

TECNOLOGIAS DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: revisão integrativa da literatura^a

Emanuella Silva JOVENTINO^b, Regina Cláudia Melo DODT^c, Thelma Leite ARAUJO^d,
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão CARDOSO^e, Viviane Martins da SILVA^f, Lorena Barbosa XIMENES^g

RESUMO

Objetivou-se realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os tipos de tecnologias que o enfermeiro tem desenvolvido ou que o mesmo poderia utilizar para a promoção do aleitamento materno. Realizou-se em outubro de 2009 uma busca com os descritores aleitamento materno (*breastfeeding*), enfermagem (*nursing*) e tecnologia (*technology*) nas bases: CINAHL, Scopus, PubMed e LILACS. Encontraram-se 127 referências, das quais dez participaram da análise por atenderem aos critérios de seleção do estudo. Verificou-se que a maioria dos estudos (6 – 60%) foi encontrada no Pubmed, na língua inglesa (8 – 80%) e não citou o tipo de estudo (4 – 40%). Identificaram-se 13 tipos de tecnologias para o cuidado, classificadas como dura (8 – 61,5%) e leve (5 – 38,5%), cujo principal público-alvo foi mães de crianças (9 – 90%), sendo a tecnologia mais utilizada o vídeo/filmagem (4 – 40%). Assim, deve-se estimular o uso de tecnologias, sobretudo as consideradas leves e leves-duras, por serem práticas, facilmente desenvolvidas e aplicáveis.

Descritores: Aleitamento materno. Tecnologia. Pesquisa em enfermagem.

RESUMEN

El objetivo fue hacer una revisión integradora sobre los tipos de tecnologías que el enfermero ha desarrollado o que él mismo pueda utilizar para la promoción de la lactancia materna. Llevado a cabo en octubre de 2009 por medio de una búsqueda con los descriptores: lactancia materna (breastfeeding), enfermería (nursing) y tecnología (technology) en las bases: CINAHL, Scopus, PubMed y LILACS. Se han encontrado 127 referencias, de las cuales diez participaron del análisis por cumplir con los criterios de selección del estudio. Se encontró que la mayoría (60 – 60%) de los estudios fue hallado en PubMed, en inglés (80 – 80%) y no se mencionó el tipo de estudio (4 – 40%). Se identificaron trece tipos de tecnologías para el cuidado, clasificadas como dura (8 a 61,5%) y leve (5 a 38,5%), cuyo principal público fueron las madres de los niños (90-90%), y la tecnología más utilizada fue de vídeo/cine (4 – 40%). Por lo tanto, se debe fomentar el uso de tecnologías, sobretudo las consideradas leves y leves-dura, porque son prácticas, fácilmente desarrolladas y aplicables.

Descriptor: Lactancia materna. Tecnología. Investigación en enfermería.

Título: Tecnologías de enfermería para promover la lactancia materna: revisión integradora.

ABSTRACT

This paper aims to accomplish an integrative literature review on the types of technologies that nurses have developed or that they could use to promote breastfeeding. The research was carried out in October 2009 using the descriptors: breastfeeding, nursing and technology, in the CINAHL, Scopus, PubMed and LILACS databases. 127 references were found; 10 of them participated in the analysis since they fit the study selection criteria. It was verified that most (6 – 60%) of the studies were found in Pubmed, in English (8 – 80%) and didn't mention the study type (4 – 40%). Thirteen types of care technologies were identified, classified as hard (8 – 61.5%) and soft (5 – 38.5%); the main target audience was formed by children's mothers (9 – 90%), and the video/footage was the most used technology (4 – 40%). The use of soft and soft-hard technologies should be stimulated, for they are considered practical and easy to be developed and applied.

Descriptors: Breast feeding. Nursing. Technology. Nursing research.

Title: Nursing technologies to promote breastfeeding: integrative literature review.

^a Estudo oriundo do trabalho de conclusão desenvolvido na disciplina Tecnologia de Enfermagem na Promoção da Saúde apresentado em 2009 ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

^b Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC, Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fortaleza, Ceará, Brasil.

