

Percepções de enfermeiros portugueses em formação especializada sobre os Cantinhos da Amamentação

Perceptions of nurses in specialized training regarding breastfeeding support spaces

Percepciones de enfermeros en formación especializada sobre rincones de lactancia materna

Galvão, Dulce Maria Pereira Garcia;¹ Zocche, Denise Antunes de Azambuja;² Sacenti, Ana Caroline Basilio;³ Lorenzetti, Cláudia Ellen⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer o significado atribuído por enfermeiros mestrandos em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde Materna e Enfermagem Comunitária aos Cantinhos da Amamentação nos centros de saúde portugueses, bem como identificar as intervenções desenvolvidas. **Método:** estudo qualitativo, com nove enfermeiros mestrandos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Incluíram-se participantes com conhecimento e atuação em Cantinhos da Amamentação. As entrevistas ocorreram entre abril e agosto de 2024, via *WhatsApp*, analisadas por classificação hierárquica descendente no IRaMuTeQ-R[®], à luz das diretrizes de Portugal e da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** os participantes atribuíram ao Cantinho da Amamentação significados de acolhimento, privacidade, aprendizagem e apoio emocional, favorecendo o vínculo mãe-bebê. As intervenções envolveram orientações técnicas sobre amamentação, prevenção de complicações, escuta qualificada e suporte emocional. **Conclusões:** o Cantinho da Amamentação constitui uma estratégia para a promoção da saúde materno-infantil e para a visibilidade do papel do enfermeiro nesse contexto.

Descritores: Aleitamento materno; Enfermeiras e enfermeiros; Promoção da saúde; Cuidados de enfermagem; Enfermagem obstétrica; Serviços de saúde materno-infantil

ABSTRACT

Objective: to understand the meaning attributed by master's nursing students in Pediatric and Child Health Nursing, Maternal Health Nursing, and Community Nursing to Breastfeeding Corners in Portuguese primary health care centers, as well as to identify the interventions developed. **Method:** a qualitative and descriptive study with nine master's nursing students from the Coimbra Nursing School. Participants with knowledge and practice in Breastfeeding Corners were included. Interviews were conducted between April and August 2024 via *WhatsApp*, transcribed and analyzed using Descending Hierarchical Classification in I IRaMuTeQ-R[™], guided by the recommendations of the Portuguese Directorate-General of Health and the World Health Organization. **Results:** participants attributed to Breastfeeding Corners meanings of welcoming, privacy, learning and emotional support, favoring mother-infant bonding. Interventions included technical guidance on breastfeeding, prevention of complications, qualified listening and emotional

1 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC). Coimbra. Portugal (PT). dgalvao@esenfc.pt ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2496-2162>

2 Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: denise.zocche@udesc.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4754-8439>

3 Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: anacarolinecunhah@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-7486-9561>

4 Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: claudia.lorenzetti2022@edu.udesc.br ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-1586-7350>

support. **Conclusions:** *the Breastfeeding Corner constitutes a strategy for promoting maternal and child health and increasing the visibility of nurses.*

Descriptors: *Breast feeding; Nurses; Health Promotion; Nursing Care, Obstetric nursing; Maternal-child health services*

RESUMEN

Objetivo: *comprender el significado atribuido por enfermeros maestrandos en Enfermería de Salud Infantil y Pediátrica, Salud Materna y Enfermería Comunitaria a los Rincones de Lactancia Materna en centros de salud portugueses, así como identificar las intervenciones desarrolladas. Método:* *estudio cualitativo con nueve maestrandos de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, con conocimiento y actuación en Rincones de Lactancia Materna. Las entrevistas se realizaron entre abril y agosto de 2024 vía WhatsApp, y se analizaron mediante clasificación jerárquica descendente, según directrices de la Organización Mundial de la Salud. Resultados:* *los participantes asociaron los Rincones de Lactancia Materna con acogida, privacidad, aprendizaje y apoyo emocional, favoreciendo el vínculo madre-bebé. Las intervenciones incluyeron orientaciones técnicas sobre lactancia, prevención de complicaciones, escucha cualificada y apoyo emocional. Conclusiones:* *el Rincón de Lactancia Materna constituye una estrategia para la promoción de la salud materno-infantil y para dar visibilidad a los enfermeros en dicho contexto.*

Descriptor: *Lactancia materna; Enfermeras y enfermeros; Promoción de la salud; Atención de enfermería; Enfermería obstétrica; Servicios de salud materno-infantil*

INTRODUÇÃO

A World Health Organization (WHO), recomenda aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida e sua continuidade, com alimentação complementar adequada até os dois primeiros anos.¹ Estudos e inúmeras organizações em saúde comprovam os benefícios do aleitamento materno (AM) sobre outras formas de alimentação e sua influência no crescimento e desenvolvimento da proteção imunológica entre outros.²

Amamentar é uma prática complexa, e sofre influência de diversos fatores, entre eles os fatores sociais, culturais, históricos e comportamentais. Os significados atribuídos à amamentação variam de acordo com as crenças, mitos e ideologias e pelo contexto histórico da época que a mulher está inserida.³

Sendo assim, o AM requer aprendizado para se prolongar com êxito e precisa de esforço e apoio constante, além disso, o suporte da equipe de saúde é fundamental para o sucesso da amamentação. Tanto as interações no grupo, apoio social e familiar, o desejo de amamentar e receber orientação qualificada durante o pré e pós-natal influenciam a tomada de decisão da mulher sobre amamentar.⁴

Em Portugal, desde 1999, os Cantinhos da Amamentação existem nos centros de saúde. Sua criação foi por iniciativa da Direção Geral da Saúde (DGS) e visa promover, apoiar e proteger a amamentação com suporte qualificado e acessível nos Centros de Saúde e maternidades.

