

Aleitamento materno na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades dos cuidados de enfermagem

Breastfeeding in primary health care: weaknesses and potentialities of nursing care

Lactancia materna en atención primaria de salud: debilidades y potencialidades de los cuidados de enfermería

Gisele Basso Zanlorenzi¹

ORCID: 0000-0002-6111-9326

Marilene Loewen Wall¹

ORCID: 0000-0003-1839-3896

Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva¹

ORCID: 0000-0002-5905-6434

Bruna Piahui dos Santos¹

ORCID: 0000-0002-4046-8826

Jaqueline Alves Soares Varjão¹

ORCID: 0009-0006-3113-0117

Evelin Mayara de Oliveira Silva Azevedo¹

ORCID: 0009-0001-8532-2484

Karin Rosa Persegona Ogradowski¹

ORCID: 0000-0001-7683-1263

Resumo

Objetivo: Identificar as fragilidades e potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Estudo qualitativo, desenvolvido por meio de oficinas realizadas em setembro de 2021 com 43 profissionais de enfermagem. **Resultados:** Emergiram duas categorias: “Fragilidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS” e “Potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS”. Fragilidades permeiam o discurso que muitas vezes não condiz com a realidade do pós-parto, do desconhecimento teórico-prático, influências culturais, curto período de licença maternidade e paternidade, déficit de profissionais, ausência de reuniões, espaço físico inadequado, tempo escasso para atendimentos, não abordagem da temática e escassez de treinamentos. São potencialidades a disponibilidade dos profissionais para orientações em diferentes ambientes, atuação dos agentes comunitários de saúde, existência do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, da Rede Municipal de Apoio ao Aleitamento Materno, uso de tecnologias e incentivo à participação do(da) companheiro(a) do pré-natal ao pós-parto. **Conclusão:** Torna-se necessário considerar as fragilidades identificadas para o desenvolvimento de ações de melhorias com foco no aumento dos índices de aleitamento materno. Quanto às potencialidades, refletem-se práticas bem-sucedidas, que podem subsidiar e direcionar outros serviços de enfermagem.

Descritores: Aleitamento Materno; Saúde Materno-Infantil; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde.

¹Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

Autor correspondente:
Gisele Basso Zanlorenzi
E-mail: giselezanlorenzi@gmail.com

O que se sabe?

O aleitamento materno é determinante à saúde, porém, no Brasil, os índices estão abaixo do recomendado. Cuidados de enfermagem na APS podem contribuir para a melhoria destes índices.

O que o estudo adiciona?

Uma visão além dos benefícios, intercorrências e desencadeantes do desmame. Identifica fragilidades e potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno e subsidia reflexões para o avanço profissional.



Como citar este artigo: Zanlorenzi GB, Wall ML, Silva MVRS, Santos BP, Varjão JAS, Azevedo EMOS, Ogradowski KRP. Aleitamento materno na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades dos cuidados de enfermagem. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13:e4092. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4092

Abstract

Objective: To identify the weaknesses and potentialities of nursing care for breastfeeding in Primary Health Care (PHC). **Methods:** A qualitative study developed through workshops held in September 2021 with 43 nursing professionals. **Results:** Two categories emerged: "Weaknesses of breastfeeding nursing care in PHC" and "Potentialities of breastfeeding nursing care in PHC". Weaknesses permeate the discourse, which is often not in line with the reality of the postpartum period, lack of theoretical and practical knowledge, cultural influences, short maternity and paternity leave, shortage of professionals, absence of meetings, inappropriate physical space, limited time for care, failure to address the issue and lack of training. Presented as potentialities are the availability of professionals for guidance in different environments, the work of community health agents, the existence of the Women's, Children's and Adolescents' Health Center, the Municipal Breastfeeding Support Network, the use of technology and encouraging the participation of partners from prenatal to postpartum. **Conclusion:** It is necessary to consider the weaknesses identified in order to develop improvement actions focused on increasing breastfeeding indices. As for the strengths, they reflect successful practices that can support and guide other nursing services.

Descriptors: Breastfeeding; Maternal and Child Health; Nursing Care; Primary Health Care; Health Promotion.

