

## **Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas**

Evaluación del diagnóstico de enfermería lactancia ineficaz en puérperas  
Assessment of the Nursing Diagnosis of Ineffective Breastfeeding in Puerperal Women

Evelyn Pacífico A. de Melo Morais<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5516-8669>

Suzana de Oliveira Manguiera<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0931-8675>

Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4934-1335>

Bruno Henrique Ximenes Rodrigues<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8272-8403>

Ryanne Carolynne Marques Gomes<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7554-2662>

<sup>1</sup>Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup>Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

\* Autor para la correspondência: [evelyn\\_pamm@hotmail.com](mailto:evelyn_pamm@hotmail.com)

### **RESUMO**

**Introdução:** O Puerpério é uma fase na qual acontecem manifestações involutivas, locais ou sistêmicas, ao estado pré-gravídico. Nesse período ocorre o processo da amamentação. Porém, a amamentação pode ser ineficaz quando ocorre a insatisfação ou dificuldade que a mãe, bebê ou criança tem nesse processo.

**Objetivo:** Identificar o diagnóstico de enfermagem “Amamentação ineficaz” em puérperas cadastradas e acompanhadas em Unidade Básica de Saúde.

**Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado no período de janeiro a abril de 2016, em Unidades Básicas de Saúde do município Vitória de Santo Antão. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista estruturada com questões sobre a presença ou ausência de Fatores Relacionados e Características Definidoras do diagnóstico em estudo. Os dados

foram analisados quantitativamente e foi aplicado o teste exato de Fisher para verificar a associação entre as variáveis.

**Resultados:** O diagnóstico esteve presente em 40,00 % das puérperas, 22 (73,30 %) estavam no puerpério tardio, oito (26,60 %) no imediato e nenhuma no remoto. Entre os 13 fatores de risco do diagnóstico Amamentação ineficaz, quatro apresentaram significância com o diagnóstico. E entre as 16 características definidoras relacionadas ao diagnóstico, três apresentaram significância estatística.

**Conclusões:** Os indicadores clínicos mais significantes permitem ao enfermeiro a identificação do diagnóstico em puérperas, com a finalidade de promover estratégias para a realização de um aleitamento materno de maneira eficaz.

**Palavras chaves:** aleitamento materno; atenção primária à saúde; cuidado de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; período pós-parto.

## RESUMEN

**Introducción:** El puerperio es una fase en la cual acontecen manifestaciones involutivas, locales o sistémicas al estado pregravídico. En ese período ocurre el proceso de la lactancia. Sin embargo, la lactancia puede ser ineficaz si la madre o el bebé tienen insatisfacción o dificultad en ese proceso.

**Objetivo:** Identificar el diagnóstico enfermero “lactancia ineficaz” en puérperas catastradas y acompañadas en Unidad Básica de Salud.

**Métodos:** Se trata de un estudio transversal, realizado en el período de enero a abril de 2016, en Unidades Básicas de Salud de Vitória de Santo Antão. La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista estructurada con preguntas sobre la presencia o ausencia de factores relacionados y características definidoras del diagnóstico en estudio. Los datos fueron analizados cuantitativamente y se aplicó la prueba exacta de Fisher para verificar la asociación entre las variables.

**Resultados:** El diagnóstico estuvo presente en el 40 % de las puérperas, donde 22 (73,30 %) estaban en el puerperio tardío, 8 (26,60 %) en el inmediato y ninguna en el remoto. Entre los 13 factores relacionados del diagnóstico lactancia ineficaz, 4 presentaron significancia con el diagnóstico. Y entre las 16 características definidoras relacionadas con el diagnóstico, 3 presentaron significancia estadística.

**Conclusiones:** Los indicadores clínicos más significativos permiten al enfermero la identificación del diagnóstico en el posparto, con la finalidad de promover estrategias para la realización de una lactancia materna de manera eficaz.

**Palabras clave:** lactancia materna; atención primaria de salud; atención de enfermería; diagnóstico de enfermería; periodo posparto.

## ABSTRACT

**Introduction:** The puerperium is a phase in which involutory, local or systemic manifestations occur with respect to the pregravid state. During this period, the breastfeeding process occurs. However, breastfeeding may be ineffective if the mother or baby has dissatisfaction or difficulty in that process.

