

A importância do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido: conhecimento a estratégia do enfermeiro

The importance of breastfeeding in the newborn's first hour of life: nurses' knowledge and strategy

La importancia de la lactancia materna en la primera hora de vida del recién nacido: conocimiento y estrategia de las enfermeras

Nathália Soares de Oliveira Müller de Macedo¹, Alessandra da Silva Souza², Catia Maria dos Santos Diogo³, Thainá Oliveira Lima⁴, Mario Luiz Jacobino Ribeiro⁵, José Carlos do Nascimento⁶

Como citar esse artigo. Macedo NSOM. Souza AS. Diogo CMS. Lima TO. Ribeiro MLJ. Nascimento JC. A importância do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido: conhecimento a estratégia do enfermeiro. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(3) Especial;141-147.



Resumo

O presente estudo teve por objetivo analisar de que forma a influência do manejo clínico favorece para a prática do Aleitamento Materno e descrever possíveis Diagnósticos de Enfermagem, de interesse na primeira hora de vida. O método utilizado foi de estudo qualitativo, exploratório, descritivo, realizado por meio de revisão integrada da literatura. O teórico de Enfermagem utilizado foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, o seu objetivo principal é apoio ou cuidado de pessoas de forma autônoma de acordo com suas necessidades básicas. A pesquisa trouxe como resultados três categorias, essas são: Benefícios do Aleitamento Materno na primeira hora de vida do RN, principais diagnósticos de enfermagem na primeira hora e Estratégias de enfermagem utilizadas no manejo clínico para promoção do aleitamento materno. Sistematização da Assistência de Enfermagem como estratégia eficaz, sua implementação é uma ferramenta de comunicação que possibilita atividades efetivas do enfermeiro no apoio ao lactente e estimula subsídios para o planejamento, coordenação e avaliação das intervenções de cuidado. Conclui-se que a enfermagem possui múltiplas estratégias de promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermagem; Neonatal.

Abstract

This study aimed to analyze how the influence of clinical management favors the practice of Breastfeeding and to describe possible Nursing Diagnoses, of interest in the first hour of life. The method used was a qualitative, exploratory, descriptive study, carried out through an integrated literature review. The Nursing theorist used was the Theory of Basic Human Needs by Wanda de Aguiar Horta, its main objective is to support or care for people autonomously according to their basic needs. The research resulted in three categories, these are: Benefits of Breastfeeding in the NB's first hour of life, main nursing diagnoses in the first hour and Nursing strategies used in clinical management to promote breastfeeding. Systematization of Nursing Care as an effective strategy, its implementation is a communication tool that enables effective nursing activities in supporting infants and encourages subsidies for planning, coordinating and evaluating care interventions. It is concluded that nursing has multiple strategies to promote breastfeeding in the first hour of life.

Key words: Breastfeeding; Nursing; Neonatal.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar cómo la influencia del manejo clínico favorece la práctica de la Lactancia Materna y describir posibles Diagnósticos de Enfermería, de interés en la primera hora de vida. El método utilizado fue un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, realizado a través de una revisión integrada de la literatura. El teórico de Enfermería utilizado fue la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, su principal objetivo es apoyar o cuidar a las personas de manera autónoma de acuerdo a sus necesidades básicas. La investigación resultó en tres categorías, estas son: Beneficios de la Lactancia Materna en la primera hora de vida del RN, principales diagnósticos de enfermería en la primera hora y Estrategias de Enfermería utilizadas en la gestión clínica para promover la lactancia materna. La sistematización de los Cuidados de Enfermería como estrategia eficaz, su implementación es una herramienta de comunicación que posibilita acciones de enfermería eficaces en el apoyo a los lactantes y fomenta subsidios para la planificación, coordinación y evaluación de las intervenciones de cuidados. Se concluye que enfermería tiene múltiples estrategias para promover la lactancia materna en la primera hora de vida.