^c Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC, Enfermeira Assistencial do Alojamento Conjunto da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza, Ceará, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem, Professora Associada II do Departamento de Enfermagem da UFC, Pesquisadora do CNPq, Fortaleza, Ceará, Brasil.

^e Pós-Doutora em Enfermagem, Professora Associada I do Departamento de Enfermagem da UFC, Pesquisadora do CNPq, Fortaleza, Ceará, Brasil.

^f Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta I do Departamento de Enfermagem da UFC, Fortaleza, Ceará, Brasil.

^g Doutora em Enfermagem, Professora Associada I do Departamento de Enfermagem da UFC, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC, Pesquisadora do CNPq, Fortaleza, Ceará, Brasil.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança. Constitui uma intervenção sensível, econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil, além de permitir um impacto positivo na promoção da saúde integral do binômio mãe-filho.

As inúmeras vantagens do aleitamento materno são indiscutíveis⁽¹⁻³⁾, apesar disso, as taxas de aleitamento materno no Brasil encontram-se aquém do recomendado⁽⁴⁾, e o enfermeiro tem um papel essencial para a reversão deste quadro⁽⁵⁾.

O enfermeiro deve estar qualificado para iniciar a sensibilização dos pais para a prática do aleitamento materno desde o pré-natal. Dessa forma, acredita-se que tanto a gestante quanto o seu parceiro terão oportunidades para exercer a tomada de decisão sobre o tipo de método que adotarão para alimentar seu bebê, pois se sabe que a escolha por amamentar fundamenta-se na troca de conhecimentos^(6,7).

Esse ininterrupto processo de ensinar e aprender sobre aleitamento materno advém para as gestantes e mães a partir do convívio familiar e em comunidade, além das próprias experiências pessoais adquiridas⁽⁸⁾.

O apoio aos casais que vivenciam o processo de lactação deve ser contínuo durante todo o período da amamentação, sendo fundamental que o enfermeiro esteja atualizado em seus conhecimentos e condutas para desenvolver atividades de forma eficiente com a clientela⁽⁹⁾. Nesse contexto, torna-se premente uso de tecnologias adequadas para cada binômio a fim de que o cuidado por ele prestado seja considerado eficaz e de qualidade.

Compreende-se tecnologia como um conjunto de saberes e fazeres relacionado a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e se constituem em instrumentos para realizar ações na produção da saúde⁽¹⁰⁾. A tecnologia está presente em todas as etapas de cuidado de enfermagem, sendo considerada ao mesmo tempo processo e produto. Além disso, a mesma se faz presente na forma como se estabelecem as relações entre os agentes e, no modo como se dá o cuidado em saúde, sendo este compreendido como um trabalho vivo em ato⁽¹¹⁾.

Os tipos de tecnologia das quais os profissionais podem valer-se são: tecnologia dura, quando

se utiliza instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos; tecnologia leve-dura, quando se lança mão de saberes estruturados (teorias, modelos de cuidado, processo de enfermagem); e tecnologias leves, nas quais se visualiza claramente que a implementação do cuidado requer o estabelecimento de relações (vínculo, gestão de serviços e acolhimento)⁽¹²⁾.

Considerando os aspectos mencionados, o presente estudo objetivou realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os tipos de tecnologias que o enfermeiro tem desenvolvido ou que o mesmo poderia utilizar para a promoção do aleitamento materno.

MÉTODO

Para o alcance do objetivo proposto selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa, delimitando-se as seguintes etapas percorridas: (1) identificação do problema ou da temática (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos); (2) amostragem (seleção dos artigos); (3) categorização dos estudos; (4) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados; (5) análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas; (6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa^(13,14).

Estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: "Quais as tecnologias que o enfermeiro tem desenvolvido ou que o mesmo poderia utilizar para a promoção do aleitamento materno?"

