

Intervenções de enfermagem para o diagnóstico NANDA-I: Amamentação Ineficaz

Nursing interventions for the NANDA-I diagnosis: Ineffective Breastfeeding


Intervenciones de enfermería para el diagnóstico NANDA-I: Lactancia Materna Ineficaz

Thayane Ramos Pereira¹  <https://orcid.org/0009-0000-1410-0502>

Amanda Ferreira de Almeida Colombi¹  <https://orcid.org/0000-0002-5875-8960>

Ingred Lopes da Costa^{1,2}  <https://orcid.org/0009-0006-2501-8268>

Nicolli Ribeiro de Jesus^{3,4,5}  <https://orcid.org/0000-0003-2333-8699>

Lucas Dalvi Armond Rezende^{1,6}  <https://orcid.org/0000-0002-3313-852X>

Resumo

O aleitamento materno é reconhecido como uma prática essencial para a saúde e o desenvolvimento infantil, porém diversos fatores interferem na sua manutenção e continuidade. Diante disso, este estudo tem como objetivo identificar as principais intervenções de enfermagem diagnóstico NANDA-I “Amamentação ineficaz”. Trata-se de revisão integrativa realizada nas bases MEDLINE/PubMed, LILACS, BDNF, BBO e Coleciona SUS, utilizando descritores em português, inglês e espanhol, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 estudos compuseram a amostra final. As implementações mais recorrentes envolveram ações educativas, aconselhamento e apoio à nutriz durante o pré-natal e o puerpério, incluindo o uso de , como o álbum seriado e a telelactação. Observou-se que intervenções associadas à educação em saúde e ao suporte profissional aumentam a autoeficácia materna, favorecendo o aleitamento materno exclusivo e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê. O enfermeiro exerce papel central no manejo da amamentação, sendo fundamental a aplicação de práticas baseadas em evidências e o uso do Processo de Enfermagem para promover cuidados seguros, humanizados e eficazes.

Abstract

Breastfeeding is recognized as an essential practice for child health and development; however, several factors interfere with its maintenance and continuity. Therefore, this study to identify the main nursing interventions in response to the NANDA-I diagnosis Ineffective Breastfeeding. This is an integrative review conducted in the MEDLINE/PubMed, LILACS, BDNF, BBO, and Coleciona SUS databases using descriptors in Portuguese, English, and Spanish, combined with the Boolean operators AND and OR. Articles published between 2015 and 2025 were included. After applying the eligibility criteria, 12 studies comprised the final sample. The most recurrent implementations involved educational actions, counseling, and support for the breastfeeding mother during prenatal and postpartum periods, including the use of educational technologies such as serial albums and telelactation. It has been observed that interventions associated with health education and professional support increase maternal self-efficacy, favoring exclusive breastfeeding and strengthening the mother-baby bond. Nurse play a central role in breastfeeding management, and the application of evidence-based practices and the use of the Nursing Process are fundamental to promoting safe, humanized, and effective care.

Resumen

La lactancia materna se reconoce como una práctica esencial para la salud y el desarrollo infantil, diversos factores interfieren en su mantenimiento y continuidad. Por lo tanto, este estudio busca identificar las principales intervenciones de enfermería en respuesta al diagnóstico NANDA-I Lactancia Materna Ineficaz. Se trata de una revisión integrativa realizada en las bases de datos MEDLINE/PubMed, LILACS, BDNF, BBO y Coleciona SUS utilizando descriptores en portugués, inglés y español, combinados con los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2025. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, 12 estudios conformaron la muestra final. Las implementaciones más recurrentes incluyeron acciones educativas, consejería y apoyo a la madre lactante durante el período prenatal y posparto, incluyendo el uso de tecnologías educativas como álbumes seriados y telelactación. Se ha observado que las intervenciones asociadas con la educación para la salud y el apoyo profesional aumentan la autoeficacia materna, favoreciendo la lactancia materna exclusiva y fortaleciendo el vínculo madre-bebé. La enfermera juega un papel central en el manejo de la lactancia materna, y la aplicación de prácticas basadas en evidencia y el uso del Proceso de Enfermería son fundamentales para promover una atención segura, humanizada y efectiva.

Como citar:

Pereira TR, Colombi AF, Costa IL, Jesus NR, Rezende LD. Intervenções de enfermagem para o diagnóstico NANDA-I: Amamentação Ineficaz. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2025;25:eSOBEP202307.

¹ Departamento de Enfermagem, Centro Universitário Salesiano, Vitória, ES, Brasil.

² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP Brasil

³ Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves, Vila Velha, ES, Brasil.

⁴ Departamento de Medicina, Centro Universitário Multivix, Vitória, ES, Brasil

⁵ Departamento de Doenças Infecciosas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

⁶ Departamento de Endocrinologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Submetido: 10 de agosto de 2025 | Aceito: 20 de dezembro de 2025

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Autor correspondente: Lucas Dalvi Armond Rezende Whats-App: 27 99573-4999 | E-mail: lucas.dalviar@gmail.com

DOI: 10.31508/1676-3793202507

Descritores

Amamentação; Intervenção de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem.

Keywords

Descriptors: Breastfeeding; Nursing Intervention; Nursing Diagnosis.

Descritores

Lactancia Materna; Intervención de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería.

Disponibilidade dos dados:

Os dados do estudo estão disponibilizados no presente artigo.

