a análise categorial temática de Bardin.	Para tanto, elaborou-se, como produto desse estudo, uma proposta de guia para identificação e monitorament o dos elementos de vulnerabilidad e da criança relacionados a agravos nutricionais, a qual pode auxiliar no levantamento de dados com enfoque na dimensão das vulnerabilidad es.

QUADRO 1: Resultados. Fonte: própria autora.

Discutimos a seguir os principais aspectos, resultantes do estudo e que corroboram o objetivo do estudo.

Para que se obtenham estratégias que incentivem e promovam o aleitamento materno, é necessário organização, fluxos devem ser elaborados para condução deste serviço. São necessárias Políticas Públicas de saúde que assegurem a qualidade do serviço prestado, protocolos para que sejam aplicados em todo território nacional, bem como atualizações de acordo com os novos dados abordados , para que regulamentem uma adequação para as equipes que prestam este serviço à comunidade de forma gratuíta e igualitária .

> *Os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, necessitam de treinamento e capacitação para fortalecer o apoio e a rede social da gestante e inserir a família nas diferentes estratégias utilizadas para melhorar a adesão ao aleitamento materno exclusivo.(Christoffel MM, Gomes ALM, Julio CLA, Barros JF, Rodrigues EC, Goés FGB, et al 2022)*

Para que se obtenha um bom desempenho dos profissionais, a educação continuada dos municípios se faz necessária, a fim de realizar melhorias nos serviços prestados, melhor assistência ao paciente e acesso às atualizações segundo os estudos mais recentes.

> *"médicos e enfermeiros tiveram melhor nível de conhecimento sobre AM do que os outros profissionais da equipe da atenção primária; e quem presta assistência em AM às mães lactantes tem melhor nível de conhecimento sobre AM" Ramos AE, Ramos CV, et al.2018*

O enfermeiro deve estar sensível ao seu papel junto à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e, no pós-alta, auxiliá-la no processo de adaptação ao aleitamento, evitando assim dúvidas, equívocos e outras complicações. Como membro da equipe multidisciplinar em saúde, deve perceber deficiências e saná-las quando possível, colaborando para uma atuação baseada em conhecimento e habilidade voltada a mãe e filho.(Ramos AE, Ramos CV et. al 2018)

Estima-se que a promoção do aleitamento materno (AM) e da ACS possa prevenir, respectivamente, 13% e 6% de mortes de crianças em países onde as taxas de mortalidade infantil são altas(8). No Brasil, o coeficiente de mortalidade infantil referente ao primeiro semestre do ano de 2018 era de 15,1 casos por 1000 Nascidos Vivos (NV). O estado do Paraná e o município de Foz do Iguaçu, local do estudo, no mesmo período, apresentaram, respectivamente, 10,9 e 13 casos por 1000 NV. Apesar dessas taxas serem categorizadas como baixas, segundo classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), elas permanecem acima da meta estipulada pelo mesmo órgão, cujo valor seria abaixo de 10 mortes por 1000 NV(Hirano A.R,Baggio M.A,Ferrari R.A.P, 2019)

Em 2019, a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) entre crianças com idade inferior a 4 meses foi de 60% no país, sendo o percentual mais elevado na Região Sudeste (63,5%)

e menor no Nordeste (55,8%). Contudo, a taxa cai para 45% até os 6 meses, idade recomendada para AME pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (Christoffel MM et. al ,2022)

> *Nos últimos 40 anos, todo um conjunto de políticas públicas de saúde voltadas para a promoção, proteção e apoio da amamentação tem sido implementado tanto em escala mundial quanto nacional. No Brasil, evidenciaram-se melhoras significativas da situação do aleitamento materno (AM) nas últimas três décadas.(Christoffel MM et. al ,2022)*

Existem ainda muitos fatores que influenciam no desmame precoce, como por exemplo fatores socioeconômicos, baixa escolaridade, tabagismo, parto cesáreo, dificuldades na aceitação de um novo membro na família, baby blues, falta de estrutura familiar, retorno às atividades laborais entre outros motivos.