**Objective:** To identify the nursing diagnosis known as “ineffective breastfeeding” in puerperal women registered and accompanied in the basic health unit.

**Methods:** This is a cross-sectional study, carried out in the period from January to April 2016, in basic health units of Vitória de Santo Antão. Data collection was carried out through a structured interview, with questions about the presence or absence of related factors and defining characteristics of the diagnosis under study. The data were quantitatively analyzed and Fisher's exact test was applied to verify the association between the variables.

**Results:** The diagnosis was present in 40% of the puerperal women, where 22 (73.30%) were in the late puerperium, 8 (26.60%) were in the immediate puerperium, and none were in the remote puerperium. Among the 13 related factors of the diagnosis of *ineffective breastfeeding*, four presented some significance with the diagnosis, and among the 16 defining characteristics related to the diagnosis, three presented some statistical significance.

**Conclusions:** The most significant clinical indicators allow the nurse to identify the diagnosis in the postpartum period, in order to promote strategies for the effective realization of breastfeeding.

**Keywords:** breastfeeding; primary healthcare; nursing care; nursing diagnosis; postpartum period.

Recibido: 28/03/2019

Aceptado: 08/09/2019

## Introdução

O Puerpério é uma fase na qual ocorrem manifestações involutivas, locais ou sistêmicas, ao estado pré-gravídico. Pode ser classificado em três períodos: imediato (1º ao 10º dia após o parto), tardio (11º ao 45º dia após o parto) e remoto (a partir do 45º dia após o parto). É nessa fase que ocorre o efetivo exercício da maternidade, o qual a mulher irá passar por diversas alterações, fisiológicas e emocionais, as quais acarretam modificação de rotina e adaptação às necessidades da dupla mãe-bebê.<sup>(1)</sup>

Entre as modificações fisiológicas, destacam-se as alterações nas mamas, que atingem um elevado grau de desenvolvimento durante o puerpério. Nesse período, inicia-se a amamentação, momento que envolve diversos sentimentos, voltado não só para mãe e bebê, mas também relacionado a toda rotina familiar.<sup>(2)</sup>

A amamentação é muito mais do que um instinto biológico natural, é um ato em que se faz necessário superar dificuldades durante a fase inicial para que se tenha uma amamentação eficaz. Assim, se faz necessário que o enfermeiro realize uma assistência de enfermagem sistematizada voltada ao cuidado da dupla mãe-bebê, com vistas a promover uma amamentação efetiva.<sup>(2,3)</sup>

Embora no Brasil muitas campanhas reforcem a importância da amamentação, há ainda altas taxas de desmame precoce, o qual é associado ao nível de educação, conhecimento sobre amamentação, cansaço físico, isolamento materno, retorno ao trabalho, cultura, sobrecarga emocional, falta de apoio e, às vezes, às dificuldades econômicas.<sup>(4,5)</sup>

O processo de amamentação insatisfatório no puerpério pode levar ao desmame precoce. Nesse caso, pode-se identificar o diagnóstico de enfermagem Amamentação Ineficaz em puérperas, o que resulta na necessidade de uma assistência adequada ou de práticas educativas que venham a incentivar a amamentação satisfatória.<sup>(4,5)</sup>

A amamentação ineficaz consiste na insatisfação ou dificuldade que a mãe, bebê ou criança tem no processo de amamentação.<sup>(6)</sup> Desse modo, o estudo tem como objetivo identificar o diagnóstico de enfermagem Amamentação Ineficaz e seus indicadores clínicos (características definidoras e fatores relacionados) em puérperas.

## Métodos

Trata-se de um estudo transversal, realizado em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS). A população do estudo foi composta por puérperas, em qualquer um dos três períodos do puerpério: imediato, tardio ou remoto.

