








ARTIGO ORIGINAL

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE NUTRIZES E RECÉM-NASCIDOS DURANTE A MAMADA NO PERÍODO NEONATAL: ESTUDO COMPARATIVO

EVALUATION OF THE PERFORMANCE OF NURSING MOTHERS AND NEWBORNS DURING FEEDINGS IN THE NEONATAL PERIOD: A COMPARATIVE STUDY

Raylla Coutinho de Oliveira¹ 
Mariana Mesquita Silva¹ 
Brenda de Araújo Lopes¹ 
Mychelangela de Assis Brito¹ 
Ruth Cardoso Rocha¹ 
Cristianne Teixeira Carneiro¹ 
Maria Augusta Rocha Bezerra¹ 

ABSTRACT

Objective: to evaluate the performance of nursing mothers and newborns, during breastfeeding, in the neonatal period and to identify the difficulties for the practice of breastfeeding/breastfeeding. **Method:** longitudinal, comparative study, carried out in a regional hospital, in Piauí, Brazil. Forty-nine nursing mothers participated, approached on the first and 28th day of life of their newborns. The collection took place between September 2018 and February 2019, with a characterization questionnaire and application of the LATCH - Scoring System instrument (Latch, Audible swallowing, Type of nipple, Comfort, Hold). For analysis, descriptive statistics and multiple association tests were used. **Results:** It was found that in the first assessment, 32.7% of the nursing mothers and newborns needed support for adequacy of the breastfeeding process, while in the second, only 2%. **Conclusion:** It was evidenced that early interventions aimed at promoting and maintaining breastfeeding should be implemented by nurses, beginning in the prenatal period and indispensable in the first puerperal week, especially those related to breastfeeding technique.

DESCRIPTORS: Breast Feeding; Infant, Newborn; Nursing Care; Early Weaning; Child Health.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Oliveira RC de, Silva MM, Lopes B de A, Brito M de A, Rocha RC, Carneiro CT, et al. Avaliação do desempenho de nutrizes e recém-nascidos durante a mamada no período neonatal: estudo comparativo. Cogit. Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75517>.

INTRODUÇÃO

Os benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) estão amplamente documentados e evidências atuais reforçam a relevância deste processo para crianças até os seis meses de vida, destacando-se: risco reduzido de infecções do trato respiratório e gastrointestinal, alergias, síndrome da morte súbita infantil; proteção contra excesso de peso, obesidade e desenvolvimento de diabetes tipo 2 na infância e mais tarde na vida. Entre as mães, os principais benefícios incluem: menor risco de hipertensão, doença cardiovascular e diabetes tipo 2, além de câncer de mama e de ovário⁽¹⁻²⁾. Entretanto, em todo o mundo, 63% das crianças não são amamentadas nesse período, o que demonstra baixas taxas de amamentação⁽³⁾. No Brasil, apenas 41% das crianças, na referida faixa etária, são amamentadas exclusivamente, com duração mediana de 54,1 dias⁽⁴⁾.

Diversos fatores de risco podem predispor nutrizes a interromper o aleitamento materno precocemente: demora para apojadura; mamilos planos ou invertidos⁽⁵⁾; dor associada ao ato de amamentar⁽⁶⁾, além de fatores sociais, como mães jovens e com baixa escolaridade⁽⁷⁾.

A técnica de amamentação ineficaz, que dificulta a sucção e o esvaziamento da mama, pode causar prejuízos na dinâmica da síntese de leite e problemas como ingurgitamento e mastite, os quais figuram entre os principais fatores associados à interrupção do AME⁽⁸⁾. Nesse contexto, detectar precocemente as dificuldades relacionadas à amamentação favorece a identificação de binômios predispostos ao desmame precoce, estabelecendo a necessidade de implementar estratégias de apoio, orientação e cuidado⁽⁹⁾.

Em vista disso, a possibilidade de avaliação do desempenho de nutrizes e recém-nascidos (RN), durante a mamada, no período neonatal, a partir de observação longitudinal, pode contribuir para identificar possíveis impedimentos do processo de amamentação.

Desse modo, teve-se como hipótese do estudo que a avaliação do desempenho de nutrizes e recém-nascidos, durante a mamada, apresentaria maiores pontuações no escore LATCH – *Scoring System (Latch, Audibleswallowing, Typeofnipple, Comfort, Hold)*, no 28º dia, em comparação ao primeiro dia de vida do RN.