Resumen

Objetivo: Identificar debilidades y potencialidades de los cuidados de enfermería a la lactancia materna en la Atención Primaria de Salud (APS). **Método:** Estudio cualitativo desarrollado a través de talleres realizados en septiembre/2021 con 43 profesionales de enfermería. **Resultados:** Surgieron dos categorías: "Debilidades de los cuidados de enfermería a la lactancia materna en APS" y "Potencialidades de los cuidados de enfermería a la lactancia materna en APS". Las debilidades impregnan el discurso, que a menudo no se ajustan a la realidad del puerperio, falta de conocimientos teóricos y prácticos, influencias culturales, licencias maternidad y paternidad cortas, escasez de profesionales, falta de reuniones, espacio físico inadecuado, tiempo limitado para las citas, falta de abordaje del tema y falta de formación. Hay potencialidades en la disponibilidad de profesionales para orientación en diferentes ambientes, trabajo de los agentes comunitarios de salud, existencia del Centro de Salud de la Mujer, Niño y Adolescente, Red Municipal de Apoyo a la Lactancia Materna, tecnologías e incentivo a la participación de las parejas del prenatal al postnatal. **Conclusión:** Hay debilidades identificadas para desarrollar acciones de mejora enfocadas a aumentar las tasas de lactancia materna. Sobre fortalezas, reflejan prácticas exitosas que pueden subsidiar y orientar otros servicios de lactancia.

Descriptores: Lactancia Materna; Salud Materno-Infantil; Atención de Enfermería; Atención Primaria de Salud; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

O principal acesso da população ao Sistema Único de Saúde (SUS) se dá pela Atenção Primária à Saúde (APS), através de ações estratégicas de caráter preventivo dentro de um território delimitado, com vistas a minimizar agravos que possam resultar em complicações e internamentos.⁽¹⁻²⁾

Até o ano de 2030, foi proposto o alcance de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), os quais estão fortemente relacionados às ações desenvolvidas na APS. Neste âmbito, enfatiza-se que o aleitamento materno pode contribuir para o alcance desses objetivos, pois esta prática reduz a morbimortalidade materna e infantil e a desnutrição, além de melhorar o neurodesenvolvimento infantil e ser acessível às crianças, independente da classe social e do nível econômico do país em que vivem.⁽²⁻⁶⁾

As consequências de não amamentar são globais e estão relacionadas a problemas de ordem econômica e de saúde pública, haja vista que os custos gerados pela falta dessa prática estão entre 257 e 341 bilhões de dólares ao ano, com perspectiva de 693.622 vidas perdidas.⁽⁷⁾

A meta proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o ano de 2030, é de alcançar 70% de aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças menores de seis meses.⁽⁸⁾ Ainda que os benefícios desta prática estejam amplamente comprovados à saúde materna e infantil a curto e longo prazos, no Brasil, os índices de AME estão aquém do recomendado, segundo pesquisa realizada entre os anos de 2019 e 2020 em âmbito nacional, que evidenciou uma prevalência de AME de 45,8%.⁽⁹⁾

Neste escopo, a APS é uma estratégia essencial,⁽²⁾ visto que é o nível de atenção à saúde onde ações de apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno são priorizadas.⁽¹⁰⁾ Cabe destacar, que o enfermeiro tem papel substancial nessas ações.⁽¹¹⁾ Esse profissional pode potencializar o serviço oferecido às mulheres na APS, pois atua do pré-natal ao pós-parto e desenvolve atividades educativas inerentes à sua função, sendo muitas vezes o único profissional da saúde que disponibiliza informações sobre o aleitamento materno às mulheres.⁽¹²⁾ Diante do exposto, tem-se como objetivo identificar as fragilidades e potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS.

MÉTODOS

Este artigo se origina do recorte da dissertação de mestrado intitulada "Protocolo de Enfermagem para o Manejo Clínico do Aleitamento Materno na Atenção Primária à Saúde", vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Trata-se de

estudo qualitativo de abordagem descritiva e exploratória, que seguiu as diretrizes do *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)* da rede *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research (EQUATOR)*.⁽¹³⁾

O cenário de pesquisa foi a APS de um município localizado na região metropolitana de Curitiba-PR, o qual foi selecionado por contar com uma Rede Municipal de Apoio ao Aleitamento Materno (REMAAM). Dos 43 profissionais de enfermagem participantes, 27 eram enfermeiros, seis eram técnicos de enfermagem e 10 eram auxiliares de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: ser profissional concursado do município; ser enfermeiro assistencial das 11 Unidades de Estratégia de Saúde da Família (UESF) ou do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; e ser técnico ou auxiliar de enfermagem das 11 UESF ou do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente que participa das ações e reuniões promovidas pela REMAAM.

A coleta de dados ocorreu por meio de três oficinas realizadas no mês de setembro de 2021, cada uma com duração de 180 minutos. O desenvolvimento das oficinas seguiu os pressupostos de oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde.⁽¹⁴⁾ No início, foi disponibilizado um questionário de autoperenchimento para caracterização do perfil sociodemográfico, profissional e acadêmico dos participantes. Posteriormente, a pesquisadora deu início a discussão com a realização da seguinte questão norteadora: Quais as potencialidades e fragilidades dos profissionais de enfermagem no cuidado em aleitamento materno na APS?