Os critérios de inclusão adotados pelo presente estudo foram: a publicação possuir como temática a promoção do aleitamento materno; trazer o desenvolvimento ou uso de alguma tecnologia para a promoção do aleitamento materno no objeto de estudo; estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra; ser classificado como artigo original; estar divulgado em inglês, espanhol e português; publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bases *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, estudos reflexivos, relatos de experiência, publicações duplicadas, bem como estudos que não abordassem temática relevante ao objetivo da revisão.

Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), pelos quais identificaram-se os respectivos descritores: aleitamento materno (*breast feeding*), enfermagem (*nursing*) e tecnologia (*technology*).

As bases de dados utilizadas permitiram que se realizasse uma busca avançada com três descritores ao mesmo tempo. Contudo, no Scopus, devido à reduzida quantidade de referências obtidas ao se realizar o cruzamento dos três descritores, realizou-se uma nova busca contendo os descritores *Breast Feeding e Technology*. Além disso, no LILACS, como a busca com os três descritores controlados não originou nenhuma referência, optou-se por realizar o cruzamento dos três como “palavras”, originando dois resultados. Ainda no LILACS, realizou-se uma busca com as duas palavras “aleitamento materno” e “tecnologia”, resultando em treze referências (Tabela 1). Vale ressaltar que ambos os

descritores escolhidos para esta nova busca não poderiam ser excluídos do levantamento, pois, do contrário, poderiam surgir publicações com temáticas distintas da pergunta norteadora do estudo.

A busca ocorreu no mês de outubro de 2009, resultando em 127 referências levantadas nas quatro referidas bases de dados, dessas, 53 foram excluídas por não abordarem a temática da promoção do aleitamento materno, três repetiam-se em outras bases de dados, 17 não relatavam o uso ou o desenvolvimento de nenhuma intervenção/tecnologia para a promoção do aleitamento materno, em seis estudos essas intervenções/tecnologias não eram nem poderiam ser realizadas por enfermeiros. Além disso, 12 artigos não estavam disponíveis eletronicamente de modo gratuito, 20 não se constituíam em artigos originais (com resultados de pesquisa), três consistiam em editoriais, bem como, três, em carta ao editor (Tabela 1).

Tabela 1 – Seleção dos artigos encontrados nas bases de dados CINAHL, Scopus, Pubmed e LILACS de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Fortaleza, CE, 2010.

Cruzamentos	CINAHL	Scopus	Pubmed	LILACS		Total	
	<i>Breast Feeding/ Nursing/ Technology</i>	Aleitamento materno/ enfermagem/ tecnologia		Aleitamento materno/ tecnologia			
Produção encontrada	52	2	17	41	2	13	127
Não aborda a temática do estudo	26	-	13	11	1	2	53
Repetido	1	-	1	1	-	-	3
Não relata o uso/desenvolvimento de nenhuma intervenção/tecnologia	10	1	-	5	-	1	17
Não relata que as intervenções são desenvolvidas ou que poderiam ser utilizadas por enfermeiros	1	1	-	4	-	-	6
Não está disponível eletrônica e gratuitamente	-	-	-	8	1	2	12
Não é artigo original	11	-	2	2	-	5	20
Editorial	2	-	-	1	-	-	3
Carta ao editor	-	-	-	3	-	-	3
Total da seleção	1	-	1	6	-	2	10

Para a seleção das publicações, inicialmente, leu-se exaustivamente cada título e resumo para confirmar se eles contemplavam a pergunta norteadora desta investigação e se atenderiam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

As dez referências encontradas que constituíram a amostra do estudo foram examinadas mediante um formulário adaptado de Ursi⁽¹⁵⁾. Este possibilitou a análise em relação aos seguintes aspectos: identificação do estudo (título do artigo, título

do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); tipo de revista científica; características metodológicas do estudo (tipo de publicação, tecnologia utilizada/desenvolvida, público-alvo das mesmas).