Assim, objetivou-se avaliar o desempenho de nutrizes e RN, durante a mamada, no período neonatal, além de identificar as dificuldades para a prática do aleitamento materno/amamentação.

MÉTODO

Tratou-se de estudo longitudinal e comparativo, realizado em hospital regional, no Piauí, Brasil. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2018 e fevereiro de 2019.

Participaram da pesquisa nutrizes que foram abordadas no primeiro dia (Alojamento Conjunto – AC) e 28º dia de vida do RN (residência), selecionadas para compor o Grupo Controle (GC) histórico, constituído antes do Grupo Experimental (GE) e que servirá de comparação no desenvolvimento de estudo macro denominado “Efetividade de uma intervenção educativa por telefone na promoção do aleitamento materno no período neonatal”. Assim, os resultados deste estudo se referem apenas ao GC, o qual não recebeu intervenção.

Determinou-se como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos; ser residente da zona urbana; saber ler, devido à necessidade de manter a homogeneidade

entre GC e GE, que receberá intervenção educativa que envolverá a leitura de mensagens telefônicas; estar no pós-parto imediato (mínimo de 12 horas), amamentando exclusivamente. Excluíram-se: nutrizes com complicações no parto e pós-parto; com filhos nascidos com deficiências impeditivas da amamentação; ou internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Para cálculo amostral, utilizou-se da fórmula para comparação da efetividade entre grupos (controle e intervenção)⁽¹⁰⁾, considerando a prevalência do AME de 43,7%⁽⁴⁾ e número de nascidos vivos de 936⁽¹¹⁾. Indicou-se a necessidade de inclusão de 31 nutrizes para cada grupo, totalizando 62 participantes. Em virtude de ser estudo longitudinal, com possibilidade de perdas de participantes, aumentou-se a amostra em 20%. Por conseguinte, participaram 98 nutrizes, as quais foram divididas em dois grupos, sendo que o GC histórico, apresentado neste estudo, totalizou 49 participantes.

Como critérios de descontinuidade, estabeleceram-se: nutrizes não localizadas após quatro contatos telefônicos, em dias e horários diferentes; que não estivessem realizando Aleitamento Materno (AM) no 28º dia pós-parto; e que, mesmo tendo aceitado participar da primeira etapa do estudo (no AC), recusassem-se na segunda (residência).

As nutrizes foram abordadas no AC, de forma aleatória, onde foi apresentada a proposta do estudo e enfatizada a necessidade de novo encontro, na residência da participante, aos 28 dias de pós-parto. Contatos telefônicos (pelo menos dois) e endereço foram registrados para o agendamento. Para coleta de dados, utilizaram-se os instrumentos: 1º - formulário de dados sociodemográficos, econômicos e obstétricos; 2º - formulário para caracterização dos indicadores do AM (aplicado no 1º e 28º dia de vida do RN); e 3º - instrumento LATCH – *Scoring System*, objetivando documentar a avaliação da amamentação (aplicado no primeiro e 28º dia de vida do RN).

Cada letra do acrônimo LATCH representa uma característica: L (Latch) - qualidade da pega da criança na mama; A (*Audible swallowing*) - possibilidade de se ouvir a deglutição do RN enquanto mama; T (*Type of nipple*) - tipo de mamilo; C (*Comfort*) - nível de conforto da mãe em relação à mama e ao mamilo; e H (*Hold*) - ajuda para posicionar a criança⁽¹²⁾. Na aplicação desse instrumento, é possível estabelecer pontuação de zero a 10, em que cada um dos cinco componentes recebe score numérico de zero, um ou dois, representando a mesma forma do Boletim de Apgar. Estabelece-se que a pontuação igual ou menor que sete indica necessidade de intervenção/suporte pela equipe de saúde, enquanto pontuação de oito, nove ou 10 carece de pouca ou nenhuma intervenção/suporte⁽¹³⁾.

Posteriormente, realizou-se contato telefônico no intervalo de 15 a 25 dias pós-parto com cada nutriz para agendamento de data (28º dia de pós-parto) e horário para a segunda etapa de campo, quando foram aplicados novamente o 2º e 3º instrumentos.

Os resultados foram analisados em estatística descritiva (médias, desvio-padrão e frequência). Utilizaram-se de testes de associações múltiplas (Exato de Fisher, teste de McNemar), com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Campus Amílcar Ferreira Sobral, da Universidade Federal do Piauí, conforme parecer nº 2.756.260.