Além da gravação das oficinas em dispositivo de áudio para posterior análise dos discursos, houve o registro de notas descritivas e reflexivas com o apoio de duas acadêmicas de graduação em enfermagem previamente treinadas, as quais fazem parte do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano da UFPR.

Para a análise dos discursos, inicialmente houve a organização e o preparo dos dados, seguida pela leitura dos dados, análise com método de codificação, uso do processo de codificação para gerar a descrição das categorias para a análise, representação das categorias e descrição na narrativa, e interpretação dos dados.⁽¹⁵⁾

A análise com método de codificação e processamento dos dados qualitativos contou com o uso do *software IRAMUTEQ® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, o qual possibilita cinco tipos de análises textuais, sendo utilizadas neste estudo análises de classificação pelo método de Reinert.⁽¹⁶⁾

A partir dos segmentos classificados pelo *software*, emergiram duas categorias: fragilidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS e potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, em 03 de março de 2021, com número de registro CAAE 42590621.3.0000.0102 e Parecer nº 4.571.310.

RESULTADOS

Dos 43 participantes da pesquisa, 41 são mulheres e dois homens, com média de idade de 39 anos, sendo as profissionais mais jovens com 24 anos e a de idade mais avançada com 55 anos. Quanto à escolaridade, 12 possuem curso técnico, quatro curso técnico e graduação incompleta, quatro graduados, 22 pós-graduados e uma é mestre. O tempo de atuação no serviço variou de 15 dias a 10 anos, e de atuação na profissão, de nove meses a 30 anos. No que se refere a atualizações sobre a temática do aleitamento materno, houve baixa alusão por parte dos profissionais, sendo mencionados majoritariamente participação em capacitações, treinamentos e eventos ofertados pelo próprio serviço.

Fragilidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS

Participantes apresentam discurso sobre a amamentação que muitas vezes não condiz com a realidade do pós-parto. Após a chegada no domicílio, as puérperas se sentem inseguras, têm dúvidas e enfrentam intercorrências relacionadas à amamentação, mesmo aquelas que têm formação na área da saúde e que já trabalharam com aleitamento materno.

[...] na hora da orientação, vão falar que é tudo maravilhoso, o folder aparece assim, amamente! [...] na hora que chega em casa parece que não tem manual [...] (Part. 10)

[...] me formei e comecei a trabalhar em uma maternidade, sete meses basicamente eu fazia orientação em aleitamento materno, eu engravidei e [...] arrebentou o meu mamilo [...]
(Part. 12)

Profissionais desconhecem a relação teórico-prática para a efetiva orientação sobre aleitamento materno, além de fluxos internos e serviços disponíveis no município, em alguns casos referenciando usuários para outros níveis de atenção, isentando-se de suas responsabilidades como integrante da equipe da APS.

[...] lá na Unidade nós somos entreposto de leite materno, então nós temos doação de leite materno [...] as meninas da rede sabem um pouco e elas têm feito contato conosco quando tem mães nas Unidades que querem doar o leite materno [...] (Part. 5)

[...] eu já não sei se mudou alguma coisa [...] o que é recomendado hoje eu honestamente não sei, [...] quanto tempo você pode deixar o leite materno congelado? Descongelou, quanto tempo depois eu posso consumir este leite materno? [...]. Eu não sabia que nas quintas-feiras ia alguém na minha Unidade buscar o leite materno doado, se eu tenho uma mãe que quer doar o leite materno oriento a ligar para a Unidade da Mulher e da Criança [...] (Part. 12)

No cenário em estudo, há uma comunidade de haitianos, sendo destacada a importância de a equipe de enfermagem atuar pautada em evidências científicas e realizar orientações adequadas às famílias das nutrizes, pois diferenças culturais impactam nos índices de aleitamento materno desta população.

[...] no caso das haitianas, nós não conseguimos enfiar na cabeça delas que elas têm que amamentar, inclusive elas chegam na Unidade com o peito enfaixado e pedindo fórmula infantil, é muito difícil, elas não sabem falar o português [...] (Part. 13)

[...] acho difícil trabalhar amamentação, principalmente nesses casos que nós estamos agora com bastante estrangeiros, a cultura para nós é complicada [...] (Part. 42)

Apontam ainda, a influência do curto período de licença maternidade e paternidade dos pacientes como um dificultador para a manutenção do aleitamento materno, além de rotineiramente as famílias considerarem ser papel do município o fornecimento da fórmula infantil em substituição ao leite materno.