Introdução

O materno é considerado o alimento mais completo, rico em nutrientes e anticorpos, além de ser o único capaz de reforçar os laços entre a mãe e o bebê. Devido à sua alta complexidade de nutrientes, é capaz de reduzir índices de patologias da primeira infância, tais como infecções e , tornando-se um importante recurso para redução de mortalidade e morbidade.⁽¹⁾ O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os meses de idade e sua continuidade em combinação com outros alimentos.⁽²⁾

A principal causa do desmame precoce deve-se à pega inadequada durante a amamentação, traumas físicos mamilares, introdução de leites artificiais sem indicação, uso de bicos artificiais e falta de preparo do profissional que acompanha a gestante no pré-natal e puerpério. Dessa forma, evidencia-se a importância da atualização e raciocínio clínico dos profissionais que acompanham essa mulher, especial durante o processo puerperal.⁽³⁾

O manejo clínico da amamentação é entendido como conjunto de ações e cuidados voltados ao desenvolvimento e estabelecimento do aleitamento materno saudável, abrangendo a produção de leite materno, a prevenção e o tratamento de agravos relacionados à amamentação. Assim, o manejo clínico se insere no Processo de Enfermagem (PE), sendo necessário o conhecimento prévio do enfermeiro acerca da fisiologia e anatomia mamária, de técnicas de comunicação e de orientações clínicas relativas ao processo de aleitamento materno.⁽²⁾

Nesse sentido, com o direcionamento do PE, o enfermeiro proporciona um cuidado seguro e baseado em evidências. O PE enquanto instrumento intelectual, é organizado em etapas inter-relacionadas e dinâmicas descritas como avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. Assim, o enfermeiro possui autonomia para diagnosticar e tratar fenômenos relacionados à amamentação, registrando-os com base em uma linguagem padronizada de enfermagem ou em classificações específicas.

O diagnóstico de enfermagem é o julgamento clínico sobre a resposta humana a condições de saúde/processos de vida. as respostas humanas descritas pela classificação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA International (NANDA-I), este estudo

intervenção de enfermagem diagnóstico de enfermagem “Amamentação neficaz”, é definido como “dificuldade para oferecer o leite das mamas, o que pode comprometer o estado nutricional do lactente ou da criança”.⁽⁴⁾ O uso sistemático desses diagnósticos fortalece a prática baseada em evidências, proporcionando uma assistência mais segura, individualizada e humanizada.⁽⁵⁾

Diante da importância clínico-epidemiológico do processo de amamentação e da nutrição infantil, bem como da necessidade de aprofundar e explorar as intervenções de enfermagem diagnóstico “Amamentação Ineficaz” na classificação da NANDA-I, artigo objetivou identificar as principais intervenções de enfermagem diagnóstico Amamentação.

Métodos

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que é composta por seis etapas sequenciais: 1ª) identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2ª) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3ª) identificação dos estudos; 4ª) categorização dos estudos selecionados; 5ª) análise e interpretação dos resultados; e 6ª) apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Para garantir a transparência do processo de seleção dos estudos, foi adotado o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).⁽⁶⁾

Na primeira etapa, a pergunta norteadora foi construída com base na estratégia PICO, sendo: P (População): lactentes e mães em processo de amamentação; I (Intervenção): identificação de intervenção de enfermagem; C (Contexto): mulheres puérperas com o diagnóstico de enfermagem “Amamentação Ineficaz”. A questão norteadora definida foi: uais são as intervenções de enfermagem diagnóstico de enfermagem Amamentação ?

Na segunda etapa, foram incluídos na pesquisa relatos de casos, artigos originais clássicos. Foram excluído publicações que abarcam documentos institucionais ou desconsiderados trabalhos classificados como livros, documentos e preprints.

A estratégia de busca foi elaborada por dois pesquisadores de forma independente base-se na utilização de Descritores em Ciências da Saúde e Medical

Subject Headings. Os descritores utilizados foram “Amamentação” (Breast Feeding), “Diagnóstico de Enfermagem” (Nursing Diagnosis), “Intervenção de Enfermagem” (Nursing Intervention) e “Enfermagem” (Nursing), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a expressão de busca “Breast Feeding” AND “Nursing Diagnosis” OR “Nursing Intervention” OR “Nursing”, representada no Quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dado com os Descritores em Ciência da Saúde.

Estratégia de busca nas bases de dados
Inglês: (Breast Feeding) AND (Nursing Diagnosis OR Nursing Intervention OR Nursing).
Português: (Aleitamento Materno) (Diagnóstico de Enfermagem Intervenção de Enfermagem Enfermagem).

Fonte: autoral (2025).

Na terceira, realizou-se a identificação dos estudos a serem utilizados por meio de seleção por título, resumo e leitura completa, após a aplicação dos filtros descritos. Para o gerenciamento da seleção dos estudos, foi utilizado o software Rayyan – Intelligent Systematic Review, a fim de otimizar o processo de exclusão e garantir maior precisão na triagem. A seleção dos estudos foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) e Coleção SUS.

Após a leitura e seleção dos estudos, na quarta etapa, os dados foram extraídos e sistematizados conforme ano de publicação, autor, título, periódico, idioma e breve conclusão sobre o conteúdo do artigo.

Na quinta etapa, procedeu-se à análise dos estudos incluídos conforme os critérios da classificação de Oxford. Este sistema é dividido em sete níveis hierárquicos esta revisão consideramos os níveis I a III como fortes, IV a VI como moderados e VII como fracos, sendo eles: I - Revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos randomizados; II - Ensaio clínico controlado randomizado bem projetado; III - Ensaio clínico controlado bem projetado sem randomização; IV - Estudo de coorte, caso-controle, estudo transversal bem desenhado; V - Revisão sistemática de estudos qualitativos e estudos descritivos; VI - Único

estudo descritivo ou qualitativo; VII - Opinião de autoridade e/ou relatório de especialista ⁽⁷⁾.