Os artigos foram organizados por ano de publicação e fixados aos formulários correspondentes. A análise dos dados exigiu tradução, leitura e releitura dos artigos. A seguir extraíram-se os principais dados com a utilização do instrumento supracitado. Além disso, foram construídos quadros contendo informações detalhadas de cada artigo, facilitando análise posterior⁽¹⁴⁾.

Por fim, os referidos dados foram codificados e formatados no *Predictive Analytics Software* (PASW), versão 18. Para análise dos dados, realizaram-se operações estatísticas simples de distribuição de frequência absoluta e relativa.

Assim, após o percurso metodológico descrito, selecionaram-se ao todo dez artigos que contemplaram a pergunta norteadora do presente trabalho, bem como atendiam aos critérios previamente estabelecidos.

RESULTADOS

Por meio da análise dos dez artigos selecionados, verificou-se que a maioria (6 – 60%) dos estudos foi encontrada na base de dados Pubmed. Observou-se que prevaleceram as publicações ocorridas a partir do ano 2000 (7 – 70%), realizados pelos Estados Unidos da América (EUA) (4 – 40%), cujo idioma era o inglês (8 – 80%) (Quadro 1).

Base de dados	Ano	País	Autor	Periódico	Área de atuação dos autores	Tipo de estudo
CINAHL	2009	Austrália	McKellar et al. ⁽¹⁶⁾	<i>British Journal of Midwifery</i>	Enfermagem	Pesquisa-ação
Pubmed	2009	EUA	Brown et al. ⁽¹⁷⁾	<i>Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing</i>	Enfermagem/ Medicina	-
Pubmed	2009	Rússia	Bystrova et al. ⁽¹⁸⁾	<i>Birth: Issues in Perinatal Care</i>	Enfermagem/ Medicina/ Psicologia/ Antropologia/ Estatística	Randomizado/ Experimental
LILACS	2008	Brasil	Pillegil et al. ⁽¹⁹⁾	Einstein (São Paulo)	Enfermagem/ Medicina	Descritivo/ Retrospectivo
LILACS	2002	Venezuela	Ornés et al. ⁽²⁰⁾	<i>Revista de la Facultad de Medicina</i>	-	-
Pubmed	2001	EUA	Pridham et al. ⁽²¹⁾	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	Enfermagem/ Medicina	Longitudinal
Pubmed	2001	Canadá	Pinelli et al. ⁽²²⁾	<i>Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine</i>	Enfermagem	Longitudinal
Pubmed	1998	EUA	Gross et al. ⁽²³⁾	<i>Journal of the American Dietetic Association</i>	-	Estudo de intervenção experimental
Pubmed	1997	EUA	Riordan et al. ⁽²⁴⁾	<i>Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing</i>	Enfermagem	-
Scopus	1992	Paquistão	Mull ⁽²⁵⁾	<i>Social Science & Medicine</i>	-	-

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com a base de dados, ano de publicação, país de realização do estudo, autores, área de atuação e tipo de estudo. Fortaleza, CE, 2010.

Verificou-se que alguns artigos traziam mais de um tipo de tecnologia para a promoção do aleitamento materno, assim foram identificados 13 tipos de tecnologia para o cuidado, as quais foram classificadas como dura (8 – 61,5%) e leve

(6 – 38,5%) (Quadro 2). Além disso, o principal público-alvo identificado nos artigos analisados foram mães de crianças (9 – 90%), sendo o vídeo/filmagem a tecnologia mais utilizada (4 – 40%).