RESULTADOS

Participaram 49 nutrizes, com idade média de 26,47 anos ($\pm 6,67$), na maior parte, entre 18 e 30 anos, n=32 (65,3%). Quanto ao estado civil, 27 (55,1%) eram casadas e/ou estavam em união estável. A maioria delas se declarou parda, n=27 (55,1%); com escolaridade até o ensino médio incompleto, n=29 (59,2%); sem atividade remunerada,

n=38 (77,6%); e com renda familiar inferior a um salário mínimo, n=27 (55,1%).

Sobre o perfil obstétrico, observou-se que 31 (63,3%) nutrizes tinham idade gestacional (IG) entre 39 e 42 semanas (média de 38,88 semanas), desvio padrão de ($\pm 1,68$), 41 (83,7%) partejaram por via cirúrgica/cesariana, e 48 (98%) realizaram pré-natal. Imediatamente após o nascimento, 37 (75,5%) afirmaram que o RN não foi amamentado, e 26 (53,1%) não tiveram contato pele a pele. Ademais, 25 (51%) não realizaram amamentação de filhos anteriores.

Todas as participantes se encontravam em AME na primeira etapa da pesquisa, sendo delimitado como critério de inclusão. Na segunda avaliação, verificou-se que, das 49 nutrizes, 45 (91,8%) mantinham AME, três (6,1%) realizavam AM misto e uma (2%) predominante.

Sobre a avaliação da classificação do desempenho de nutrizes e RN no processo de amamentação, verificou-se, na primeira avaliação, que 16 (32,7%) necessitavam de algum tipo de intervenção/suporte pela equipe de saúde, diferentemente da segunda, que identificou uma participante (2%). Além disso, para análise comparativa entre as duas etapas, realizada por meio do teste de McNemar, obteve-se p-valor inferior a 0,001. Esse resultado aponta diferença significativa entre as etapas, indicando alteração entre as proporções das classificações entre o primeiro e o segundo momento, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 - Análise de comparação das proporções do instrumento LATCH sobre a avaliação do desempenho do processo de amamentação ao nascimento (entre 12 e 72 horas após o nascimento) e no final do período neonatal (28 dias de pós-parto). Florianópolis, PI, Brasil, 2020

Variáveis	Momentos		p-valor ¹
	1ª Etapa n (%)	2ª Etapa n (%)	
Necessidade de intervenção/suporte (Escore LATCH menor ou igual a 7)	16 (32,7)	1 (2)	<0,001
Pouca ou nenhuma intervenção/suporte (Escore LATCH 8, 9 ou 10)	33 (67,3)	48 (98)	

¹Teste de McNemar

Fonte: Autores (2020)

A Tabela 2 apresenta os dados relativos à avaliação do desempenho de nutrizes e RN durante a amamentação, por item de avaliação do instrumento LATCH.

Tabela 2 - Avaliação do desempenho do processo de amamentação ao nascimento (entre 12 e 72 horas após o nascimento) e no final do período neonatal (28 dias de pós-parto), segundo o instrumento LATCH. Florianópolis, PI, Brasil, 2020

Variáveis	Momentos					
	1ª Etapa			2ª Etapa		
	0 n (%)	1 n (%)	2 n (%)	0 n (%)	1 n (%)	2 n (%)
Pega (L)	7 (14,3)	13 (26,5)	29 (59,2)	0	1 (2)	48 (98,0)
Deglutição audível (A)	6 (12,2)	17 (34,7)	26 (53,1)	0	1 (2)	48 (98,0)
Tipo de mamilo (T)	1 (2)	15 (30,7)	33 (67,3)	0	1 (2)	48 (98,0)
Conforto (C)	0	5 (10,2)	44 (89,8)	1 (2)	8 (16,4)	40 (81,6)
Colo (H)	2 (4,1)	13 (26,5)	34 (69,4)	0	0	49 (100)

Fonte: Autores (2020)

Com relação à Pega (L), identificou-se aumento da porcentagem do escore ideal (2 – agarra a mama/língua abaixada/lábios curvados para fora/sucção rítmica) de 29 (59,2%) na primeira etapa, para 48 (98%) na segunda etapa. De modo semelhante, a variável deglutição audível obteve melhora significativa de uma etapa para outra (escore 2 - espontânea e intermitente para RN com menos de 24 horas de vida e espontânea e frequente para aqueles com mais de 24 horas de vida), indo de 26 (53,1%) para 48 (98,8%). Quanto ao Tipo de mamilo (T), evidenciou-se que, na primeira etapa, parte considerável das nutrizes apresentou mamilo invertido ou plano, uma (2%) e 15 (30,7%), respectivamente. Na segunda, notou-se aumento relevante no escore 2 (protruso) de 48 (98%).