Por fim, as principais implementações de enfermagem aplicáveis ao diagnóstico Amamentação Ineficaz no Nursing Interventions Classification ⁽⁸⁾.

Resultados

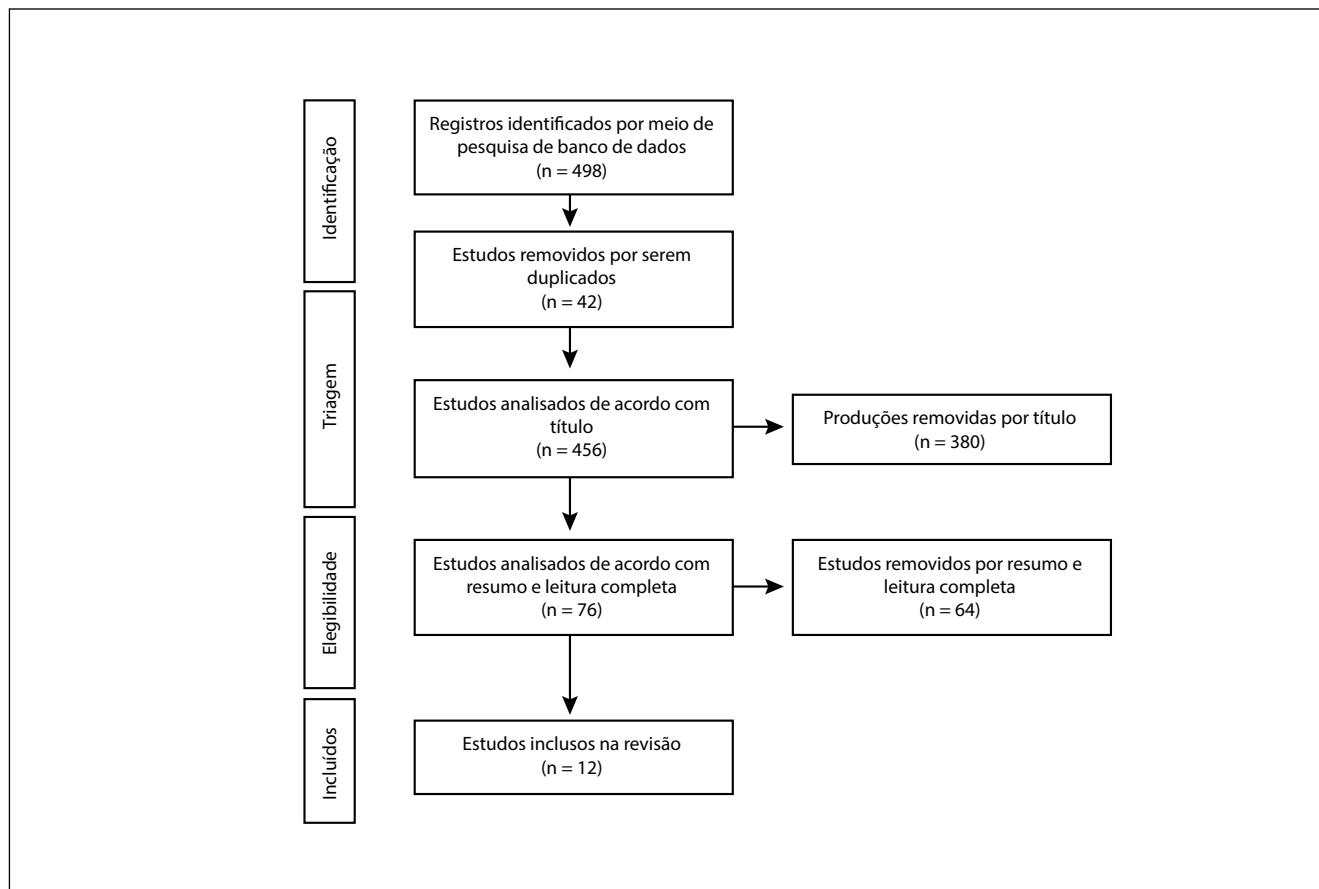
No total, 498 publicações foram encontradas nas bases de dados utilizadas nesta pesquisa. Remo artigos repetidos (n=42), trabalhos por meio do título devido à não contemplação da questão norteadora (n=380) e (n=64), totalizando 12 produções para a inclusão nesta revisão. O processo de seleção dos artigos foi descrito na Figura 1 abaixo, conforme o protocolo PRISMA-ScR.

Em idioma publicado, a maioria das produções estava na língua inglesa (n=7; 58,3%), outras na língua portuguesa (n=4; 33,3%) e em coreano (n=1; 8,3%). os anos de publicação, nota-se que o ano de 2025 (n=4; 33,3%), 2022 (n=2; 16,6%), 2018 (n=2; 16,6%), 2017 (n=2; 16,6%), 2023 (n=1; 8,3%) e 2015 (n=1; 8,3%).

Com base no nível de evidência dos artigos selecionados, nota-se que a maioria dos estudos de forte nível de NE: revisão sistemática e metanálise (n=6; 50% NE: muito forte) revisão integrativa da literatura (n=4; 33,3% NE: muito baixo) estudo quase-experimental de modelo pré e pós-teste com único grupo (n=1; 8,3% NE: moderadamente forte) e ensaioclínico controlado randomizado (n=1; 8,3% NE: forte).