[...] você não vai começar a guardar o leite materno a partir do momento que você já vai trabalhar, tem que ser 10 a 15 dias antes, tem que ver como que a mãe vai ofertar o leite materno, se é no copinho, se é na mamadeira [...] (Part. 4)

[...] quando as mães vão voltar ao trabalho, às vezes elas já falam que o bebê precisa de fórmula infantil [...], elas não têm essa questão de que podem extrair o leite e guardar para dar para o bebê depois que voltar a trabalhar, geralmente na puericultura nós orientamos [...] (Part. 22)

Os profissionais de enfermagem elencaram fragilidades administrativas e gerenciais, como déficit de recursos humanos, ausência de reuniões de equipe, espaço físico das UESF inapropriado para a realização dos atendimentos, tempo escasso para os atendimentos, indiferença e não abordagem da temática por profissionais que não participam das ações da REMAAM (denominados de não sentinelas), escassez de treinamentos e atualizações sobre aleitamento materno a todos os profissionais da APS, desvio de profissionais que participam da REMAAM (sentinelas) dos seus postos de trabalho para atender demandas de nutrizes e lactentes encaminhadas pela própria equipe.

[...] as sentinelas têm muita dificuldade nas Unidades com profissionais que não são sentinelas, eles [...], não se sentem na responsabilidade de orientar [...] (Part. 5)

[...] uma das dificuldades é a falta de treinamento, [...] falta de profissionais de enfermagem, [...] como não estamos tendo reuniões de equipe [...] é complicado [...] (Part. 12)

[...] realmente é complicado tirarmos do setor um profissional que é da rede, por exemplo, ele está lá na farmácia e naquele momento temos que tirar ele do setor para fazer a orientação [...] (Part. 38)

[...] eu acho que a principal dificuldade mesmo é o pouco tempo e o local adequado para atendimento em todas as Unidades [...] (Part. 39)

Potencialidades dos cuidados de enfermagem em aleitamento materno na APS

Foram consideradas potencialidades a disponibilidade dos profissionais de enfermagem para orientações em diferentes ambientes da UESF, além da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a existência do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e da REMAAM.

[...] nas visitas pós-parto [...] nós orientamos o ambiente, eu também costumo orientar na sala de triagem, [...] na sala de vacina [...], ontem eu fui abordada [...] na farmácia [...] (Part. 2)

[...] conseguimos fazer ação de enfermagem na APS em sala de espera, [...] eu sempre pergunto se está tudo bem, se a mãe está conseguindo amamentar [...] (Part. 5)

[...] acho potencialidade o próprio fato de nós fazermos consulta de enfermagem e a existência da Unidade da Mulher e da Criança [...] (Part. 9)

[...] eu acho que as ACS são uma potencialidade, são bem importantes para a Unidade, porque elas fazem essa captação [...] (Part. 21)

O uso de tecnologias, a exemplo do aplicativo *WhatsApp*®, é considerada uma potencialidade, pois contribui com o apoio e a promoção do aleitamento materno por meio do estabelecimento de grupos de gestantes *online*, compartilhamento de vídeos orientativos e realização de atendimentos de forma remota.

[...] é importante colocar as gestantes no *WhatsApp*®, as Unidades podem orientar, podem passar informações [...] (Part. 5)

[...] é bem importante o grupo do *WhatsApp*® das gestantes, porque é uma maneira de manter o vínculo e as orientações, eu no grupo do *WhatsApp*® [...] mando desenhos, [...] vídeos, [...] eu sempre estou mandando nos grupos as orientações que eu faria nos grupos de gestante [...] (Part. 39)

O incentivo, pela equipe de enfermagem, à participação do(a) companheiro(a) da gestante no pré-natal e nos grupos orientativos é vista como uma potencialidade.

[...] no dia dos grupos de gestantes, nós conseguimos separar o período da tarde para uma médica nos acompanhar. Nós chamávamos os companheiros das gestantes, e por isso conseguíamos fornecer o atestado do período da tarde [...] (Part. 4)

[...] nós fazemos o pré-natal do parceiro [...], agendamos a inserção da gestante e na segunda consulta, chamamos o parceiro junto [...] (Part. 13)

[...] lá no posto quando a mãe vai com o pai [...] na consulta de pós-parto [...] eu já pego ele junto, [...] então eu peço para ele entrar junto na consulta [...] (Part. 14)