A DGS através do Guia para Pais, destaca que amamentar é natural, mas requer aprendizagem, pois por vezes podem ocorrer dificuldades que podem ser superadas com o apoio de profissionais com formação específica, nos “Cantinhos da Amamentação”. Nesse sentido, esses espaços oferecem acolhimento, orientação e privacidade às mães, permitindo também a partilha de experiências e a extração e armazenamento de leite materno. Ainda estes espaços contam com profissionais capacitados disponíveis para promover a amamentação, esclarecer dúvidas e prevenir ou detectar problemas decorrentes da amamentação.⁵

Esse tema de investigação, justifica-se pela relevância e por estar em consonância com os pressupostos dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável - Saúde e Bem-Estar (ODS 3), que tem como meta acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças

menores de cinco anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos.

Com relação a prevalência e duração do aleitamento materno em Portugal, segundo órgãos oficiais do sistema nacional de saúde, estima-se que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses é de 21,8%. Mesmo sendo um ato natural, é necessário aprendizagem e estímulo para a amamentação.⁶

No entanto, desde a sua publicação, não existe um estudo nacional atualizado que indique como os Cantinhos da Amamentação têm contribuído para o aumento da adesão do aleitamento materno em Portugal, ou que revelem se o acesso a um Cantinho reduz complicações (ingurgitamento, mastite) ou taxas de reinternação/consulta. As avaliações existentes tendem a ser descritivas ou relatos de experiência.

Frente ao exposto, o estudo teve por objetivo conhecer o significado atribuído pelos enfermeiros mestrados em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde e Enfermagem Comunitária aos Cantinhos da Amamentação nos centros de saúde portugueses, bem como identificar as intervenções desenvolvidas.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo transversal, retrospectivo, descritivo e exploratório, que seguiu a metodologia qualitativa. Para a sua realização foi feito ao responsável da instituição o pedido formal de realização do estudo.⁷ Os participantes do estudo foram nove enfermeiros futuros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde Materna e Saúde Comunitária: Área Saúde da Família, que se encontravam a frequentar os referidos Cursos na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra no ano letivo 2023/2024.

Após autorização para realização do estudo pelo Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e aprovação da Comissão de Ética da UICISA: E (Parecer N° 985/11/2023), foram contactados os respectivos coordenadores de cursos no

sentido de conhecer o estudo a realizar, solicitar autorização para contactar os estudantes de cada curso.

Após este momento e de acordo com a indicação dos coordenadores dos cursos, os estudantes foram contactados por uma das pesquisadoras responsáveis, doutora em enfermagem, docente e pesquisadora com experiência de vinte anos em pesquisa qualitativa que não tinha relação prévia com os participantes. A amostra inicial foi intencional, composta a partir de um Universo Populacional, de 52 estudantes do sexo feminino, regularmente matriculados nos respectivos cursos de mestrado citados, mediante lista fornecida pelo serviço acadêmico. Todos os mestrados matriculados foram contactados via e-mail institucional, para participar do estudo. Os critérios de inclusão aplicados foram aceitar participar no estudo e ter conhecimento da existência de Cantinhos da Amamentação. Os critérios de exclusão foram não estar atuando nos serviços de enfermagem na atenção à saúde materna, e não saber da existência dos Cantinhos da Amamentação. Após o envio do convite, 21 manifestaram o interesse. Em seguida foi feito contato via WhatsApp para marcar as entrevistas. Nesta etapa, de marcação das entrevistas, foram reforçados os critérios de participação e identificou-se que três não atendiam aos critérios de inclusão. Dos 21 estudantes, apenas 09 estudantes aceitaram participar.

A coleta de dados foi realizada entre abril e agosto de 2024 por telefone via aplicativo *WhatsApp*[®], *por áudio, em ambiente privado (entrevistada e entrevistadora em locais privados, sem interferência ou presença de outras pessoas)*, organizada em três momentos: apresentação do estudo, questões éticas, termo de consentimento livre e esclarecido e cinco perguntas abertas sobre significado, contributos, intervenções e percepção dos enfermeiros sobre o Cantinho da Amamentação.

As perguntas realizadas foram> qual o significado que atribui ao cantinho da amamentação? Na sua perspectiva quais as intervenções que considera serem desenvolvidas no cantinho da amamentação? Você reconhece os

contributos do cantinho da amamentação?
Que intervenções vê o enfermeiro desenvolver no cantinho da amamentação?

A gravação foi feita por dispositivo móvel, identificada com numeral 01,02, a fim de garantir o anonimato e confidencialidade. Não houve interferências externas durante as entrevistas.

No final, cada entrevista foi ouvida, transcrita e ordenada pela pesquisadora responsável em arquivos de texto word.