Título do artigo	Intervenção/ Tecnologia	Tipo de tecnologia	Público-alvo da intervenção
<i>'Coming ready or not!' Preparing parents for parenthood</i> ⁽¹⁶⁾	Folhetos, cartões-postais, livreto "Coming Ready or Not"	Dura	Mães e pais de recém-nascidos
<i>The mother-infant feeding tool</i> ⁽¹⁷⁾	Filmagem das interações alimentares mãe-bebê	Dura	Mães de bebês prematuros
<i>Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later</i> ⁽¹⁸⁾	Promoção do contato precoce pele-a-pele entre mãe-bebê, nas primeiras duas horas pós-parto	Leve	Mães de recém-nascidos a termo
A amamentação na primeira hora de vida e a tecnologia moderna: prevalência e fatores limitantes ⁽¹⁹⁾	Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido	Leve	Mães de recém-nascidos saudáveis
<i>Capacitación a distancia en lactancia materna</i> ⁽²⁰⁾	Software educativo sobre a anatomia, fisiologia da mama e extração do leite	Dura	Estudantes e profissionais da área da saúde
<i>The relationship of a mother's working model of feeding to her feeding behaviour</i> ⁽²¹⁾	Filmagem das interações mãe-bebê durante o aleitamento materno	Dura	Mães de bebês a termo e mães de bebês prematuros
<i>Randomized trial of breastfeeding support in very low-birth-weight infants</i> ⁽²²⁾	Vídeo sobre aleitamento materno para RN prematuros; aconselhamento individual, contato semanal pós-alta hospitalar	Dura Leve Leve	Pais de RN com peso menor do que 1500g que planejavam amamentar
<i>Counseling and motivational videotapes increase duration of breast-feeding in African-American WIC participants who initiate breast-feeding</i> ⁽²³⁾	Vídeos motivacionais, pôsteres, panfletos; aconselhamento para a promoção do aleitamento materno	Dura Leve	Mulheres afro-americanas que iniciaram o pré-natal com menos de 24 semanas de gestação
<i>Reliability and validity testing of three breast feeding assessment tools</i> ⁽²⁴⁾	Escalas que avaliam as mamadas e indicam os aspectos que necessitam de maior acompanhamento	Dura	Mães de recém-nascidos
<i>Mother's milk and pseudoscientific breastmilk testing in Pakistan</i> ⁽²⁵⁾	Testes laboratoriais do leite materno para comprovar que o mesmo é estéril, buscando reduzir o temor das mães	Dura	Mães paquistanesas

Quadro 2 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com título do artigo, intervenção/tecnologia desenvolvida ou que poderia ser utilizada por enfermeiros, classificação da tecnologia e da intervenção e público-alvo da intervenção. Fortaleza, CE, 2010.

DISCUSSÃO

A enfermagem vem utilizando tecnologias para mediar o cuidado prestado ao indivíduo assistido, tendo sido identificados dois tipos de tecnologias nos estudos analisados quanto ao aleitamento materno: duras e leves.

As inúmeras vantagens que o aleitamento materno oferece ao neonato são indiscutíveis, e assumir tal prática poderia prevenir mais de 6 milhões de mortes de crianças menores de 12 meses a cada ano em todo o mundo⁽²⁶⁾. Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) endossou a Estratégia Mundial para Alimentação do Lactante e da Criança Pequena, com o objetivo de revitalizar esforços para promover, proteger e dar apoio à alimentação de crianças⁽²⁷⁾. Sendo assim, as tecnologias duras e leves para a promoção do aleitamento materno encontram-se a seguir:

Tecnologias duras para promoção do aleitamento materno

Em relação aos estudos que utilizaram a tecnologia dura, o vídeo/filmagem foi o que mais se destacou^(17,21-23). Além disso, os folhetos e livretos⁽¹⁶⁾, *software*⁽²⁰⁾, uso de escalas⁽²⁴⁾ e de exames laboratoriais⁽²⁵⁾ também foram estratégias referenciadas pelos autores para promoção do aleitamento materno.

Entre os que utilizaram vídeos, alguns estudos usavam filmagens das interações entre o binômio mãe-bebê para promover o aleitamento materno, bem como o apego. A partir disso, identificavam-se os aspectos em que as mães necessitavam de maior apoio e de mais informações para que a intervenção se desse de modo individualizado e para que o processo da amamentação ocorresse naturalmente^(17,21,22). Identificou-se ainda um estudo que utilizou um vídeo motivacional com as mães⁽²³⁾, diferindo dos demais que tinham as próprias mães dos estudos como protagonistas de tais vídeos.