Estudos apontam que os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados e atualizados na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; e, para isso, é necessário apoio político e investimento financeiro. Existe a necessidade de implantação de programas regulares de treinamento e monitoramento de cursos que capacitem e atualizem os profissionais atuantes na assistência às gestantes, mães e crianças na Atenção Primária em relação ao aleitamento materno e alimentação complementar.(Rodrigues EC,et al, 2022)

Dentre as estratégias a serem utilizadas pelos profissionais de saúde, destaca-se a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que propõe a implantação dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” nas Unidades Básicas de Saúde.(Goés FGB, et al,2022)

A informação qualificada reduz dúvidas e mitos, empoderando a mulher para iniciar e manter o aleitamento. Neste aspecto o Enfermeiro com formação generalista tem habilitação para orientar sobre aleitamento materno, podendo ser de grande valia qualificação em obstetrícia e ginecologia, ou cursos complementares sobre saúde da mulher, com o objetivo de manter as orientações sempre atualizadas ,bem como entender aspectos fisiológicos e emocionais envolvidos neste período.

Através de estratégias é possível identificar que mães bem orientadas durante o pré-natal e puerpério apresentam menor risco de desmame precoce. A abordagem individualizada permite esclarecer dúvidas específicas, aumentando a autoconfiança da lactante.

Uma delas é realizar um grupo de gestantes estipulando uma idade gestacional mínima para que sejam colocados em pauta assuntos pertinentes a está fase, com orientação do Enfermeiro, que a cada encontro elabora um tema para orientar e auxiliar as gestantes.

O compartilhamento de experiências entre as mães auxilia o aprendizado coletivo, o vínculo com a equipe de saúde e a criação de rede de apoio.

O Enfermeiro(a), através de conhecimento científico e vivências realiza o acolhimento e uma escuta ativa para identificar as necessidades individuais de cada gestante, o aconselhamento como uma das intervenções mais eficazes para superar dificuldades como pega incorreta, dor nas mamas e insegurança materna. Enfermeiros treinados nessa abordagem têm melhores resultados no prolongamento do aleitamento.

Segundo o Ministério da Saúde , a visita domiciliar é uma estratégia prioritária na Estratégia Saúde da Família (ESF), favorecendo o monitoramento de práticas de amamentação e a correção precoce de condutas inadequadas.(BRASIL, 2021)

Através da visita domiciliar, é possível conhecer o ambiente em que a família vive e identificar previamente problemas potenciais.

Concluímos que as estratégias para a promoção do aleitamento materno na atenção básica estão, em sua maioria, já orientadas nas políticas e protocolos de assistência ao binômio mãe-bebe, com excelentes sustentações teóricas e de práticas. Cabe aos enfermeiros e demais profissionais de saúde aplicarem na sua prática diária, incluírem em suas agendas, nas consultas de enfermagem, visitas domiciliares, atendimentos de grupos a educação em saúde como uma potente ferramenta para o incentivo, esclarecimento e promoção da amamentação.

5 Considerações Finais

Este estudo reforça a importância das políticas públicas e das ações da Atenção Básica na promoção do aleitamento materno e no cuidado integral à mulher no ciclo gravídico-puerperal. As mudanças propostas e as intervenções qualificadas têm potencial para impactar positivamente a qualidade de vida da população, contribuindo para a redução dos índices de morbimortalidade infantil e puerperal.

Além disso, o fortalecimento da informação de qualidade direcionada à mulher no puerpério é essencial para diminuir a sobrecarga emocional e física enfrentada neste período. O conhecimento adequado sobre as transformações corporais e emocionais que ocorrem após o parto, aliado à orientação sobre formas de lidar com críticas e tradições culturais, promove maior autonomia e empoderamento materno.