Palabras clave: Lactancia Materna; Enfermería; Neonatal.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira pela Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: nath.muller98@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7831-5570>. ²Docente do Curso de Enfermagem. Mestrado em Ciências Ambientais da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: alesouza22@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9009-9774>. ³Docente do Curso de Enfermagem Doutora em Ciências da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: cmdiogo966@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7000-5961>. ⁴Docente do Curso de Enfermagem. Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: thaina.lima@universidadedevassouras.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6128-6212>. ⁵Docente do Curso de Enfermagem. Mestrado em Urgência e Emergência da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: mlj30ribeiro@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2800-0232>. ⁶Docente do Curso de Enfermagem. Biólogo, Mestre da Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: josecarlosdonascimento28@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4345-2707>

* E-mail de correspondência: nath.muller98@hotmail.com

Recebido em: 28/06/23 Aceito em: 18/09/24.

Introdução

O Ministério da Saúde (MS) orienta que o Aleitamento Materno (AM) seja praticado exclusivamente desde o nascimento até os seis meses de vida, após isso, é indicado incluir outros alimentos, até os dois anos ou mais. Essas recomendações se baseiam na vantagem que o Leite Materno (LM) traz para a saúde do bebê, da mulher, da família e ao meio ambiente. O LM possui a imunoglobulina A, que protege o Recém-Nascido (RN) de infecções intestinais, alergias e outras condições que atuam como fator de proteção imunológico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU) para a infância instituíram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) cujo objetivo é sugerir dez passos para o sucesso da prática do AM. Dentre estes passos, vale destacar a quarta que preconiza o contato do RN com a mãe pele a pele imediatamente após o nascimento, por pelo menos uma hora.¹

Um RN saudável, a termo, pode localizar o mamilo pelo cheiro se colocado no seio da mãe imediatamente após o nascimento. A primeira mamada logo após o nascimento é muito importante, pois a estimulação sensorial, através do Contato Pele a Pele (CPP) resulta na liberação de ocitocina, favorecendo a involução uterina após o parto, reduzindo o risco de sangramento, aumento da temperatura corporal materna no peito e proporciona calor ao RN ali localizado. Além de estimular os instintos maternos que protegem e nutrem o RN, auxilia na manutenção da lactação estimulando a ordenha e bombeamento do leite.²

O Aleitamento Materno mesmo na sala de parto, permite que o RN se adapte melhor à vida extrauterina, a regulação glicêmica, função cardiorrespiratória e termorregulação são atingidas rapidamente quando o RN é exposto ao contato com a mãe e ao receber o LM. Principalmente a sucção precoce estimula a hipófise a produzir ocitocina e prolactina, beneficiando as mães, na produção de leite no organismo. Um estudo com 10.947 lactentes mostrou que o leite materno preveniu 16 mortes neonatais no primeiro dia de vida. Essa taxa pode chegar a 22% quando o Aleitamento Materno é avançado para a primeira hora de vida. A primeira hora de vida é considerada indicativa. A OMS classifica as taxas de amamentação na primeira hora de mães e recém-nascidos saudáveis como 0-29% “muito ruim”, 30-49% “ruim” e 50-89% “Bom”, classificado entre 90 e 100% “muito bom”. A implementação do quarto passo para o sucesso do Aleitamento Materno ainda apresenta obstáculos que impedem sua efetiva implementação na prática clínica. Nesse sentido, o ato de assistir o RN é um dos fatores que acaba não contribuindo com o contato pele a pele entre do binômio materno e, conseqüentemente, dificulta a amamentação. A via de

parto também influencia nessa prática, a cirurgia de cesariana é um fator de risco, por haver a anestesia, impedindo as mulheres na movimentação de seus membros e todas as conseqüências que a anestesia possa trazer, impedindo o AM imediato ao RN. Sendo assim, a enfermagem é responsável pela aplicabilidade do ato de amamentar. Este profissional atua como facilitador em relação a AM precoce, principalmente ao fornecer informações e apoio sobre o manejo do AM na sala de parto. O enfermeiro tem a responsabilidade de incentivar outros Profissionais de Saúde (PS) do Centro de Obstetrícia (CO) a aumentar a conscientização, informação e envolvimento em programas que incentivam, promovem e apoiam a amamentação na primeira hora de vida. Alcançar este objetivo requer a aquisição combinada de conhecimento científico, habilidades técnicas e comunicação.³