Sabe-se que o uso de filmagens ou vídeos contribui para o aumento dos comportamentos desejados, facilita a aquisição de conhecimento, reduz a ansiedade do espectador e melhora o auto-cuidado⁽²⁸⁾. Nesse contexto, o enfermeiro deve tornar-se mais ativo na produção, uso e avaliação do ensino valendo-se de tal abordagem no contexto do aleitamento materno. Deve-se enfatizar os vídeos dire-

cionados para a mãe, visto que a principal razão para interrupção da amamentação trata-se de problemas sentidos pelas mesmas⁽²²⁾.

O desenvolvimento e uso de estratégias de educação em saúde constituem-se em um componente essencial para o trabalho da Enfermagem na área da saúde comunitária, podendo estar voltada para a promoção, manutenção e adaptação a alguma situação ou prática⁽²⁹⁾.

Sabe-se que o uso de instrumentos como folhetos ou livretos, tecnologias duras, apenas tornam-se eficazes se houver a presença de um profissional da saúde facilitando a discussão entre os pais e/ou familiares das crianças⁽¹⁶⁾. O enfermeiro, na condição de educador, torna-se indispensável por ultrapassar o processo clássico de transferência de informação, levando o indivíduo a refletir e decidir em busca da adoção de hábitos saudáveis⁽³⁰⁾.

Além disso, deve-se enfatizar o ensino desde as consultas de pré-natal, dessa forma, os pais serão mais receptivos a tais atividades durante o período pós-natal⁽¹⁶⁾. Contudo, em relação ao período após o nascimento do bebê, algumas situações possuem suas particularidades, como no caso das mães de bebês prematuros, para as quais iniciar e prosseguir com a prática de amamentar torna-se desafio ainda maior. A prematuridade, muitas vezes, leva os bebês a começarem a receber alimentação por meio de instrumentos, como sondas gástricas, assim, quando se faz a transição para a pega do seio da mãe, alguns apresentam resistência em se adaptar a esta nova maneira de se alimentar.

Observou-se um estudo⁽²⁵⁾ que propôs a realização de exames laboratoriais do leite materno, visto que no Paquistão existe a cultura de que o mesmo é contaminado e de que poderia causar doenças nas crianças e até mesmo o óbito. Assim, tais testes passariam a ser utilizados para comprovar o contrário, desmistificando esta ideia existente entre a população paquistanesa, constituindo-se, portanto, em uma tecnologia dura por se utilizar de instrumentos (resultados de exames laboratoriais).

A amamentação, sendo considerada um processo complexo por envolver aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais, necessita de profissionais qualificados⁽³¹⁾, pois a atuação de profissionais capacitados possui influência diretamente proporcional ao aumento da duração do aleitamento materno⁽³²⁾.

Atualmente, a ciência e o avanço da tecnologia têm proporcionado uma variedade de intervenções

disponíveis⁽³³⁾, por isso enfermeiros e outros profissionais da saúde devem dispensar atenção especial ao processo de amamentação, a fim de buscar a exclusividade do aleitamento materno até os seis meses de vida do bebê, bem como o seu prolongamento complementado.

Tecnologias leves para promoção do aleitamento materno

Tratando-se de aleitamento materno, o estabelecimento de relações humanas é algo imperativo. Afinal, apoiar uma mulher no processo de amamentação não envolve somente um conjunto de técnicas.

Por se tratar de um fenômeno psicossomático que requer um conjunto de habilidades e atitudes empáticas, este processo chamado aconselhamento deve incluir: escuta ativa (ouvir primeiro, observar, avaliar o conhecimento ou informações que a mulher e seu parceiro possuem); linguagem corporal (usar contato olho a olho sem barreiras, demonstrar respeito, paciência em ouvir, aconselhar em ambiente privativo); atenção e empatia (levar em conta os anseios e sentimentos do casal e responder às questões sem fazer julgamentos)⁽³⁴⁾.

