



CUIDAR EM ENFERMAGEM ÀS FAMÍLIAS QUE VIVENCIAM A AMAMENTAÇÃO

NURSING CARE FOR FAMILIES WHO EXPERIENCE BREASTFEEDING

CUIDAR EN ENFERMERÍA A LAS FAMILIAS QUE VIVEN LA LACTANCIA

Marizete Argolo Teixeira¹, Rosália Teixeira Luz², Marina Gomes Cruz³, Vivian Mara Ribeiro⁴, Vanessa de Matos Araújo⁵, Norma Lopes de Magalhães Velasco Bastos⁶

RESUMO

Objetivos: propor um modelo de cuidado às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano familiar; identificar o significado do aleitamento materno para as famílias que vivenciam o processo de amamentação; averiguar as necessidades de cuidados das famílias e implementar o cuidado. **Método:** estudo qualitativo, intervencionista, a partir da Pesquisa Convergente Assistencial utilizando como técnica de coleta de dados a entrevista guiada pelos instrumentos: Roteiro semiestruturado, Genograma, Ecomapa e Círculo de Thower. Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de conteúdo na modalidade Análise temática. **Resultados:** os significados da amamentação para as mães-nutrizes se encontram centrados nos benefícios do leite materno para a saúde da criança, nas dificuldades para aleitar, resolvidas por elas e seus familiares. **Conclusão:** o modelo de cuidar em enfermagem às famílias que vivenciavam a amamentação foi viável, ao proporcionar cuidados individualizados e congruentes. A enfermeira precisa se mostrar neste contexto. **Descritores:** Aleitamento Materno; Cuidado; Família; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to propose a care model to families who experience breastfeeding in the family routine; to identify the meaning of breastfeeding for the families that experience the breastfeeding process; to ascertain the care needs of families and to implement the care. **Method:** qualitative study, interventionist, using as data collection technique the interview guided by the following instruments: Semi-structured guide, Genogram, Ecomap and Thower's Circle. Data were analyzed according to thematic content analysis. A Nursing Care Model was developed. **Results:** the meanings of breastfeeding for nursing mothers are centered on the benefits of breast milk to the child's health, the difficulties to breastfeed, solved by them and their families. **Conclusion:** the nursing care model to families who experienced breastfeeding was feasible by providing individualized and congruent care. The nurse needs to be present in this context. **Descriptors:** Breastfeeding; Care; Family; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: proponer un modelo de cuidado a las familias que vivencian la lactancia materna en el cotidiano familiar; identificar el significado de la lactancia materna para las familias que experimentan el proceso de lactancia; averiguar las necesidades de cuidado de las familias e implementar el cuidado. **Método:** cualitativo, intervencionista, utilizando como técnica de recolección de datos la entrevista guiada por los instrumentos: Guía semi-estructurada, Genograma, Ecomapa y Círculo de Thower. Los datos fueron analizados según el análisis de contenido temático. Se desarrolló un Modelo de Cuidar en Enfermería. **Resultados:** los significados de la lactancia materna para las madres lactantes se centran en los beneficios de la leche materna para la salud del niño, las dificultades para amamantar, resueltas por ellas y sus familiares. **Conclusión:** el modelo de cuidar en enfermería a las familias que viven la lactancia fue viable al proporcionar cuidados individualizados y congruentes. La enfermera debe mostrarse en este contexto. **Descriptor:** Amamantamiento Materno; Cuidado; Familia; Enfermería.