O AM oferece benefícios muito importantes para o desenvolvimento do seu bebê. O curto e longo prazo, os benefícios refletem aspectos nutricionais, imunológicos, endócrinos, econômicos e ambientais de crianças, mulheres e sociedade. Referindo-se à amamentação e suas várias qualidades, os benefícios adicionais do AM incluem redução da frequência e gravidade da enterocolite necrotizante, sepse, retinopatia da prematuridade, proteção antioxidante, melhora do desempenho neuropsicomotor, maior vínculo entre o binômio e menor tempo e incidência de internação. Assim, o RN vem demonstrando um início mais tardio e uma durabilidade menor do AM em comparação com o RN a termo.⁴⁻⁶

Estudos têm demonstrado que os efeitos protetores da amamentação na primeira hora após o nascimento incluem a colonização intestinal do RN por bactérias saprófitas encontradas no LM. As características encontradas no LM reduzem a colonização intestinal por bactérias Gram-negativas; capacidade adaptativa materna de produzir fatores imunológicos secretados no colostro dependendo da idade gestacional. Entretanto, colocar o RN para mamar na primeira hora de vida, ainda é um desafio para os serviços hospitalares, mesmo sendo comprovado a sua importância na prevenção de mortes neonatais. Para que ocorra mais integração aos programas de incentivo, facilitação e apoio ao AM na primeira infância, os PS devem desenvolver seus conhecimentos científicos, habilidades de comunicação e competência técnica que envolve a compreensão da fisiologia, anatomia e psicologia.⁵

O presente estudo teve por objetivo geral, analisar de que forma a influência do manejo clínico favorece para a prática do Aleitamento Materno e os objetivos específicos são identificar quais são os benefícios do Aleitamento Materno na primeira hora de vida do RN e descrever possíveis Diagnósticos de Enfermagem, de interesse na primeira hora de vida.

Metodologia

O presente trabalho inclui uma revisão de literatura sobre a influência do Aleitamento Materno nas primeiras horas de vida, com propósito de analisar como o manejo clínico promove para a prática do Aleitamento Materno, identificar quais os benefícios da amamentação na primeira hora de vida do RN, e de que forma isso impacta na saúde da mãe logo após o parto.

Refere-se de um estudo qualitativo, exploratório, descritivo, realizado por meio de revisão integrada da literatura. Foram utilizadas bases de dados como Google Acadêmico, Scielo, BIREME e LILACs. Foram encontrados 95 artigos nas bases de dados sobre os descritores: aleitamento materno, enfermagem e neonatal, destes, foram selecionados 67 artigos, porém apenas 42 artigos estavam relacionados ao tema após a leitura do título e resumo. Os demais foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa. O tipo de estudo foi uma análise agrupada de estudos publicados num recorte temporal entre 2013 a 2023. Tendo como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2013 a 2023 relacionados ao tema do período, artigos publicados em português e artigos disponíveis na íntegra em bases de dados online.

Análise a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, o seu objetivo principal é apoio ou cuidado de pessoas de forma autônoma de acordo com suas necessidades básicas.

Resultados e Discussão

Com base na literatura analisada, evidenciaremos categorias que respondem aos objetivos propostos nesta pesquisa, dentre elas três categorias com essa finalidade, são elas: Benefícios do AM na Primeira hora



Figura 1. Necessidades Humanas Básicas conforme Maslow

Fonte. Autoria própria, 2023.

Quadro 1. Necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, conforme teoria de Mohana (1964)

Necessidades Psicobiológicas	Necessidades Psicossociais	Necessidades psicoespirituais
Oxigenação; Hidratação; Nutrição; Eliminação; Sono e repouso; Exercício e atividades físicas; Sexualidade; Abrigo; Mecânica corporal; Dor; Integridade cutânea mucosa; Integridade física; Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular; Locomoção; Percepção: olfativa, visual auditiva, tátil, gustativa, dolorosa; Ambiente; Terapêutica;	Segurança Amor Liberdade Comunicação Criatividade Aprendizagem (educação à saúde) Gregária Recreação Lazer Orientação no tempo e espaço Aceitação Autorrealização Autoestima Participação Autoimagem Atenção	Religiosa ou teológica Ética Filosofia de vida

Fonte. Brito, 2017, p 20.

de vida do Recém-nascido, Principais diagnósticos de Enfermagem e Estratégias da enfermagem utilizadas no manejo clínico para promoção do aleitamento materno.