As principais intervenções de enfermagem descritas se resumiram educação, aconselhamento e apoio durante pré-natal e/ou pós-parto (n=5) apoio por telefone e/ou plataformas digitais (n=2) treinamento e supervisão dos cuidadores e estratégias para maximizar o apoio familiar (n=2) uso de álbum seriado sobre amamentação (n=2) aconselhamento para lactação (n=2) aconselhar contato pele a pele precoce e alojamento conjunto (n=2) suporte de consulta de lactação (n=1) educação psicológica sobre amamentação e autocuidado materno (n=1) e adaptação do ensino de obstetrícia às diversidades culturais e incentivo à participação ativa (n=1). O design metodológico dos artigos incluídos está descrito no Quadro 2 abaixo.

Todos os estudos incluídos reiteraram que AME até os meses de vida é o padrão ouro para o desenvol-



Fonte: Autoral (2025).

Figura 1. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews para o processo de seleção de artigos.

vimento infantil. Alinhado a esse entendimento, as publicações enfatizaram a relevância das intervenções de enfermagem diante do diagnóstico de amamentação ineficaz. Dessa maneira, o Quadro 3 abaixo sintetiza as principais implementações de enfermagem descritas na literatura.

Comparando as ações de enfermagem identificadas na amostra deste estudo aquelas descritas no (7ª Ed) as mais recorrentes foram Aconselhamento para lactação (n=4; 17,3%) e Orientação aos pais: lactente (n=4; 17,3%), seguid Melhora do desenvolvimento: lactente (n=3; 13%), Ensino: nutrição do lactente de 0 a 3 meses (n=3; 13%) Cuidados no pré-natal (n=3; 13%), Sucção não nutritiva (n=2; 8,6%) Apoio a procedimento: lactante (n=2; 8,6%), Método canguru (n=1; 4,3%) e Promoção de vínculo (n=1; 4,3%). As principais ações de enfermagem descritas na literatura comparadas com as implementações de enfermagem descritas no NIC no Quadro 4 abaixo.

Discussão

Principais implementações de enfermagem identificadas nesta pesquisa

Programas de educação sobre cuidados com o recém-nascido mostram estratégias eficazes para promover a autoconfiança, além de ampliar significativamente o conhecimento das mães sobre cuidados neonatais. Evidências apontam que essas intervenções também contribuem para o aumento da frequência do AME quando comparadas aos cuidados padrão.⁽¹⁰⁾ O conhecimento sobre amamentação é um fator modificável e essencial para o sucesso da prática, uma vez que a falta de informações adequadas pode levar à interrupção precoce do AME.⁽¹³⁾ Nesse contexto, intervenções estruturadas como oficinas educativas durante a gestação e aconselhamento pós-parto podem aumentar

Quadro 2. Síntese do design metodológico dos artigos incluídos.

Citação	Design Metodológico
Lima et al., 2022 ⁽⁹⁾	Tipo de estudo: estudo quase- experimental de modelo pré e pós-teste com único grupo População: 300 puérperas País de estudo: Brasil Nível de evidência: III - moderadamente forte Intervenção de enfermagem: uso de álbum seriado sobre amamentação e aconselhamento para lactação; uso de álbum seriado e outras estratégias educativas no puerpério; orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido e apoio família.
Pereira et al., 2023 ⁽¹⁰⁾	Tipo de estudo: revisão integrativa da literatura População: 41 estudos País de estudo: Brasil Nível de evidência: V - muito baixo Intervenção de enfermagem: contato pele a pele e estímulo à permanência conjunta mãe-bebê; aleitamento materno sob livre demanda; aconselhamento para a lactação.
Brockway et al., 2017 ⁽¹¹⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 11 estudos País de estudo: Turquia Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: educação, aconselhamento e apoio durante o pré-natal; incentivo à livre demanda e práticas que favorecem o conforto do lactente durante o aleitamento materno exclusivo.
Coca et al., 2018 ⁽¹²⁾	Tipo de estudo: revisão integrativa da literatura População: oito estudos País de estudo: Brasil Nível de evidência: V - muito baixo Intervenção de enfermagem: contato pele a pele e estímulo à permanência conjunta mãe-bebê; aleitamento materno sob livre demanda.
Wood et al., 2018 ⁽¹³⁾	Tipo de estudo: estudo bibliográfico População: nove estudos País de estudo: Estados Unidos Nível de evidência: V - muito baixo Intervenção de enfermagem: suporte à lactação telefônico e online; suporte ao pré-natal.
Wu et al., 2022 ⁽¹⁴⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 16 estudos País de estudo: China Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: uso de álbum seriado sobre amamentação.
Rodrigues, 2015 ⁽¹⁵⁾	Tipo de estudo: ensaio clínico controlado randomizado População: 208 puérperas País de estudo: Brasil Nível de evidência: II - forte Intervenção de enfermagem: estímulo ao aleitamento materno exclusivo e ao vínculo mãe-bebê; promoção da autoeficácia e da confiança materna; incentivo à livre demanda e práticas que favorecem o conforto do lactente durante o aleitamento materno exclusivo.
Park et al., 2017 ⁽¹⁶⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 16 estudos País de estudo: Coreia do Sul Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: educação, aconselhamento e apoio durante o pré-natal; educação quanto à pega adequada e posicionamento, suporte à amamentação durante a internação.

Continua...

Continuação.