¹Enfermeira, Doutora (Pós-doutora em Enfermagem), Professora Titular do Departamento de Saúde II. Jequié (BA), Brasil. E-mail: marizeteargolo@uesb.edu.br; ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Assistente do Departamento de Saúde II. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rosluz@gmail.com; ³Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié (BA), Brasil. E-mail: mariinagcruz@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente do Departamento de Saúde II. Jequié (BA), Brasil. E-mail: vmribeiro@uesb.edu.br; ⁵Enfermeira, Especialista em Gestão em programa de Saúde da Família, Plantonista da Unidade Pronto Atendimento Waldir Pires. Jequié (BA), Brasil. E-mail: vanessadematosaraujo@gmail.com; ⁶Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente do Departamento de Saúde II. Jequié (BA), Brasil. E-mail: normademagalhaes@gmail.com

INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir uma criança. É um momento natural de vínculo, afeto e proteção entre a mãe e filho. O leite materno é o alimento mais completo e equilibrado que existe para a nutrição de uma criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil.¹

O leite materno repercute no estado nutricional da criança, defendendo-a de infecções, em sua fisiologia, no crescimento e desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe,¹ também proporciona benefícios para a família, comunidade e planeta.²

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) preconizam que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida da criança, devendo ser complementado até os dois anos de idade ou mais,¹⁻³ no entanto, para que ocorra uma amamentação bem sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte durante o ato de amamentar, que pode ser oferecido pela família, comunidade e profissionais de saúde, haja vista não basta apenas que a mãe opte pelo ato de amamentar seu filho, mas que esteja inserida em um meio que apoie a sua decisão.¹ Desta forma, os cuidados profissionais devem ser centrados não apenas na mulher que está amamentando, mas, sobretudo na família.⁴

A rede social influencia tanto apoiando como gerando possíveis conflitos, direcionando as atitudes das mulheres frente à lactação. Estudos comprovam que o aleitamento materno é influenciado pelo contexto sociocultural e pela rede social em que a nutriz está inserida, destacando-se a família como sendo a primeira a dar apoio à mulher nutriz, necessitando, também de cuidados dos profissionais de saúde.⁵⁻⁶

A atenção à nutriz e seus familiares deve ser pautada em uma relação de alteridade e humanização fomentada pela escuta ativa e sensível, bem como pelo estabelecimento de vínculos entre profissionais de saúde e lactantes⁴ e seus familiares, para que a amamentação seja bem sucedida.

Trata-se de um estudo proveniente da pesquisa guarda-chuva intitulada “O cuidado às famílias que vivenciam a amamentação” da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia que emergiu durante o desenvolvimento das ações do projeto de extensão “Vamos amamentar, mamãe?”, em que se constatou que não apenas as mulheres que vivenciam o

aleitamento materno, mas, também seus familiares necessitam de cuidados para vivenciarem o processo de amamentação de forma tranquila.

Destaca-se que este é um tema de grande relevância científica, pois acrescentará conhecimento à temática, traduzindo-se de importância para a saúde pública, em especial para as famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar, além de subsidiar os profissionais de saúde, dentre eles os de enfermagem, a sistematizar o cuidado para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, considerando os significados, crenças e valores dos envolvidos na prática do aleitamento materno.

A questão de pesquisa foi: como desenvolver um modelo de cuidar em Enfermagem às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar? Teve como objetivos:

- Propor um modelo de cuidado às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar.
- Identificar o significado do aleitamento materno para as famílias que vivenciam o processo de amamentação no cotidiano domiciliar.
- Averiguar as necessidades de cuidados das famílias que vivenciam o processo de amamentação e implementar o cuidado às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar.

MÉTODO

Estudo qualitativo, intervencionista, a partir da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) que permitiu pesquisar e cuidar de famílias que estavam vivenciando o processo de amamentação nos domicílios, ao implantar o Modelo de Cuidar em Enfermagem (MCE) às famílias que vivenciam a amamentação.

A pesquisa foi desenvolvida em Jequié, Bahia, Brasil, durante os meses de dezembro de 2013 a julho de 2014, teve como campo de pesquisa, os domicílios de puérperas cadastradas no projeto.

Fizeram parte da pesquisa oito mães-nutrizes que foram visitadas no alojamento conjunto de uma unidade hospitalar pelos integrantes do projeto, momento em que foi realizado uma atividade educativa sobre aleitamento materno.