Benefícios do AM na Primeira hora de vida do Recém-nascido

As mães que amamentam exclusivamente seus filhos se beneficiam de: contrações mais rápidas do útero levando ao seu tamanho normal; reduz o risco de sangramento pós-parto e anemia; promove o contato entre mãe e bebê; ajuda você a perder peso mais rápido; reduz o risco de câncer de mama; econômico; prático e Seguro: o leite está sempre fresco e na temperatura certa e nunca estraga. Entre os benefícios para os bebês: é mais nutritivo e protege contra doenças, infecções, alergias, asma e desnutrição; consolida o vínculo entre o binômio; previne problemas dentários e respiratórios.⁶⁻⁷

Para as mulheres, no entanto, há redução da dor causada pelo inchaço das mamas, sensação de alívio e segurança e redução da ansiedade que ocorre durante a gravidez. O CPP pode levar a melhores taxas de amamentação nos primeiros quatro meses de vida, maior duração da amamentação, melhor afeto materno e comportamento de apego, bem-estar, afeto, calma e sensação de segurança em mulheres e RN. Essa emoção complexa leva as mulheres a desviar sua atenção da dor do parto para a alegria de estar com seu novo bebê nos braços.⁸

Os seios de uma mulher passam por várias mudanças durante a gravidez, e essas mudanças são impulsionadas por grandes quantidades de hormônios.

Os alvéolos são as estruturas envolvidas na produção do colostro, que é a primeira forma de leite secretada e em pequena quantidade. Logo após o nascimento do bebê, os hormônios estrogênio e progesterona diminuem e essa diminuição promove a liberação de prolactina, é esse hormônio responsável pela preparação da mama para secretar o leite.⁹

O leite materno contém lactose, gorduras e uma quantidade significativa de sais minerais em sua composição. Além da presença de linfócitos, que fazem parte das células de defesa do organismo conhecidas como glóbulos brancos, há também a presença de fatores de crescimento e anticorpos. Todos esses compostos atuam como barreiras protetoras para o corpo do bebê.⁹

As mulheres que amamentam estimulam a liberação de ocitocina e tem efeito protetor contra transtornos de humor maternos, amenorréia durante a amamentação, têm menor risco de diabetes tipo 2, recuperam-se o peso rapidamente que possuíam antes da gestação, têm um risco reduzido de anemia devido a hemorragia pós-parto e subsequente perda de sangue, e estão mais protegidas contra o desenvolvimento de câncer de ovário e câncer de mama, entre outras coisas.¹⁰⁻¹¹

A combinação entre o CPP e AM é uma analgesia e proporciona uma recuperação mais eficaz após cirurgia dolorosa. Isso foi confirmado após avaliação do RN, que apresentou redução do tempo de choro, diminuição da frequência cardíaca e aumento da frequência de sucção do seio materno.¹¹

O LM é a principal fonte de nutrição para o RN, é particularmente bem adaptado às suas necessidades e, como único alimento, atende a todas as características fisiológicas do metabolismo infantil. Além de todos os benefícios para o bebê, traz economia para as famílias e o estado, pois o custo é reduzido com a compra de fórmula para cobrir as necessidades decorrentes do desmame precoce. Além do papel de nutrir, também ficou evidente o vínculo, a imunização, contribui para o desenvolvimento emocional e psicológico, protegem contra doenças agudas e crônicas, os bebês em AME tiveram os menores índices de doenças respiratórias e é a melhor estratégia para prevenir a mortalidade infantil.⁵

A amamentação oferece às mães os seguintes benefícios: redução do risco de câncer de mama e ovário; reduz o risco de fraturas e morte por artrite reumatoide.⁵

No entanto, um dos maiores efeitos da amamentação são os movimentos de sucção que seu bebê faz durante a amamentação. Este é um processo que contribui para o desenvolvimento do sistema estomatognático, como a face, fonação, respiração e deglutição. Nesse ato, o bebê pressiona o seio da mãe com a posição correta da língua para que saia apenas a quantidade de leite necessária para a deglutição,

apoiando o desenvolvimento dos fonemas e outros benefícios, como formação muscular e óssea. Esse processo auxilia na estimulação necessária para o desenvolvimento muscular, estruturação da ossatura bucal e respiração nasal.⁹⁻¹⁰