A amostra foi de 30 puérperas cadastradas nas UBS selecionadas. Inicialmente, foi feito um levantamento das puérperas cadastradas, com auxílio da enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que compõem as UBS inclusas na pesquisa. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos, estar no puerpério (imediato, tardio ou remoto) e ser acompanhada em uma das UBS inclusas na pesquisa. As puérperas que não apresentaram condições clínicas e/ou emocionais satisfatórias para responder à entrevista foram excluídas. O instrumento de coleta de dados foi composto de duas partes, sendo a primeira relativa à caracterização sociodemográfica e clínica das puérperas, com as variáveis: idade; estado civil; escolaridade; renda familiar, tipo de moradia; ocupação; uso de drogas lícitas; antecedentes ginecológicos e obstétricos (número de gestações, via de nascimento, intercorrências na gestação, período do puerpério e número de consultas de pré-natal) e presença de comorbidades (hipertensão, diabetes, anemia e infecção urinária). A segunda parte foi composta pelos fatores relacionados e características definidoras do diagnóstico em análise “amamentação ineficaz” contidos na NANDA Internacional 2012-2014.<sup>(7)</sup>

Assim, os dados utilizados na segunda parte do instrumento de coleta de dados foram as definições operacionais dos indicadores clínicos (fatores relacionados e características definidoras) do diagnóstico de enfermagem, as quais definem como o conceito de cada indicador é mensurado, com vistas à identificação da presença ou ausência dos mesmos na amostra.

Os dados foram coletados no período de janeiro a abril de 2016, por meio da técnica de entrevista, com uso de roteiro estruturado, com as puérperas nas UBS selecionadas, no dia em que elas compareceram à unidade para a consulta do puerpério ou de puericultura. Para as puérperas impossibilitadas de comparecer à unidade, a coleta foi realizada por meio de visitas domiciliares junto com o ACS responsável pela área onde a puérpera residia. A identificação dos fatores relacionados e das características definidoras foi realizada por meio de questões com respostas objetivas, no qual a participante relatou se estava presente ou ausente, apoiada nas definições operacionais.

Os dados foram organizados e consolidados em uma planilha do *software Microsoft Excel*. Os dados de caracterização sociodemográfica e clínica das puérperas foram analisados de modo descritivo, com apresentação das frequências. Para os indicadores clínicos do diagnóstico, foram calculadas as frequências e seus Intervalos de Confiança (IC). Foi aplicado o teste exato de Fisher para verificar a associação entre as variáveis (características definidoras e fatores relacionados) com o diagnóstico em estudo.

O estudo seguiu os preceitos da bioética dispostos na Resolução N° 466/2012, e recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 44942315.7.0000.5208).

## Resultados

Foram entrevistadas 30 puérperas, das quais 22 (73,30 %) estavam no puerpério tardio, oito (26,60 %) no imediato e nenhuma no remoto. A idade das puérperas variou de 18 a 49 anos, média de 25,6 anos, com porcentagem maior na faixa etária de 20 a 29 anos (53,30 %). Quanto ao estado civil, 13 (43,30 %) participantes eram solteiras.

A maioria das puérperas estava desempregada (50,00 %) e tinha ensino fundamental e médio incompleto (53,20 %). Além disso, 28 puérperas (93,30 %) relataram não estudar atualmente, 20 (66,60 %) não possuíam residência própria e 12 (40,00 %) tinham renda familiar de um salário mínimo. Todas consumiam água tratada.

Em relação ao número de consultas de pré-natal, 16 puérperas (53,30 %) relataram ter realizado entre quatro a seis consultas, 26 (86,60 %) não apresentaram gestação de alto risco, ademais, a cesariana mostrou-se como a via de nascimento mais frequente com 17 (56,60 %) recorrências. Quanto ao tipo sanguíneo, 10 puérperas informaram ter tipo sanguíneo O e a mesma quantidade não soube informar, bem como, 50,00 % relataram ter fator Rh positivo. O uso de vitamina A após o parto e de sulfato ferroso durante a gestação foi de 40,00 % e 93,30 %, respectivamente. A maioria das mulheres informou não ter feito uso de cigarro e nem de bebida alcoólica durante a gestação, com 96,60 % e 83,30 %, respectivamente. Em relação aos problemas clínicos durante e antes a gestação como, por exemplo, hipertensão, infecção urinária e anemia, um maior número de entrevistadas informou a ausência.

O diagnóstico de enfermagem Amamentação ineficaz esteve presente em 40,00 % das puérperas. Dentre os 11 fatores relacionados identificados, os que tiveram maior prevalência foram: Ansiedade materna e Lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras,

ambos com o mesmo percentual (40,00 %), seguido por Interrupção na amamentação (33,30 %), como mostra a Tabela 1. Dentre os 13 fatores relacionados que constam na Taxonomia da NANDA-I, dois não estiveram presentes: Ambivalência materna e Anomalia do lactente.