Como técnicas de coleta de dados foram realizadas entrevistas, a partir dos seguintes instrumentos: roteiro semiestruturado, Genograma Familiar, Ecomapa e o Círculo Familiar de Thrower.

Inicialmente foi realizado um levantamento de mães-nutrizes cadastradas no Projeto de Extensão Vamos amamentar, mamãe? Cujos filhos nasceram de parto natural ou cesáreo, que estavam amamentando, havia participando da atividade educativa no alojamento conjunto e que estavam cientes que seriam visitadas em seus domicílios.

Em seguida, foi realizado uma visita domiciliar, momento em que foram apresentados os objetivos do estudo. Mediante a aceitação em participar da pesquisa dava-se início a coleta de dados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo a ordem de aplicação formulário semiestruturado, Genograma, Ecomapa e Círculo de Thrower. Os instrumentos de família foram elaborados juntamente com as mães-nutrizes, utilizando-se de folha de papel A4 e caneta esferográfica.

Os dados foram analisados conforme análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos dados.⁶

Este estudo faz parte do projeto de pesquisa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB), sob parecer 3338.630 e CAAE: 15090913.8.0000.005. e parecer de subprojeto de número 479.430. Em todos os momentos foram garantidos o sigilo e a privacidade dos sujeitos da pesquisa, considerando os princípios éticos que envolvem pesquisa com seres humanos, regulamentados pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.⁷

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Caracterização das mães-nutrizes

Participaram da pesquisa oito mães-nutrizes, com idade que variou de 23 a 34 anos, sendo seis casadas e duas vivendo em união consensual. Quanto ao nível de escolaridade, cinco haviam concluído o ensino médio (EM), desta, uma estava cursando o ensino superior (ES) e três estavam cursando o ensino fundamental (EF). Das oito participantes, quatro desenvolviam atividades domésticas no próprio lar, uma era diarista, uma auxiliar de escritório, uma operadora de caixa, uma cabeleireira. O número de pessoas convivendo no ambiente familiar variou de três a cinco pessoas. Quando questionadas se foram amamentadas todas informaram que sim.

♦ História de gravidez e parto atual

No que diz respeito à história de gravidez e parto das mães-nutrizes, duas das entrevistadas estavam vivenciando sua primeira experiência em ser mãe, as demais já haviam vivenciado o ser mãe; o número de filhos variava entre dois e cinco. Todas elas haviam realizado o pré-natal, sendo que seis não tiveram nenhuma intercorrência e duas relataram problemas durante a gestação (perda de líquido amniótico, infecção urinária e cólicas). Quanto ao tipo de parto, três tiveram parto natural e cinco foram submetidas a cesariana. As que tiveram parto normal foram assistidas por enfermeiras e as cesarianas por médicos. Todos os recém-nascidos (RN) apresentaram peso compatível com nove meses de gestação, foram colocados para serem amamentados em torno de 40 minutos a 24 horas.

♦ História de amamentação anterior das mães-nutrizes

Quando as mães-nutrizes foram questionadas quanto à história da amamentação anterior, seis informaram que já haviam amamentado, duas estavam vivenciando a amamentação pela primeira vez.

Quanto ao período em que os filhos foram amamentados variou de oito meses a dois anos de idade, sendo que duas mães-nutrizes introduziram alimentos complementares na dieta da criança já nos primeiros cinco dias do nascimento. As demais alimentaram seus filhos com outros alimentos com idades que variou de quatro a nove meses de idade das crianças. Vale destacar que 4 (quatro) foram orientadas pelo médico, uma pela enfermeira (a criança já estava com nove meses) e duas introduziram os alimentos por conta própria. Os alimentos foram frutas, verduras, mingau, leite nestogeno e leite ninho.

Quanto ao uso de chupetas, 6 (seis) não ofereceram e 2 (duas) oferecerem, alegando que o RN chorava e porque achava bonito.