Cada texto transcrito foi codificado para fins de identificação onde foram atribuídos com a letra E seguidos de um numeral: E1, E2, E3..., sendo a codificação delas apenas do conhecimento das investigadoras. Todas as pesquisadoras participaram da análise, por meio da leitura exaustiva e discussão dos dados gerados. A duração média das entrevistas foi de aproximadamente nove (09) minutos. Em seguida, foi gerado um relatório com todas as respostas num arquivo *Word* e posteriormente transferidas para o formato no arquivo de texto tipo txt., a fim de constituir o *corpus* textual, a ser analisado pelo software de análise qualitativa *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ-R®) que é um software gratuito indicado para o gerenciamento e tratamento estatístico de textos e questionários aberto.⁸

O corpus textual recebeu tratamento, para ser inserido no software, a lematização, com o objetivo de agrupar os verbos no infinitivo, os substantivos no singular, esse processo permitiu transformar o conteúdo linguístico em variáveis binárias ou dicotômicos, cujos indicadores são utilizados para quantificar e representar as características dos conteúdos analisados. A lematização permitiu explorar aspectos característicos como por exemplo, a frequência e número médio de ocorrências por texto. Em seguida o corpus textual foi processado pelo software a fim de gerar a classificação hierárquica descendente (CHD), a qual foi gerada a partir da análise dos agrupamentos em que os segmentos de texto foram particionados em função da ocorrência de formas lexicais. Esse processo finalizou gerando cinco classes,

que foram analisadas a partir da identificação de grupos de segmentos de texto que possuíam palavras semelhantes ou com relação direta com o objetivo do estudo, ou seja, a percepção dos enfermeiros sobre os Cantinhos da Amamentação e as intervenções desenvolvidas. Do ponto de vista operacional, o *software*, inicialmente criou duas classes e dividiu os textos em segmentos de texto com base no tamanho do enunciado e pontuação. Na segunda etapa, foram construídas as matrizes de contingência com os segmentos de texto e seus respectivos vocabulários para, então, realizar a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) propriamente dita.⁹

Em sua totalidade foi gerado 101 Unidades de contexto elementar (UCE), ou segmentos de texto (ST) que compuseram cada classe, que apresentam vocabulário semelhante entre si e deferentes das outras UCE das outras classes. A partir do *corpus*, os segmentos de textos apresentados em cada classe foram obtidos das palavras estatisticamente significativas, permitindo que a análise qualitativa dos dados fosse realizada. O resultado da análise do tipo CHD inclui um dendrograma, mostra as divisões realizadas no corpus até a formação das classes finais, além de evidenciar as relações entre palavras, permitindo entender as aproximações e distanciamentos existentes entre as classes identificadas. A interpretação foi realizada à luz da literatura científica e de políticas de saúde vigentes.⁵⁻¹⁰

Todos os participantes aceitaram via digital o documento de aceitação de participação na pesquisa, e receberam o pedido de colaboração no estudo. A cada participante foi pedida autorização para a gravação magnética das entrevistas. Durante o processo de análise, os dados ficaram armazenados em dispositivo de armazenamento usado especificamente para esse fim, de uso exclusivo da pesquisadora responsável. No final, cada entrevista foi transcrita e destruída a gravação áudio.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada análise qualitativa conduzida pelos princípios da análise de conteúdo de Bardin: pré-análise, a exploração do

material e finalmente o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, com base nas classes obtidas através da seleção de palavras extraídas do corpus textual.

Ao final de cada entrevista foram retomadas as ideias centrais abordadas e na etapa de análise foram contactadas três participantes a fim de validar os resultados identificados.