Citação	Design Metodológico
Whittaker et al., 2025 ⁽¹⁷⁾	Tipo de estudo: revisão integrativa da literatura População: 56 estudos País de estudo: Austrália Nível de evidência: V - muito baixo Intervenção de enfermagem: educação quanto à pega adequada e posicionamento, suporte à amamentação durante a internação; educação sobre alimentação adequada e aleitamento materno exclusivo.
Iamchareon et al., 2025 ⁽¹⁸⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 18 estudos País de estudo: Tailândia Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: telelactação.
Guo et al., 2025 ⁽¹⁹⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 20 estudos País de estudo: China Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: uso de álbum seriado e outras estratégias educativas no puerpério; orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido e apoio familiar.
O'Connell et al., 2025 ⁽²⁰⁾	Tipo de estudo: revisão sistemática e metanálise População: 19 estudos País de estudo: Emirados Árabes Unidos Nível de evidência: I - muito forte Intervenção de enfermagem: uso de álbum seriado e outras estratégias educativas no puerpério; orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido e apoio familiar.

Fonte: autoral (2025).

a autoeficácia materna e favorecer a manutenção da amamentação.^(10,13)

Além do aspecto educacional, a rede de apoio desempenha um papel igualmente determinante no fortalecimento da prática do AME. A consultoria em amamentação contribui de forma significativa ao oferecer orientação e acompanhamento humanizado no natal, formação de grupos de gestantes, alojamento conjunto e campanhas de incentivo, reconhecendo que a amamentação ultrapassa fatores biológicos envolve dimensões históricas, psicológicas e socioculturais. Nesse cenário, o profissional de enfermagem atua estrategicamente ao incentivar a participação das mães em ações educativas e grupos de apoio, promovendo a continuidade da amamentação mesmo após o retorno às atividades laborais e indicando consultores de lactação.⁽⁹⁾ Dessa forma, educação em saúde e suporte profissional se consolidam como determinantes fundamentais para o sucesso do AME.⁽¹⁰⁾

Somado a isso, o envolvimento familiar e comunitário potencializa ainda mais os resultados dessas intervenções. Quando as ações de incentivo à amamentação são articuladas em diferentes níveis, há um

Quadro 3. Síntese das intervenções de enfermagem estudadas nos artigos incluídos.

Citação	Título do artigo	Intervenções de enfermagem descritas
Lima et al., 2022 ⁽⁹⁾	Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério	Uso de álbum seriado sobre aleitamento materno exclusivo com estratégia de intervenção educativa no puerpério imediato entre puérperas de maternidade pública de acordo com o perfil sociodemográfico e obstétrico.
Pereira et al., 2023 ⁽¹⁰⁾	Revisão da Intervenção de Enfermagem “Aconselhamento para a Lactação” da Classificação da Intervenções de Enfermagem	Aconselhamento para a lactação.
Brockway et al., 2017 ⁽¹¹⁾	Interventions to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Resultant Breastfeeding Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis	Educação, aconselhamento e apoio durante o pré-natal e perinatal, através de interações individuais em grupo ou por telefone.
Coca et al., 2018 ⁽¹²⁾	Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas	Educação sobre contato pele a pele precoce, com a permanência da criança em alojamento conjunto, a intervenção na dor mamilar durante a amamentação, a restrição do uso de suplementação para lactentes, o aleitamento materno sob livre demanda, e interações educativas por meio de suporte individual e/ou em grupos durante a internação.
Wood et al., 2018 ⁽¹³⁾	Outcome measures in interventions that enhance breastfeeding initiation, duration, and exclusivity: A systematic review	Suporte de consultor de lactação pré-natal, suporte pós-parto por recém-nascidos, suporte de amamentação baseado na web, suporte telefônico semanal de amamentação pós-alta por enfermeiras de pesquisa.
Wu et al., 2022 ⁽¹⁴⁾	Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: A systematic review. International Journal of Nursing Knowledge	Educação sobre amamentação do pré-natal ao pós-parto, do hospital ao domicílio, treinamento e supervisão dos cuidadores de saúde, educação através de redes sociais, maximização do apoio à amamentação para mães e incentivá-las a insistir no aleitamento materno exclusivo por seis meses.
Rodrigues, 2015 ⁽¹⁵⁾	Ensaio clínico controlado e randomizado em sessão grupal com puérperas para promoção da autoeficácia em amamentar	Utilização do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” na promoção da autoeficácia em amamentar e do aleitamento materno exclusivo.
Park et al., 2017 ⁽¹⁶⁾	Effects of Breastfeeding Interventions on Breastfeeding Rates at 1, 3 and 6 Months Postpartum: A Systematic Review and Meta-Analysis	Educação à pega adequada, frequência da amamentação, ingestão adequada de leite materno, sinais de amamentação, produção normal de leite, amamentação sob livre demanda, vantagens do aleitamento materno exclusivo, acesso a apoio profissional e de colegas. Orientar quanto a equívocos sobre produção insuficiente de leite materno e uso bicos artificiais, desvantagens do leite materno artificial. Incentivar o apoio familiar durante a amamentação e ensinar métodos para continuar a amamentação após o retorno ao trabalho.
Whittaker et al., 2025 ⁽¹⁷⁾	Factors and interventions that positively influence breastfeeding rates at six months postpartum: An integrative literature review	Educação sobre autoeficácia e apoio social, intervenções adaptadas às necessidades e preocupações das mulheres realizadas durante os períodos pré- e pós-natal, seja digitalmente, presencialmente ou em modalidades mistas, em múltiplas sessões. A comunicação digital é integrada à educação, ao apoio e ao aconselhamento.
Iamchareon et al., 2025 ⁽¹⁸⁾	The effectiveness of real-time telelactation intervention on breastfeeding outcomes among employed mothers: a systematic review and meta-analysis	Realização da telelactação - um modelo de apoio remoto ao aleitamento materno no qual profissionais capacitados oferecem orientação e acompanhamento por meio de chamadas telefônicas ou videoconferências, utilizando diferentes dispositivos e plataformas digitais (ex.: WhatsApp*, Skype*, Zoom*).
Guo et al., 2025 ⁽¹⁹⁾	The Effects of a Newborn Care Education Program on Mothers' Self-Confidence, Care Knowledge, and Breastfeeding Behavior: A Systematic Review and Meta-Analysis	Educação psicológica, cognitiva sobre amamentação, treinamento direcionado sobre estratégias de cuidado com o recém-nascido e cuidados padrão (ou seja, cuidados de rotina com o bebê).
O'Connell et al., 2025 ⁽²⁰⁾	A systematic review and meta-analysis of breastfeeding rates, factors influencing breastfeeding and practices in the United Arab Emirates (UAE)	Adaptação do ensino de obstetria às diversidades culturais, incentivo à participação ativa dos familiares no processo educativo e manejo das dificuldades encontradas no local de atuação profissional.