Estudos mostram que a amamentação reduz o risco de dentes tortos e evita aproximadamente 820.000 mortes em crianças menores de cinco anos e aproximadamente 20.000 mortes por câncer de mama em mulheres em todo o mundo a cada ano. Portanto, devido aos muitos benefícios do AME, é importante promovê-lo de forma consistente nas diversas esferas sociais para incentivar as mulheres e suas famílias.¹⁰

O LM é considerado o alimento ideal para RN pela OMS e está prontamente disponível e devidamente esterilizado em temperaturas adequadas. O leite materno é ideal para o ser humano porque se adapta ao bebê e amadurece conforme a necessidade, mudando a composição do colostro para o leite maduro. A mama começa a secretar o colostro, cuja composição se adapta perfeitamente às necessidades do RN, contém mais proteínas e minerais que o leite de vaca, contém menos gordura e carboidratos e é digerido pelo sistema digestivo ainda imaturo do bebê. Devido ao seu baixo teor calórico, estimula o apetite do bebê e suas propriedades laxantes facilitam a eliminação do mecônio. Rico em imunoglobulinas (IgA, IgM, IgG), lisozima, lactoferrina, fatores bífidos, linfócitos, granulócitos, neutrófilos, células epiteliais.¹²

O estudo realizado enfatiza a importância da amamentação para todas as mulheres e crianças, independentemente do país de residência ou situação econômica. As práticas adequadas de amamentação evitam a morbidade infantil de diarreia, infecções respiratórias e otite média. Se as infecções forem a causa da morte, a amamentação oferece proteção. Mesmo em países desenvolvidos, a amamentação reduz a mortalidade por enterocolite necrosante e síndrome da morte súbita do lactente.¹²

Principais diagnósticos de Enfermagem

A SAE tem papel fundamental na assistência humanizada e fornece as ferramentas para que todo esse processo possa ser sistematizado, fornecendo embasamento teórico-científico que possa subsidiar a atuação do enfermeiro. Sendo assim, houve a necessidade de inserir a SAE, ela é fundamental e é uma ferramenta poderosa para a equipe de enfermagem.

Em estudos realizados abordou os diagnósticos de enfermagem relevantes para o puerpério precoce e tardio, utilizando diagnósticos relacionados a conceitos culturais da paciente e informações de PS, alguns deles são: Conhecimento deficiente; Armazenamento de leite materno; Cuidados prestados a sua criança;

amamentação; Cuidados com as mamas; Cuidados com incisão cirúrgica abdominal ou perineal ou laceração; Risco de amamentação interrompida ou ineficaz; Risco de infecção.¹²

Cabe ressaltar que os diagnósticos de enfermagem, também são aplicados de forma individualizada para cada puérpera no alojamento conjunto, sendo alguns deles: Dor aguda, relacionada ao processo de parto e necessidade de intervenção cirúrgica ou pontos em episiotomias e lacerações; Risco de constipação; Ansiedade, diante da nova rotina e do processo de adaptação mãe e filho; Padrão de sono prejudicado, devido está alocado em um local com outras pessoas e também aos cuidados em tempo integral destinados ao bebê; Desempenho de papel ineficaz, especialmente para mães de primeira viagem que não tem conhecimento prático sobre os cuidados com ela e com o filho; Mobilidade física prejudicada, as pacientes que passaram por cesariana e precisam adaptar-se a locomoção com os pontos.¹²

Estratégias da enfermagem utilizadas no manejo clínico para promoção do aleitamento materno

A OMS afirma que o CPP próximo entre mãe e filho é muito importante para promover a Amamentação Precoce (AP). De acordo com a Organização da Saúde (OMS), Se necessário, os PS podem ajudar e encorajar as mães a reconhecer quando seus bebês estão prontos para amamentar. O contato entre o binômio demonstra benefícios, considerando o fato de que os bebês permanecem acordados durante a primeira hora de vida após o nascimento. Assim, eles aprendem a mamar com mais eficiência, fortalecer o vínculo com suas mães, ser aquecidos e receber o colostro que fornece a primeira imunização, estimulando o sistema imune e garantindo anticorpos para a prevenção de doenças como alergias ou diarreias, além de diminuir o risco de morbidade e mortalidade infantil.¹²⁻¹³