Nos estudos que abordaram a tecnologia leve, o aconselhamento e o estabelecimento de contato pele-a-pele entre mãe-bebê^(18,19,22,23) foram as principais estratégias citadas e versavam principalmente sobre a questão da amamentação precoce.

O aleitamento materno deve ser iniciado nas primeiras duas horas de vida, ainda na sala de parto, se a mãe e o recém nascido estiverem em boas condições de saúde. Com isso, favorece-se o contato pele-a-pele entre ambos e o início da sucção eficaz do leite materno, influenciando na maior duração do aleitamento materno e provocando efeitos positivos a longo prazo na interação mãe-bebê como o fato de a criança tornar-se mais sociável, sorrindo mais e chorando menos. Verificou-se que aquelas crianças que foram separadas precocemente das suas mães eram significativamente mais irritáveis, sendo posteriormente demonstrada uma relação menos afetiva entre o binômio⁽¹⁸⁾.

Enfatiza-se a necessidade de se elaborar intervenções de enfermagem, sobretudo de cunho educativo, que, durante o pré-natal e mesmo na sala de parto, venham esclarecer às mães sobre a relevância do aleitamento materno precoce. Além disso, devem-se minimizar possíveis fatores limitan-

tes como: a alta rotatividade de partos nas maternidades, fato que compromete o tempo que poderia ser destinado à interação precoce entre o binômio; recusa médica à amamentação devido à anestesia, por temer a hipotermia e o surgimento de problemas metabólicos por ela ocasionados, ou por preferir deixar que a mãe, simplesmente, descanse⁽¹⁹⁾.

Deste modo, a tecnologia não deve ser vista apenas como algo concreto, como um produto palpável, mas pode ser resultado de um trabalho que envolve um conjunto de ações abstratas que apresentam uma finalidade específica, nesse caso, a promoção do aleitamento materno. A tecnologia, portanto, permeia todo o processo de trabalho em saúde, apresentando-se desde o momento da ideia inicial, da elaboração e da implementação do conhecimento, indo até o resultado dessa construção⁽¹²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as tecnologias citadas pelos autores selecionados neste estudo, verificou-se que a enfermagem tem utilizado, na maioria dos casos, a tecnologia dura como estratégia facilitadora para a promoção do aleitamento materno, devendo ser estimulado o uso e desenvolvimento das consideradas leves e, principalmente, leves-duras.

Ressalta-se que nenhum artigo utilizou a tecnologia leve-dura, contudo faz-se premente que o enfermeiro a implemente na assistência, visto que teorias, métodos e processos, como o processo de enfermagem, embasam de maneira mais segura e eficaz as intervenções realizadas em seu exercício profissional.

Assim, tendo em vista que cada pessoa possui suas individualidades em relação ao processo de ensino-aprendizagem e que existem estratégias particulares que facilitam a compreensão de cada sujeito, torna-se necessário que sejam desenvolvidas e utilizadas tecnologias que atinjam eficazmente maior número de pessoas e da melhor maneira possível.

REFERÊNCIAS

- 1 Davis MK. Breastfeeding and chronic disease in childhood and adolescence. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48(1):125-41.
- 2 Labbok MH. Effects of breastfeeding on the mother. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48(1):143-58.