DISCUSSÃO

Na região das Américas, profissionais de enfermagem são majoritariamente mulheres, representando 89% da totalidade, dado que condiz com o achado obtido nesta investigação.⁽¹⁷⁾ A maioria dos integrantes da REMAAM são técnicos e auxiliares de enfermagem, os quais no Brasil representam mais de dois milhões de profissionais.⁽¹⁸⁾

Estudo que buscou identificar o conhecimento e analisar o processo de orientação de puérperas acerca da amamentação, evidenciou que 40,6% das puérperas não foram orientadas sobre amamentação durante o pré-natal; e das que receberam orientações, 32% foram realizadas por enfermeiro, sendo somente 11,5% na APS.⁽¹⁹⁾ A fragmentação da oferta de serviços de saúde e o despreparo dos profissionais são fatores

que estão associados ao insucesso do aleitamento materno.⁽²⁰⁾ Em contrapartida, o acompanhamento da puérpera no período de adaptação à amamentação permite ao enfermeiro reduzir a insegurança materna, identificar dificuldades e propor intervenções alinhadas às expectativas da mãe, contribuindo para o sucesso da amamentação.⁽²¹⁾

Nota-se que no cenário da pesquisa, a atuação dos enfermeiros no estabelecimento, acompanhamento e manutenção do aleitamento materno ocorre de forma tímida, com isenção, por alguns, da responsabilidade sobre estas ações, resultando, no âmbito da equipe de enfermagem, na terceirização de atos que são privativos do enfermeiro. Neste sentido, o cuidado fragmentado fragiliza a assistência de enfermagem,⁽²²⁾ refletindo na segurança do usuário e na qualidade do atendimento oferecido.⁽²³⁾

Diferenças culturais podem interferir nas ações promovidas na APS, diante disto, é necessária a aproximação, o diálogo e o entendimento dos aspectos culturais dos usuários dos serviços de saúde, a fim de conhecer as singularidades e possibilitar a criação de vínculo. São facilitadores deste processo o uso de estratégias de comunicação não verbal, tecnologias orientativas, visitas domiciliares, ações conjuntas entre profissionais da saúde, gestores e demais serviços da rede, até mesmo com incorporação dos próprios imigrantes na função de ACS.⁽²⁴⁻²⁵⁾

No retorno ao trabalho, a discussão sobre a antecipação do manejo da amamentação deve ser realizada durante consultas, atividades grupais, palestras e oficinas, pois instrumentaliza e prepara as nutrizes para extrair, armazenar e transportar o leite materno de forma adequada. A atual legislação sobre licença maternidade é um entrave para a manutenção do AME, inclusive em empresas que fazem parte do Programa Empresa Cidadã, considerando que após os seis meses a criança passa por um período de adaptação até que a introdução alimentar esteja totalmente inserida.⁽²⁶⁾

As fragilidades do cuidado em aleitamento materno na APS permeiam os diferentes processos de trabalho da enfermagem, sendo eles o assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente.⁽²⁷⁾ A assistência fragmentada, com conhecimentos, habilidades e atitudes frágeis em relação a esta temática, inadequação do espaço físico para atendimento das pacientes, déficit de materiais indispensáveis ao cuidado, ausência da sistematização da assistência de enfermagem, sem instrumentos e técnicas de trabalho implantados, são condições que não se alinham aos preceitos da enfermagem como ciência e com o que se espera para a efetivação da integralidade do cuidado.⁽²⁸⁾

Considera-se como uma potencialidade do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na APS oportunizar o momento em que gestantes aguardam por atendimento em sala de espera para o compartilhamento de orientações embasadas técnica e cientificamente, troca de experiências, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento do vínculo com a equipe por meio da escuta e do diálogo.⁽²⁹⁻³⁰⁾

A efetivação da visita domiciliar pós-parto em tempo oportuno é um ponto alto do atendimento integral ofertado pela APS, pois se trata de uma extensão do cuidado em âmbito familiar e protege o AME, pois permite a intervenção da equipe e instrumentalização da puérpera diante dos desafios inerentes a este processo.^(10,31-32) O desenvolvimento de palestras, oficinas e grupos de gestantes também são consideradas potencialidades, pois são ações que promovem a autoeficácia da amamentação, redução de intercorrências relacionadas e aumento das chances de sucesso desta prática.⁽³²⁻³⁴⁾

Ao considerar a atuação dos ACS, a existência do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e da REMAAM como potencialidades, a equipe de enfermagem incita a refletir sobre a perspectiva de que são recursos nos quais o enfermeiro não é protagonista. Neste sentido, evidencia-se que enfermeiros encaminham demandas de aleitamento materno para realização de avaliação e manejo por auxiliares e/ou técnicos de enfermagem integrantes da REMAAM, ou então encaminham as nutrizes para serviço especializado. Emerge, assim, a hipótese de que outros profissionais e serviços especializados absorvem a demanda de atendimento reprimida por enfermeiros da APS.