Fonte: autoral (2025).

Quadro 4. Comparação entre as implementações de enfermagem encontradas e as publicadas no Nursing Interventions Classification (7ª Ed).

Intervenção de enfermagem descrita no Nursing Interventions Classification	Ação de enfermagem descrita nos artigos encontrados, compactuada com o Nursing Interventions Classification.
Promoção de vínculo	Contato pele a pele; aleitamento materno sob livre demanda. ⁽¹²⁾
Aconselhamento para lactação	Uso de álbum seriado sobre amamentação; ^(9,14) aconselhamento para lactação; ⁽⁹⁾ suporte lactação telefônico e online. ⁽¹³⁾
Cuidados no pré-natal	Educação, aconselhamento e apoio durante o pré-natal; ^(11,16) suporte no pré-natal. ⁽¹³⁾
Método canguru	Contato pele a pele e estímulo à permanência conjunta mãe-bebê. ⁽¹²⁾
Apoio ao procedimento: lactente	Educação quanto à pega adequada e posicionamento, suporte à amamentação durante a internação; ⁽¹⁶⁾ telelactação. ⁽¹⁸⁾
Ensino: nutrição do lactente de 0 a 3 meses	Educação quanto à pega adequada e posicionamento, suporte à amamentação durante a internação; educação sobre alimentação adequada e aleitamento materno exclusivo; ⁽¹⁶⁾ incentivo à continuidade após retorno ao trabalho. ^(16, 17)
Melhora do desenvolvimento: lactente	Estímulo ao e ao vínculo mãe-bebê; promoção da autoeficácia e da confiança materna; ^(15,16) Contato pele a pele. ⁽¹²⁾
Orientação aos pais: lactente	Uso de álbum seriado e outras estratégias educativas no puerpério; orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido e apoio familiar. ^(9,15,19-20)
Sucção não nutritiva	Incentivo à livre demanda e práticas que favorecem o conforto do lactente durante o aleitamento materno exclusivo. ^(11,15)

Fonte: autoral (2025).

aumento significativo das taxas de amamentação, com impacto mais expressivo nos primeiros meses de vida, estendendo-se até os 12 meses.⁽¹⁶⁾ Esse achado reforça que a amamentação não é apenas uma escolha individual da mulher, mas uma prática que depende de um ambiente de apoio coletivo, capaz de fortalecer sua confiança e reduzir barreiras externas. O envolvimento ativo de familiares, amigos e da comunidade contribui para criar um cenário mais favorável ao AME, complementando as orientações oferecidas pelos profissionais de saúde.⁽²⁰⁾

Nesse cenário de desafios, tecnologias digitais surgem como ferramentas complementares e inovadoras. Os avanços tecnológicos têm possibilitado novas estratégias de apoio à amamentação, a telelactação e outras formas de comunicação digital, que têm se mostrado eficazes na promoção e manutenção do AME.⁽¹⁷⁾ O uso de ferramentas como chamadas telefônicas, videoconferências, aplicativos e mídias sociais permite ampliar o acesso das mães a orientações qualificadas, especialmente em contextos em que o suporte presencial é limitado. Intervenções realizadas de forma proativa e estruturada, com múltiplas sessões de educação, aconselhamento e acompanhamento, têm demonstrado aumento significativo nas taxas de AME, contribuindo para melhorar os desfechos de saúde materno-infantil.⁽¹⁷⁾ Além disso, modelos mistos que combinam atendimento remoto e presencial também têm apresentado resultados positivos, reforçando a importância de abordagens integradas.⁽¹⁸⁾

As comunicações digitais oferecem um meio acessível, econômico e conveniente para disseminar informações sobre AME, favorecendo o contato contínuo entre profissionais de saúde e mães lactantes.⁽¹⁷⁾ Essa modalidade de intervenção possibilita um suporte mais flexível, adaptado à rotina das mulheres, especialmente daquelas que trabalham ou têm dificuldade de comparecer a consultas presenciais.⁽¹⁷⁾ Contudo, a efetividade desses serviços depende de uma estrutura adequada, com profissionais capacitados, recursos tecnológicos disponíveis e atenção a aspectos como privacidade e aceitação das mães.⁽¹⁷⁾