♦ História de amamentação atual das mães-nutrizes

No que se refere à história atual da amamentação, no momento da visita domiciliar, 8 (oito) mães-nutrizes estavam amamentando o RN ao peito de maneira exclusiva, a cada duas horas.

Quando questionadas sobre o uso de medicamentos durante a amamentação, 4 (quatro) informaram que não estavam fazendo uso de medicamentos e 4 (quatro) informaram que sim. Aquelas que estavam utilizando medicamentos, 3 (três) informaram se sentir

Teixeira MA, Luz RT, Cruz MG et al.

seguras para amamentar usando medicamentos, uma vez que eles aliviaram as dores e que elas acreditavam que não acontecia nada usar medicamentos e amamentar. No entanto, uma delas informou que sim, pois tinha medo que o leite secasse.

♦ Avaliação da amamentação ao peito das mães-nutrizes

Uma das ações no acompanhamento domiciliar de uma família em processo de amamentação é a avaliação da posição e pega, porém no momento em que a visita foi realizada, 5 (cinco) crianças estavam dormindo e as genitoras não autorizaram acordá-las para que fossem colocadas ao seio.

Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam...

Porém, as 3 (três) duplas mãe-criança que foram avaliadas, apresentavam boa pega e estavam sugando bem e não possuíam ulcerações na cavidade oral.

♦ Conhecendo as mães-nutrizes em seu ambiente de interação

Na figura 1 estão expostos os desenhos esquemáticos dos instrumentos de família confeccionados pelas autoras após a coleta de dados. No entanto, vale ressaltar que anteriormente eles foram preenchidos em forma de croquis para melhor visualização da rede de apoio e a aplicação do MCE nos domicílios.



Figura 1. Desenho esquemático dos Instrumentos de família. Jequié (BA), Brasil, 2014.

Para o conhecimento das mães-nutrizes em seu ambiente de interação utilizou-se os instrumentos de avaliação familiar: Genograma, Círculo de Thrower e Ecomapa.

Desta forma, buscou-se representar a dinâmica vincular da mãe-nutriz com a sua família nuclear e seus vínculos com os membros da família. Segue-se abaixo a apresentação dos resultados obtidos:

O Genograma da Mãe-nutriz 1 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo e filho, sendo este último colocado mais próximo a ela quando desenhou o Círculo de Thrower. No Ecomapa exibido, ela informou possuir vínculo forte com o filho e vínculo moderado com o esposo.

O Genograma da Mãe-nutriz 2 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo, filho e mãe-avó. O Círculo de Thrower exibiu proximidade de relação com o filho, seguido pelo esposo e mãe-avó. Enquanto que o Ecomapa demonstrou vínculo forte com o filho, esposo e mãe-avó.

O Genograma da Mãe-nutriz 3 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo e filhas. O Círculo de Thrower mostrou a proximidade de relação com as filhas. Enquanto que o Ecomapa destacou vínculo forte com as filhas; vínculo moderado com o esposo e um relacionamento distante com o ex-esposo.

O Genograma da Mãe-nutriz 4 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo seu esposo e filhos. O Círculo de Thrower apontou relação de proximidade com os filhos, seguida pelo esposo. Já o Ecomapa mostrou que ela possui vínculo forte com os filhos; vínculo moderado com o esposo e superficial com o ex-esposo.

O Genograma da Mãe-nutriz 5 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo, filhos e mãe-avó. O Círculo de Thrower evidenciou relação de proximidade com os filhos, mãe-avó e esposo. O Ecomapa apresentou vínculo forte com os filhos e mãe-avó e vínculo moderado com o esposo.

Teixeira MA, Luz RT, Cruz MG et al.

O Genograma da Mãe-nutriz 6 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo e filhos. O Círculo de Thrower apontou vínculo relacional proximal com os filhos, seguido pelo esposo. Enquanto que o Ecomapa destacou vínculo forte com os filhos e moderado com o esposo.

O Genograma da Mãe-nutriz 7 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo e filhos. O Círculo de Thrower evidenciou relação de proximidade com o esposo e filhos. Já o Ecomapa mostrou vínculo forte com os filhos e vínculo moderado com o esposo.