Estudo que objetivou especificar os problemas de amamentação encontrados no período pós-parto e o efeito das intervenções relacionadas a esses problemas, recomenda aos gestores ampliar o escopo dos serviços oferecidos à população e qualificar as orientações e condutas frente aos problemas relacionados à amamentação.⁽³²⁾ Uma estratégia para a ampliação dos serviços é a utilização do meio digital para promoção do autocuidado e extensão do acesso à informação,⁽³⁵⁾ sendo o enfermeiro fundamental neste processo, em busca da promoção do aleitamento materno e melhoria dos indicadores.⁽³⁶⁾ Para isso, é necessário ter conhecimento relacionado ao tema e potencial para identificar as necessidades da população.⁽³⁷⁾

Educação baseada na *internet* utilizada por profissionais de saúde durante o pré-natal e após o parto está associada a maiores índices de AME, além de facilitar o acompanhamento dos usuários.⁽³⁸⁻³⁹⁾

Estudo demonstra a influência de grupos virtuais de apoio à amamentação sobre lactantes, os quais promovem a troca de experiências, compartilhamento de informações e promoção da autonomia materna.⁽⁴⁰⁾ A equipe de saúde também pode se beneficiar com o uso da *internet*, pois reuniões, envio de informações e materiais educativos para o esclarecimento de dúvidas como ilustrações, vídeos e *links* também podem ser executados de modo digital.⁽³⁵⁾

Outra potencialidade identificada é a maior integração do(a) companheiro(a) nos atendimentos ofertados na APS, a qual contribui para a quebra do paradigma de que é coadjuvante do processo de amamentação.⁽⁴¹⁾ Pesquisa aponta que a valorização dos(as) companheiros(as) em atividades educativas desenvolvidas por enfermeiros resulta em maior segurança e maior proximidade das esposas. Ademais, mães referem maior envolvimento do(a) companheiro(a) nos cuidados durante a amamentação após a participação em encontros e visitas domiciliares realizadas por enfermeiro.⁽⁴²⁾

Para o aprimoramento do atual *modus operandi* dos cuidados de enfermagem, é preciso maior qualificação profissional, empoderamento e autonomia. A atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem de modo estratégico pode ampliar o acesso da população aos serviços da APS, pois são eles que têm maior contato com o público durante os atendimentos. O acolhimento é um momento oportuno para maior resolutividade, o qual possibilita o direcionamento da população conforme processos e fluxos de trabalho instituídos.^(36,43)

Apesar da implantação da Rede Amamenta Brasil, a assistência ao aleitamento materno oferecida pela APS ainda se apresenta fragmentada, sem um profissional que se responsabilize pela oferta de orientações ou esclarecimento de dúvidas, efetivando tudo o que foi discutido durante o pré-natal, que seja a referência para o acompanhamento da nova mãe, da criança e da sua rede de apoio após a chegada no domicílio, que maneje intercorrências assim que se instituírem e garanta o acesso e atendimento integral necessário, assumindo a referência para o efetivo acompanhamento da amamentação.⁽⁴⁴⁾

Na busca do aumento dos índices de aleitamento materno, recomenda-se que a enfermagem acompanhe as mulheres da gestação ao pós-parto e se aproxime do contexto da nutriz, acompanhando e planejando o retorno ao trabalho, incluindo a família no processo da lactação, considerando a cultura, valorizando as dificuldades e crenças apresentadas pelas mães, que podem ser ou não favoráveis à amamentação, estando atenta e disponível para identificar precocemente condições que encorajam e desencorajam o aleitamento materno.⁽⁴⁴⁾

Considera-se como limitação deste estudo o número de participantes, o que possibilita emitir considerações específicas ao campo da pesquisa. No entanto, o artigo contribui para o desenvolvimento de melhorias na APS em estudo, assim como estimula iniciativas em prol da assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

Fragilidades apontadas neste estudo envolvem discurso incongruente dos profissionais frente a realidade do pós-parto, desconhecimento teórico-prático, necessidade de cuidados específicos em prol da redução de diferenças culturais e do impacto do curto período de licença maternidade e paternidade nos índices de aleitamento materno, além de questões administrativas e gerenciais relacionadas ao processo de trabalho da UESF, que indiretamente fragilizam os cuidados de enfermagem oferecidos. Torna-se necessário considerar tais fragilidades para o desenvolvimento estratégico de ações de melhorias, com vistas ao aprimoramento dos cuidados de enfermagem prestados e oferta de melhores condições de trabalho para estes profissionais, com foco no aumento dos índices de aleitamento materno.