Outro aspecto fundamental é a inclusão do parceiro no processo, atribuindo-lhe um papel ativo e apoiador na transição para a parentalidade. Essa participação fortalece o vínculo familiar,

contribui para um ambiente emocionalmente mais seguro e promove o sucesso do aleitamento materno.

Dessa forma, a integração de esforços da equipe de enfermagem, demais profissionais de saúde, familiares e da própria mulher, respaldada pelas políticas públicas vigentes, é capaz de proporcionar uma assistência humanizada, integral e efetiva. Assim, essas mudanças refletem um avanço significativo no cuidado materno-infantil e na construção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. M. M. P.; CORREA, I. P.; PEREIRA, E. J.; GONÇALVES, I. C. M.; MURTA, N. M. G.; LESSA, A. do C.; FREITAS, R. F. Motivações maternas para o uso de leite artificial em crianças menores de seis meses. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, *[S. l.]*, v. 16, n. 8, p. 13601–13620, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.8-277. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1485. Acesso em: 24 jun. 2025.

Alvarenga, S. C., Castro, D. S., Leite, F. M. C., Brandão, M. A. G., Zandonade, E., & Primo, C.C. (2017). Fatores que influenciam o desmame precoce.Aquichan.17(1), 93-103. Disponível em: https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.9

ANDRADE, Mário César Rezende. O papel das revisões de literatura na produção e síntese do conhecimento científico em Psicologia. Gerais, Rev.Interinst. Psicol., Belo Horizonte , v. 14, n. spe, p. 1-5, 2021.

Andrade, H. S., Pessoa, R. A., & Donizete, L. C. V. (2018). Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. Rev. Bras. Med. Fam. Com. 13(40), 1-11. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1698

ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHÁN-HAMANN, Edgar.Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21,p. 1499-1510, 2016.

ARAÚJO JG. Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro. TCC (Graduação): Bacharelado em Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, 2018.

BATISTA KRA,et al. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde em Debate, 2013; 37 (96): 130-138.

BENATTI ANTUNES, Marcos et al. Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. Avances en Enfermería, v. 35, n. 1, p. 19-29, 2017.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gest. Soc., v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011 ago. Disponível em: https://ges.face.ufmg.br/ index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906.

Brasil. Decreto n°. 9.579, de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, p. 49, ed. 225. Disponível em:https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51525489/do1-2018-11-23-decreto-n-9-579-de-22-de-novembro-de-2018-51525297. Acesso em: 24 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23 – Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/tKVbQDCHp39cpb9s6tGjCpc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 09 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Saúde da criança – aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 9 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il.ISBN 978-85-334-2360-2

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. departamento de Atenção Básica. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na rede Cegonha [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 32 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança:aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il.- (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf Acesso em: 24jun 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. –Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 152 p. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primaria à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em:24 jun 2025.

BRASIL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Guia do pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS) – 2024. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2024. Disponível em:

https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/25124004-guia-do-pre-natal-2024.pdf. Acesso em: 9 jun. 2025.

CASARIN, Sidnéia Tessmer et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 5, 2020

com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. Ciênc. saúde coletiva. 25(3), 1061-1072. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.27922017
CORDEIRO, A.M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. V. 34, Nº 6, Nov/Dez 2007.

DE LIMA SALES, Ana Karla Cruz et al. Educação em saúde na atenção básica para gestantes e puérperas. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 7, n. 1, p. 197-202, 2019.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Vantagens da amamentação e alterações no estilo de vida da lactante. Revista Contexto & Saúde, v. 16, n. 31, p.25-33, 2016.

Fernandes, R. C., & Höfelmann, D. A. (2020). Intenção de amamentar entre gestantes: associação García-Magdaleno VG, Laureano-Eugenio J. Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de jalisco, méxico: estudio cualitativo. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 2019; 70(2): 83-93. doi: https://doi. org/10.18597/rcog.3303

GIULIANI NR, et al. O início do desmame precoce: motives de mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. Pesq. Brás. Odontoped. Clin. Integr., 20120;12 (1).

