

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Aryette Lúcia Barroso

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “AMAMENTAÇÃO INEFICAZ”: REVISÃO DE
ESCOPO**

Juiz de Fora

2024

Aryette Lúcia Barroso

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “AMAMENTAÇÃO INEFICAZ”: REVISÃO DE
ESCOPO**

Defesa de Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para a realização da defesa da dissertação e obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Suellen Cristina Dias Emidio.

Juiz de Fora

2024

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “AMAMENTAÇÃO INEFICAZ”:
REVISÃO DE ESCOPO**

Defesa de Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para a realização da defesa da dissertação e obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Suellen Cristina Dias Emidio – Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dra. Alanna Fernandes Paraíso – 1º Examinadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dra. Natália Ana de Carvalho – 2º Examinadora
Prefeitura Municipal de Juiz de Fora
Secretaria de Saúde de Juiz de Fora

Aryette Lúcia Barroso

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “AMAMENTAÇÃO INEFICAZ”:
REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 27 de dezembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Suellen Cristina Dias Emídio - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Profa. Dra. Natália Ana de Carvalho
PMJF – Secretaria de Saúde

Profa. Dra. Alanna Fernandes Paraíso
Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 06/01/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Suellen Cristina Dias Emídio, Professor(a)**, em 06/01/2025, às 09:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Natália Ana de Carvalho, Usuário Externo**, em 06/01/2025, às 10:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alanna Fernandes Paraíso, Professor(a)**, em 17/01/2025, às 14:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2177780** e o código CRC **A8F05FE4**.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”. (Marthin Luther King)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder a força, sabedoria e perseverança para superar todos os desafios ao longo desta jornada. Sua Presença em minha vida é e foi essencial para que eu pudesse alcançar este momento com confiança e gratidão.

Agradeço ao meu noivo no início e agora marido Bruno, por seu amor incondicional, paciência e apoio constante. Ele sempre acreditou mesmo nos momentos de dúvida, e foi o meu alicerce durante todo esse processo. A sua companhia é um presente diário, e sou eternamente grata por tê-lo ao meu lado.

Agradeço também ao meu psicólogo Luiz, que com sua orientação, contribuiu significativamente para o meu desenvolvimento pessoal e acadêmico. Sua paciência, expertise e dedicação foram fundamentais para que eu pudesse superar obstáculos e avançar com clareza e foco na construção desta dissertação.

A todos vocês amigos e professores, minha eterna gratidão por fazerem parte deste momento tão importante da minha vida.

RESUMO

Introdução: O insucesso da amamentação pode ser causado por fatores técnicos, emocionais, sociais e culturais. O diagnóstico de enfermagem “Amamentação Ineficaz (00104)” pode auxiliar o enfermeiro na identificação deste fenômeno. **Objetivo:** Mapear na literatura os componentes do diagnóstico “Amamentação Ineficaz (00104)” da NANDA-I. **Método:** Tratou-se de uma revisão de escopo baseada no método JBI e no Prisma, sendo incluídos estudos qualitativos e quantitativos publicados entre 2021 a 2023 nas bases de dados PubMed, CINAHL, BVS/BIREME, Web of Science e SCOPUS. **Resultados:** Foram incluídos 17 estudos na revisão. Apenas duas características definidoras relacionadas ao lactente não foram identificadas “Arqueamento quando na mama” e “Ausência de resposta a outras medidas de conforto”, bem como o fator relacionado “Anomalia da mama materna”. **Conclusão:** o diagnóstico estudado é fundamental para a identificação precoce de problemas e a implementação de intervenções direcionadas, tanto para o bem-estar do bebê quanto da mãe.

Descritores: Aleitamento Materno; Diagnóstico de Enfermagem; Processos de Enfermagem; Saúde Materno-Infantil.

ABSTRACT

Introduction: The failure of breastfeeding can be caused by technical, emotional, social, and cultural factors. The nursing diagnosis "Ineffective Breastfeeding (00104)" can assist the nurse in identifying this phenomenon.

Objective: To determine the components of the diagnosis "Ineffective Breastfeeding (00104)" from NANDA-I in the literature. **Method:** This was a

scoping review based on the JBI guidelines and PRISMA, including qualitative and quantitative studies published between 2021 and 2023. The databases used were PubMed, CINAHL, BVS/BIREME, Web of Science, and SCOPUS. **Results:**

Seventeen studies were included in the review. Only two defining characteristics related to the infant were not identified: "Archeing when on the breast" and "Absence of response to other comfort measures," as well as the related factor "Maternal breast anomaly." **Conclusion:** The studied diagnosis is essential for the early identification of problems and the implementation of targeted interventions for both the baby's and the mother's well-being.

Keywords: Breastfeeding; Nursing Diagnosis; Nursing Processes; Maternal-Infant Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLA

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

CD - Características Definidoras

CNC - Center of Nursing Classification and Clinical Effectiveness (Centro de Classificação de Enfermagem e Efetividade Clínica)

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

DE - Diagnóstico de Enfermagem

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

NANDA-I - North American Nursing Diagnosis Association International

NIC - Nursing Interventions Classification (Classificação de Intervenções de Enfermagem)

NOC- Nursing Outcomes Classification (Classificação de Resultados de Enfermagem)

ODS- Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAISC - Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança

PE - Processo de Enfermagem

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNI - Programa Nacional de Imunização

PNSI - Programa Nacional de Saúde Materno Infantil

rBBLH - Rede Nacional de Bancos de Leite Humano

SLP- Sistemas de Linguagem Padronizado

SUS - Sistema Único de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Diagnóstico de Enfermagem “Amamentação Ineficaz (00104)” da NANDA-I.	26
Quadro 02: Estratégia de busca para revisão de escopo. Juiz de Fora, 2023	30
Quadro 03: Síntese dos resultados dos estudos extraídos nas bases de dados. Juiz de Fora, 2024.	33
Quadro 04: Elementos do Diagnóstico de Enfermagem e os artigos encontrados na revisão de escopo. Juiz de Fora, 2024.	37

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO.....	11
1	INTRODUÇÃO	13
2	JUSTIFICATIVA.....	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
	3.1 POLÍTICAS VOLTADAS PARA AMAMENTAÇÃO.....	17
	3.2 MECANISMOS ENDÓCRINOS E NEUROLÓGICOS DA LACTAÇÃO.....	21
	3.3 DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM.....	22
4	MÉTODOS.....	29
5	RESULTADOS.....	32
6	DISCUSSÃO.....	39
7	CONCLUSÃO.....	49
	REFERÊNCIAS.....	49

APRESENTAÇÃO

Sou Aryette Lúcia Barroso, graduada em Enfermagem pela Universidade Presidente Antônio Carlos – Unipac/Campus Ubá, concluída em 2009, e mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, com a dissertação intitulada “*Diagnóstico de Enfermagem: Amamentação Ineficaz – Revisão de Escopo*”. Ao longo da minha trajetória acadêmica e profissional, desenvolvi um forte interesse pela área materno-infantil, com um foco específico em amamentação e seus desafios.

Minha formação inicial em Enfermagem, aliada às experiências em auditoria de enfermagem e docência, foi fundamental para a construção de uma visão crítica dos processos de cuidado e gestão em saúde. Atuei como auditora de enfermagem em diversas instituições de saúde, abrangendo desde operadoras de planos privados até hospitais públicos e filantrópicos. Nesta função, tive a oportunidade de avaliar e aprimorar a qualidade dos serviços prestados, promovendo práticas seguras e eficientes no atendimento aos pacientes. Esta experiência me proporcionou uma compreensão detalhada das lacunas nos serviços de saúde, especialmente no que tange à gestão da qualidade e à implementação de políticas de melhoria contínua.

Além disso, atuo como docente em cursos de Enfermagem, tanto no nível técnico quanto na pós-graduação, orientando estudantes em disciplinas específicas, como cuidado ao paciente, gestão de serviços de saúde, entre outras. A docência tem sido uma grande paixão, pois me oferece a oportunidade de compartilhar meus conhecimentos, ao mesmo tempo em que continuo a aprender com os alunos e com a prática pedagógica. Essa vivência foi crucial para a escolha do tema da minha dissertação e para minha formação acadêmica.

No mestrado, fui orientada pela professora Suellen Cristina Dias Emidio, cuja orientação foi essencial para o desenvolvimento deste trabalho. O principal objetivo da pesquisa foi identificar, na literatura, os componentes do diagnóstico “Amamentação Ineficaz” da NANDA-I.

Com a conclusão do mestrado, pretendo seguir minha trajetória profissional na área acadêmica, buscando novas oportunidades para contribuir com o avanço do conhecimento. Além disso, desejo continuar a atuar em auditoria de

enfermagem, com ênfase na melhoria dos serviços de saúde. Acredito que este trabalho representa uma importante contribuição tanto para a qualidade do cuidado em enfermagem quanto para a formação de novos profissionais.

1. INTRODUÇÃO

A amamentação é fundamental para a saúde materno-infantil, estando fortemente associada a redução da mortalidade infantil e a proteção contra doenças (Khorana *et al.*, 2021; Venâncio *et al.*, 2022). A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento, de forma exclusiva, até o sexto mês e de forma complementar até, pelo menos, dois anos (Brasil, 2009a).

A amamentação está diretamente relacionada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela ONU, especialmente no que diz respeito à saúde, igualdade de gênero e redução das desigualdades. Promover e apoiar o aleitamento materno contribui significativamente para o alcance do ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, já que o leite materno é essencial para reduzir a mortalidade infantil, prevenir doenças e garantir o desenvolvimento saudável das crianças (Souza *et al.*, 2023). Além disso, está alinhada ao ODS 2, que busca acabar com a fome e promover a segurança alimentar, pois o leite materno é uma fonte completa de nutrientes, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A prática também dialoga com o ODS 5, ao empoderar mulheres por meio do reconhecimento e apoio à amamentação como um direito, e o ODS 10, ao reduzir desigualdades ao proporcionar benefícios nutricionais e econômicos a todas as famílias, independentemente de sua condição financeira (de Souza *et al.*, 2021).

No Brasil, as taxas de aleitamento materno têm registrado um crescimento significativo, conforme evidenciado pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A pesquisa revela que metade das crianças brasileiras é amamentada por mais de um ano e quatro meses, e 96,2% receberam leite materno em algum momento. Além disso, dois em cada três bebês (62,4%) são amamentados ainda na primeira hora de vida.

Apesar desses avanços, os dados ainda estão aquém das metas da OMS para 2030, que incluem atingir 70% de amamentação na primeira hora de vida, 70% de aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, 80% no primeiro ano e 60% aos dois anos. Embora a prevalência de amamentação exclusiva entre crianças menores de quatro meses tenha aumentado mais de 12 vezes desde 1986, o uso

de mamadeiras, chupetas e sucos artificiais por metade das crianças de até dois anos ainda representa um obstáculo para a continuidade do aleitamento materno (Brasil, 2019).

Estudos recentes revelam uma série de fatores que contribuem para o insucesso da amamentação. Problemas técnicos, como a posição inadequada durante a amamentação, fatores emocionais e psicológicos, como a ansiedade materna e a falta de confiança, podem prejudicar o aleitamento materno (Pezley *et al.*, 2021; Moura *et al.*, 2022). A literatura indica que a ausência de apoio familiar e profissional pode agravar esses problemas, levando muitas mães a desistirem da amamentação precoce ou a não conseguirem amamentar exclusivamente nos primeiros meses de vida (Khorana *et al.*, 2021; Venâncio *et al.*, 2022).

Os desafios enfrentados durante a amamentação têm implicações significativas para a saúde pública. A amamentação inadequada não compromete apenas a saúde das crianças, mas também impacta negativamente a saúde das mães, aumentando o risco de complicações pós-parto. Estudos indicam que os desafios na amamentação estão associados à taxas mais altas de doenças maternas, como depressão e distúrbios alimentares, o que reforça a necessidade de intervenções integradas que abordem esses aspectos de maneira abrangente (Melo *et al.*, 2022; Hentges & Pilot, 2022).