RESULTADOS

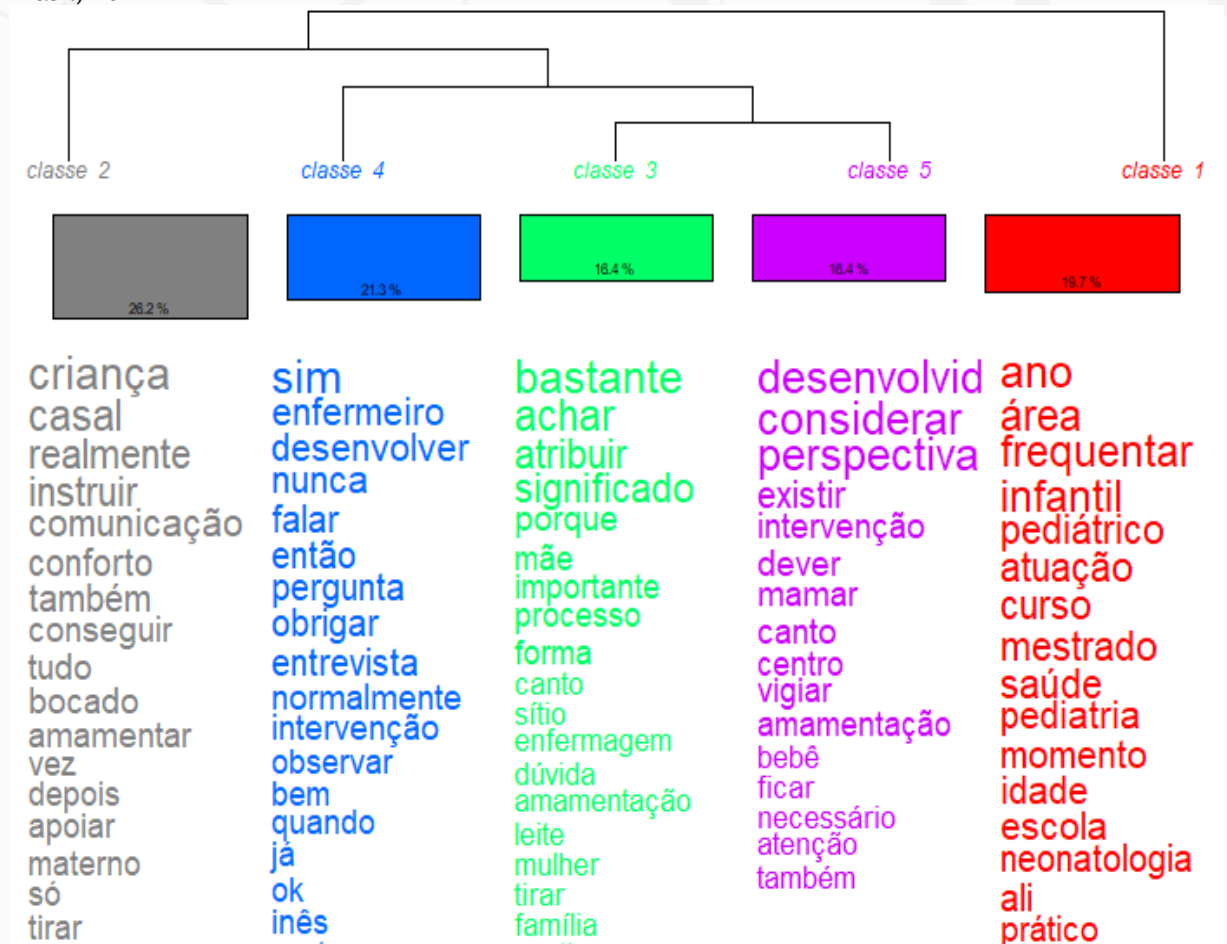
O estudo contou com a participação de nove enfermeiras, a média de idade foi de 33,8 anos, com tempo de profissão em média 12,22 anos. Dessas, seis atuam em instituições hospitalares em Unidades de Neonatologia e Pediatria e três atuam em unidades de cuidados primários.

O software apresentou um resumo da análise do CHD que resultou em 106 segmentos de texto e desses foram aproveitados 66, o que constitui um aproveitamento 79,79%. O dendrograma

apresenta cinco classes que são lidas da esquerda para a direita, podendo ser observadas as interações entre elas.

Assim, no primeiro momento o corpus foi dividido em dois, separando as classes 2,3,4,5 da classe 1. No segundo momento dividiu as classes 2 e 4 que apresentaram maior interação que ocorreu por meio da frequência de palavras nas classes concentrando a temática do cantinho da amamentação, seus contributos, significados. Em relação mais distante a classe 1 representou a caracterização dos participantes. Observa-se que as classes 3 e 5 aproximam-se da classe 4 e por conseguinte da classe 2. O IRaMuTeQ-R® utiliza os Segmentos de Texto (ST) como unidades básicas para realizar análises de conteúdo ou textualidade. As cinco classes apresentadas na análise são apreciadas como: classe 1, com 21 ST (19,7 %); classe 2, com 28 ST (26,2 %); classe 3, com 17 ST (16,4%); classe 4 com 23 ST (21,3 %); classe 5 com 17 ST (16,4 %), conforme a Figura 1.

Figura 1. Dendrograma das classes fornecido pelo software IRaMuTeQ-R®. Chapecó, Santa Catarina, Brasil, 2024



Fonte: elaborado pelas autoras a partir do IRaMuTeQ-R®, 2024.

Por meio da frequência e associação de palavras identificadas entre as classes, revelaram-se as seguintes em duas categorias. A categoria 1 originou-se das classes 2 e 4 e representa os significados e os contributos, atribuídos pelos enfermeiros ao Cantinho da Amamentação e a categoria 2 originou-se das classes 3 e 5 aborda as intervenções reconhecidas e desenvolvidas pelos enfermeiros especialistas no Cantinho da Amamentação, percebidos por eles.

Significados e os contributos, atribuídos pelos enfermeiros ao Cantinho da Amamentação

Os significados atribuídos pelas participantes revelam uma compreensão ampliada, que vai além de um espaço físico assistencial, pois envolve dimensões educativas, emocionais, de comunicação. A maioria atribui aos cantinhos da amamentação o significado de um local reservado que oferece cuidado, conforto, proteção e privacidade para amamentar, reduzindo constrangimentos e possíveis estresses para as mães, configurando-se como um espaço de aprendizagem para a amamentação. Ainda ficou destacado a importância do acolhimento e a dimensão educativa, que favorece a realização de intervenções com vistas a desenvolver práticas que promovem a vinculação afetiva, a adesão e manutenção do aleitamento materno, além de também ser um espaço de instrução (dimensão educativa) e apoio emocional para esta fase de adaptação que se caracteriza o puerpério.