Existem vários obstáculos para alcançar o que é recomendado alguns deles é a assistência profissional fornecida para encorajar o contato precoce da pele, encorajamento de intervenções de enfermagem em espaços relevantes e intervenções mínimas para apoiar o reconhecimento entre mãe e filho para o alcance dos objetivos que foram traçados. No entanto, isso só pode ser alcançado se investirmos na qualificação e atualização dos PS para melhorar a qualidade da assistência.¹²

Enfermeiros supostamente desempenham um papel importante no sentido de ajudar as mulheres no pós-parto a se preparar para a amamentação e superar as barreiras da amamentação. Mostraram que o acompanhamento das mães pela equipe de saúde

da família desde o pré-natal até o pós-natal ajudou a diminuir as dúvidas e facilitar a amamentação. Contudo, podemos destacar a forte influência desses profissionais sobre o desempenho importante nas medidas que facilitam e iniciam os procedimentos da IHAC. Os enfermeiros asseguram a implementação do quarto passo, que visa programar a amamentação vinculada. No entanto, devem ser incentivados a adotar uma atitude respeitosa e solidária para que esse momento seja positivo tanto para a mãe quanto para o filho.¹⁵⁻¹²

Estudos têm demonstrado que crianças amamentadas por LM é mais resistentes a infecções, diarreia, otite média e doenças respiratórias, em comparação com crianças não amamentadas. Além disso, fornece um escudo protetor contra incidências de infecções do trato respiratório inferior, como a pneumonia que é justificável pela presença de substâncias antivirais e antibacterianas, células imunologicamente ativas e estimulador do sistema imunológico encontradas no LM.¹⁷⁻²⁰ O contato entre o binômio imediatamente após o parto fortalece esse vínculo imediatamente, colocando o RN de barriga para baixo no peito ou no abdômen da mãe e cobrindo com um cobertor quente para ajudar o recém-nascido a se ajustar à vida fora do útero. Esse método incentiva a amamentação imediatamente após o nascimento, pois aproveita o comportamento inato de abocanhar e sugar do bebê na primeira hora de vida e nos primeiros estágios de vigília. Isso fornece benefícios imediatos e de longo prazo para bebês e mães, incluindo: Estabilizar a função cardiorrespiratória do bebê, reduzir o choro, o estresse e aumentar os níveis de glicose no sangue.²⁰

É importante salientar que o papel do enfermeiro na amamentação vai desde a consulta pré-natal, formação de vínculo, mentoria e aconselhamento, criação de grupos de discussão com as gestantes e um fórum favorável para esclarecimento de dúvidas e o momento do parto, sendo muito importante o apoio à amamentação até os 12 meses. Portanto, cabe à equipe de enfermagem garantir que mães e recém-nascidos tenham o direito de amamentar na primeira hora de vida e que possam continuar amamentando após a alta. Assim, a equipe de enfermagem é fundamental no apoio às mulheres e recém nascidos em trabalho de parto e na superação das barreiras do CPP. O trabalho de enfermeiras, parteiras e médicos é crucial para o sucesso dessa prática. Além disso, todos os protocolos de enfermagem e políticas institucionais estabelecendo práticas que devem ser implementadas no intuito de incentivar a amamentação ininterrupta na primeira hora de vida após o nascimento.¹⁷⁻²⁰

Através dos estudos obtidos, devemos destacar que a AP na primeira hora de vida e o CPP na sala de parto influencia futuramente, pois os benefícios para a saúde materna e infantil contribuem na duração do AM pelo menos até os seis meses de vida da criança. As

principais dificuldades relacionam-se com a natureza do parto, ou seja, o breve contato entre mãe e recém-nascido na sala de parto e os cuidados estabelecidos por especialistas que atuam diretamente com o RN. A equipe multidisciplinar neste processo é de extrema relevância para promover o AM, a enfermagem tem uma atuação efetiva na facilitação, apoio, orientação e manejo do processo de amamentação são fundamentais tanto no pré-natal, quanto no trabalho de parto e pós-natal. Os PS precisam capacitar redes de apoio e mães com suporte adequado e humanizado para potencializar o AM na primeira hora de vida do recém-nascido e promover o sucesso do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida.¹⁷