A abordagem para o estabelecimento e manutenção da amamentação deve ser multidimensional, considerando tanto fatores sociais quanto clínicos. A educação sobre práticas de amamentação e o fornecimento de suporte emocional são fundamentais para o sucesso da amamentação. Intervenções que incluem consultas regulares com profissionais de saúde, grupos de apoio à amamentação e programas de educação para pais podem facilitar uma experiência de amamentação mais positiva (Topothai *et al.*, 2021; Fu *et al.*, 2023). Além disso, a compreensão dos determinantes sociais da saúde é crucial para enfrentar desigualdades no acesso a esses recursos e promover uma amamentação bem-sucedida em todas as comunidades.

Nesse contexto, o enfermeiro é um dos profissionais mais importantes para a promoção da amamentação em todos os níveis de assistência. Identificar precocemente as dificuldades e propor intervenções para estabelecer a lactação

pode auxiliar na redução do desmame precoce e aumento da prevalência da frequência de amamentação (Melo *et al.*, 2022).

O Processo de Enfermagem (PE) desempenha um papel essencial no contexto da amamentação. Ao avaliar as condições de saúde da mãe e do bebê, o enfermeiro pode identificar dificuldades, como problemas com a pega, dor ou produção insuficiente de leite, e desenvolver intervenções específicas (Emidio *et al.*, 2020). A partir do diagnóstico, o enfermeiro planeja ações educativas, orientando as mães sobre as técnicas adequadas de amamentação e incentivando práticas que promovam o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, conforme as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde. Além disso, ao monitorar continuamente a evolução do quadro, o enfermeiro ajusta o plano de cuidados conforme necessário, oferecendo apoio emocional e prático, fundamentais para garantir o sucesso da amamentação e melhorar a saúde das mães e das crianças (Brasil, 2019).

O PE segue uma abordagem sistemática e interativa, com cinco etapas principais: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. A importância dessa abordagem reside na capacidade de proporcionar cuidados individualizados e baseados em evidências, promovendo a qualidade da assistência e o bem-estar dos pacientes. Essa metodologia permite que os enfermeiros identifiquem problemas de saúde, elaborem planos de cuidado e avaliem os resultados das intervenções, garantindo que os cuidados prestados sejam eficazes e adequados às necessidades de cada paciente (COFEN, 2024).

Apesar da importância do uso do PE, ainda há lacunas no conhecimento sobre os estudos de diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação, especialmente ao Diagnóstico de Enfermagem (DE) "Amamentação Ineficaz" (00104) (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021), o que evidencia a necessidade de maior aprofundamento e padronização na identificação dos fatores relacionados e das características definidoras desse diagnóstico. Além disso, são limitados os estudos que exploram aspectos psicossociais, culturais e ambientais que podem influenciar a prática da amamentação, bem como a efetividade das intervenções propostas por enfermeiros para abordar essa condição. Essas lacunas impactam diretamente a prática clínica, dificultando o uso dos sistemas de linguagem padronizado (SLP) e da sistematização do PE. Outro ponto bastante relevante é a

necessidade constante de atualização dos SLP para validação dos elementos das taxonomias às melhores evidências científicas.

Portanto, levando em consideração os elementos que levam ao insucesso da amamentação e o DE “Amamentação Ineficaz” (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021), surgiu a seguinte questão de pesquisa: “Quais elementos do DE “Amamentação Ineficaz” podem ser mapeados na literatura científica?”. Assim, o objetivo deste estudo foi mapear na literatura científica os componentes do diagnóstico “Amamentação Ineficaz” da NANDA-I 2021-2023.

2. JUSTIFICATIVA

A amamentação ineficaz é um problema significativo que impacta a saúde materno-infantil, com consequências tanto para o bem-estar físico quanto emocional da mãe e do bebê. A amamentação ineficaz representa um grave risco para a saúde materno-infantil, afetando não apenas o crescimento e o desenvolvimento físico do bebê, mas também a saúde emocional da mãe. Para a criança, a amamentação inadequada pode resultar em desnutrição, maior vulnerabilidade a infecções e comprometimento do desenvolvimento cognitivo, visto que o leite materno fornece nutrientes essenciais e anticorpos que protegem contra doenças e favorecem o desenvolvimento cerebral (Victora *et al.*; Rollins *et al.*; Binns *et al.*, 2016). Para a mãe, as dificuldades no processo de amamentação podem acarretar complicações físicas, como mastite e fissuras nos mamilos, além de afetar sua saúde mental, aumentando o risco de depressão pós-parto (Labbok, 2012; Henshaw, 2023). Adicionalmente, a amamentação ineficaz tem sérias implicações econômicas, pois gera custos com fórmulas e tratamentos médicos, além de impactar a produtividade e a qualidade de vida das famílias, especialmente em contextos de baixa renda (Bartick & Reinhold, 2010). Portanto, a identificação precoce de problemas e o suporte adequado por profissionais de saúde são essenciais para corrigir falhas no processo de amamentação, garantindo benefícios tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento do bebê (UNICEF, 2017).

A pesquisa relacionada ao diagnóstico de enfermagem de “Amamentação Ineficaz” é crucial para aprimorar o conhecimento na área da enfermagem e embasar a prática clínica dos profissionais, proporcionando uma compreensão

mais profunda dos desafios enfrentados por mães e bebês, além de orientar intervenções necessárias para promover o aleitamento materno. O enfermeiro desempenha um papel-chave na identificação de problemas como pega inadequada, dor e baixa produção de leite, além de oferecer orientação prática e apoio emocional às mães, aumentando as chances de sucesso da amamentação (Labbok, 2012; Rollins *et al.*, 2016).

A adoção de diagnósticos padronizados, como “Amamentação Ineficaz”, permite que os enfermeiros sigam uma abordagem sistemática e personalizada, baseada em evidências, para otimizar os cuidados e os resultados na saúde materno-infantil. Além disso, essa pesquisa contribui para o desenvolvimento profissional contínuo dos enfermeiros e influencia positivamente a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da amamentação exclusiva, fortalecendo o papel da enfermagem na assistência materno-infantil. Embora a literatura sobre o tema seja extensa, ainda existem lacunas no entendimento das diversas causas e implicações dessa prática inadequada, o que dificulta o desenvolvimento de estratégias eficazes de apoio às mães (Duarte *et al.*, 2023; Sokou *et al.*, 2023; Sabo *et al.*, 2023). Nesse contexto, esta revisão de escopo sobre a amamentação ineficaz se faz necessária para mapear as evidências existentes, identificar as principais dificuldades enfrentadas pelas mães e sugerir direções para futuras pesquisas e intervenções na área.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O diagnóstico de enfermagem “Amamentação Ineficaz” (00104) refere-se à dificuldade da mãe e/ou do bebê em estabelecer e manter uma prática de amamentação adequada, o que pode ser causado por fatores fisiológicos, emocionais, sociais ou culturais (NANDA-I 2021-2023). Fatores fisiológicos, como a dor e o desconforto, bem como a preocupação com a produção de leite, estão diretamente ligados à amamentação ineficaz, visto que podem interferir na capacidade e na confiança da mãe em amamentar. Estudos mencionados, como os de Pezley *et al.* (2023) e Díaz Sáez *et al.* (2023), destacam que barreiras comuns enfrentadas pelas mães como falta de apoio familiar, baixo conhecimento sobre amamentação e retorno ao trabalho, são fatores que podem comprometer o sucesso da amamentação.

Assim, é fundamental que os enfermeiros compreendam as várias camadas que influenciam a amamentação e adaptem suas intervenções para abordar essas necessidades. Isso inclui oferecer suporte emocional e informações, promovendo um ambiente favorável e considerando políticas institucionais e sociais que possam impactar a prática de amamentação (Buran *et al.*, 2023; Mayondi *et al.*, 2021).

3.1 Políticas voltadas para amamentação

As políticas públicas são um conjunto de ações que o governo federal estabelece para atingir metas e objetivos específicos, atendendo às necessidades da sociedade e da população. No Brasil, as políticas públicas relacionadas à saúde materno-infantil foram desenvolvidas gradualmente devido à crise econômica, social e política do país, não sendo priorizadas por muitos anos (Vanderlei *et al.*, 2022).

A partir de 1973, o governo começou a estabelecer políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil. O primeiro programa foi o Programa Nacional de Imunização (PNI), com o objetivo de prevenir doenças que eram causas de mortes infantis. Posteriormente, foram criados programas específicos como o Programa Nacional de Saúde Materno Infantil (PNSI) e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), com foco na saúde das crianças e em questões como o saneamento básico, devido às desigualdades sociais que contribuem para a mortalidade infantil (Vanderlei *et al.*, 2022).

Em 1990, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a população teve acesso mais igualitário aos serviços de saúde, fundamentado na integralidade, universalidade e equidade (Moreira *et al.*, 2023). O acesso ao pré-natal e ao nascimento seguro auxiliaram no crescimento significativo das taxas de aleitamento materno, com consequente redução da mortalidade infantil. Neste contexto o trabalho do enfermeiro no SUS é fundamental no cuidado integral à mulher que amamenta (Melo *et al.*, 2021). O enfermeiro atua em diferentes espaços, como a Atenção Básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde realiza consultas de enfermagem, orienta sobre técnicas de amamentação, identifica fatores de risco e dificuldades, e promove ações educativas individuais e coletivas.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), lançada em 1991 pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), visa transformar as práticas hospitalares e de saúde em todo o mundo para promover a amamentação como a principal forma de nutrição infantil. A iniciativa propõe a implementação de dez passos para o sucesso da amamentação, como a promoção da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e a capacitação de profissionais de saúde para orientar adequadamente as mães. Hospitais que aderem a esses passos apresentam taxas significativamente mais altas de amamentação exclusiva e oferecem maior apoio às mães (Victora *et al.*, 2016; Rangel *et al.*, 2023). Em 2020, o Brasil contava com mais de 400 hospitais certificados como “Amigo da Criança”, destacando-se como um dos países com maior número de unidades certificadas (Brasil, 2024).

A Rede Nacional de Bancos de Leite Humano (rBBLH), coordenada pelo Ministério da Saúde do Brasil, é uma rede de bancos de leite espalhados por todo o país, com o objetivo de fornecer leite materno para bebês que não podem amamentar diretamente, como os prematuros e de baixo peso. Esses bancos desempenham um papel crucial não apenas no fornecimento de leite pasteurizado, mas também na promoção da amamentação por meio de campanhas educativas e no treinamento de profissionais de saúde sobre o manejo da lactação. A pasteurização do leite assegura sua segurança, permitindo que ele seja consumido sem risco por bebês vulneráveis, como os internados em unidades de cuidados intensivos neonatais (Rangel *et al.*, 2023).

Essas políticas públicas têm gerado efeitos positivos na saúde pública, com a redução da mortalidade infantil, diminuição das taxas de desnutrição e promoção de um desenvolvimento saudável para as crianças (Khorana *et al.*, 2021). A implementação da IHAC e a expansão da rBBLH são fundamentais para garantir que todas as crianças, independentemente de sua condição social, tenham acesso ao leite materno e a práticas de amamentação adequadas. Ao fortalecer essas iniciativas, o Brasil avança nas metas globais de nutrição infantil e no combate às desigualdades sociais no acesso à saúde.

Desde então, novas políticas foram instituídas para promover o aleitamento materno e a saúde infantil. A criação da Rede Cegonha, em 2011, visava assegurar a saúde da mulher durante a gestação e a saúde da criança, promovendo um

ambiente seguro e favorável ao crescimento e desenvolvimento saudável, o que inclui práticas que incentivam o aleitamento materno exclusivo (Moreira *et al.*, 2023).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída em 2015, reforça esse compromisso ao estabelecer cuidados humanizados durante a gestação e o puerpério, incentivando o aleitamento materno como medida fundamental para a saúde infantil, reduzindo a morbimortalidade e promovendo o desenvolvimento saudável das crianças (Brasil, 2015).