**Tabela 1-** Fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz”

Fatores relacionados	F	%	IC	
Ansiedade materna	12	40,00	0,225	0,575
Lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras	12	40,00	0,225	0,575
Interrupção na amamentação	10	33,30	0,164	0,502
Anomalia do peito materno	4	13,30	0,011	0,255
Déficit de conhecimento	4	13,30	0,011	0,255
História prévia de fracasso na amamentação	4	13,30	0,011	0,255
Prematuridade	3	10,00	-0,007	0,207
Parceiro não oferece apoio	2	6,60	-0,023	0,155
Cirurgia prévia de mama	1	3,30	-0,031	0,097
Família não oferece apoio	1	3,30	-0,031	0,097
Reflexo de sucção do lactente insatisfatório	1	3,30	-0,031	0,097

Entre as 16 características definidoras do diagnóstico, as mais frequentes entre as puérperas foram: Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação (56,60 %), seguida por Esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação e Processo de amamentação insatisfatório, ambas com o mesmo percentual (43,30 %), como mostra a Tabela 2. A característica definidora Ausência de resposta a outras medidas de conforto não foi identificada entre as entrevistadas.

Foi aplicado o teste exato de Fisher para verificar a associação entre as variáveis das características definidoras com a presença do diagnóstico em estudo. Desta forma, observa-se que, entre as 16 características definidoras, quatro apresentaram significância com o diagnóstico, como mostra a Tabela 3.

**Tabela 2-** Características definidoras do diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz”

Características definidoras	F	%	IC	
Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação	17	56,60	0,389	0,743
Esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação	13	43,30	0,256	0,610
Processo de amamentação insatisfatório	13	43,30	0,256	0,610
Suprimento de leite inadequado percebido	8	26,60	0,108	0,424
Descontinuidade da sucção na mama	6	20,00	0,057	0,343
Lactente chora ao ser posto na mama	6	20,00	0,057	0,343
Incapacidade do lactente de aprender a região aureolo-mamilar corretamente	5	16,60	0,033	0,299
Oportunidade insuficiente de sugar a mama	5	16,60	0,033	0,299
Ausência de ganho de peso do lactente	3	10,00	-0,007	0,207
Lactente exhibe agitação na primeira hora após a amamentação	3	10,00	-0,007	0,207
Resistência do lactente em aprender a região areolar-mamilar com a boca	2	6,60	-0,023	0,155
Ausência de sinais observáveis de liberação de ocitocina	1	3,30	-0,031	0,097
Lactente chora na primeira hora após a amamentação	1	3,30	-0,031	0,097
Lactente se arqueia na mama	1	3,30	-0,031	0,097
Perda de peso do lactente sustentada	1	3,30	-0,031	0,097

**Tabela 3-** Características definidoras associadas ao Diagnóstico de Enfermagem Amamentação Ineficaz em puérperas

Características Definidoras	DE			Valor p*
	-	Presente	Ausente	
Descontinuidade da sucção na mama	Presente	5	1	0,026
	Ausente	7	17	
Esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação	Presente	8	5	0,042
	Ausente	4	13	
Processo de amamentação insatisfatório	Presente	12	1	0,000
	Ausente	0	17	
Suprimento de leite inadequado percebido	Presente	8	0	0,000
	Ausente	4	18	

\*Teste Exato de Fisher

Verificou-se também a associação entre as variáveis dos fatores relacionados com a presença do diagnóstico. Observa-se que, entre os 13 fatores relacionados, três apresentaram significância com o diagnóstico, como mostra a Tabela 4.