Os Cantinhos da Amamentação oferecem privacidade e conforto primeiro de tudo. Dispositivos necessários à amamentação, almofada de amamentação, a um cadeirão confortável. (E01)

Permite às mães mais conforto para amamentar. (E02)

Eu acho que o cantinho da amamentação é muito importante para as mães conseguirem estabelecer uma relação com a parte da enfermagem e para conseguirem estabelecer a amamentação.

Sobretudo naquelas mães que não conseguem amamentar propriamente dito, e que tem que retirar leite. Acho que é um dos lugares mais adequados para elas o fazerem e, onde nós enfermeiros podemos atuar como enfermagem. Acho muito importante. (E 04)

Penso que sim, acho que diminui [...] a ansiedade quando tem alguma dificuldade mais acentuada e favorece vinculação entre a mãe e o bebê. (E07)

Existe o conceito do cantinho de amamentação, também como uma consulta de enfermagem, que permite às mães também tirarem algumas dúvidas e esclarecerem. Permitir o esclarecimento também sobre dúvidas de amamentação. (E02)

Como há tanta informação disponível na internet em todo lado e nem sempre pode ser a informação mais correta, acho que no cantinho da amamentação acaba por vir a desmistificar algumas dúvidas e alguns medos também, alguns anseios da mãe [...] ajuda clarificar sobre o que é expectável na amamentação, o que se pode esperar e, portanto, ajudar a mãe a sentir-se também mais confortável nesse processo. (E06)

Além disso, pode ser compreendido como um recurso que aproxima as mães e famílias dos profissionais enfermeiros e dos serviços de saúde, sobretudo para as mães com dificuldades iniciais de amamentar, permitindo um acompanhamento mais próximo, educativo e acolhedor.

[...] o objetivo é dar apoio às mães após o parto no processo da amamentação e, portanto, acho que pode ser bastante útil para as mães sanarem dúvidas e para se sentirem apoiadas nesse processo em termos de cuidados, posicionamento, as pegas, acho que pode ser bastante útil. (E06)

Cabe destacar que a dimensão assistencial e educativa do trabalho do enfermeiro ficou demarcado entre os contributos, também se destaca a dimensão emocional, pois os cantinhos foram reconhecidos como um espaço de cuidados dentro dos serviços que auxiliam no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, protegendo os direitos da mãe e seu bebê na promoção do aleitamento materno.

O enfermeiro quando tem um cantinho de amamentação no seu local de trabalho encaminha a mãe e o bebê pra esse local, e, também, explica ou então solicita alguma dúvida que a mãe tenha mesmo perante a amamentação e se tiver alguma dúvida o enfermeiro consegue explicar e demonstrar e ajudar às vezes com dificuldades que surgem na própria alimentação com o bebê. (E08)

É um investimento, sem dúvida, de tempo, de bastante tempo numa fase inicial da enfermagem de família, ao pensar no meu contexto de trabalho, mas depois vai ter lucros e ter resultados mais a frente porque estamos a cuidar da mãe, conseguimos trabalhar também a parte do casal e da satisfação conjugal e da comunicação. (E09)

Sobretudo naquelas mais que tens escalada o afastamento entre as mães e os bebês, que não conseguem amamentar propriamente dito, e que tem que retirar leite. Acho que é um dos sítios mais adequados para elas o fazerem e onde nós podemos atuar como enfermagem. (E04)

Intervenções reconhecidas e desenvolvidas pelos enfermeiros especialistas no Cantinho da Amamentação

As intervenções reconhecidas e desenvolvidas pelos enfermeiros especialistas no Cantinho da Amamentação foram agrupadas em duas dimensões: a educativa e a dimensão emocional/cultural. A dimensão educativa abrange relacionada às técnicas de pega correta e cuidados com extração manual e

mecânica do leite materno, a orientações sobre prevenção de complicações (fissuras e mastite).

Ainda foram identificadas avaliação do comportamento e da resposta do bebê durante uma mamada e o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao retorno ao trabalho e continuidade da amamentação, e aspectos culturais envolvidos no processo:

[...] se tiver alguma dúvida o enfermeiro consegue explicar e demonstrar e ajudar às vezes com dificuldades que surgem na própria alimentação com o bebê. Ajudar na parte técnica, por exemplo, de pega da mama pra criança, se há alguma dificuldade por parte da mãe [...]. (E07)

Instruir e ensinar as técnicas corretas de amamentação bem como do relaxamento, prevenção e detecção precoce das mastites, o instruir acerca do armazenamento do leite materno, do tirar o leite materno. (E09)

Além de ajudar na extração do leite com a máquina, acho que também devemos ajudar e explicar a extração manual. (E04)

Também tentar, se calhar, identificar algumas dificuldades em intervir na amamentação. Por exemplo, corrigir pegas. E tenho a noção do apoio às mães no regresso ao trabalho. (E02)

O que nós fazemos na prática é vigiar se a mamada é eficaz, se está a existir uma boa pega, se o bebê fica saciado após amamentar. Depois, o instruir e ensinar as técnicas corretas de amamentação bem como do relaxamento, prevenção e detecção precoce das mastites [...] também um bocadinho instruir acerca do desenvolvimento estado ponderal e cognitivo que é expectável do recém-nascido. (E06)