A Rede Amamenta e Alimenta Brasil, lançada pelo Ministério da Saúde em 2016, tem como objetivo fortalecer as políticas públicas voltadas para a promoção da amamentação e alimentação saudável no Brasil. A rede articula ações interinstitucionais para incentivar a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e promover a introdução alimentar complementar de maneira saudável e segura. Um dos principais focos da Rede é capacitar profissionais de saúde e criar ambientes favoráveis à amamentação, assegurando que todos os municípios implementem estratégias locais que apoiem as mães e seus bebês (Brasil, 2016). Além disso, ao reduzir as desigualdades no acesso à alimentação e cuidados infantis, a Rede fortalece a conscientização sobre os direitos das mães e bebês e promove uma alimentação adequada desde os primeiros meses de vida (Brasil, 2016).

Dentro dessa estratégia, destaca-se o programa Unidades Amigas da Amamentação, que certifica instituições de saúde que adotam as melhores práticas de apoio à amamentação e cuidados materno infantis. A certificação visa garantir que essas unidades de saúde se tornem ambientes acolhedores para as mães, com profissionais capacitados para fornecer orientações claras sobre o aleitamento e com espaços adequados para o processo de amamentação. O modelo segue a abordagem da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e tem se mostrado eficaz na promoção da amamentação, melhorando as taxas de aleitamento exclusivo e o apoio recebido pelas mães (UNICEF, 2017).

Estudos demonstram que as Unidades Amigas da Amamentação têm impacto positivo na promoção do aleitamento materno e no fortalecimento das políticas públicas de saúde. A certificação dessas unidades contribui para uma

maior integração entre as ações de incentivo à amamentação e os serviços de saúde de base, especialmente em comunidades locais, onde as políticas de saúde são mais diretamente acessíveis (Victora *et al.*, 2016).

O impacto das políticas públicas na promoção da amamentação contribui para a redução da mortalidade infantil, da desnutrição e das doenças relacionadas à alimentação inadequada. Essas políticas e programas também auxiliam na promoção do desenvolvimento saudável das crianças e ajudam o Brasil a cumprir as metas globais de nutrição infantil estabelecidas pela OMS e pelas ODS.

3.2 Mecanismos Endócrinos e Neurológicos da Lactação

A lactação é um processo biológico complexo que depende de uma interação precisa entre os sistemas endócrino e neurológico, com a prolactina e a ocitocina assumindo papéis fundamentais. A prolactina, secretada pela glândula pituitária anterior, é o hormônio responsável pela produção de leite, atuando sobre as células areolares da mama. Sua liberação é estimulada pela sucção do bebê no complexo areolo-mamilar e, em menor grau, por toques ou pressões nas mamas. Já a ocitocina, produzida pela glândula pituitária posterior, facilita a ejeção do leite (Pezley *et al.*, 2023).

Durante a amamentação, a sucção do bebê ativa um reflexo neuroendócrino que envia sinais ao cérebro para liberar ocitocina. Esse hormônio age sobre as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, provocando sua contração e, conseqüentemente, a expulsão do leite pelos ductos mamários até os mamilos, onde o bebê pode acessá-lo. O reflexo de ejeção, ou “reflexo de descida,” é crucial para o sucesso da amamentação (Khorana *et al.*, 2021).

O sistema nervoso também tem um papel fundamental na regulação da lactação. O estímulo tátil da amamentação e o contato pele a pele entre mãe e bebê influenciam diretamente a liberação de ocitocina, promovendo o vínculo afetivo e reforçando o reflexo de ejeção. Além disso, fatores emocionais podem interferir na lactação, pois situações de estresse ou ansiedade podem dificultar a liberação de ocitocina, impactando o reflexo de ejeção e a própria amamentação (Khorana *et al.*, 2021).

Assim, observa-se que o estabelecimento da amamentação não depende de fatores apenas físicos, mas psicossociais também. A lactação se ajusta

dinamicamente às necessidades do bebê, com o volume de leite variando conforme a demanda. O sistema de lactação adapta-se automaticamente para garantir uma nutrição adequada, e a duração da amamentação é igualmente relevante. (Pezley *et al.*, 2023).

Estudos indicam que a lactação pode ser influenciada por fatores externos, como o estado de saúde da mãe, a nutrição e o apoio social. Mães que enfrentam altos níveis de estresse ou falta de suporte adequado podem ter dificuldades para manter a produção de leite, pois o estresse pode reduzir a liberação de ocitocina, prejudicando o reflexo de ejeção do leite (Hahn-Holbrook *et al.*, 2020). Tecnologias como bombas de leite também podem afetar a liberação desses hormônios, embora de maneira distinta da amamentação direta, já que o estímulo da bomba não replica totalmente o reflexo de sucção do bebê (Khorana *et al.*, 2021).

Assim, a lactação é um processo dinâmico e complexo, regulado por mecanismos endócrinos e neurológicos, onde prolactina e ocitocina desempenham papéis centrais. A interação física e emocional entre mãe e bebê é essencial para garantir a continuidade da amamentação e adaptar a produção de leite às necessidades do recém-nascido.

3.3 Diagnóstico de Enfermagem

O trabalho da enfermagem é baseado em evidências teóricas e científicas que possibilitam desenvolver um processo integralizado. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua resolução nº 736 de 17 de janeiro de 2024 dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem (COFEN, 2024). O PE é um instrumento metodológico responsável por orientar e organizar o profissional de enfermagem em sua prática e deve ser realizado em todos os ambientes em que há sua atuação. Este processo é dividido em cinco etapas, sendo elas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem.

A Resolução COFEN nº 736/2024, estabelece diretrizes detalhadas sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no processo de cuidado, destacando a importância do método científico para organizar as ações de assistência ao paciente. O processo de enfermagem, conforme a resolução, é estruturado em

cinco etapas fundamentais, que visam garantir um atendimento individualizado, eficaz e baseado em evidências científicas.

A primeira etapa, avaliação de enfermagem contempla a anamnese e coleta de dados, é essencial para a compreensão completa da condição do paciente. Nessa fase, o enfermeiro realiza uma coleta de dados clínicos, psicológicos e sociais, com o objetivo de obter informações precisas sobre o histórico de saúde do paciente, suas condições preexistentes, fatores de risco e o contexto social. A coleta é realizada por meio de entrevista com o paciente e seus familiares, além do exame físico, que envolve a inspeção, palpação, ausculta e percussão do paciente. Esses dados serão fundamentais para a elaboração do diagnóstico de enfermagem, e o enfermeiro deve garantir que a coleta seja feita de maneira ética e abrangente, respeitando a privacidade do paciente (Brandão *et al.*, 2024; COFEN, 2024).

Na segunda etapa, diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro utiliza as informações coletadas para identificar problemas reais ou potenciais de saúde. Ao contrário do diagnóstico médico, que se foca em condições clínicas, o diagnóstico de enfermagem é direcionado às necessidades do paciente que podem ser abordadas pela equipe de enfermagem. O enfermeiro interpreta os sinais e sintomas observados, utilizando a Classificação Internacional de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I) para categorizar as condições que exigem intervenção. Além disso, são levados em consideração os fatores de risco e possíveis complicações futuras, o que torna o diagnóstico uma ferramenta crucial para direcionar as ações e cuidados adequados (Martins *et al.*, 2021; COFEN, 2024).

A terceira etapa, planejamento da assistência, é o momento em que o enfermeiro define as intervenções a serem realizadas com base no diagnóstico estabelecido. O planejamento deve ser individualizado, considerando as necessidades específicas de cada paciente. Nessa fase, o enfermeiro estabelece objetivos claros e mensuráveis para o cuidado, que podem ser de curto, médio ou longo prazo. As intervenções de enfermagem são elaboradas para alcançar esses objetivos, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento das condições existentes e suporte emocional. O planejamento deve sempre incluir a participação do paciente e de sua família, promovendo a autonomia e o engajamento deles no processo de cuidado. A flexibilidade do planejamento é

ênfatizada pela Resolução, que destaca a necessidade de ajustes conforme as condições do paciente evoluam (Emidio *et al.*, 2020; COFEN, 2024).

A quarta etapa, implementação da assistência, é a execução das intervenções planejadas. Nesta fase, o enfermeiro coloca em prática as ações definidas no planejamento, como a administração de medicamentos, a realização de procedimentos técnicos, o monitoramento dos sinais vitais e o fornecimento de orientações sobre autocuidado. A comunicação entre a equipe de saúde é essencial para garantir a continuidade do cuidado e a coordenação das ações. A resolução também ressalta a importância da educação em saúde, com o enfermeiro promovendo a orientação ao paciente e à família sobre o processo de recuperação e cuidados pós-alta. A implementação deve ser realizada com competência técnica, sensibilidade e responsabilidade, considerando sempre as necessidades e a segurança do paciente (Pereira *et al.*, 2023; COFEN, 2024).

Finalmente, a evolução da assistência envolve a revisão contínua das intervenções realizadas e a verificação dos resultados alcançados. O enfermeiro deve avaliar se as metas de cuidado foram atingidas e se o paciente está respondendo positivamente às intervenções. A evolução é feita de forma sistemática, considerando tanto os aspectos objetivos (como medições clínicas) quanto os subjetivos (como as percepções e sentimentos do paciente). Caso as metas não sejam atingidas, o enfermeiro pode ajustar o planejamento e as intervenções. Além disso, a avaliação também envolve a revisão das condições do paciente, com o intuito de identificar novas necessidades ou complicações que possam surgir ao longo do cuidado. Essa avaliação contínua é fundamental para garantir a melhoria constante da assistência, garantindo que o cuidado seja adaptado às necessidades em constante mudança do paciente (COFEN, 2024).

Esta resolução também reforça a importância da aplicação do processo de enfermagem como um método científico organizado, que visa promover um atendimento seguro, eficaz e humanizado. Ao seguir essas etapas, os profissionais de enfermagem podem garantir um cuidado de saúde de qualidade, focado no bem-estar do paciente e na melhoria dos resultados clínicos. A aplicação dessas etapas contribui para a efetividade do processo de enfermagem, permitindo que os enfermeiros ofereçam cuidados individualizados e baseados em evidências, promovendo a saúde e a recuperação dos pacientes. (COFEN, 2024).

Para fortalecer o PE nos serviços de saúde, há necessidade de uma padronização na linguagem a fim de que a comunicação entre os profissionais aconteça de forma efetiva e se favoreça a continuidade do cuidado. Além disso, uma linguagem uniforme pode facilitar a adoção de um sistema de registro eletrônico de prontuários, em que os registros do PE podem ser facilmente consultados pela equipe. (COFEN, 2024).

Portanto, o uso das Classificações de Enfermagem qualifica o PE enquanto instrumento de trabalho do enfermeiro. Para tanto, existem diferentes tipos de classificações. Dentre elas, a Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA International, Inc. (NANDA-I) é uma das mais utilizadas em todo o mundo para descrever fenômenos de interesse da enfermagem, como os DE. O *Center of Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC)* da *University of Iowa* desenvolveu e vem aprimorando outras duas classificações: a *Nursing Interventions Classification (NIC)* para descrever as intervenções de enfermagem; e a *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, para os Resultados de Enfermagem (RE).

O Diagnóstico de Enfermagem (DE) é a segunda etapa do PE e nele são avaliadas as respostas humanas do paciente, dos seus familiares e da população, que foram coletadas na avaliação de enfermagem, através de taxonomias que padronizam e respaldam o cuidado. Ele é um julgamento clínico acerca das condições e vulnerabilidades de um indivíduo, família ou comunidade. A NANDA-I é a taxonomia mais empregada pela enfermagem para obtenção de diagnósticos precisos. Desta forma, é essencial que o enfermeiro saiba como utilizar a taxonomia a fim de implementar e registrar um cuidado de qualidade que garanta bem estar do paciente e da população (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021; COFEN, 2024).