**Tabela 4-** Fatores relacionados associados ao Diagnóstico de Enfermagem Amamentação Ineficaz em puérperas

Fatores Relacionados	DE			Valor p*
	-	Presente	Ausente	
História prévia de fracasso na amamentação	Presente	4	0	0,018
	Ausente	8	18	
Interrupção na amamentação	Presente	10	0	0,000
	Ausente	2	18	
Lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras	Presente	10	2	0,000
	Ausente	2	16	

\*Teste Exato de Fisher

## Discussão

O aleitamento materno (AM) de forma eficaz continua sendo um desafio, visto que o índice de desmame precoce no Brasil continua acima do estipulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O Ministério da Saúde (MS) preconiza o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida.<sup>(8)</sup>

A amamentação favorece o vínculo efetivo entre a dupla mãe-bebê e carrega uma importância nas relações familiares, interferindo na qualidade de vida das famílias. Dentre os inúmeros benefícios da amamentação, estão: diminuição de hospitalizações gerando uma menor abstinência dos pais ao trabalho, diminuição da mortalidade infantil, menor custo financeiro e diminuição de situações estressantes.<sup>(9,10)</sup>

Um dado relevante na presente pesquisa foi o índice da presença do diagnóstico entre as entrevistadas, pois a minoria (40,00 %) apresentou o diagnóstico de amamentação ineficaz, que consiste nas dificuldades ou insatisfações que a mãe ou a criança experimentam no processo de amamentação.<sup>(11)</sup>

O diagnóstico Amamentação ineficaz é um dos mais frequentes encontrados nas puérperas.<sup>(12)</sup> As características definidoras mais frequentes para esse diagnóstico foram: persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação (56,60 %); esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação (43,30 %) e processo de amamentação insatisfatória (43,30 %).

No início do aleitamento materno, a maioria das mulheres sente desconforto ou dor no início das mamadas, sendo a característica definidora que mais sobressai entre as entrevistadas. A persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação demonstra que a dor para amamentar é uma causa importante que desencadeia o desmame.<sup>(13)</sup> Dessa forma, sua prevenção é fundamental, uma vez que quando a dor está presente durante o processo de

amamentação, a mulher tende a não querer amamentar, o que pode acarretar outra característica, o processo de amamentação insatisfatório.

O processo de amamentação insatisfatório tem como fatores: crença na produção insuficiente de leite, dificuldade de pega de mama, contexto sociocultural, intercorrências com o neonato e intercorrências mamárias.<sup>(14)</sup>

Quanto ao esvaziamento insuficiente da mama, essa característica pode estar relacionada ao posicionamento e pega incorreta, obstrução de ductos, dificuldades de ejeção láctea, mamilos traumatizados ou malformados, prematuridade, fatores emocionais e uso de complementos.<sup>(13)</sup>

Os resultados deste estudo apontaram que os fatores relacionados do diagnóstico do diagnóstico em estudo que tiveram maior prevalência foram: “ansiedade materna” e “lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras”, ambos com o mesmo percentual (40,00 %), seguido por interrupção na amamentação (33,30 %).

A utilização de chupetas e bicos artificiais, bem como o posicionamento incorreto da criança, que levam a criança a não manter a sucção na mama. Isso dificulta a pega contínua durante a amamentação.<sup>(13,14)</sup> Nesta pesquisa, a alimentação suplementar com mamadeiras foi um dos principais fatores relacionados da amamentação ineficaz.

Durante esta fase de transição e de adaptação da rotina familiar com a chegada do bebê, a mãe pode apresentar respostas como a ansiedade principalmente relacionada com o processo de amamentação e de cuidados diários com o recém-nascido. A ansiedade provoca a inibição de ocitocina, o que impede a ejeção de leite, conseqüentemente diminuindo o suprimento de leite para o bebê.<sup>(15)</sup>

O início da alimentação suplementar precoce, realizada antes dos seis meses de vida, geralmente está relacionada à necessidade da puérpera em retornar ao trabalho, ao déficit de conhecimento e ao não apoio da família. Esses aspectos também contribuem para desencadear a interrupção na amamentação.<sup>(4,5,15)</sup>

Salienta-se que as puérperas que recebem apoio no processo de amamentação, apresentam menores chances de desmamarem precocemente, obtendo assim uma amamentação satisfatória, uma vez que há estímulo do vínculo com o recém-nascido e auxílio na manutenção do aleitamento materno.<sup>(16)</sup>

Em conclusão, o estudo mostrou que o uso de alimentação suplementar com mamadeira é uma das principais causas da amamentação ineficaz, com maior frequência e associação com o diagnóstico. E as características mais relevantes foram esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação e processo de amamentação insatisfatório.