As potencialidades se relacionam à disponibilidade dos profissionais de enfermagem para orientações em diferentes ambientes da UESF, ao uso de tecnologias e ao incentivo à participação do(a) companheiro(a) do pré-natal ao pós-parto, bem como fortalecem os cuidados de enfermagem por meio da atuação dos ACS, da existência do Centro de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e da REMAAM. Tais potencialidades refletem práticas bem-sucedidas que podem subsidiar e direcionar outros serviços de enfermagem.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Zanlorenzi GB, Wall ML. Coleta de dados: Zanlorenzi GB. Análise e interpretação dos dados: Zanlorenzi GB. Redação do artigo ou revisão crítica: Zanlorenzi GB, Wall ML, Silva MVRS, Santos BP. Aprovação final da versão a ser publicada: Zanlorenzi GB, Wall ML, Silva MVRS, Santos BP, Varjão JAS, Azevedo EMOS, Ogradowski KRP.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>
3. United Nations (UN). Sustainable Development Goals [Internet]. New York: UN; 2015. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals>
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet* [Internet]. 2016 Jan;387(10017):491–504. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
5. Souza CB, Venancio SI, Silva RPGVC. Breastfeeding Support Rooms and Their Contribution to Sustainable Development Goals: A Qualitative Study. *Front Public Health*. 2021 Dec 23;9. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.732061>
6. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet* [Internet]. 2016;387(10017):475–90. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
7. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy and Planning*. 2019 Jun 24;34(6):407–17. doi: <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
8. World Health Organization (WHO). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services [Internet]. Geneva: WHO; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ, 2020. 9 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatoriopreliminar-AM-Site.pdf>
10. Carvalho MJLN, Carvalho MF, Santos CR, Santos PTF. First postpartum home visit: a protective strategy for exclusive breastfeeding. *Rev. paul. pediatr.* 2018; 36(1): 99-73. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;1;00001>
11. Alves TF, Coelho AB. Infant mortality and gender in Brazil: an investigation using updated statistics. *Ciênc. & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 Apr;26(4):1259–64. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.04022019>
12. Costa EFG, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Santos MV, Oliveira FL. Nursing practice in clinical management of breastfeeding: strategies for breastfeeding. *J. res.: fundam. care. online*. 2018 Jan 9;10(1):217–23. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.217-223>
13. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. doi: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
14. Afonso, MLM. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. 2. ed. Belo Horizonte: Artesã Editora; 2019.

15. Creswell, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5. ed. Porto Alegre: Penso; 2021.
16. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2021. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/0B1sJtjYHLc94fjFPZThMMIIZEZkVIQV9fdU5nLUpBQ29nYVAtUU5RSm5Hc3M2TGhHYUFLQUk?resourcekey=0-f0Qi3ujhmOhEZx3cs4nQEg>
17. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A situação da enfermagem na Região das Américas. Brasília: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54504>
18. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Enfermagem em Números [Internet]. Brasília: COFEN; 2023. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
19. Aleixo TCSE, Carleto EC, Pires FC, Nascimento JDSG. Knowledge and analysis of the orientation process of mothers about breastfeeding. *Rev. Enferm. UFSM*. 2019 Nov 8;9:e59. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769236423>
20. Pereira AOR, Ferreira RM, Silva FMR, Quadros KAN, Santos RC, Andrade SN. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding. *Nursing (São Paulo)*. 2021 Mar 1;24(274):5401–18. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5401-5418>
21. Silva LS, Leal NPR, Pimenta CJL, Silva CRR, Frazão MCLO, Almeida FCA. Nurse's contribution to breastfeeding in basic attention. *R. pesq.: cuid. fundam. online*. 2020 Jun 18;774–8. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7180>
22. Gastaldo D, Vieira AC. From Discredited to Heroines: COVID-19 and the year that would be Nursing Now. *Esc. Anna Nery*. 2020;24(spe). doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0409>
23. Oliveira KKD, Freitas RJM, Araújo JL, Gomes JGN. Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2021;42(spe). doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>
24. Risson AP, Matsue RY, Lima AC. Atenção em Saúde aos Imigrantes Haitianos em Chapecó e suas Dimensões Étnico-Raciais. *Soc Questão [Internet]*. 2018;41:111-30. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5522/552264297005/html/>
25. Zanatta EA, Siega CK, Hanzen IP, Carvalho LA. Nursing Consultation in Childcare to Haitian Children: difficulties and possibilities. *Rev baiana enferm*. 2020 Jun;34:e35639. doi: <https://doi.org/71/rbe.v34.35639>
26. Nardi AL, Frankenberg AD, Franzosi OS, Santo LCE. Impact of institutional aspects on breastfeeding for working women: a systematic review. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020 Apr;25(4):1445–62. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>
27. Sanna MC. Work processes in Nursing. *Rev. Bras. Enferm*. 2007 Apr;60(2):221–4. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>
28. Rosa APL, Zocche DAA, Zanotelli SDS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. *Enferm. em Foco*. 2020 Jun 26;11(1). v11.n1.2670. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020>
29. Pozzer C, Silva AA, Ferreira CLL, Diaz C, Colomé J, Pereira ADA. Educational actions in the waiting room with pregnant woman: an alternative for health promotion. *Disciplinarum Scientia* 2018; 19(2):207-224. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2506/2168>.