Por fim, fortalecer a confiança materna é um eixo transversal a todas essas estratégias. A promoção da autoeficácia em amamentar tem se mostrado uma intervenção eficaz para aumentar as taxas de AME. Estratégias educativas contribuem não apenas para

e elevar os escores da Escala de Autoeficácia em Amamentar (BSES-SF), mas para prolongar a duração e a exclusividade do AME. Nesse contexto, o álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho”, fundamentado na teoria de Bandura, destaca-se como uma tecnologia educativa que facilita o diálogo entre profissionais e puérperas, abordando as quatro fontes de autoeficácia: experiência pessoal, experiência vicária, persuasão verbal e estados somáticos e emocionais.⁽¹⁵⁾

Aplicação de intervenções educativas mediadas por esse álbum resulta em aumento significativo dos escores da BSES-SF, além de favorecer a interação, a troca de experiências e a autonomia das mulheres no processo de aprendizagem. A atuação do enfermeiro como educador em saúde é fundamental, especialmente no puerpério imediato período crítico para a prática do AME. O uso de permite esclarecer dúvidas, minimizar dificuldades e fortalecer a confiança materna, favorecendo o início precoce e a manutenção do AME.⁽⁹⁾

A educação em saúde se confirma como uma estratégia central para fortalecer o AME, integrando de forma complementar intervenções presenciais, digitais e comunitárias. A aplicação de recursos educativos, como orientações diretas, chamadas telefônicas, videoconferências e álbuns seriados, permite ampliar o acesso à informação, fortalecer a autoconfiança materna e promover a continuidade do AME.^(10,14) Além disso, a inclusão da família e da comunidade no processo educativo potencializa os efeitos das intervenções, pois o conhecimento compartilhado gera incentivo e apoio efetivo às mães.⁽⁹⁾ Assim, a educação não apenas transmite informações, mas atua como um elemento articulador entre a mãe, a rede de apoio e os profissionais de saúde, consolidando-se como um dos pilares mais eficazes para a promoção e manutenção do AME.⁽¹⁵⁻¹⁸⁾

Impacto das implementações na eficácia do aleitamento

O êxito na amamentação está diretamente relacionado à orientação adequada sobre o posicionamento e a pega do bebê. Como a amamentação é uma prática adquirida, o papel do profissional de enfermagem é fundamental para instruir a mãe sobre diferentes posições, sucção eficaz e acompanhamento das mães

madamadas.⁽¹¹⁾ Recursos educativos, como o álbum seriado, demonstram de forma prática a pega correta, a posição da mãe e do bebê, além de sinais de sucção nutritiva, fortalecendo a autoconfiança materna e prevenindo complicações como dor e lesões mamilares.^(8,9) Dessa forma, intervenções educativas contribuem para reduzir o desconforto materno e favorecer a continuidade do AME.⁽¹²⁾

Além disso, estratégias de educação em saúde, sejam individuais, grupais ou virtuais, fortalecem o conhecimento das puérperas, esclarecem dúvidas e preparam para enfrentar diferentes situações durante a amamentação.⁽¹⁷⁾ A confiança da mãe em sua capacidade de amamentar autoeficácia materna influencia diretamente a manutenção do AME até os meses,⁽¹⁵⁾ pois mulheres com maior autoconfiança percebem melhor a oferta de leite, superam desafios iniciais e mantêm a frequência adequada das mamadas.^(14,19) O uso do álbum seriado mostrou-se eficaz no aumento da autoeficácia, principalmente no puerpério, período em que o suporte contínuo e informações práticas são essenciais.⁽⁹⁾

Por fim, o contexto em que as intervenções ocorrem influencia significativamente os resultados. A permanência do binômio mãe-bebê no alojamento conjunto favorece o AME, fortalece o vínculo afetivo e reduz riscos de infecção hospitalar.⁽¹²⁾ Fatores individuais, como preparo psicológico e experiência prévia, aliados às características do local de parto e da equipe de saúde, também interferem na qualidade do suporte oferecido.⁽¹⁹⁾ Observou-se ainda que intervenções realizadas em múltiplos ambientes hospitalar, comunitário ou remoto apresentam maior impacto sobre as taxas de AME em comparação àquelas aplicadas em um único cenário.⁽¹¹⁾

Implicações para a prática de Enfermagem

O enfermeiro exerce um papel estratégico no cuidado à mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal, atuando desde o pré-natal até o período pós-parto como um agente de promoção e apoio ao AME.⁽¹⁵⁾ No pré-natal, sua atuação contribui para esclarecer mitos e desinformações, fortalecendo a autoconfiança materna por meio de orientações qualificadas, o que favorece a adesão ao AME á no parto e puerpério, o profissional tem papel essencial no incentivo ao início precoce da

amamentação e na incorporação de práticas benéficas, como o contato pele a pele.⁽¹³⁾ Além disso, o acompanhamento contínuo e o suporte emocional oferecido pelo enfermeiro ampliam a capacidade da mulher de tomar decisões seguras e conscientes, fortalecendo sua autoestima e autoconfiança para amamentar.⁽¹⁰⁾

Para que esse cuidado seja efetivo, é fundamental que o enfermeiro se mantenha constantemente atualizado, utilizando o e a linguagem padronizada como ferramentas que estruturam uma assistência qualificada.⁽¹⁶⁾ A prática baseada em evidências deve ser compreendida como eixo norteador da assistência, sustentando decisões clínicas a partir de resultados científicos atualizados e contextualizados à realidade local. Isso requer do enfermeiro uma postura investigativa, crítica e reflexiva, bem como investimento contínuo em capacitação profissional e incorporação de tecnologias educacionais. Assim, o cuidado pré-natal em enfermagem consolida como uma prática transformadora, capaz de articular ciência, humanização e autonomia, contribuindo de forma significativa para a promoção da saúde materno-fetal.^(8,12,20)