Sobre o conforto, a princípio, nenhuma das nutrizes apresentou desconforto severo nas mamas, porém, na segunda etapa, averiguou-se que uma (2%) se enquadrou nessa avaliação, e quantitativo significativo ainda apresentou, no mínimo, desconforto leve a moderado, 40 (81,6%). A variável Colo/Posicionamento (H) demonstrou que, na primeira etapa, 34 (69,4%) das nutrizes tiveram dificuldades para posicionar o RN durante a amamentação, enquanto na segunda, 49 (100%) conseguiram posicioná-lo sem auxílio.

Na Tabela 3, constatou-se, ainda, que as nutrizes apresentaram redução das dificuldades do processo de amamentação ao longo do período neonatal. Na primeira etapa, 26 (53,1%) referiram alguma dificuldade, já na segunda, nove (18,4%) identificaram problemas. Na primeira etapa, destacaram-se os problemas relacionados à demora na "descida do leite", 14 (28,6%). Na segunda, evidenciou-se presença de dor nos mamilos/mamilos machucados, nove (18,4%). Para o estudo de associação, considerando-se a realização ou não de AME no 28º dia após o parto, procedido pelo teste Exato de Fisher, obteve-se associação significativa entre a percepção da nutriz acerca das dificuldades na amamentação e presença de dor nos mamilos ou de mamilos machucados e a não realização do AME na segunda etapa.

Tabela 3 - Prevalência das dificuldades do processo de amamentação ao nascimento e no final do período neonatal, segundo a realização do Aleitamento Materno Exclusivo, no final do período neonatal. Florianópolis, PI, Brasil, 2020

Variáveis	1ª Etapa		2ª Etapa	
	n (%)	p-valor ¹	n (%)	p-valor ¹
Houve dificuldades para a amamentação durante o período neonatal	26 (53,1)	0,612	9 (18,4)	0,001
Demora na “descida do leite”	14 (28,6)	0,065	1 (2)	0,082
Recém-nascido que não suga ou tem sucção fraca	13 (26,5)	1	1 (2)	0,082
Mamilos planos ou invertidos	13 (26,5)	0,284	0	-
Dor nos mamilos/ mamilos machucados	6 (12,2)	1	9 (18,4)	0,001
Pouco leite	6 (12,2)	0,068	1 (2)	0,082
Ingurgitamento mamário	1 (2)	1	0	-
Reflexo anormal de ejeção do leite	1 (2)	0,068	0	-

Fonte: Autores (2020)

DISCUSSÃO

O perfil das participantes indicou média de idade abaixo de 30 anos, que pode ser associada a maior risco de desmame precoce^(6,14-15). Com relação ao estado civil, a maioria era casada, o que configura fator positivo no processo de amamentação, visto que mães sozinhas, geralmente, demonstram maior dificuldade em manter o AME^(6,16). No tocante à etnia, a maioria referiu cor parda. Tal achado corrobora outro estudo sobre amamentação desenvolvido na Região Nordeste do Brasil⁽¹⁷⁾, a qual, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, relativa ao 1º trimestre de 2020, apresenta, em maioria, população parda (64,3%)⁽¹⁸⁾.

Sobre o grau de instrução, a maior parte das nutrizes apresentou até o ensino médio incompleto. Devido à associação entre baixa escolaridade e pouco conhecimento, pode ocorrer aumento de dificuldades no processo de amamentação⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Quanto à realização de atividade remunerada, a maioria afirmou não trabalhar fora do domicílio, configurando-se como fator protetivo para o processo de amamentação, por não necessitarem se afastar da criança para exercício laboral⁽²¹⁾.

A maioria das participantes apresentou baixa renda familiar, inferior a um salário mínimo. Essa variável exprime fator protetivo para o processo de AM, visto que, em países de baixa e média renda, a amamentação é um dos poucos comportamentos positivos relacionados à saúde, sendo menos frequente em pessoas abastadas^(3,15,21).