O Genograma da Mãe-nutriz 8 demonstrou que ela possui um núcleo familiar composto pelo esposo e filhos. O Círculo de Thrower apontou relação de proximidade e afinidade com os filhos e esposo. Enquanto que o Ecomapa evidenciou vínculo forte com os filhos, vínculo moderado com o esposo e vínculo superficial com o ex-esposo.

◆ Facilidades versus dificuldades para amamentar no ambiente domiciliar

Diversos estudiosos afirmam que a amamentação revela facilidades e dificuldades na relação mãe-filho. De um lado o processo de amamentação apresenta facilidades, no qual é visto como uma prática agradável, boa e prazerosa. Por outro, é um momento que apresenta dificuldades, sendo vista como um ato desgastante, de dor e complicado.⁹⁻¹²

Neste estudo, foi possível identificar a partir dos discursos das mães-nutriz o despertar de sentimentos ambíguos em relação à prática da amamentação, uma vez que elas destacaram as facilidades e dificuldades ao aleitarem seus filhos, tanto na experiência passada, quanto na atual.

◆ Facilidades relacionadas ao leite, mãe e bebê

A maioria das mães-nutriz referiu que o ato de amamentar é uma experiência única, boa, na qual não tiveram dificuldades relacionadas a este ato. Elas acrescentaram ainda, que gostaram de amamentar, especialmente quando possuía bastante leite, a criança apresentava boa pega e quando conseguiam amamentar sem intercorrências.

Boa pega para amamentar, é bom; gosto de amamentar (Mãe-nutriz 1).

Consigo amamentar, tenho leite; estou gostando (Mãe-nutriz 7).

Sentir que está alimentando o filho de maneira satisfatória, sem enfrentar os obstáculos que dificultam a amamentação, como pega e posição inadequadas, traumas

Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam...

mamílares, os mitos e tabus referentes ao leite fraco, leite pouco, leite secou, dentre outros, proporciona às mães uma sensação de bem estar e prazer, fazendo-as gostar de amamentar.

Além desses fatores que facilitam a amamentação, as mães-nutriz destacaram a importância do leite materno para a saúde da criança, por ser um alimento saudável, natural, excelente e estar pronto, sendo estes fatores considerados por elas como facilitadores.

É vida para o bebê, é bom (Mãe-nutriz 3).

É natural, é excelente (Mãe-nutriz 5).

É natural, saudável, pronto (Mãe-nutriz 6).

O leite humano é capaz de atender todas as necessidades fisiológicas das lactentes, com todas as características nutricionais necessárias, sendo considerado, alimento completo, natural e essencial na redução de despesas familiares.¹³

◆ Dificuldades relacionadas ao leite, mãe e bebê.

Também, neste estudo foi identificado que algumas mães-nutriz enfrentam dificuldades relacionadas a mãe, criança e ao leite, como evidenciado a seguir.

Com uma das mamas por causa do meu bico que não é tão formado (Mãe-nutriz 5).

Pega mais em uma mama do que na outra (Mãe-nutriz 1).

Tive pouco leite, o bico feriu, senti dor (Mãe-nutriz 6).

O profissional de saúde tem o papel fundamental em intervir nessas situações, orientando sobre as vantagens do leite humano, mito e tabus relacionados ao leite materno, pega e posicionamento correto e como prevenir os traumas mamílares.

As mães que apresentam os mamilos planos ou invertidos podem apresentar dificuldades no início da lactação, mas não necessariamente as impedem de amamentar, pois o bebê é capaz com cada tentativa de sucção fazer o “bico” com a aréola.¹

Vale ressaltar que uma das mães-nutriz relatou sentir “preguiça” para amamentar, porém, sua mãe foi uma grande incentivadora para alertá-la da necessidade de se manter disposta durante o processo da amamentação:

Tinha preguiça (Mãe-nutriz 9).