A NANDA-I traz em sua 11ª versão, o diagnóstico de número (00104), denominado “Amamentação Ineficaz”, o mesmo foi aprovado em 1988 e sua última revisão ocorreu em 2017, possuindo nível de evidência 3.1. É definido como “Dificuldade em fornecer leite materno, o que pode comprometer a nutrição status do bebê/criança”. O Quadro 1 apresenta o DE estudado:

Quadro 1: Diagnóstico de Enfermagem “Amamentação Ineficaz (00104)” da NANDA-I.

Amamentação ineficaz
Definição: Dificuldade para oferecer o leite da mama, que pode comprometer o estudo nutricional do lactente ou da criança.
Características definidoras
No lactente e na criança <ul style="list-style-type: none">● Agitação dentro de uma hora após a amamentação● Arqueamento quando na mama● Ausência de resposta a outras medidas de conforto● Choro dentro de uma hora após a amamentação● Choro quando na mama● Fezes inadequadas● Ganho de peso inadequado● Incapacidade de apreender a região aréolo-mamilar corretamente● Perda de peso sustentada● Resistência em apreender a região aréolo-mamilar● Sucção não sustentada na mama
Na mãe <ul style="list-style-type: none">● Esvaziamento insuficiente de cada mama durante a amamentação● Percepção de suprimento de leite inadequado● Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação● Sinais insuficientes de liberação de ocitocina
Fatores relacionados <ul style="list-style-type: none">● Alimentação suplementares com bico artificial● Amamentação interrompida● Ambivalência materna● Anomalia da mama materna● Ansiedade materna● Apoio familiar inadequado● Atraso no estágio II da lactogênese● Conhecimento inadequado dos pais sobre a importância da amamentação● Conhecimento inadequado dos pais sobre técnicas de amamentação● Dor materna● Fadiga materna● Obesidade materna● Oportunidade insuficiente de sugar a mama● Produção insuficiente de leite materno● Resposta ineficaz da sucção-deglutição do lactente● Uso de chupeta
Populações em risco <ul style="list-style-type: none">● Indivíduos com história de cirurgia nas mamas● Indivíduos com história de falha na amamentação● Lactentes prematuros● Mães de lactentes prematuros● Mulheres com licença maternidade curta
Condições associadas

- Defeito orofaríngeo

O diagnóstico de enfermagem “Amamentação Ineficaz” foi incluído na NANDA-I para identificar uma situação clínica comum, em que a mãe e o bebê enfrentam dificuldades no processo de amamentação, resultando em uma amamentação inadequada.

As características definidoras deste diagnóstico incluem uma série de sinais e sintomas observados tanto na mãe quanto no bebê. Para a mãe, as principais características incluem a dificuldade em produzir leite suficiente, dor ou desconforto durante a amamentação, medo de que o bebê não esteja recebendo leite suficiente, falta de confiança nas próprias habilidades de amamentação, além de ansiedade, estresse e níveis elevados de cansaço devido à exaustão física e emocional (Abrão *et al.*, 2005). A falta de suporte adequado, seja de familiares ou profissionais de saúde, também é um fator importante. Para o bebê, as características definidoras incluem dificuldade em pegar o seio corretamente, incapacidade de manter uma sucção eficiente, dificuldades em coordenar a respiração, sucção e deglutição, insuficiência de ganho de peso (indicando que o bebê não está consumindo o leite necessário) e comportamento irritado ou agitado durante ou após a amamentação (Alvarenga *et al.*, 2019).

Os fatores relacionados ao diagnóstico de amamentação ineficaz são variados e englobam fatores biológicos, psicossociais, culturais, educacionais e de assistência à saúde. Fatores biológicos incluem anomalias anatômicas, como fissuras nos mamilos, lábio leporino ou frênulo curto, que dificultam a amamentação. No âmbito psicossocial, a ansiedade materna, depressão pós-parto e a falta de confiança nas habilidades de amamentação, bem como o estresse emocional, podem interferir no sucesso da amamentação. Fatores culturais e sociais, como normas culturais que não incentivam a amamentação ou a falta de apoio social, também são significativos; além disso, a falta de educação sobre as técnicas adequadas de amamentação e a importância do aleitamento materno, bem como a ausência de suporte de profissionais de saúde adequados nos primeiros dias pós-parto fazem parte dos fatores relacionados do DE estudado (Alvarenga *et al.*, 2019).

Diversos estudos têm explorado o diagnóstico de “Amamentação Ineficaz”, buscando compreender suas causas e estratégias de intervenção. Um estudo realizado por Oliveira *et al.* (2018), em uma maternidade pública brasileira, identificou que muitas mães apresentaram dificuldades nos primeiros dias pós-parto, como dor nos mamilos e problemas com a pega. Os pesquisadores sugerem que o diagnóstico precoce e a intervenção educacional podem melhorar as taxas de amamentação exclusiva. Outra pesquisa investigou os fatores associados à amamentação ineficaz em primíparas, destacando a falta de suporte e o desconhecimento sobre as técnicas de amamentação como os principais fatores. O estudo indicou que intervenções educativas, com foco na formação das mães e no apoio psicológico, podem reduzir as dificuldades (Silva *et al.*, 2021). Já Carvalho *et al.* (2021), em um estudo focado em mulheres de baixa renda, destacaram a importância do suporte social e educacional, sugerindo que intervenções comportamentais, como aconselhamento personalizado, têm impacto positivo nas taxas de amamentação. Alves *et al.* (2020), por sua vez, identificaram que a amamentação ineficaz é particularmente prevalente em mães de bebês prematuros, devido à imaturidade das funções de sucção do bebê e ao estresse emocional das mães. O estudo evidenciou a importância do acompanhamento especializado e da orientação profissional para melhorar as práticas de amamentação nessas condições.

Assim, o diagnóstico de “Amamentação Ineficaz” é um indicador importante de que a mãe e o bebê estão enfrentando dificuldades no processo de amamentação. Sua inclusão na NANDA-I reflete a necessidade de uma abordagem centrada na mãe e no bebê, para superar as barreiras à amamentação bem-sucedida. A identificação das características definidoras e fatores relacionados permite uma abordagem mais sistemática, que inclua o suporte emocional, a educação sobre as técnicas de amamentação e a avaliação das condições físicas tanto da mãe quanto do bebê. Além disso, os estudos demonstram que intervenções adequadas, como apoio psicológico, treinamento sobre amamentação e assistência especializada, podem melhorar significativamente os resultados da amamentação, garantindo o sucesso desse processo fundamental para a saúde materno-infantil.

4. MÉTODO

Tratou-se de uma revisão de escopo que tem como objetivo mapear amplamente a literatura disponível sobre um tema ou área específica, identificando lacunas, tendências e o estado do conhecimento (Whittemore & Knafl, 2005). Este método é descrito em cinco etapas: a) identificação da questão de pesquisa; b) identificação de estudos relevantes; c) seleção de estudos; d) análise de dados; e) síntese e apresentação dos dados. Foram seguidas as diretrizes do JBI para revisões de escopo e o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* - PRISMA checklist para revisões de escopo (JBI, 2015; Page *et al.*, 2021). O protocolo desta revisão foi registrado no *Open Science Framework* doi:10.17605/OSF.IO/VD6MN.

Inicialmente, foram identificados o objetivo do estudo e os descritores. Os descritores foram identificados de acordo com a combinação mnemônica PCC em que P (População) aqui representado pela “díade mãe-bebê”, C (Conceito), a “amamentação” e, por fim, C (Contexto), os “primeiros seis meses de vida”. Com base nessas definições, as questões da revisão foram identificadas: 1) “Quais são os indicadores clínicos relacionados à amamentação em díades mãe-bebê nos primeiros seis meses?” e 2) “Quais são os fatores que afetam a amamentação em díades mãe-bebê nos primeiros seis meses?”.

Os critérios elegíveis incluíram dados de estudos quantitativos e qualitativos publicados e revisões sistemáticas que forneçam informações sobre a amamentação em bebês até os seis meses, publicados no período de 2021 a 2023. Este recorte temporal foi escolhido para complementar um estudo já publicado que realizou construção de definições conceituais e operacionais dos elementos dos diagnósticos de enfermagem baseado em uma revisão de literatura com estudos publicados até 2020 (Almeida-Hamasaki *et al.*, 2023).

Foram incluídos estudos escritos nos idiomas inglês, português ou espanhol. Estudos quantitativos também foram incluídos: estudo experimental (ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos não randomizados ou outros estudos quase experimentais, envolvendo estudos anteriores e posteriores) e estudos observacionais (estudos descritivos, estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso e estudos de séries de casos). A pesquisa qualitativa incluiu

qualquer estudo que se concentre em dados qualitativos/descriptivos sobre o tópic amamentação. Revisões sistemáticas com metanálise e metassínteses também foram incluídas.

A busca foi realizada de maio de 2023 até janeiro de 2024. Antes de identificar a literatura relevante, os autores determinaram palavras-chave com base nas questões da revisão. Isso permite o uso de bancos de dados eletrônicos, incluindo a *National Library of Medicine* (PubMed) e o *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Os descritores aplicados do Medical Subject Heading Terms (MeSH) foram: Newborn, Infant, Mother, Breastfeeding, Lactation e Weaning seguido pelo uso do cruzamento de termos como Newborn OR Infant AND Mother AND Breastfeeding, OR Lactation OR Weaning. Isso foi feito para selecionar o maior número de estudos no PubMed e CINAHL e para identificar as palavras-chave mais utilizadas em pesquisas publicadas.

Para cada uma das bases de dados selecionadas, foi necessário adaptar a estratégia, devido às particularidades e idiomas de cada uma, porém, as combinações de descritores foram mantidas. A estratégia de busca foi desenvolvida por pesquisadores previamente treinados e experientes no desenvolvimento de revisões em colaboração com uma bibliotecária da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). A estratégia de busca utilizada encontra-se no Quadro 02:

Quadro 02: Estratégia de busca para revisão de escopo. Juiz de Fora, 2023

Estratégia de busca: (("mother-infant dyad") OR (Dyad)) AND (((Breast Feeding[MeSH Terms]) OR ("Breast Feeding"[Title/Abstract] OR "Feeding, Breast"[Title/Abstract] OR Breastfeeding[Title/Abstract] OR "Breast Feeding, Exclusive"[Title/Abstract] OR "Exclusive Breast Feeding"[Title/Abstract] OR "Breastfeeding, Exclusive"[Title/Abstract] OR "Exclusive Breastfeeding"[Title/Abstract])) OR ((Lactation[MeSH Terms]) OR (Lactation[Title/Abstract]))) OR ((Weaning[Title/Abstract] OR (Weaning[MeSH Terms])))

Após selecionar os descritores e equivalências, os estudos foram pesquisados nos bancos de dados PubMed, CINAHL, BVS/BIREME, Web of Science e SCOPUS.

As publicações encontradas foram exportadas para o aplicativo *Rayyan*®. Após remoção das duplicatas, as duas autoras leram independentemente os títulos e resumos dos artigos e excluíram os que não estavam nos critérios de elegibilidade. As divergências foram solucionadas posteriormente, por consenso. Ainda nesta etapa, as autoras definiram as variáveis que seriam extraídas. Cabe ressaltar que a revisão de escopo não estabelece, como critério essencial, a avaliação da qualidade metodológica dos estudos e, portanto, não foi realizada.

Os artigos selecionados para amostra final foram mapeados utilizando planilha Excel® com as seguintes informações: autor(es), ano de publicação, título, país de origem e trechos descrevendo os principais resultados de interesse de acordo com os objetivos da revisão de escopo, considerando características definidoras, fatores relacionados, fatores de risco e população. A última etapa da busca consistiu em sumarizar os elementos essenciais de cada estudo e analisar criticamente os dados. Por utilizar artigos de domínio público, este estudo não necessitou de avaliação ética para sua execução.

5. RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados, os artigos foram pré-selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos. A amostra final foi alcançada a partir da leitura dos artigos na íntegra, conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

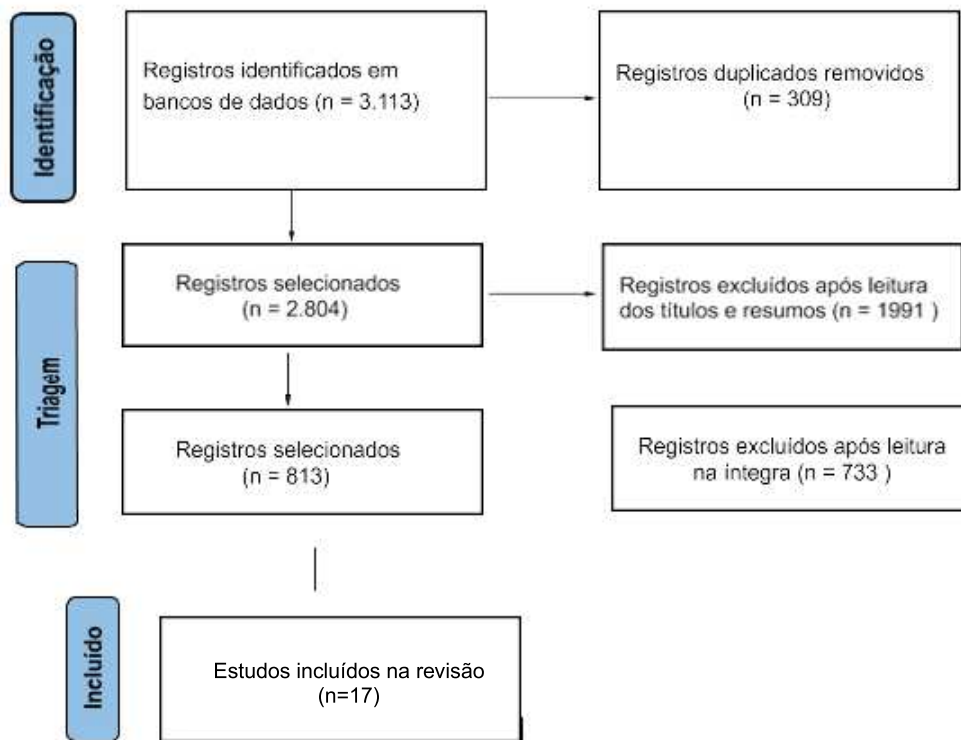


Figura 1: Fluxograma PRISMA para revisão de escopo. Juiz de Fora, 2024

A amostra final incluiu 17 estudos científicos. O Quadro 3 apresenta as principais informações extraídas desta revisão

Quadro 3: Síntese dos resultados dos estudos extraídos nas bases de dados. Juiz de Fora, 2024.

	Título	Ano	Autores	Revista	País	Método	Fatores Relacionados
1	Factors Affecting Breastfeeding within the First Hour After Birth	2022	Sharma	International Breastfeeding Journal	Índia	Revisão sistemática	A amamentação precoce reduz significativamente a mortalidade neonatal; barreiras incluem práticas culturais e falta de conscientização
2	Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: A Narrative Review	2020	Kendall-Tackett <i>et al.</i>	International Breastfeeding Journal	Estados Unidos	Revisão narrativa	Distúrbios psicológicos maternos como ansiedade e depressão estão associados a menores taxas de amamentação eficaz.
3	The effect of counseling with stress management approach on postpartum anxiety and distress and breastfeeding self-efficacy during COVID-19 pandemic	2023	Shamsdanesh <i>et al.</i>	BMC Pregnancy and Childbirth	Irã	Ensaio clínico randomizado	O aconselhamento reduziu significativamente a ansiedade e o sofrimento pós-parto, aumentando a autoeficácia na amamentação exclusiva.
4	Postpartum Fatigue and Inhibited Lactation	2021	Rodrigues <i>et al.</i>	Breastfeeding Medicine	Reino Unido	Revisão sistemática	Barreiras incluem interações prolongadas e técnicas inadequadas; suporte adequado melhora os índices de amamentação.
5	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late	2021	Carpay <i>et al.</i> ,	Breastfeeding Medicine	Reino Unido	Revisão sistemática	Mães com menor nível socioeconômico e sem parceiro apresentaram menores taxas de amamentação. Intervenções como suporte em saúde e maior acesso à informação aumentaram a iniciação

	Preterm Infants: A Systematic Review						da amamentação. O método de alimentação alternativo, como copo, teve resultados inconsistentes.
6	Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in a Maternity Hospital Reference in Humanized Birth	2020	Brandt <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Brasil	Estudo descritivo, longitudinal	A prevalência de AME foi de 42,6%. Licença-maternidade e apoio à amamentação aumentaram as taxas de AME. Principais barreiras incluíram fissuras mamilares e percepção de baixa produção de leite.
7	Impact of Excessive Gestational Weight Gain on Exclusive Breastfeeding Among Women with Type 1 and Type 2 Diabetes and Obesity	2020	Reynolds <i>et al.</i>	Maternal & Child Nutrition	Estados Unidos	Estudo de coorte prospectivo	O ganho de peso gestacional excessivo reduziu as taxas de AME. Mulheres com diabetes tipo 1 enfrentam desafios adicionais devido a fatores metabólicos.
8	Barriers and Facilitators to Exclusive Breastfeeding in Rural Pakistan: A Qualitative Exploratory Study	2021	Faheem <i>et al.</i>	International Breastfeeding Journal	Paquistão	Estudo qualitativo	Crenças culturais, falta de autonomia materna e suporte insuficiente dos serviços de saúde foram barreiras ao aleitamento materno exclusivo. Apoio familiar e entre pares facilitou o aleitamento exclusivo.
9	Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants: Maternal and Infant Factors	2020	Hwang <i>et al.</i>	Journal of Human Lactation	Coreia do Sul	Estudo retrospectivo	Educação materna, suporte familiar e saúde do bebê influenciaram a duração da amamentação. Taxas de amamentação foram menores em bebês com complicações médicas.
10	Maternal education, family support, and infant health influenced breastfeeding duration.	2021	Yiğit <i>et al.</i>	Breastfeeding Medicine	Turquia	Estudo transversal	O sucesso na relactação dependeu de educação materna, campanhas de conscientização e suporte profissional. Interrupções precoces na amamentação dificultaram a retomada.

11	Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial	2021	Gregory <i>et al.</i>	Pediatrics	Canadá	Ensaio clínico randomizado	Domperidona aumenta significativamente a produção de leite em mães de neonatos doentes, com efeitos colaterais mínimos. O grupo placebo apresentou poucas mudanças.
12	Effects of Oxytocin on Neonatal Lactation Behavior Expression and Breastfeeding	2022	Johnson <i>et al.</i>	Birth	Estados Unidos	Estudo de coorte prospectivo	Níveis mais altos de ocitocina estavam associados à melhor pega e comportamentos de amamentação nos primeiros momentos após o nascimento.
13	A Guide to Anticipatory Guidance for Breastfeeding-Related Pain: A Concept Analysis	2020	Smith <i>et al.</i>	Journal of Advanced Nursing	Estados Unidos	Estudo Metodológico	A orientação antecipatória foi eficaz na gestão da dor durante a amamentação, aumentando a confiança materna e prevenindo abandono precoce.
14	Translating Fathers' Support for Breastfeeding into Practice	2021	Brown <i>et al.</i>	Maternal and Child Health Journal	Reino Unido	Estudo de métodos mistos	O apoio emocional e logístico dos pais melhorou significativamente a duração e exclusividade da amamentação. Campanhas de conscientização para pais aumentaram a eficácia.
15	The Effectiveness of Prenatal Breastfeeding Education on Breastfeeding Uptake Postpartum: A Systematic Review	2021	Wilson <i>et al.</i>	International Journal of Nursing Studies	Estados Unidos	Revisão sistemática	A educação pré-natal aumentou as taxas de Aleitamento Materno Exclusivo e confiança materna na amamentação. Sessões personalizadas e em grupo foram as mais eficazes.
16	A Systematic Review of Feeding Interventions for Infants with Cleft Palate	2020	Park <i>et al.</i>	Cleft Palate-Craniofacial Journal	Estados Unidos	Revisão sistemática	Mamadeiras especializadas e orientação profissional melhoraram os resultados de alimentação. A amamentação foi desafiadora sem intervenções precoces.

17	Breastfeeding, Maternal Psychopathological Symptoms, and Infant Problem Behaviors Among Low-Income Mothers Returning to Work	2020	Garcia <i>et al.</i>	Infant Mental Health Journal	Estados Unidos	Estudo longitudinal	Estresse e depressão maternos afetam negativamente a duração da amamentação e o comportamento infantil. Suporte no ambiente de trabalho melhorou os desfechos.
----	--	------	----------------------	------------------------------	----------------	---------------------	--

Dos 17 artigos analisados, 100% estão escritos em inglês. Em relação ao país de origem das publicações, 47% (n=8) são dos Estados Unidos, enquanto os demais estão distribuídos entre Reino Unido (18%, n=3), Índia, Irã, Brasil, Paquistão, Canadá, Coreia do Sul e Turquia (cada um representando cerca de 6%, n=1). Quanto ao período de publicação, há uma concentração nos anos de 2021, que responde por 76% (n=13), seguidos por 2022 (12%, n=2) e 2023 (6%, n=1).

Os periódicos mais frequentes foram o International Breastfeeding Journal, com 24% (n=4), e o Breastfeeding Medicine, com 18% (n=3). Os demais periódicos aparecem com um ou dois artigos cada. Quanto às bases de dados, artigos estavam indexados na PubMed, cinco na Scopus e quatro na Web of Science.

O Quadro 3 apresenta os elementos do DE estudado identificados na literatura:

Quadro 4: Elementos do Diagnóstico de Enfermagem e os artigos relacionados encontrados na revisão de escopo. Juiz de Fora, 2024.

Amamentação ineficaz	
Definição: Dificuldade para oferecer o leite da mama, que pode comprometer o estudo nutricional do lactente ou da criança.	
Elemento do Diagnóstico	Artigos relacionados
Características definidoras	
<i>No lactente ou na criança</i>	
Agitação dentro de uma hora após a amamentação	Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants
Arqueamento quando na mama	-
Ausência de resposta a outras medidas de conforto	-
Choro dentro de uma hora após a amamentação	Factors Affecting Breastfeeding within the First Hour After Birth
Choro quando na mama	Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants
Fezes inadequadas	Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants
Ganho de peso inadequado	A Systematic Review of Feeding Interventions for Infants with Cleft Palate
Incapacidade de apreender a região aréolo-mamilar corretamente	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants
Perda de peso sustentada	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants

Resistência em apreender a região aréolo-mamilar	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants
Sucção não sustentada na mama	Maternal Psychological Distress and Lactation; Interruption of Breastfeeding, Relactation, and Related Factors
<i>Na mãe</i>	
Esvaziamento insuficiente de cada mama durante a amamentação	Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates
Percepção de suprimento de leite inadequado	Effect of Domperidone on Breast Milk Production
Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação	Postpartum Fatigue and Inhibited Lactation
Sinais insuficientes de liberação de ocitocina	Effects of Oxytocin on Neonatal Lactation Behavior
Fatores Relacionados	
Alimentação suplementar com bico artificial	Translating Fathers' Support for Breastfeeding into Practice
Amamentação interrompida	Interruption of Breastfeeding, Relactation, Relactation Awareness, and Related Factors
Ambivalência materna	Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes
Anomalia da mama materna	-
Ansiedade materna	The effect of counseling with stress management approach on postpartum anxiety and distress and breastfeeding self-efficacy during COVID-19 pandemic; Breastfeeding, maternal psychopathological symptoms, and infant problem behaviors among low-income mothers returning to work
Apoio familiar inadequado	Barriers and Facilitators to Exclusive Breastfeeding in Rural Pakistan
Atraso no estágio II da lactogênese	Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates
Conhecimento inadequado dos pais sobre a importância da amamentação	The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum
Conhecimento inadequado dos pais sobre técnicas de amamentação	A guide to anticipatory guidance for breastfeeding-related pain
Fadiga materna	Postpartum Fatigue and Inhibited Lactation
Obesidade materna	Impact of excessive gestational weight gain on exclusive breastfeeding among women with Type 1 and Type 2 diabetes and obesity
Oportunidade insuficiente de sugar a mama	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants: A Systematic Review; Interruption of Breastfeeding, Relactation, Relactation Awareness, and Related Factors: A Cross-Sectional Study.