Pelas evidências científicas, sabemos que crianças amamentadas

estão mais protegidas contra algumas infecções respiratórias e outros tipos de patologias comuns numa primeira infância. Portanto descrevo a importância de ter realmente profissionais formados em amamentação à vontade com o tema, com as técnicas, que possam realmente instruir e ensinar os casais e, também, tranquilizá-los (E09)

Com relação à dimensão emocional/cultural, foram identificadas intervenções que oferecem acolhimento, escuta qualificada e suporte emocional às mães e famílias durante o período de amamentação. Destacam-se o acolhimento das dúvidas, medos e angústias maternas, o fortalecimento da confiança e autoestima das lactantes, bem como apoio ao papel parental.

Percebo enfermeiros apoiando a mulher, apoiando, apoiando a criança também, no que for necessário desenvolver estratégias para ultrapassar dificuldades de amamentação, ensinados. (E01)

Acho que é uma necessidade cultural, existem os cantinhos, porque as pessoas não estão habituadas a ver as mulheres a amamentar, já não é uma condição natural e foram criados com esse objetivo. (E 03)

Para além de ajudar na extração do leite com a máquina acho que também devemos ajudar e explicar a extração manual que é muito importante principalmente nos primeiros dias. (E04)

Vigiar se há algum desconforto que a mãe possa sentir ou alguma preocupação e apoiar a mãe nesse sentido, esclarecer dúvidas e instruir sobre a amamentação e sobre algumas questões que a mãe tenha. se a mãe está também pra além de amamentar se está a extrair leite, este tipo de coisas. (E06)

As intervenções são essas trabalho com o casal, preferencialmente deve

ser vista a família como um todo e não só a criança nem só a mãe, trabalharmos a parte de comunicação, gestão de emoções, gestão de estresse. (E09)

O cantinho da amamentação foi reconhecido pela maioria dos participantes como um espaço promotor da saúde das famílias e dos bebês. No entanto, para uma das participantes sua implementação nas instituições de saúde ainda enfrenta desafios organizacionais.

Creio eu que os que eu conheço não são bem dignos de tal nome porque não têm condições apropriadas e nem estão em locais apropriados. Nos cantinhos que eu conheço não vejo ninguém nos cantinhos a fazer nenhum tipo de orientação, estão as mães sozinhas a dar de mamar aos seus bebês sem nenhuma supervisão ou orientação. Não vejo que seja desenvolvida alguma intervenção nos cantos que eu conheço. (E03)

DISCUSSÃO

Os significados atribuídos pelos enfermeiros ao Cantinho da Amamentação mostram-se alinhados aos pressupostos e recomendações da OMS bem como da DGS, no que diz respeito ao apoio e orientação à amamentação.¹¹ Pesquisas recentes enfatizam que a assistência especializada, tanto em ambiente hospitalar quanto em apoio comunitário, impacta diretamente na manutenção exclusiva do aleitamento materno. Estudos demonstram que programas que integram consultoria lactacional, acompanhamento individualizado e suporte emocional apresentam resultados positivos, aumentando a confiança das mães e reduzindo a taxa de abandono da amamentação. Por exemplo, revisões sistemáticas publicadas nos últimos anos ressaltam que intervenções comportamentais e práticas de suporte durante a hospitalização podem elevar significativamente a incidência de amamentação exclusiva pós-parto. Essas evidências corroboram iniciativas como a disponibilidade dos “Cantinhos da Amamentação”, que se alinham com as diretrizes portuguesas e internacionais.^{5,10,12}

Estudos recentes investigaram os desafios que mães enfrentam no início da prática da amamentação, destacando barreiras como dificuldades na pega, dor mamilar, baixa produção de leite e suporte inadequado. Pesquisas recentes apontam que o leite materno não só fornece nutrientes adequados e bioativos essenciais, mas também desempenha um papel na proteção contra infecções e no desenvolvimento cognitivo da criança.^{13,14} Estudos longitudinais indicam uma redução significativa nas taxas de doenças respiratórias e gastrointestinais em crianças que foram amamentadas exclusivamente por períodos prolongados.¹⁵ Pesquisas em contextos hospitalares e comunitários sugerem que intervenções que incluem educação pré-natal, acompanhamento pós-parto e intervenções rápidas para solucionar problemas emergem como estratégias eficazes.¹⁶ Ensaios clínicos recentes apontam que a intervenção precoce e o suporte contínuo podem reduzir as taxas de frustração e abandono precoce da amamentação, evidenciando a importância de protocolos bem estruturados conforme sugerido pelas portarias nacionais portuguesas.⁵

Com relação às ações de educação em saúde sobre o aleitamento materno, os participantes destacaram que as intervenções realizadas devem ter como base a comunicação empática que conforte e acolha as mães e famílias nesse espaço, além de constituir um ponto da rede de apoio às mulheres em puerpério.