Sendo assim, para obter sucesso na amamentação as mães precisam de orientação e apoio dos profissionais de saúde e da família, fazendo com que elas se sintam mais seguras. Os familiares por estarem mais próximos do ambiente domiciliar, podem interferir de maneira favorável ou

Teixeira MA, Luz RT, Cruz MG et al.

desfavorável, a depender de seus significados.¹⁴

♦ **Desenvolvendo o modelo de cuidar em enfermagem**

O MCE às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar consistiu em um modelo operacional para a prática da enfermagem, seguindo um método científico de trabalho que conduziu à Sistematização do Cuidado de Enfermagem.

Deste modo, o MCE foi uma atividade intelectual determinada, pela qual a prática de enfermagem foi implementada de forma

Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam...

sistemática, como tentativa de melhorar o cuidado às mães-nutrizes e seus familiares. Foi uma forma de instituir o cuidado baseado em crenças, valores, necessidades e significados expressos pelos participantes da pesquisa.¹⁵

O MCE às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar consistiu dos seguintes momentos: Conhecer o Cotidiano e os Significados; Definir a Situação do Cotidiano e do Cuidado; Planejar e Cuidar e Avaliar o Cuidado e o Cotidiano.¹⁵

Conhecer o Cotidiano e os Significados -Interação inicial com as mães-nutrizes e seus familiares; - Interação durante todo processo do pesquisar-cuidar; - Entrevista semiestruturada guiada por um formulário; - Preenchimento dos instrumentos de família.	Definir a Situação do Cotidiano e do Cuidado - História de uso de chupeta, mamadeira e leite artificial em amamentação anterior; - Relato de mitos e tabus: leite pouco, fraco, secar o leite - Amamentação e uso de medicamentos - Relato de falta de experiência com o recém-nascido; - Relato de falta de informação suficiente sobre o AM e retorno ao trabalho. - Preguiça. - Traumas mamilares. - Dificuldade com posicionamento e pega.	Planejar e Cuidar - Realizar escuta sensível; - Realizar atividade Educativa sobre: - Importância da amamentação; - Ordenha mamária, conservação e armazenamento do leite materno; -Licença a maternidade e paternidade -Orientar malefícios do uso da chupeta, mamadeira e leite artificial - Orientar sobre componentes do leite materno, fisiologia da lactação. - Orientar sobre amamentação e uso de medicamentos -Outras informações: - Planejamento Familiar; - Cuidados com o RN - Observar - Pega e posição.	Avaliar o Cuidado e o Cotidiano - Avaliação de cada atividade proposta e realizada; - Avaliação do modelo implementado;
--	--	--	---

Figura 2. Operacionalização do Modelo de cuidar das famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar. Jequié (BA), Brasil, 2014.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível evidenciar que os significados da amamentação para as mães-nutrizes se encontram fortemente centrados nos benefícios que o leite materno traz para a saúde da criança.

As facilidades e dificuldades permearam o universo consensual das mães-nutrizes. Dentre as facilidades encontradas, a sensação de bem-estar e o prazer por estar contribuindo para a saúde de seus filhos foram as principais. Quanto as dificuldades, as mais relatadas foram: a amamentação requer tempo, pega e posicionamento inadequados, problemas mamilares e os mitos e tabus relacionados ao leite materno.

Apesar de os membros familiares não terem sido sujeitos direto desta pesquisa, a sua participação ficou evidente no momento em que foram preenchidos os instrumentos de família e realizados os cuidados propostos.

As técnicas e instrumentos de coleta de dados se mostraram adequados para pesquisar e cuidar. O modelo de cuidar proposto foi viável, dinâmico, com suas fases se interligando e se complementando, ao mesmo tempo em que favoreceu o desenvolvimento de cuidados direcionados aos problemas encontrados. O MCE às famílias que vivenciam o aleitamento materno no cotidiano domiciliar possibilitou unir teoria e prática para que o cuidado fosse realizado com qualidade aos integrantes familiares, considerando a

Teixeira MA, Luz RT, Cruz MG et al.

individualidade de cada um dos envolvidos no processo.