Produção insuficiente de leite materno	Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial; Postpartum Fatigue and Inhibited Lactation
Resposta ineficaz da sucção-deglutição do lactente	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants: A Systematic Review; A Systematic Review of Feeding Interventions for Infants with Cleft Palate
Uso de chupeta	Barriers and Facilitators to Exclusive Breastfeeding in Rural Pakistan: a qualitative exploratory study
Populações em Risco	
Lactentes prematuros; Mães de lactentes prematuros	Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Late Preterm Infants: A Systematic Review; Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants: Maternal and Infant Factors
Condições Associadas	
Defeito orofaríngeo	A Systematic Review of Feeding Interventions for Infants with Cleft Palate

Não foram identificados na revisão de escopo as características definidoras “Arqueamento quando na mama” e “Ausência de resposta a outras medidas de conforto”. Também não foi identificado o fator relacionado à “Anomalia da mama materna”.

6. DISCUSSÃO

A amamentação exclusiva até os seis meses é considerada a forma ideal de nutrição para recém-nascidos, promovendo benefícios significativos tanto para o bebê quanto para a mãe. Para o bebê, o leite materno oferece todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento, fortalece o sistema imunológico e reduz o risco de doenças como infecções respiratórias, gastrointestinais, alergias e obesidade no futuro. Para a mãe, a amamentação ajuda a reduzir o risco de hemorragia pós-parto, contribui para o retorno ao peso pré-gestacional e diminui as chances de desenvolver câncer de mama e de ovário (Silva *et al.*, 2021).

Apesar de todos os benefícios já elencados, a prática do AME ainda é um desafio. Esta revisão de literatura apontou para a falta de apoio familiar ou comunitário, mitos sobre a amamentação e pressões sociais para introduzir outros

alimentos ou fórmulas precocemente são causas muito comuns para a amamentação ineficaz.

As questões econômicas e trabalhistas também aumentam o desmame precoce. As licenças-maternidade curtas, falta de espaços apropriados para amamentação no local de trabalho e dificuldades em conciliar as demandas do trabalho com os cuidados com a criança. Além das questões socioculturais, existem os fatores relacionados à saúde. Problemas como dor ao amamentar, mastite, dificuldades de pega do bebê, além de orientações inadequadas de profissionais de saúde induzem a diminuição do tempo de amamentação (Fernandes; Sanfelice; Carmona, 2021).

O diagnóstico de enfermagem “Amamentação Ineficaz” (00104) é baseado em elementos específicos observados tanto no bebê quanto na mãe. Entre as características definidoras nos lactentes estão sinais como incapacidade de apreender corretamente a região aréolo-mamilar, sucção não sustentada, choro frequente após a mamada e ganho de peso inadequado (Jesberger *et al.*, 2021). Outros indicadores incluem resistência do bebê ao processo de amamentação e fezes inadequadas. No caso das mães, fatores como percepção de baixa produção de leite, esvaziamento insuficiente das mamas e persistência de dor nos mamilos após a primeira semana de amamentação são sinais de alerta para dificuldades no processo. Esses aspectos podem ser agravados por fatores relacionados, como ansiedade materna, fadiga, alimentação suplementar precoce e suporte inadequado por parte da família ou dos profissionais de saúde (Hentges; Pilot, 2021).

As CDs “Agitação dentro de uma hora após a amamentação”, “Choro dentro de uma hora após a amamentação” e “Choro quando na mama” podem estar relacionadas a dificuldades de sucção, ingestão inadequada de leite ou desconforto fisiológico em lactentes pré-termo. Fatores como fadiga materna, refluxo gastroesofágico ou estímulo excessivo também são comuns em recém-nascidos nessa faixa de idade gestacional (Hwang *et al.*, 2020). Esse comportamento pode indicar que o bebê não está obtendo o volume necessário de leite materno. O enfermeiro, nesse caso, deve avaliar a eficiência da pega e sucção durante a amamentação, monitorar sinais de saciedade e desconforto pós-alimentação e

considerar o ambiente, a posição da mãe e do bebê, e possíveis causas fisiológicas (Brandt *et al.*, 2020).

As CDs “Fezes inadequadas” e “Ganho de peso inadequado” podem ser consideradas importantes na avaliação da eficácia da amamentação. Fezes inadequadas, como fezes muito líquidas, inconsistentes ou com a presença de muco, podem ser um reflexo de uma dieta insuficiente ou desequilibrada. Em bebês prematuros, a imaturidade do sistema digestivo pode dificultar a absorção de nutrientes (Hwang *et al.*, 2020). Para bebês com fissura de palato, o processo de amamentação pode ser complicado, impactando a eficácia da nutrição e, conseqüentemente, as fezes. Quanto ao ganho de peso inadequado, este é considerado um fator crítico, especialmente para bebês prematuros. No estudo de Park *et al.*, (2020), o ganho de peso inadequado também é frequentemente observado devido às dificuldades de sucção e de nutrição adequadas. Além disso, a alimentação inadequada pode levar a um crescimento deficiente. Intervenções alimentares, como o uso de dispositivos de amamentação especializados ou a introdução de alimentação adicional, podem ser necessárias para esses bebês.

Já as CDs “Incapacidade de apreender a região aréolo-mamilar corretamente” e “Resistência em apreender a região aréolo-mamilar” podem ser causadas por dificuldades motoras, imaturidade neurológica ou falta de coordenação em bebês pré-termo (Faheem *et al.*, 2021). A avaliação da pega e o suporte para a díade mãe-bebê é fundamental para identificação de intervenções que melhorem o posicionamento e autonomia.

A sucção não sustentada pode ser resultado de dificuldades de coordenação, cansaço ou frustração tanto do bebê quanto da mãe. O estresse psicológico da mãe, pode impactar diretamente a produção de leite e a capacidade do bebê de realizar uma amamentação eficaz (Kendall-Tackett *et al.*, 2020). Na pesquisa de Cevik e Yasar (2022) aborda a interrupção da amamentação e a relactação, sugerindo que bebês que não conseguem manter uma sucção sustentada podem precisar de apoio para retomar a amamentação adequadamente.

Nas CD relacionadas ao lactente, não foram identificadas na revisão de escopo “Arqueamento quando na mama” e “Ausência de resposta a outras medidas de conforto”. Quando o bebê se arqueia na mama podem estar acontecendo

alterações como refluxo gastroesofágico, desconforto gástrico, dificuldades de pega ou fluxo de leite rápido/lento demais. O choro inconsolável também pode estar associado a cólicas, dor ou desconforto associado a refluxo, alergias ou até mesmo alterações neurológicas.

Quanto às CDs maternas, no “Esvaziamento insuficiente de cada mama durante a amamentação” ocorre quando o lactente não consegue extrair a quantidade adequada de leite, o que pode afetar a produção de leite e a nutrição do recém-nascido. O estudo de Gregory *et al.*, (2021) relata o efeito da domperidona e sugere que, quando há dificuldades para o bebê esvaziar adequadamente os seios, a produção de leite pode ser comprometida, resultando em baixo suprimento de leite. A “Percepção de suprimento de leite inadequado” é um sintoma comum em muitas mães, que podem sentir que não estão produzindo leite suficiente, mesmo quando a produção está dentro dos padrões normais (Johnson *et al.*, 2022). Já os “Sinais insuficientes de liberação de ocitocina” estão relacionados ao reflexo de ejeção do leite, e sinais insuficientes de sua liberação, como dificuldade em iniciar ou manter a amamentação, e podem ser indicativos de problemas relacionados ao aleitamento (Gregory *et al.*, 2021; Johnson *et al.*, 2022).

Um dos maiores desafios para a manutenção da lactação são as fissuras mamilares, muito usuais nos primeiros dias pós-parto. A “Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação” pode ser um sinal de problemas com a técnica de amamentação, como a pega inadequada. Além disso, a dor persistente pode ser exacerbada por fadiga pós-parto, que pode inibir a lactação e dificultar a amamentação eficiente. Na pesquisa de Rodrigues *et al.*, (2021) sobre a fadiga pós-parto sugere que o cansaço extremo da mãe pode afetar sua capacidade de cuidar adequadamente da amamentação, resultando em dificuldades adicionais.

Quanto aos fatores relacionados, a “Alimentações suplementar com bico artificial” e o “Uso de chupeta” apareceram em duas pesquisas (Brown *et al.*, 2021; Faheem *et al.*, 2021). Em ambos estudos, o uso de chupetas e bicos artificiais relacionou-se com a falta de engajamento ou suporte familiar e aspectos culturais. A introdução precoce de chupetas e mamadeiras, muitas vezes influenciada por práticas tradicionais ou pela ausência de suporte educacional adequado, pode interferir negativamente na manutenção do AME e reduzir sua eficácia. As

pesquisas enfatizam que intervenções de enfermagem devem abordar esses fatores, incluindo educação, sensibilização familiar e estratégias culturais para promover e sustentar o AME.

Os fatores relacionados a "Ambivalência materna", "Ansiedade materna" e "Fadiga materna" foram identificados na revisão de escopo. A lactação é um processo que depende da produção hormonal materna, que é diretamente influenciada pelo estado emocional da mãe. Emoções como ansiedade, estresse e insegurança podem interferir na liberação de ocitocina e prolactina, hormônios essenciais para a ejeção do leite e a produção contínua, respectivamente. Quando a mãe apresenta ambivalência em relação à amamentação, essa dúvida pode gerar tensão emocional, dificultando a formação do vínculo afetivo e o estabelecimento de uma rotina eficaz de aleitamento (Kendall-Tackett *et al.*, 2020). A ansiedade materna, por sua vez, eleva os níveis de cortisol, que podem inibir a resposta hormonal necessária para a lactação, tornando o processo mais desafiador (Garcia *et al.*, 2020). Além disso, a fadiga física e emocional, comum no período pós-parto, reduz a energia da mãe para enfrentar os desafios da amamentação, o que pode levar à interrupção precoce ou ao desmame (Rodrigues *et al.*, 2021). Esse impacto emocional reflete a importância de cuidados de enfermagem que priorizem o suporte psicoemocional, a educação e a promoção de estratégias para reduzir o estresse e fortalecer a confiança da mãe no processo de amamentação.

O "Apoio familiar inadequado" é um fator determinante que pode comprometer significativamente o sucesso da amamentação, especialmente em contextos vulneráveis ou desafiadores. A falta de envolvimento da família, incluindo a ausência de suporte emocional ou prático por parte de cônjuges, avós ou outros membros próximos, é frequentemente associada a uma menor prevalência de amamentação exclusiva e ao abandono precoce da prática (Faheem *et al.*, 2021). Em situações de nascimento prematuro, o apoio insuficiente pode agravar as dificuldades maternas, como o estresse emocional, a insegurança quanto à produção de leite e a falta de orientação prática no manejo da amamentação (Hwang *et al.*, 2020).

Outro ponto bastante relevante são as barreiras socioculturais durante o estabelecimento da amamentação. Normas culturais que favorecem a alimentação com fórmula associam o consumo a conveniência e nutrição, perpetuando crenças

equivocadas e desvalorizando o papel da amamentação (Faheem *et al.*, 2021). Quando essas crenças são reforçadas por membros da família, especialmente aqueles com maior influência, como avós ou sogras, pode haver uma pressão direta ou indireta sobre a mãe para optar por alternativas à amamentação exclusiva, mesmo quando ela está motivada a amamentar.