- 3 Rea MF. Os benefícios para a saúde da mulher. *J Pediatr.* 2004;80(5 Supl):S142-6.
- 4 World Health Organization. Nutrition: infant and young children: exclusive breastfeeding [Internet]. Geneva; 2002 [cited 2009 Nov 13]. Available from: http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/infant_exclusive.html.
- 5 Otsuka K, Dennis CL, Tatsuoka H, Jimba M. The relationship between breastfeeding self efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2008;37(5):546-55.
- 6 Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(1):CD001141.
- 7 Kronborg H, Vaeth M, Olsen J, Iversen L, Harder I. Effect of early postnatal breastfeeding support: a cluster-randomized community based trial. *Acta Pediatr.* 2007;96(7):1064-70.
- 8 Montrone AVG, Fabbro MRC, Bernasconi PBS. Grupo de apoio à amamentação com mulheres da comunidade: relato de experiência. *Rev APS* 2009;12(3): 357-62.
- 9 Arantes CIS, Montrone AVG, Milione DB. Concepções e conhecimento de sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2008;10(4):933-44.
- 10 Nietzsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade para a práxis de enfermagem. Ijuí: Ed. UNIJUÍ; 2000.
- 11 Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo do Cuidado. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(1):113-6.
- 12 Merhy EE. Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onoko R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2002. p. 113-50.
- 13 Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53.
- 14 Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(4):434-8.
- 15 Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Universidade de São Paulo, 2005.
- 16 McKellar L, Pincombe J, Henderson A. 'Coming ready or not!' Preparing parents for parenthood. *Br J Midwifery.* 2009;17(3):160-7.
- 17 Brown LF, Thoyre S, Pridham K, Schubert C. The mother-infant feeding tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2009;38(4):491-503.
- 18 Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Mukhamedrakhimov R, et al. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. *Birth.* 2009;36(2):97-109.
- 19 Pillegi MC, Policastro A, Abramovici S, Cordioli E, Deutsch AD. A amamentação na primeira hora de vida e a tecnologia moderna: prevalência e fatores limitantes. *Einstein.* 2008;6(4):467-72.
- 20 Ornés CR, Miguel V, Fernández M, Páez J. Capacitación a distancia en lactancia materna. *Rev Fac Med (Caracas).* 2002;25(1):100-3.
- 21 Pridham KF, Schroeder M, Brown R, Clark R. The relationship of a mother's working model of feeding to her feeding behavior. *J Adv Nurs.* 2001;35(5):741-50.
- 22 Pinelli J, Atkinson SA, Saigal S. Randomized trial of breastfeeding support in very low-birth-weight infants. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2001;155(5):548-53.
- 23 Gross SM, Caulfield LE, Bentley ME, Bronner Y, Kessler L, Jensen J, et al. Counseling and motivational videotapes increase duration of breast-feeding in African-American WIC participants who initiate breast-feeding. *J Am Diet Assoc.* 1998;98(2):143-8.
- 24 Riordan JM, Koehn M. Reliability and validity testing of three breast feeding assessment tools. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 1997;26(2):181-7.
- 25 Mull DS. Mother's milk and pseudoscientific breast-milk testing in Pakistan. *Soc Sci Med.* 1992;33(2): 1277-90.
- 26 Vitolo MR. *Nutrição: da gestação à adolescência*. Rio de Janeiro: Reichmann; 2003.

- 27 Organização Pan-Americana da Saúde. Amamentação [Internet]. Rio de Janeiro; 2003 [citado 2009 jul 05]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>.
- 28 Krouse HJ. Video modelling to educate patients. J Adv Nurs. 2001;33(6):748-57.
- 29 Ribeiro PJ, Aguiar LAK, Toledo CF, Barros SMO, Borges DR. Programa educativo em esquistossomose: modelo de abordagem metodológica. Rev Saúde Pública. 2004;38(3):415-21.
- 30 Costa AGM, Monteiro EMLM, Vieira NFC, Barroso MGT. A dança como meio de conhecimento do corpo para promoção da saúde dos adolescentes. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2004;16(3):43-9.
- 31 Araújo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev Nutr. 2007; 20(4):431-8.
- 32 França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venancio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):711-8.
- 33 Pedro ICS, Galvão CM, Rocha SMM, Nascimento LC. Apoio social e famílias de crianças com câncer: revisão integrativa. Rev Latino-Am Enfermagem. 2008;16(3):477-83.
- 34 Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Emanuella Silva Joventino
Alameda Eliane Lúcia, 384, Cidade 2000
60190-150, Fortaleza, CE
E-mail: manujoventino@yahoo.com.br

Recebido em: 18/08/2010
Aprovado em: 09/01/2011