A amamentação envolve aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais e requer profissionais qualificados. As estratégias educativas são parte integrante da prática de enfermagem e podem ter como objetivo promover, manter e adaptar a situações e práticas específicas.¹⁸

Não basta que os PS tenham conhecimentos e habilidades básicos sobre o AM. Deve ser capaz de comunicar, identificar e compreender o processo de amamentação no contexto sociocultural e familiar.¹⁸

No aconselhamento é importante demonstrar importância sobre o bem estar da mãe e da criança, respeitando o conhecimento e a história de vida de cada mulher. A equipe de enfermagem é primordial que esteja preparado para contribuir com uma assistência efetiva, solidária, integral e contextualizada, que respeite a trajetória de vida dessa mãe e a ajude na superação de medos, dificuldades e angústias.¹⁸

Com base no Caderno de Cuidados Básicos nº 32, a amamentação é um processo que envolve uma interação profunda entre mãe e filho, afetando o estado nutricional e a capacidade de proteção contra infecções da criança, além de mudanças cognitivas e emocionais na fisiologia.¹⁹

Vale ressaltar que essas estratégias não se restringem ao pós-parto imediato, mas também existem no aconselhamento pré-natal. Assim, a mulher chega no momento do parto e pode ser atendida na sala de parto mais preparada para passar pelo processo de tomada de decisão da amamentação com seu bebê. As peculiaridades de cada mãe relevantes para amamentar ou não devem ser compreendidas e respeitadas, sem deixar de enfatizar a importância do AM para a mãe e bebê.¹⁹

Conclusão

Conclui-se que a enfermagem possui múltiplas estratégias de promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida, seja com embasamento na educação em saúde ou no vínculo proporcionado pelo

acolhimento. O que esses dois instrumentos têm em comum é a existência de evidências científicas como parte integrante do aperfeiçoamento da estratégia acima e das políticas de saúde existentes para esse fim. Como educadores proeminentes, os enfermeiros devem entender e respeitar a individualidade das mães quanto a amamentar ou não, enfatizando a importância da amamentação tanto para a mãe quanto para o bebê.

Apesar das recomendações de várias autoridades de saúde em relação à amamentação, as evidências científicas permanecem difíceis de implementar, especialmente no que diz respeito ao quarto passo fundamental para o início precoce e o fortalecimento do vínculo entre o binômio.

A assistência de enfermagem precisa ir além dos aspectos técnicos, tornando o cuidado individualizado e humanizado, visando a contribuir para a compreensão do aleitamento materno e da forma como as mães e suas famílias vivenciam a amamentação. Isso é possível através do Processo de Enfermagem.

Este estudo permitiu identificar fragilidades encontradas, como por exemplo, a deficiência de conhecimento sobre a importância da promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida, ainda na sala de parto. Dentre os artigos estudados foram observadas que as estratégias implementadas são poucas pluralistas, apesar do alto grau de representação e representatividade das identificadas.