Ressaltamos que apenas um encontro não foi suficiente para um melhor acompanhamento das mães-nutrizes e seus familiares. Assim, sugerimos que outros encontros sejam realizados, se tornando assim um acompanhamento domiciliar e não apenas uma visita domiciliar.

Como limitação podemos destacar o número reduzido de mães-nutrizes e a inserção dos demais familiares, porém, consideramos importante a divulgação destes dados para que as enfermeiras possam refletir sobre a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem às famílias que vivenciam a amamentação. Além disso, este estudo poderá ser reaplicada em outras localidades, a fim de colaborar com a construção de conhecimentos acerca da temática aqui abordada, possibilitando ampliar a sua compreensão, a fim auxiliar os profissionais de saúde na implantação e implementação de programas educativos e cuidados às famílias que vivenciam o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2nd ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. - (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23). [cited 2016 June 13]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
2. Victora CG, Bahl R, Aluísio JD, Barros AJD, Horton S, França GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 Jan [cited 2015 Dec 20];387:33-46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26869575>
3. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Pediatria. [OMS/OPAS/MS/SBP]. Os dez passos da alimentação saudável para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: OMS/OPAS Representação do Brasil; 2000. [cited 2016 June 13]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dez_passos_para_familia.pdf
4. Dias RB, Araujo RT, Mota TN, Teixeira JRB, Boery RNSO. Significado do aleitamento materno no imaginário de mulheres/mães que amamentaram. *J Nurs enferm UFPE* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 June 24];9(12):1102-9. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../13616
5. Marques DM, Pereira AL. Amamentar: sempre benefícios, nem sempre prazer. *Cienc cuid saúde* [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2016 June 12];9(2):214-19. Available from: http://pt.scribd.com/giovana_tavares/d/48795794-Amamentar-sempre-beneficios-nem-sempre-prazer
6. Ribeiro VM, Boery RNSO, Teixeira MA. Representações Sociais sobre o aleitamento materno - influências nas práticas educativas de enfermeiras. 1st ed. Berlin: Novas Edições Acadêmicas; 2015.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2010.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 May 13]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. Carrascoza KC, Possobon RF, Costa-Júnior AL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Rev saúde coletiva* [Internet]. 2011[cited 2016 June 12];21(3):1045-1059. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000300015
10. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araújo RMA, Lopes LL. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. *Physis - Rev saúde coletiva* [Internet]. 2010[cited 2016 July 12];20(1):261-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100014
11. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev gaúcha enferm.* [Internet]. 2010[cited 2016 July 12];31(2):343-50. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/10041>
12. Ribeiro LVB, Teixeira MA. As duas faces de uma mesma moeda: significados da amamentação para mães-nutrizes e suas amigas e/ou vizinhas. *Rev saúde pública* [Internet]. 2014 Jan/Apr [cited 2016 July 02];7(1):48-63. Available from:

Teixeira MA, Luz RT, Cruz MG et al.

Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam...

<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/233/245>

13. Caminha MFC, Serva VB, Arruda IKG, Batista Filho M. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. Rev bras saude mater infant [Internet]. 2010 [cited 2016 Apr 02];10(1):25-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100003

14. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. Rev Latino Am Enfermagem [Internet]. 2004 [cited 2016 Apr 02];12(4):597-605. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400004

15. Teixeira MA, Nitschke RG. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. Texto & contexto enferm [Internet]. 2008 Jan-Mar [cited 2016 Apr 02];17(1):183-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/21.pdf>

Submissão: 30/03/2017

Aceito: 24/05/2017

Publicado: 15/08/2017

Correspondência

Rosália Teixeira Luz

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Departamento de Saúde II

Av. José Moreira Sobrinho, S/N

CEP: 45205-490 – Jequié (BA), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 8):3190-7, ago., 2017