Além disso, a falta de incentivo familiar para a amamentação exclusiva muitas vezes reflete a ausência de conhecimento ou valorização dos benefícios do leite materno, tanto para o bebê quanto para a mãe. Em muitas culturas, práticas tradicionais ou mitos sobre a insuficiência do leite materno, a necessidade de complementar com outros alimentos ou até mesmo a imposição de restrições alimentares à mãe lactante enfraquecem o apoio. Isso cria um ambiente de dúvida e insegurança para a mulher, que já pode estar enfrentando desafios físicos e emocionais relacionados à lactação (Faheem *et al.*, 2021).

Nos estudos também foi identificado que programas de educação pré-natal são menos eficazes quando não incluem os familiares, evidenciando que o engajamento e a compreensão de toda a rede de apoio são cruciais para a adesão sustentável à amamentação (Faheem *et al.*, 2021; Yiğit *et al.*, 2022). Na pesquisa de Faheem *et al.*, (2021) realizada em um contexto rural reforça ainda mais a relevância do apoio familiar, dado que, em muitas comunidades, as decisões maternas são fortemente influenciadas pelas opiniões e práticas tradicionais da família ampliada, destacando a necessidade de estratégias integrativas que promovam uma abordagem coletiva.

O fator relacionado “Obesidade materna está amplamente associado a dificuldades multifatoriais no processo de amamentação, indo além das barreiras físicas e englobando aspectos fisiológicos, metabólicos, hormonais e comportamentais (Reynolds *et al.*, 2020). O excesso de tecido adiposo pode comprometer a produção de leite materno ao interferir no equilíbrio hormonal necessário para a lactogênese. A leptina, hormônio produzido pelo tecido adiposo, pode ter um efeito inibitório sobre a prolactina, essencial para a produção de leite, resultando em uma lactação insuficiente ou atrasada (Al-Anazi *et al.*, 2022). Além disso, a obesidade está frequentemente associada a complicações durante a gravidez, como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, que por sua vez aumentam a chance de cesarianas, retardando o início da lactação devido ao impacto

anestésico e ao atraso no contato pele a pele com o recém-nascido (Frón *et al.*, 2023; Johnson *et al.*, 2022). Metabolicamente, a resistência à insulina, comum em mulheres obesas, pode afetar negativamente a produção de leite ao comprometer o metabolismo energético das células mamárias (Frón *et al.*, 2023).

No aspecto físico, o excesso de peso dificulta o posicionamento confortável da mãe e a pega adequada do bebê, fatores essenciais para a efetividade da sucção. A dificuldade no posicionamento pode levar a dores, fissuras mamilares e insatisfação tanto da mãe quanto do bebê, contribuindo para o abandono precoce da amamentação exclusiva (Fan; Molinaro, 2022). Além disso, há um fator comportamental relevante: mulheres obesas frequentemente relatam menor confiança em sua capacidade de amamentar e menor adesão às orientações de profissionais de saúde, possivelmente devido a experiências prévias negativas com estigmatização ou falta de suporte direcionado às suas necessidades específicas (de Siqueira *et al.*, 2024).

O fator relacionado “Atraso no estágio II da lactogênese é uma situação bastante comum no estabelecimento da amamentação. O estágio II da lactogênese ocorre normalmente entre 48 a 72 horas pós-parto e é caracterizado pelo aumento abrupto da produção de leite maduro devido à ação da prolactina em conjunto com a remoção do leite da mama (Farah *et al.*, 2021). Quando esse processo é atrasado, há uma resposta fisiológica incompleta ou lenta, que impede a adequada oferta de leite, comprometendo o início efetivo da amamentação. Esse atraso pode ser influenciado por múltiplos fatores, incluindo estresse físico e emocional da mãe, cesariana ou complicações obstétricas, e o estado de saúde do recém-nascido, principalmente quando há separação prolongada entre mãe e bebê (Radke, 2022). Em neonatos doentes ou prematuros, a sucção ineficaz ou inexistente reduz a estimulação da mama, elemento fundamental para o aumento da prolactina e o consequente estabelecimento da lactação (Gregory *et al.*, 2021).

Já a “Produção insuficiente de leite materno” é uma preocupação relevante em situações de amamentação ineficaz, sendo frequentemente associada à menor frequência de sucção ou ordenha da mama, especialmente em contextos de separação mãe-bebê, como ocorre em internações neonatais (Nagel *et al.*, 2021). A ausência ou ineficácia da sucção compromete a estimulação da mama, um fator essencial para a liberação de prolactina e para a manutenção da produção

adequada de leite. Assim, a baixa oferta de leite reduz a capacidade do bebê de mamar de forma eficaz, o que, por sua vez, diminui ainda mais a produção de leite (Nagel *et al.*, 2021). Em resposta a essas dificuldades, intervenções farmacológicas, como o uso de domperidona, têm demonstrado resultados promissores ao estimular a secreção de prolactina, hormônio chave na lactação, favorecendo o aumento da produção láctea.

De acordo com Gregory *et al.*, (2021) a domperidona atua como um agonista da dopamina, inibindo seus efeitos inibitórios sobre a prolactina e, assim, proporcionando um suporte adicional às mães que enfrentam desafios na lactação. Tais intervenções, combinadas com estratégias de suporte à amamentação, como ordenhas regulares e suporte emocional, são fundamentais para reverter o quadro de produção insuficiente de leite e promover o sucesso da amamentação, especialmente em contextos de vulnerabilidade neonatal (Gregory *et al.*, 2021).

A “Oportunidade insuficiente de sugar a mama” está diretamente relacionada à amamentação ineficaz, especialmente em contextos em que fatores clínicos e de manejo interferem no estabelecimento e na manutenção do aleitamento materno (Carpay *et al.*, 2021). Em casos de prematuridade moderada e tardia, a imaturidade fisiológica e as dificuldades iniciais do recém-nascido em coordenar sucção, deglutição e respiração limitam a frequência e a efetividade das mamadas, levando a um atraso no estabelecimento da lactação e à necessidade de suplementação precoce (Shah; Robinson, 2024). Além disso, a separação mãe-bebê e as internações prolongadas, comuns nesses cenários, reduzem as oportunidades de contato pele a pele e de sucção efetiva ao seio, o que compromete o estímulo necessário para a produção e manutenção do leite materno (Dib *et al.*, 2021). A relactação, quando implementada em situações de interrupção da amamentação, é também dificultada pela ausência de oportunidades frequentes e contínuas de sugar a mama, sendo agravada pela falta de conhecimento das mães sobre práticas de estímulo e pela insegurança em relação à capacidade do bebê de retomar o aleitamento (Carpay *et al.*, 2021). Esses fatores combinados reforçam a importância de estratégias que incentivem o contato precoce e a prática regular de sucção para garantir a eficácia da amamentação.

A “Resposta ineficaz da sucção-deglutição do lactente” é um fator relacionado crítico para o sucesso da amamentação, especialmente em casos de

prematuridade ou dificuldades alimentares iniciais (Carpay *et al.*, 2021). Em situações em que o reflexo de sucção do bebê é fraco ou ineficaz, a transferência de leite para a mãe torna-se mais desafiadora, resultando em dificuldades na manutenção da amamentação exclusiva. Isso pode levar a interrupções no aleitamento, obrigando as mães a recorrerem a alternativas como o uso de fórmula ou bombeamento, o que, por sua vez, afeta a produção de leite e compromete o vínculo mãe-filho (Zhang *et al.*, 2016). Além disso, em casos onde a sucção não é bem estabelecida, o processo de relactação torna-se necessário, mas também mais difícil de ser implementado, exigindo um esforço considerável da mãe, que pode ser desencorajado pela falta de resultados rápidos ou pela percepção de fracasso na amamentação (Cevik *et al.*, 2023). Esses fatores, associados ao apoio familiar e profissional, podem impactar negativamente a continuidade da amamentação, levando à desnutrição ou ao desmame precoce.

Para finalizar os fatores relacionados apresentados na literatura, o “Conhecimento inadequado dos pais sobre a importância da amamentação” e “Conhecimento inadequado dos pais sobre técnicas de amamentação” também são importantes para o DE de “Amamentação Ineficaz”. No estudo de Wilson *et al.*, (2021) investigou a eficácia da educação pré-natal sobre a amamentação na adesão ao aleitamento após o parto, apontou que as informações fornecidas durante o pré-natal têm um impacto significativo no aumento das taxas de amamentação. Pais que receberam educação sobre os benefícios e as técnicas corretas de amamentação antes do nascimento estavam mais propensos a se engajar na amamentação de forma bem-sucedida e a mantê-la por mais tempo (Smith *et al.*, 2020).

Nesta revisão de escopo também foram evidenciadas as populações mais propensas a demonstrar o fenômeno da “Amamentação Ineficaz”, sendo “Lactentes prematuros” e “Mães de lactentes prematuros”. Os lactentes prematuros, especialmente os que nascem antes da 32ª semana de gestação, muitas vezes enfrentam dificuldades significativas na coordenação de sucção, deglutição e respiração, o que pode dificultar a amamentação direta e o estabelecimento da lactação (Carpay *et al.*, 2021). Além disso, a fragilidade do sistema imunológico e a necessidade de cuidados intensivos na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) frequentemente resultam em práticas de alimentação alternativas, como o

uso de fórmulas e alimentação por sondas, o que pode interferir no início da amamentação (Wilson *et al.*, 2021).

As mães de prematuros, por sua vez, lidam com desafios emocionais intensos, como o medo pela saúde do filho, e com questões físicas, como a dificuldade em produzir leite suficiente, além de um vínculo precoce muitas vezes interrompido pela separação física durante a internação do recém-nascido (Wilson *et al.*, 2021). O apoio inadequado, tanto da família quanto das equipes de saúde, agrava essa situação, tornando mais difícil para as mães manterem a amamentação, o que pode levar a uma diminuição na produção de leite e, eventualmente, à descontinuação da amamentação exclusiva (Cevik *et al.*, 2023). A falta de informações claras e o suporte emocional insuficiente contribuem para a sensação de frustração e impotência das mães, o que pode resultar em decisões de desmame precoce (Carpay *et al.*, 2021).

A condição associada para o DE estudado é "defeito orofaríngeo". Na pesquisa de Park *et al.*, (2020), observou-se que os bebês nascidos com fenda de palato, o defeito orofaríngeo pode comprometer a habilidade de sucção e a deglutição de forma segura e eficiente. Para auxiliar nessa dificuldade e estimular a lactação pode ser necessário adaptação das técnicas de amamentação, o uso de mamadeiras especiais ou dispositivos de sucção, e o monitoramento contínuo das condições de alimentação.

A importância de investigar e compreender o diagnóstico de amamentação ineficaz está diretamente ligada ao impacto da amamentação sobre a saúde da mãe e do bebê. A identificação precoce dessa dificuldade possibilita intervenções direcionadas que podem prevenir problemas nutricionais no bebê, reduzir complicações médicas e fortalecer o vínculo mãe-bebê. Além disso, as pesquisas nessa área têm destacado como os fatores psicológicos, sociais e culturais influenciam a eficácia da amamentação.

Ao abordar essas questões, os estudos contribuem para o desenvolvimento de políticas públicas, programas educacionais e estratégias de suporte que promovam o AME e auxiliem mães que enfrentam desafios. Assim, compreender a amamentação ineficaz vai além da observação clínica e envolve um olhar integrado que considera as múltiplas dimensões que afetam esse processo essencial para a saúde e o desenvolvimento infantil.

7. CONCLUSÃO

A amamentação exclusiva até os seis meses é amplamente reconhecida como a melhor forma de nutrição para o bebê, trazendo benefícios tanto para a criança quanto para a mãe. No entanto, apesar das evidências sobre suas vantagens, a prática do aleitamento materno exclusivo ainda enfrenta uma série de desafios, como fatores sociais, culturais, econômicos e de saúde que impactam a sua eficácia.

Dificuldades no processo de amamentação, como a pega inadequada, dor nos mamilos, falta de produção de leite e a pressão para introduzir alimentos complementares precocemente, são obstáculos comuns que podem levar a um desmame precoce e à interrupção da amamentação. Nesse cenário, o diagnóstico de amamentação ineficaz se torna crucial para a identificação precoce de problemas e a implementação de intervenções direcionadas, tanto para o bem-estar do bebê quanto da mãe.