Quanto à caracterização obstétrica, constatou-se que a maioria das nutrizes parteu com IG entre 39 e 42 semanas, representando condição protetiva ao AM, já que crianças nascidas a termo apresentam chances significativamente mais altas de amamentação oportuna do que RN prematuros⁽¹⁹⁾. A respeito do tipo de parto, prevaleceu a via cesárea, em detrimento do parto vaginal que tem efeito protetor contra atrasos no início da amamentação⁽²²⁾.

No tocante ao pré-natal, quase todas as nutrizes fizeram consultas, constituindo-se fator preventivo ao desmame precoce, posto que o incentivo às gestantes ao AM pode

ajudar na implementação e manutenção dessa prática⁽²³⁻²⁴⁾.

Neste estudo, o procedimento cirúrgico pode ter influenciado a baixa prevalência de amamentação na primeira hora de vida, assim como o contato pele a pele precoce entre mãe e RN, corroborando pesquisas que identificaram a cesariana como fator de risco mais fortemente associado ao início tardio da amamentação^(22,25). Relativo a ter amamentado em gestações anteriores, a maioria referiu não tê-lo feito, indicando a necessidade de oferecer maior suporte a essas mulheres⁽²³⁻²⁴⁾, pois a experiência anterior em amamentação está positivamente associada ao início precoce e duração do AME⁽²⁶⁾.

Verificou-se taxa de AME alta no final do período neonatal, semelhante a estudo realizado em 2013, que identificou probabilidade de 95% de AME no final do primeiro mês⁽²⁷⁾. Averiguou-se, ainda, desempenho satisfatório global do processo de amamentação, com aumento da porcentagem do primeiro para o 28º dia de vida. Além disso, a comparação entre as etapas indicou diferença significativa, permitindo constatar que o desempenho de nutrizes e RN, no processo de amamentação, melhora com o passar do tempo, e que índices médios de autoeficácia e satisfação na amamentação aumentam consideravelmente⁽⁶⁾.

Na avaliação específica, identificou-se que, em relação à variável Pega (L), a melhora significativa entre as etapas pode estar relacionada ao fato de que a pega inadequada é um dos problemas que surge de modo mais precoce no processo de amamentação⁽⁶⁾.

No que tange à variável Deglutição Audível (A), infere-se que a melhora no desempenho desse item se relaciona, concomitantemente, à familiarização da nutriz com o ato de amamentar e à melhora no desempenho da variável pega, pois uma é consequência da outra. O alicerce para o sucesso do AM está na pega e deglutição corretas, que dependem de: técnica correta de sucção e mamadas com horário livre; frequência e duração da sucção determinadas pelo RN; e a posição correta na mama⁽²⁸⁾.

Na análise da variável Tipo de mamilo (T), evidenciou-se que, na primeira etapa, parte considerável das nutrizes apresentou mamilos invertidos ou planos. Na segunda, observou-se aumento de mamilos protrusos. Infere-se que esta mudança anatômica está diretamente relacionada ao fato de o mamilo ter sido estimulado no decorrer da amamentação, associado ao melhor desempenho averiguado nas variáveis pega e posicionamento, prevenindo lesões⁽²⁸⁾.

Apesar disso, na primeira etapa, nenhuma das nutrizes apresentou desconforto severo nos seios. Entretanto, na segunda, uma participante se enquadrava nessa avaliação, e quantitativo significativo apresentou, no mínimo, desconforto leve a moderado. Ressalta-se, também, que essa foi a única variável que obteve redução da avaliação dos escores.

Existem numerosas causas de dor mamária, tornando-se indispensável, para mãe e RN, cuidadosa anamnese e exame físico. Os resultados sugerem a necessidade de maior ênfase na educação das mães sobre posicionamento e pega corretos, durante as primeiras semanas pós-parto, com intuito de evitar trauma mamilar e dor. Porém, salienta-se que correções no posicionamento e pega nem sempre são suficientes, sendo preciso investigar outros fatores contributivos para a dor do mamilo, como anomalias palatinas, oferta insuficiente de leite e infecções⁽²⁹⁾.

A avaliação da variável Colo/Posicionamento (H) indicou que, na primeira etapa, essa dificuldade foi mínima. Na segunda etapa, todas as nutrizes adquiriram autoconfiança e conseguiram posicionar o RN sem ajuda. Esse dado é importante, posto que o posicionamento incorreto da mãe e criança, durante o AM, associa-se ao desmame precoce⁽²⁸⁾.