Através das análises dos artigos ficou evidenciado que existem poucos estudos que demonstre o papel efetivo dos profissionais em saúde a contribuir o apoio à amamentação, fundamentado na prática de educação em saúde, na identificação do papel dos profissionais de saúde na formação de equipes de apoio à amamentação e descrever a associação entre autoeficácia em amamentar, fatores sociodemográficos, obstétricos e amamentação. Isso sugere maiores incentivos para que as lideranças (municipais, estaduais e federais) formem equipes multidisciplinares dedicadas à saúde materno-infantil. Em relação às políticas públicas estabelecidas, partindo dos princípios estabelecidos, fortalecer as redes de apoio ao aleitamento materno com foco na qualificação dos profissionais de saúde para promover o aleitamento materno e aumentar a autoeficácia, portanto, precisamos torná-lo mais efetivo.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Silva JLP da, Linhares FMP, Barros A de A, Souza AG de, Alves DS, Andrade P de ON. Fatores Associados Ao Aleitamento Materno Na Primeira Hora De Vida Em Um Hospital Amigo Da Criança. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2018;27(4)
2. Abdala LG, Cunha MLC da. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. *Clinical & Biomedical Research*. 2018;38(4):356–60.
3. Silva DIS, Barbosa A de L de O, Santana AL, Santos RVC dos, Souza VCGB de, Farias JVC, et al. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. *Research, Society and Development*. 2020 Jun 1;9(7):e664974629.
4. Schlemmer JT. A amamentação em centro obstétrico de um hospital amigo da criança. *www.lume.ufrgs.br* [Internet]. 2013 [cited 2023 Jun 16]; Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/78407>
5. Teles MAB, Silva Junior RF da, Santos Júnior GG dos, Fonseca MP, Eugênio KK, Menezes PIFB de. Conhecimento e práticas de aleitamento materno de usuárias da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 16];2302–8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32156>
6. Moraes SR, Souza A da S, Silva JSLG, Silva EA da, Gomes E do NF, Ricci AQ. benefícios do aleitamento materno em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*. 2022 Jun 29;13(1):95–102.
7. Guimaraes TA, Pinheiro AKB, Silva AA, Castro LRG, Silva MB da, Fonseca LMB. Qualidade Dos Registros Da Assistência Pré-Natal Na Caderneta Da Gestante. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 2020 Apr 9;34. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/ae1d/812747fa4207129efbc462b2f6ba8902cfbf.pdf>
8. Sica CD, Adams JS, Kunzler IM, Paula S de, Picoloto D, Schacker LC, et al. Aspectos Nutricionais De Lactentes Participantes No Programa Mãe-Bebê: Nutritional Aspects Of Infant Participants In A Mother-Baby Program. *Revista Contexto & Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 16];21(44):106–15. Available from: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/10076>
9. Boccolini CS, Boccolini PDMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2017 Dec 27;51:108. Available from: <https://dx.doi.org/10.11606%2FS1518-8787.2017051000029>
10. Braga MS, Gonçalves M da S, Augusto CR. Os Benefícios Do Aleitamento Materno Para O Desenvolvimento Infantil / The Benefits Of Breastfeeding For Child Development. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(9):70250–61.
11. Campos PM, Gouveia HG, Strada JKR, Moraes BA. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2020 Apr 30;41:e20190154. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/abstract/?lang=pt>
12. Oliveira A de JG de, Barros PS, Matos RPS, Vieira N dos S, Melo RT de M, Melo TT de M, et al. Cuidados de enfermagem no puerpério. *Research, Society and Development*. 2022 Feb 6;11(2):e29811225816.
13. Leite MFF da S, Barbosa PA, De Olivindo DDF, Ximenes VDL. Promoção Do Aleitamento Materno Na Primeira Hora De Vida Do Recém-Nascido Por Profissionais Da Enfermagem. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR* [Internet]. 2016 Aug 12 [cited 2021 Jan 2];20(2). Available from: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/5386/3306>
14. Mendes DA. Percepções das mães em relação ao contato pele a pele precoce e à amamentação na primeira hora de vida. *RepositorioUFUBR* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 16]; Available from: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21968>
15. Available from: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21968>
16. Batista KR de A, Farias M do CAD de, Melo W dos SN de. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate* [Internet]. 2013 Mar 1;37:130–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/abstract/?lang=pt>
17. Beyer PD. Aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses, com baixo peso ao nascer atendidas em um centro materno infantil (CEMAI). *repositorio.unisc.br* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 16]; Available from: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2473>
18. *Enferm, Foco*. 2015;6(1/4):12–6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/570/252>
19. Fassarella BPA, Maleck M, Ribeiro WA, Pimenta É dos SS, Corrêa MCB, Pinheiro D dos S, et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação. *Nursing (São Paulo) [Internet]*. 2018 Dec 1 [cited 2023 Jun 16];21(247):2489–93. Available from: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/219>
20. Silva TR de S, Santos JCM dos, Oliveira JS de, Abreu VPL, Silva RR da, Dantas KLS, et al. A importância do exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero e os fatores relacionados a não adesão. *Research, Society and Development*. 2021 Apr 21;10(4):e51710414079.