REFERÊNCIAS

- Abrão, Ana Cristina Freitas de Vilhena et al., Diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz: estudo de identificação e validação clínica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 46-55, mar. 2005
- Al-Anazi, O. M.; et al. Association of maternal obesity and diabetes mellitus with exclusive breastfeeding among Saudi mothers in Jubail, Saudi Arabia. **International Journal of Preventive Medicine**, v. 13, p. 68, 8 abr. 2022.
- Almeida-Hamasaki, Beatriz Pera et al. Content validation of the elements of the nursing diagnosis "ineffective breastfeeding". **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, p. 1–8, 2023.
- Alvarenga, Sonia Cristina et al. Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 314-321, 2018.

Alves, T.; Pereira, L.; Santos, J. et al. Aplicações tecnológicas no suporte à amamentação de prematuros: revisão de literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, n. 4, p. 420-426, 2020.

Bartick, Melissa; Reinhold, Arnold. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. **Pediatrics**, v. 125, n. 5, p. e1048-e1056, 2010.

Binns, Colin et al. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. **Asia-Pacific Journal of Public Health**, v. 28, n. 1, p. 7-14, 2016.

Brandão, Marcos et al. Specialized terminology for nursing practice with older adults in situations of violence. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 33, e20230394, 2024.

Brandt, K. et al. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in a Maternity Hospital Reference in Humanized Birth. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2020.

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem -COFEN. **Resolução COFEN n.º 736, de 17 de janeiro de 2024**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 17 nov. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **II Inquérito Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: indicadores de aleitamento materno no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. **Normas de Aleitamento Materno**. Brasília, DF, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Aleitamento Materno: Recomendações para a Prática Científica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Acesso em: 18 nov. 2024.

Brown, A. et al. Translating Fathers' Support for Breastfeeding into Practice. **Maternal and Child Health Journal**, 2021.

Buran, Gloria et al. Avaliação do sucesso e autoeficácia da amamentação em mães que dão à luz por parto vaginal ou cesariana: um estudo transversal. **Mulher & Saúde**, v. 62, n. 9–10, pág. 788–798, 2022.

Carpay, N. C.; Kakaroukas, A.; Embleton, N. D.; Van Elburg, R. M. **Barriers and Facilitators to Breastfeeding in Moderate and Late Preterm Infants: A Systematic Review. Breastfeeding Medicine**, 2021.

Carvalho, R.; Silva, M.; Souza, A. et al. Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 13, p. 1199-1204, jan.-dez. 2021.

Cevik, Esra; Yasar, Oznur. Interruption of Breastfeeding, Relactation, Relactation Awareness, and Related Factors: A Cross-Sectional Study. **Breastfeeding Medicine**, v. 18, n. 1, p. 48-58, 2023.

Chun-Yan, Fu et al. Exclusive breastfeeding rate and related factors among mothers within maternal health WeChat groups in Jiaxing, Zhejiang province, China: a cross-sectional survey. **International Breastfeeding Journal**, v. 17, n. 1, p. 80, 24 nov. 2022.

Díaz-Sáez, Victoria; et al. Common barriers to breastfeeding success: A comparative review across diverse settings. **International Breastfeeding Journal**, v. 16, n. 7, p. 101–117, 2023.

Dib, S.; et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes in late preterm and early term infants. **Breastfeeding Medicine**, v. 17, n. 10, p. 781-792, out. 2022.

Duarte, Maysa Lannes et al. Knowledge of health professionals about breastfeeding and factors that lead the weaning: a scoping review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 441-457, fev. 2022.

Emidio, Suellen Cristina Dias et al. Conceptual and operational definition of nursing outcomes regarding the breastfeeding establishment. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3259, 17 abr. 2020.

Faheem, S. et al. Barriers and Facilitators to Exclusive Breastfeeding in Rural Pakistan: A Qualitative Exploratory Study. **International Breastfeeding Journal**, 2021.

Fan, W. Q.; Molinaro, A. Maternal obesity adversely affects early breastfeeding in a multicultural, multi-socioeconomic Melbourne community. **Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 61, n. 1, p. 78-85, fev. 2021.

Farah, E.; et al. Impaired lactation: review of delayed lactogenesis and insufficient lactation. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 66, n. 5, p. 631-640, set. 2021.

Fernandes, Luciane Cristina Rodrigues; Sanfelice, Clara Fróes de Oliveira; Carmona, Elenice Valentim. Indução da lactação em mulheres nuligestas: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, 2021.

Froń, A.; Orczyk-Pawilowicz, M. Understanding the immunological quality of breast milk in maternal overweight and obesity. **Nutrients**, v. 15, n. 24, p. 5016, 5 dez. 2023.

Garcia et al. Breastfeeding, Maternal Psychopathological Symptoms, and Infant Problem Behaviors Among Low-Income Mothers Returning to Work. **Infant Mental Health Journal**, 2020.

Gregory, K. E. et al. Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial. **Pediatrics**, 2021.

Hahn-Holbrook, Jennifer et al. Does breastfeeding offer protection against maternal depressive symptomatology?. **Archive Womens Ment Health**, v. 16, n. 5, p. 411-422, 2013.

Henshaw, Erin. Breastfeeding and postpartum depression: a review of relationships and potential mechanisms. **Current Psychiatry Reports**, v. 25, n. 12, p. 803-808, dez. 2023.

Hentges, Maike; Pilot, Eva. Making it "work": mothers' perceptions of workplace breastfeeding and pumping at Dutch universities. **International Breastfeeding Journal**, v. 16, p. 87, 2021.

Herdman, T. Heather; Kamitsuru, Shigemi; Lopes, Camila Takáo (orgs.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

Hwang, J. et al. Duration of Breastfeeding in Late Preterm Infants: Maternal and Infant Factors. **Journal of Human Lactation**, 2020.

Jesberger, C. B. et al. Maternal Self-Confidence and Breastfeeding after Participating in a Program about Infant Prone Positioning. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, v. 46, n. 4, p. 205-210, 2021.

Joanna Briggs Institute- JBI. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015.

Johnson, M. et al. Effects of Oxytocin on Neonatal Lactation Behavior Expression and Breastfeeding. **Birth**, 2022.

Kendall-Tackett, K. et al. Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: A Narrative Review. **International Breastfeeding Journal** 2020.

Khorana, Meera et al. Expanding and Sustaining Breastfeeding in the Sick and Premature Babies in Thailand. **Clinical Lactation**, v. 12, n. 3, ago. 2021.

Labbok, Miriam H.; Starling, Ali. Definitions of breastfeeding: call for the development and use of consistent definitions in research and peer-reviewed literature. **Breastfeeding Medicine**, v. 7, n. 6, p. 397-402, 2012.

Martins, Angélica Branquinho et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados con el alojamiento conjunto. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, p. 1-14, jan. 2021.

Mayondi, Gloria Katuta et al. Lack of HIV RNA test result is a barrier to breastfeeding among women living with HIV in Botswana **International Breastfeeding Journal**, v. 16, p. 81, 2021.

Melo, Daiane et al. Brazilian Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding Promotion: A Program Impact Pathway Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 9839, 10 ago. 2022.

Moreira, G. P.; Santos, R. M.; Silva, A. P. A Rede Cegonha e sua contribuição para a saúde materno-infantil: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 1, p. 1-14, 2023.

Moura, Amanda Souza et al., Implementation of the Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding in the Federal District in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 9, p. 5003, 20 abr. 2022.

Nagel, E. M.; et al. Maternal psychological distress and lactation and breastfeeding outcomes: a narrative review. **Clinical Therapeutics**, v. 44, n. 2, p. 215-227, fev. 2022.

Oliveira, Maria. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. **Revista de Enfermagem**, v. 3, n. 34, 2018.

Page, M. J. et al. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. *BMJ*, v. 372, p. n. 71, 2021.

Park, et al. A Systematic Review of Feeding Interventions for Infants with Cleft Palate. **Cleft Palate-Craniofacial Journal**, 2020.

Pereira, Sulene et al. Revisão da Intervenção de Enfermagem “Aconselhamento para a Lactação” da Classificação da Intervenções de Enfermagem. **Revista da Faculdade de Enfermagem da UFJF**, v. 4, n. 6, 2023.

Pezley, Louis et al. Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: a systematic review. **International Breastfeeding Journal**, v. 17, p. 67, 2023.

Radke, S. M. Common complications of breastfeeding and lactation: an overview for clinicians. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, v. 65, n. 3, p. 524-537, 1 set. 2022.

Rangel, Elaine et al. Leite humano: um ato de solidariedade que salva vidas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 2, p. 345-353, 2023.

Reynolds, R. et al. Impact of Excessive Gestational Weight Gain on Exclusive Breastfeeding Among Women with Type 1 and Type 2 Diabetes and Obesity. **Maternal & Child Nutrition**, 2020.

Rodrigues, R. et al. Postpartum Fatigue and Inhibited Lactation. **Breastfeeding Medicine**, 2021.

Rollins, Nigel C et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. **The Lancet**, v. 387, p. 491-504, 2016.

Sabo, Abdulwali et al. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers of childbearing age. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1277813, 19 dez. 2023.

Shah, M. D.; Robinson, D. T. Breastfeeding the infant born premature: opportunity and optimism. **Neonatology**, v. 121, n. 4, p. 527-529, 2024.

Shamsdanesh, M.; Nourizadeh, R.; Hakimi, S. et al. **The effect of counseling with stress management approach on postpartum anxiety and distress and breastfeeding self-efficacy during COVID-19 pandemic.** *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2023.

Sharma, B.; Byrne, N. Factors Affecting Breastfeeding within the First Hour After Birth. **International Breastfeeding Journal**, 2022.

Shipp, G.M., Weatherspoon, L.J., Norman, G.S. et al. Understanding Factors Influencing Breastfeeding Outcomes in a Sample of African American Women. **Maternal Child Health Journal**, v. 26, p. 853–862, 2022.

Silva, Isília Aparecida; Marins Silva, Carla; Mello Costa, Elisiany et al. Sustainability of the Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 3, 2021.

Siqueira, C. D. de; et al. Early postnatal effects of maternal obesity on breast milk composition and breastfeeding outcomes. **Clinical Nutrition ESPEN**, 5 dez. 2024.

Smith, P. et al. A Guide to Anticipatory Guidance for Breastfeeding-Related Pain: A Concept Analysis. **Journal of Advanced Nursing**, 2020.

Sokou, Rozeta et al. Knowledge gaps and current evidence regarding breastfeeding issues in mothers with chronic diseases. **Nutrients**, v. 15, n. 13, p. 2822, 21 jun. 2023.

Souza, Camila Pereira et al. Promotion, protection, and support of breastfeeding at work, and achieving sustainable development: a scoping review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1059-1072, abr. 2023.

Topothai, Chompoonut et al. Breastfeeding practice and association between characteristics and experiences of mothers living in Bangkok. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 15, p. 7889, 26 jul. 2021.

UNICEF; Organização Mundial da Saúde - OMS. **Global Strategy for Infant and Young Child Feeding**. 2017.

Vanderlei, Lygia Carmen de Moraes et al. Avanços e desafios na saúde materna e infantil no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, 2022.

- Venâncio, Sonia et al. Effective interventions for the promotion of breastfeeding and healthy complementary feeding in the context of Primary Health Care. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 41, p. e2021362, 14 nov. 2022.
- Victora, Cesar et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, p. 491-504, 2016.
- Whittemore, Robin.; Knafl, Kethellen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.
- Wilson, E. et al. The Effectiveness of Prenatal Breastfeeding Education on Breastfeeding Uptake Postpartum: A Systematic Review. **International Journal of Nursing Studies**, 2021.
- Yiğit, M. et al. Educação materna, suporte familiar e saúde do bebê influenciaram a duração da amamentação. **Breastfeeding Medicine**, 2021.
- Zhang, F. et al. Are prolactin levels linked to suction pressure? **Breastfeeding Medicine**, v. 11, p. 461-468, nov. 2016.