Constatou-se que as nutrizes apresentaram maiores dificuldades de AM na primeira etapa, o que influenciou diretamente o desempenho desse processo. Para elas, o principal problema foi a demora na "descida do leite", entretanto, geralmente, esse não é um problema fisiológico, podendo ocorrer alguns dias após o parto. Ainda assim, destaca-se

que a prevalência desse fator pode estar relacionada ao elevado número de cesarianas que dificultam o AM, seja por conta da dor e/ou efeito pós-anestésico ou pela imaturidade placentária ao submeter a mãe ao parto eletivo sem indução natural⁽²²⁾.

Na segunda etapa, destacou-se como dificuldade referida pelas nutrizes a presença de dor nos mamilos/mamilos machucados, a qual apresentou associação com a não realização de AME no final do período neonatal. A dor ao amamentar é capaz de desencadear dificuldades com o manejo da amamentação e influenciar o estabelecimento e a manutenção deste processo⁽⁵⁾. Pesquisa realizada em hospital de Porto Alegre-RS identificou que as mães que apresentaram essa dificuldade amamentaram exclusivamente por um tempo menor⁽⁹⁾.

O estudo apresenta entre as limitações o tamanho da amostra e a coleta exclusiva de dados de um único hospital, os quais restringem a generalização dos achados. Ademais, as participantes tinham status socioeconômico semelhante, o que estabelece que os resultados pertencem apenas a um subconjunto específico da população. Por esse motivo, mais pesquisas são necessárias para examinar as correlações entre as pontuações LATCH, no período pós-natal, principalmente, posteriores à fase neonatal.

CONCLUSÃO

Esse estudo demonstra que o desempenho de nutrizes e recém-nascidos, durante a mamada, apresenta maiores pontuações no escore LATCH, no 28º dia, em comparação ao início do período neonatal. Somente a variável conforto apresentou redução da avaliação dos escores, o que indica diminuição do nível de conforto da nutriz em relação à mama e ao mamilo, no decorrer do tempo. Ademais, a presença de dor nos mamilos/mamilos machucados, principal queixa das nutrizes no 28º dia pós-parto, apresentou associação significativa com a não realização de aleitamento materno exclusivo, no final do período neonatal.

Como contribuições para a prática, os dados apontam para necessidade de intervenção precoce, preferencialmente iniciando no pré-natal e indispensável na primeira semana puerperal, quando o desempenho da nutriz e recém-nascido durante a mamada se mostra mais deficiente e, portanto, existe maior risco de desmame. Indicam, ainda, a necessidade de suporte adequado ao binômio mãe-recém-nascido, especialmente quanto à técnica de amamentação, devido à presença de dor nos mamilos/mamilos machucados que implica na diminuição do nível de conforto da nutriz e possui relação com pega e posição inadequadas da criança à mama e com livre demanda.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq, edital Chamada MCTIC/CNPq N° 28/2018, processo 420768/2018-1, pelo apoio e financiamento do macroprojeto: "Efetividade de uma intervenção educativa por telefone na promoção do aleitamento materno no período neonatal", ao qual este estudo se encontra vinculado.