O estudo revelou a função sociocultural e educativa do Cantinho da Amamentação, especialmente frente ao excesso de informações disponíveis na internet, muitas vezes imprecisas ou contraditórias que acabam por vezes atrapalhar a tomada de decisão. No estudo realizado na Noruega, sobre a perspectiva de mães que receberam aconselhamento sobre amamentação, foi evidenciando que o suporte qualificado prestado por profissionais de saúde, focado nas necessidades da mulher como mãe, foi essencial para estabelecer e sustentar a amamentação.¹⁷ Outro estudo desenvolvido no Brasil, avaliou a percepção das mulheres sobre os espaços para amamentar revelou que a maioria

relatou sentir-se mais confortável ao amamentar quando os profissionais da saúde estão disponíveis para orientar ou auxiliar, pois as orientações técnicas e o incentivo à amamentação reduzem insegurança e constrangimentos.¹⁸

Frente às práticas de aleitamento materno. Esses espaços atuam como dispositivos de apoio favorecendo a desmistificação de dúvidas, a redução de medos e a construção de expectativas realistas sobre o processo de amamentar, corrigir desinformações, facilitar o vínculo mãe-bebê e fortalecer a autoconfiança das mães durante o aleitamento materno. Estudos demonstram que o suporte oferecido por enfermeiros é determinante para qualificar a experiência das mulheres, aproximar famílias dos serviços e promover acolhimento contínuo e pautado por evidências.

A literatura recente reforça que campanhas educativas, iniciativas de formação tanto para profissionais de saúde quanto para familiares, e a disseminação de mensagens positivas via mídias digitais aumentam o conhecimento e estimulam a prática do aleitamento. Essas estratégias educativas estão presentes tanto em iniciativas governamentais quanto em campanhas de instituições de referência, alinhando-se com diretrizes amplamente reconhecidas pelo sistema de saúde pública em Portugal.¹⁶

Os cantinhos da amamentação se configuram como um dos elementos que oferece suporte às mulheres durante o aleitamento materno tanto no pós-parto quanto no retorno ao trabalho, além de promoverem o fortalecimento das políticas de saúde, pois tais ações integram o cuidado clínico baseado em evidências e reforçam a importância do papel educativo e assistencial do enfermeiro para a continuidade e o sucesso do aleitamento materno.

Estudos revelaram muitas mulheres apresentam mais dificuldades em manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança devido à falta de flexibilidade no trabalho, carga horária ou dinâmica familiar.¹⁹

A literatura científica destaca a importância dos profissionais de

enfermagem na educação em saúde e promoção de estratégias objetivando a melhor implementação do aleitamento materno. Nesses espaços, mesmo com algumas limitações, são realizadas consultas de enfermagem, permitindo esclarecer dúvidas, orientar práticas e apoiar as mulheres que querem amamentar exclusivamente. Um estudo realizado com residentes da Atenção Primária, demonstrou que o conhecimento sobre as políticas de saúde é variável entre os profissionais, o que influencia a segurança, a qualidade e a consistência das orientações oferecidas às mulheres.²⁰

Assim como os residentes avaliados, os participantes do presente estudo também identificam que ambientes estruturados, respaldados pelas políticas nacionais, favorecem a prática educativa, organizam o cuidado e ampliam a capacidade do profissional de responder dúvidas e sustentar um acompanhamento mais contínuo e acolhedor. Nesse sentido, o Cantinho da Amamentação emerge como estratégia de fortalecimento das políticas de saúde portuguesa, ao transformar recomendações em práticas assistenciais que aproximam mães, famílias e equipe de enfermagem, fortalecendo o vínculo e a promoção do aleitamento materno.

Portanto, a divulgação de informações baseadas em evidência é fundamental para promover práticas de amamentação acerca das mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher durante a lactação, acerca dos benefícios inerentes ao aleitamento materno para a mulher e para o lactente.^{21,22}

O estudo apresentou como limitação o acesso remoto aos participantes, bem como a dificuldade de alinhar as agendas para a realização das entrevistas devido a seus compromissos pessoais e turnos de trabalho. Além disso, o fato de estarem em momentos distintos de formação dificultou o contato presencial, o que poderia ter qualificado ainda mais a pesquisa, especialmente pela possibilidade de observação da linguagem não verbal.¹

Ainda que a maioria dos participantes reconheça a importância e identifique o papel dos enfermeiros nesses

espaços, como estratégias sim, é imprescindível a promoção da educação em saúde dos enfermeiros e a capacitação destes profissionais, para que possam exercer com qualidade o apoio ao aleitamento materno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo evidenciaram que os Cantinhos da Amamentação constituem uma estratégia relevante para a promoção da saúde materna e infantil, pois acolhimento, educação em saúde e fortalecimento do vínculo afetivo entre as mães, famílias e bebês. Além disso, o estudo contribui para dar voz e visibilidade para os enfermeiros que têm um papel essencial na promoção do aleitamento materno na redução da ansiedade materna e no apoio emocional às lactantes, nesse processo de adaptação durante o aleitamento materno.

Nesse contexto, enfatizamos a importância de estudos futuros do tipo observacionais das práticas realizadas nos cantinhos da amamentação, bem como estudos de avaliação sobre cobertura e qualidade do aconselhamento sobre aleitamento materno são necessários a fim de identificar ações necessárias para qualificar e fortalecer cada vez mais o protagonismo dos enfermeiros na promoção da saúde materno-infantil e na manutenção da ODS 3.

REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization (WHO). United Nations Children's Fund (UNICEF). On World Breastfeeding Week, UNICEF and WHO call for equal access to breastfeeding support. Geneva/New York: WHO/UNICEF;2024. Disponível em: <https://www.who.int>.
- 2 Chade AR, Ribeiro M, Brandão ES, Russo FBS. The influence of nutritional status on brain development: benefits of exclusive breastfeeding. *Pediatric Reports*. 2024; 22(4):325-39. DOI: <https://doi.org/10.3390/pediatric16030061>
- 3 Rizzi MEC, Loureiro RJ. Fatores, recursos e consequências psicossociais na amamentação: uma análise qualitativa das perspectivas das puérperas. *Revista Foco*.

2024;17(11):e6409. DOI:
<https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n11-008>

4 Hookway L, Lewis J, Brown A. The challenges of medically complex breastfed children and their families: a systematic review. *Maternal & Child Nutrition*. 2021;17(4):e13182. DOI:
<https://doi.org/10.1111/mcn.13182>

5 Serviço Nacional de Saúde (SNS). Direção Geral de Saúde. Guia para os pais. 2023. Lisboa, Portugal. Disponível em:
<https://www.sns24.gov.pt/pt/tema/prevencao-e-cuidados-de-saude/guia-para-pais/>

6 Ministério da Saúde (PT). Gabinete da Secretaria de Estado da Promoção da Saúde. Despacho n° 13056/2023. *Diário da República*. 2 série. 2023;244:272-3. Disponível em:
<https://diariodarepublica.pt/dr/>

7 Cline GJ, Burger KJ, Amankwah EK, Goldenberg NA, Ghazarian SR. Targeted Education and Trends in Pediatric Nurses Perceptions of Barriers, Facilitators, Confidence, and Attitudes Toward Research and Evidence-Based Practice Over Time. *J Nurses Prof Dev*. 2019;35:76-84. DOI:
<https://doi.org/10.1097/nnd.0000000000000529>

8 Ratinaud P. IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. Versão 0.7 alpha 2. 2009. Disponível em:
<http://www.iramuteq.org>

9 Sousa YSO. O Uso do Software Iramuteq: Fundamentos de Lexicometria para Pesquisas Qualitativas. *Estud. Pesqui. Psicol. (Online)*. 2021;21:1541-60. DOI:
<https://doi.org/10.12957/epp.2021.64034>

10 Souza MAR, Wall ML, Thuler APMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2018;52:e03353 DOI:
<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>

11 World Health Organization (WHO). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age Geneva: WHO;2023. Available from:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>

12 Regulamento n.º 140/2019: Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. *Diário da República*. 06 fev 2019; série2, número 26:4744. Disponível em:
<https://www.ordemenfermeiros.pdf>

13 Almeida NBS de. Assessment of nursing's contribution to maintaining breastfeeding in primary health care. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024;7(9):e76333. DOI:
<https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-496>

14 Rodrigues TC, Leal MEF, Gomes RG, Gomes LP, Marinho AMS. Breastfeeding: challenges reported by primiparous mothers in the first 48 hours of breastfeeding in a maternity of palmas-to. *Revista Foco*. 2024;17(6):e5164. DOI:
<https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n6-006>

15 Depieri B, Zamboni LM, Madi EC, Abdala BB, Zaquel MK, Capelasso CS, et al. Análise da influência do aleitamento materno na prevenção de doenças em lactentes. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2023;9(7):1202-10. DOI:
<https://doi.org/10.51891/rease.v9i7.10690>

16 Hossain S, Mhrshahi S. Exclusive Breastfeeding and Childhood Morbidity: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(22):14804. DOI:
<https://doi.org/10.3390/ijerph192214804>

17 Primo CC, Mocelin HJS, Zavarize TB, Lima EFA, Lima RO. Brandão MAG. Women's perception about space for breastfeeding: support in interactive breastfeeding theory. *REME rev. min. Enferm*. 2019;23. DOI:
<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190109>

18 Hamnøy IL, Kjelsvik M, Baerug AB, Dahl BM. Breastfeeding mother's experiences with breastfeeding counselling: a qualitative study. *Int Breastfeed J*. 2024;19. DOI:
<https://doi.org/10.1186/s13006-024-00636-x>

19 Takemoto AY, Lopes AE, Viana AT, Michalczyzyn KC, Birolim MM, Nunes MSA.

Aleitamento materno: experiência no hospital e percepção de mães sobre o apoio recebido. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024;7(1):5612-24. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-455>

20 Feitosa ALF, Depolli GT, Tavares JS, Silva MGP. Conhecimento de residentes da atenção primária à saúde sobre as políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação. *Revista Distúrbios da Comunicação*. 2024;36. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2024v36i3e67640>

21 Barreto ELSL, Ferreira GSB, Botelho RM. Amamentação: os desafios apresentados pelas puérperas e as contribuições da enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2023;6(13):1892-905. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.780>

22 Iopp PH, Massafera GI, Bortoli CFCD. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enferm. foco (Brasília)*. 2023;14:e202344. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344>

Recebido em: 20/06/2025
Aceito em: 19/02/2026
Publicado em: 22/04/2026