30. Silva JPSS, Silva LF, Guerra ED, Andrade LVB, Aguiar DS, Silva AP, Silva JJS. Health education in the waiting room: experience report. *Braz. J. of Develop.* 2020 Jan;6(1):1057–66. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-074>
31. Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2015 Jan/Fev;19(1):181-6. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>
32. Karacam Z, Saglik M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: systematic review based on studies made in Turkey. *Türk Pediatri Arşivi.* 2018 Nov 15;53(3):134–48. doi: <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350>
33. Garcia ESGF, Bonelli MCP, Oliveira AN, Clapis MJ, Leite EPRC. The Nursing Care Actions Toward the Pregnant women: Challenging the Primary Health Care. *J. res.: fundam. care.* online [Internet]. 2018 Jul 1;10(3):863. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.863-870>
- 34 Piro SS, Ahmed HM. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2020 Jan 6;20(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2701-0>
35. Moreira MJB, Bastos ACT, Flores ESL, Gonsalves JDP, Monteiro MM, Oliveira UA, Moreira, DC. Experience report in Health Education for pregnant women in the COVID-19 pandemic: use of virtual technologies to promote autonomy and disease prevention. *Brazilian Medical Students.* 2022 Apr 12;5(8). doi: <https://doi.org/10.53843/bms.v5i8.251>
36. Silva NVN, Pontes CM, Sousa NFC, Vasconcelos MGL. Health Technologies and their contributions to the promotion of breastfeeding: an integrative review of the literature. *Ciênc. saúde colet.* 2019 Feb;24(2):589–602. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.03022017>
37. Gleeson DM, Craswell A, Jones CM. Women's use of social networking sites related to childbearing: an integrative review. *Women and Birth.* 2019 Ago;32(4):294–302. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.10.010>
38. Lima MM, Aranha MEP, Leal CA, Costa R, Zampieri MFM, Custódio ZO. Group of pregnant women and pregnant couples: health education in pandemic times. *Revista Eletrônica de Extensão.* 2021 Ago 26;18(39):197–208. doi: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2021.e76818>
39. Sari C, Altay N. Effects of providing nursing care with web-based program on maternal self-efficacy and infant health. *Public Health Nursing.* 2020 Fev 4; doi: <https://doi.org/10.1111/phn.12712>
40. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. Social support networks for Breastfeeding: an action-research. *Saúde debate.* 2019 Abr;43(121):429–40. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111>
41. Silva WC, Wanderley RR, Markus GWS, Pereira RA, Couto GBF, Dias AK. Pré-natal do parceiro: desafios para o enfermeiro. *Revista Extensão.* 2020 Out, 4(2): 127-37. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4211>.
42. Rêgo RMV, Souza ÂMA, Rocha TNA, Alves MDS. Paternity and breastfeeding: mediation of nurses. *Acta Paul Enferm.* 2016 Ago;29(4):374–80. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600052>
43. Monezi NS, Jesus MVN, Oliveira L, Silva EM, Vilela MFG, Santos DS, Marques D. Historical and social construction of the practices of auxiliary nurses and nurse technicians in Primary Care. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1012.40>

44. Lima SP, Santos EK, Erdmann AL, Farias PH, Aires J, Nascimento VF. Perception of women regarding the practice of breastfeeding: an integrative review. *J. res.: fundam. care. online.* 2019 Jan 1;11(1):248-54. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.248-54>

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/20/03
Revisão: 2023/06/12
Aceite: 2024/01/02
Publicação: 2024/04/04

Editor Chefe ou Científico: Jose Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Francisco Lucas de Lima Fontes

Autores mantém os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.