IOPP, Patricia Hoffmann; MASSAFERA, Gisele Iopp; BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido De. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enferm Foco*, v. 14, e202344, jul. 2023. Disponível em: https://enfermfoco.org/article/a-atuacao-do-enfermeiro-na-promocao-incentivo-e-manejo-do-aleitamento-materno/. Acesso em: 09 jun. 2025.

IOPP, Patricia Hoffmann; MASSAFERA, Gisele Iopp; BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido De. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. Enferm Foco, v. 14, e202344, jul. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/tKVbQDCHp39cpb9s6tGjCpc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 09 jun. 2025.

IOPP, PH.; MASSAFERA, G.I.; DE BORTOLI, C.F.; A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. Enfermagem em Foco, v. 14:e-202344, 2023.

IVA DOS SANTOS, I.; ANA CAROLINA DONDA OLIVEIRA. A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO. Revista Saúde Dos Vales, *[S. l.]*, v. 4, n. 1, 2024. DOI: 10.61164/rsv.v4i1.2355. Disponível em: https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2355. Acesso em: 19 maio. 2025.

LEITE, M. E.; OLIVEIRA, V. L. da S.; MORAIS, A. L. A. P.; SILVA, N. J. da; ROCHA, E. M. A.; SANTOS, S. V. dos; SILVA, G. N. de M.; GOUVEIA, A. K. de S.; COSTA, A. C. M. da; CÂMARA, J. T. Atuação do enfermeiro à prática do aleitamento materno na Atenção Primária. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, *[S. l.]*, v. 17, n. 8, p. e9141, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.8-062. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9141. Acesso em: 15 maio. 2025.

MACHADO MOF, et al. Aleitamento materno exclusivo: do discurso à prática. Rev. esc. enferm. USP , 2012; 46(4).

Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciência & Saúde Coletiva. [Internet]. 2011; 16(5):2461-2468. doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000500015

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ

Palheta Q. A. F.; Aguia rM. de F. R. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 8, p. e5926, 29 jan. 2021.

RIBEIRO, C. R.; GOMES, R.; MOREIRA, M. C. N. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 11, p. 3589–3598, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.19252014. Acesso em: 21 jun. 2025.

Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida. Divisão da Atenção Primária em Saúde. Guia do Pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)/Célia Adriana Nicolotti, Franciele Masiero Vasconcellos, Gabriela Dalenogare, Isaine Hoffmann Vargas, Luciane da Silva, Paulo Sergio da Silva Mario, Talita Donatti (organizadores) – Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2024. 97p. il.

ROCHA, I. P.; BASTOS, N. L. de M. V.; LUZ , R. T.; BRITO, S. A.; TAVARES , M. G.; DOS SANTOS , V. B.; DUARTE , P. D.; DOS SANTOS , T. J. ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. Revista Contemporânea, *[S. l.]*, v. 2, n. 6, p. 1088–1103, 2022. DOI: 10.56083/RCV2N6-001. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/311. Acesso em: 15 maio. 2025.

SILVA BT, et al. Apoio paterno ao aleitamento materno:uma revisão integrativa. Revista Paulista de Pediatria, 2012; 30(1): 122-130.

SILVA, Roberta Claro da; ESCOBEDO, Jonas Peixoto; GIOIELLI, Luiz Antonio; QUINTAL, Virgínia Spinola; IBIDI, Silvia Maria; ALBUQUERQUE, Edna Maria. Composição centesimal do leite humano e caracterização das propriedades físico-químicas de sua gordura. Química Nova, São Paulo, v. 30, n. 7, p. 1641-1647, jul. 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-40422007000700007. Acesso em: 9 jun. 2025

Souza SA, Araújo RT, Teixeira JRB, Mota TN. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2016; 10(10):3806-13. doi: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201611