REFERÊNCIAS

1. Kassianos AP, Ward E, Rojas-Garcia A, Kurti A, Mitchell FC, Nostikasari D, et al. A systematic review and meta-analysis of interventions incorporating behaviour change techniques to promote breastfeeding among postpartum women. *Health Psychol Rev.* [Internet]. 2019 [acesso em 20 fev 2020]; 13(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17437199.2019.1618724>.
2. Meedy S, Fernandez R, Fahy K. Effect of educational and support interventions on long-term breastfeeding rates in primiparous women: a systematic review and meta-analysis. *JBISRIR-2016-002955.* [Internet]. 2017 [acesso em 20 fev 2020]; 15(9). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-002955>.
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet.* [Internet]. 2016 [acesso em 15 maio 2019]; 387 (10017). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
4. Ministério da Saúde (BR). II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [acesso em 20 jan 2019]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4416.pdf>.
5. Urbanetto PDG, Costa AR, Gomes GC, Nobre CMG, Xavier DM, Jung BC de. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. *J Res.: Fundam Care Online.* [Internet]. 2018 [acesso em 13 mar 2020]; 10(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.399-405>.
6. Schafer EJ, Campo S, Colaizy TT, Mulder PJ, Breheny P, Ashida S. First-time mothers' breast-feeding maintenance: role of experiences and changes in maternal perceptions. *Public Health Nutrition.* [Internet]. 2017 [acesso em 14 mar 2020]; 20(17). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1017/S136898001700221X>.
7. Mangrio E, Persson K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. *Scand J Caring Sci.* [Internet]. 2017 [acesso em 14 mar 2020]; 32(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12489>.
8. Barbosa GEF, Silva VB da, Pereira JM, Soares MS, Medeiros Filho R dos A, Pereira LB, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr.* [Internet]. 2017 [acesso em 03 jul 2020]; 35(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00004>.
9. Gasparin VA, Strada JKR, Moraes BA, Betti T, Gonçalves A de C, Santo LC do E. Pairs seen by lactation consultants and cessation of exclusive breastfeeding in the first month. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2019 [acesso em 14 mar 2020]; 53:e03422. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018010003422>.
10. Miot HA. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J Vasc Bras.* [Internet]. 2011 [acesso em 18 nov 2019]; 10(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001>.
11. Ministério da Saúde (BR). Departamento de informática do sus - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. [Internet]. Datasus; 2018 [acesso em 09 abr 2019]; Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>.
12. Conceição CM da, Coca KP, Alves M dos R da S, Almeida F de A. Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 15 abr 2018]; 30(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700032>.
13. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. A breastfeeding charting system and documentation tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* [Internet]. 1994 [acesso em 10 abr 2018]; 23(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1994.tb01847.x>.
14. Margotti E, Margotti W. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. *Saúde Debate.* [Internet]. 2017 [acesso em 15 maio 2019]; 41(114). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711415>.
15. Islam GMR, Igarashi I, Kawabuchi K. Inequality and mother's age as determinants of breastfeeding

- continuation in bangladesh. *Tohoku J Exp Med*. [Internet]. 2018 [acesso em 16 jun 2020]; 246(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1620/tjem.246.15>.
16. Santiago LA, Hissayassu SAY, Comuni PMD. Principais fatores de risco para a manutenção do aleitamento materno exclusivo no Brasil e EUA. *Rev Contexto Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 20 jun 2020]; 19(37). Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.11-19>.
17. Pizzatto P, Dalabona CC, Correa ML, Neumann NA, Cesar JA. Conhecimento materno sobre alimentação infantil em São Luís, Maranhão, Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. [Internet]. 2020 [acesso em 24 jun 2020]; 20(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000100010>.
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. PNAD. [Internet]. IBGE; 2010 [acesso em 20 jun 2020]. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6403#resultado>.
19. Torquato IMB, Lima AGA de, Souza Neto VL de, Pontes Júnior F de AC, Collet NC, França JRF de S, et al. Standard For Breastfeeding Of Children. *Rev Enferm UFPE*. [Internet]. 2018 [acesso em 10 abr 2019]; 12(10). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237050p2514-2521-2018>.
20. Tenório MC dos S, Mello CS, Oliveira ACM de. Fatores associados à ausência de aleitamento materno na alta hospitalar em uma maternidade pública de Maceió, Alagoas, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2018 [acesso em 10 abr 2019]; 23(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25542016>.
21. Lemos LF, Albuquerque LM, Larocca LM, Mazza V de A. Menores de dos años y la disfunción nutricional: la visión del enfermero de la atención básica. *Av Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 25 abr 2019]; 36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.69163>.
22. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann, P, et al. Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: a meta-analysis. *J Pediatr*. [Internet]. 2018 [acesso em 30 maio 2020]; 203. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.008>.
23. Fernandes RC, Höfelmann DA. Intention to breastfeed among pregnant women: association with work, smoking, and previous breastfeeding experience. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2020 [acesso em 16 jun 2020]; 25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.27922017>.
24. Gerçek E, Karabudak SS, Çelik NA, Saruhan A. The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH scores and affecting factors. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2017 [acesso em 16 jun 2020]; 26(7-8). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27272098/>.
25. Hernández-Vasquez A, Chacón-Torrico H. Determinants of early initiation of breastfeeding in Peru: analysis of the 2018 Demographic and Family Health Survey. *Epidemiol Health*. [Internet]. 2019 [acesso em 16 jun 2020]; 41:e2019051. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.4178%2Fepih.e2019051>.
26. Huang Y, Ouyang YQ, Redding SR. Previous breastfeeding experience and its influence on breastfeeding outcomes in subsequent births: a systematic review. *Women Birth*. [Internet]. 2019 [acesso em 17 jun 2020]; 32(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.09.003>.
27. Figueredo SF, Mattar MJG, Abrão ACF de V. Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [acesso em 17 jun 2020]; 47(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600006>.
28. Carreiro J de A, Francisco AA, Abrão ACF de V, Marcacine KO, Abuchaim E de SV, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 maio 2019]; 31(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800060>.
29. Bortoli C de FC de, Poplaski JF, Balotin PR. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enferm Foco*. [Internet]. 2019 [acesso em 20 maio 2019]; 10(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1843>.