A sistematização da assistência de enfermagem possibilita identificar necessidades específicas, planejar intervenções direcionadas e oferecer um cuidado individualizado e humanizado, respeitando a realidade e o contexto de cada puérpera.⁽²⁰⁾ Além disso, práticas baseadas em evidências e políticas como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança fortalecem a atuação profissional, contribuindo para a ampliação das taxas de AME e a melhoria dos desfechos em saúde.⁽¹²⁾

Limitações da revisão e perspectivas futuras

Esta revisão integrativa apresenta algumas limitações que precisam ser consideradas na interpretação dos achados. A restrição temporal aos últimos dez anos pode ter levado à exclusão de estudos relevantes publicados anteriormente, mas que ainda poderiam contribuir para a compreensão das implementações de enfermagem diagnóstico de amamentação ineficaz. Observa-se que as diferentes estratégias de intervenções descritas apresentam heterogeneidade quanto ao delineamento, população e desfechos avaliados, o que pode dificultar a comparação direta entre os estudos e a generalização dos resultados para todos os contextos

de cuidado em enfermagem. Essas limitações, contudo, não comprometem a relevância dos achados, mas reforçam a necessidade de cautela na extrapolação das evidências e a importância do desenvolvimento de novas pesquisas clínicas e multicêntricas sobre o tema.

Conclusão

As evidências analisadas permitem identificar que as principais intervenções de enfermagem diagnóstico Amamentação Ineficaz concentram em ações educativas e de apoio direto ao processo de amamentação. Destacam-se: a orientação individualizada quanto à técnica correta de pega e posicionamento do recém-nascido; o incentivo ao AME; a avaliação sistemática da sucção, da deglutição e da produção láctea; a identificação e manejo precoce de dificuldades maternas e neonatais; o apoio emocional à nutriz; e o encaminhamento oportuno para outros profissionais quando necessário. Essas intervenções estratégicas centrais da para o manejo do referido diagnóstico.

Referências

- Moura TS, Kümpel DA, Hartmann V, Luft N. Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. *Rev Baiana Saúde Publica*. 2021;45(2):103-15.a3379
- Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. Clinical management of breastfeeding: knowledge of nurses. *Esc Anna Nery*. 2015;19(3):439-45.
- Alvarenga SC, Castro DS, Leite FMC, Garcia TR, Brandão MAG, Primo CC. Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):314-21.
- Hamasaki BPA, Carbol LF, Emidio SCD, Bordignon SS, Carmona EV. Content validation of the elements of the nursing diagnosis “ineffective breastfeeding”. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2024;16:e12951.
- Primo CC, Cabral LA, Cuquetto SC, Laignier MR, Lima EFA, Leite FMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados ao fenômeno amamentação exclusiva. *Cogitare Enferm*. 2013;18(2):215-21.
- Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Rev Recien*. 2022;12(37):334-45.
- Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. p. 3-24.
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM, editores. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 8a ed. St. Louis: Elsevier; 2025.
- Lima IAS, Candido PGG, Stabnow Santos RMM, Siqueira LS, Santos LH, Santos Neto M, et al. Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério. *Rev Cuid*. 2023;14(2):e2880.
- Pereira SSA, Emidio SCD, Santos LF. Revisão da intervenção de enfermagem “aconselhamento para a lactação” da Classificação das Intervenções de Enfermagem. *Rev Enferm UFJF*. 2023;9(1):1-10.
- Brockway M, Benzie K, Hayden KA. Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis. *J Hum Lact*. 2017;33(3):486-99.
- Coca KP, Pinto VL, Westphal F, Mania PNA, Abrão ACFV. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. *Rev Paul Pediatr*. 2018;36(2):214-20.
- Wood NK, Woods NF. Outcome measures in interventions that enhance breastfeeding initiation, duration, and exclusivity: a systematic review. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2018;43(6):341-347.
- Wu Q, Tang N, Wacharasin C. Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: a systematic review. *Int J Nurs Knowl*. 2022;33(4):290-303.
- Rodrigues AP. Ensaio clínico controlado e randomizado em sessão grupal com puérperas para promoção da autoeficácia em amamentar [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2015. 118 f.
- Park SH, Ryu S. Effects of breastfeeding interventions on breastfeeding rates at 1, 3 and 6 months postpartum: a systematic review and meta-analysis. *J Korean Acad Nurs*. 2017;47(6):713-730.
- Whittaker X, Meedy S, Capper T. Factors and interventions that positively influence breastfeeding rates at six months postpartum: an integrative literature review. *Women Birth*. 2025;38(3):101904.
- Iamchareon T, Maneesriwongul W. The effectiveness of real-time telelactation intervention on breastfeeding outcomes among employed mothers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):341.
- Guo K, Shang X, Deng X. The effects of a newborn care education program on mothers' self-confidence, care knowledge, and breastfeeding behavior: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nurs*. 2025;42(1):395-410.
- O'Connell MA, Meedy S, Al Baqali JA, Alraesi K, Leahy-Warren P. A systematic review and meta-analysis of breastfeeding rates, factors influencing breastfeeding and practices in the United Arab Emirates (UAE). *Int Breastfeed J*. 2025;20(1):37.