EVALUACIÓN DE LA ACTUACIÓN DE LAS MADRES LACTANTES Y DE LOS RECIÉN NACIDOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA EN EL PERIODO NEONATAL: UN ESTUDIO COMPARATIVO

RESUMEN:

Objetivo: evaluar la actuación de las madres lactantes y de los recién nacidos, durante la lactancia materna, en el período neonatal e identificar las dificultades para la práctica de la lactancia materna/amamantamiento. Material y método: estudio longitudinal, comparativo, realizado en un hospital regional, en Piauí, Brasil. Participaron 49 madres lactantes, abordadas el primer y el 28° día de vida de los recién nacidos. La recolección se realizó entre septiembre de 2018 y febrero de 2019, con un cuestionario de caracterización y la aplicación del instrumento LATCH - Scoring System (Latch, Audible swallowing, Type of nipple, Comfort, Hold). Para el análisis se utilizaron estadísticas descriptivas y pruebas de asociación múltiple. Resultados: se verificó que, en la primera evaluación, el 32,7% de las madres y los recién nacidos necesitan apoyo para la adecuación del proceso de amamantamiento, mientras que, en la segunda, sólo el 2%. Conclusión: se evidenció que las intervenciones precoces dirigidas a la promoción y mantenimiento de la lactancia materna deben ser implementadas por los enfermeros, con inicio en el prenatal e indispensables en la primera semana de puerperio, especialmente relacionadas con la técnica de amamantamiento.

DESCRIPTORES: Lactancia materna; Lactante, Recién Nacido; Atención de Enfermería; Destete precoz; Salud del Niño.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE NUTRIZES E RECÉM-NASCIDOS DURANTE A MAMADA NO PERÍODO NEONATAL: ESTUDO COMPARATIVO

RESUMO:

Objetivo: avaliar o desempenho de nutrizes e recém-nascidos, durante a mamada, no período neonatal e identificar as dificuldades para a prática do aleitamento materno/amamentação. Método: estudo longitudinal, comparativo, realizado em hospital regional, no Piauí, Brasil. Participaram 49 nutrizes, abordadas no primeiro e 28° dia de vida dos recém-nascidos. A coleta aconteceu entre setembro de 2018 e fevereiro de 2019, com questionário de caracterização e aplicação do instrumento LATCH – Scoring System (Latch, Audible swallowing, Type of nipple, Comfort, Hold). Para análise, utilizou-se estatística descritiva e testes de associações múltiplas. Resultados: verificou-se que, na primeira avaliação, 32,7% das nutrizes e recém-nascidos necessitaram de suporte para adequação do processo de amamentação, enquanto na segunda, apenas 2%. Conclusão: evidenciou-se que intervenções precoces voltadas para promoção e manutenção do aleitamento materno devem ser implementadas por enfermeiros, com início no pré-natal e indispensáveis na primeira semana puerperal, especialmente relacionadas à técnica de amamentação.

DESCRITORES: Aleitamento Materno; Recém-Nascido; Cuidados de Enfermagem; Desmame Precoce; Saúde da Criança.

Recebido em: 29/07/2020

Aprovado em: 03/03/2021

Editora associada: Tatiane Herreira Trigueiro

Autor Correspondente:

Maria Augusta Rocha Bezerra

Universidade Federal do Piauí – Floriano, PI, Brazil

E-mail: mariaaugusta@ufpi.edu.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Oliveira RC de, Silva MM, Lopes B de A; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Brito M de A, Rocha RC, Carneiro CT; Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - Bezerra MAR; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Bezerra MAR. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.