Conhecer as principais causas e manifestações da amamentação ineficaz permite subsidiar as ações de enfermagem de forma mais direcionada. Nesse contexto, a presença de uma enfermagem participativa é imprescindível para o alcance da amamentação eficaz. O processo de amamentação requer efetiva participação do enfermeiro, com vistas a proporcionar mais autonomia, empoderamento e segurança à mãe, por meio de orientações precisas sobre as etapas do aleitamento materno, dificuldades e benefícios que envolvem esta prática.

O enfermeiro deve respeitar as crenças, culturas, experiências, medos e anseios da puérpera, de modo a estabelecer uma relação terapêutica e um cuidado satisfatório. Isso contribui para uma assistência holística e ao mesmo tempo individualizada, de qualidade e resolutiva, que faz com que a mulher enfrente de forma natural esta nova fase da vida.

Como limitação da pesquisa, tem-se o fato do estudo ter sido realizado em seis unidades básicas de saúde. Desse modo, é importante a realização de novos estudos sobre a amamentação ineficaz em puérperas, a fim de explicar os fenômenos presentes relativos à temática e, assim, buscar meios que contribuam para a prevenção e resolução do problema.

## Referências bibliográficas

1. Dully Andrade R, Silva Santos J, Cardoso Maia MA, Falleiros de Mello D. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. Esc. Anna Nery. 2015 [acceso: 05/09/2019];19(1):181-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>
2. Moreira Almeida J, Barros Luz SDA, Veiga Ued F. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Rev Paul de Pediatr. 2015 [acceso: 05/09/2019];33(3):355-62. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>
3. Franco Ramírez JA, Cabrera Pivaral CE, Zárate Guerrero G, Franco Chávez SA, Covarrubias Bermúdez MA, Zavala González MA. Representaciones sociales de adolescentes mexicanas embarazadas sobre el puerperio, la lactancia y los cuidados del recién nacido. Bol Med Hosp Infant Mex. 2018 [acceso: 05/09/2019];75(3):153-9.

Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v75n3/1665-1146-bmim-75-03-153.pdf>

4. Silva Rocha FNP, Barros Patrício F, Souza Passos MN, Oliveira Lima SW, Santos Nunes MG. Characterization of the puerperal women's knowledge about breastfeeding. J Nurs UFPE. 2018 Sept [acceso: 05/09/2019];12(9):2386-92. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/235911/29925>

5. Jouybari L, Sanagoo A, Tahmasebi S. Explain the Experiences of Mothers with Breastfeeding Weaning in Referring to the Health Centers in Gorgan (Iran). Nurs Dev Health. 2016 [acceso: 05/09/2019];7(2):5-16. Disponível em: <http://eprints.goums.ac.ir/9271/>

6. Pinto Silva P, Rodrigues Alves R, Monteiro Macedo AR, Barreto Bezerra RMS, César Almeida P, Camelo Chaves EM. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. Rev Bras Enferm. 2014 Abr [acceso: 05/09/2019];66(2):190-5. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-1672013000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672013000200006)

7. Herdman T. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.

8. Caroline Barbieri M, Olga Bercini L, Melo Brondani KJM, Pimenta Ferrari RA, Mendes Tacla MTG, Lopes Sant'anna F. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. Semina: Ciênc Biol Saúde. 2015 [acceso: 05/09/2019];36(1):17-24. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>

9. Lopes Moraes J, Machado Carrion PM, Lourenço Carneiro J, Araújo Beserra R, Damasceno Castro AK, Ferreira Moura ER. Conhecimento de puérperas acerca do método anticoncepcional da lactação com amenorreia. Aquichan. 2015 [acceso: 05/09/2019];15(4):475-85. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5283325>

10. Araújo Moreira M, Santos Paiva M, Pereira Ramos MN, Santos Ribeiro P, Mendes Ramos JSB. Experiências migratórias e intergeracionais sobre a amamentação no espaço familiar: um estudo de representações sociais. Aquichan. 2018 [acceso: 05/09/2019];18(3):287-97. Disponível em: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/9199>

11. Caetano Cunha C, Heckler Siqueira HC. Aleitamento materno: contribuições da enfermagem. *Ensaio e Ciência: C Biol Agrar Saude*. 2016 [acceso: 05/09/2019];20(2):86-92. Disponible en: <https://revista.pgskroton.com.br/index.php/ensaioeciencia/issue/view/306>
12. Batista Olegário WK, Bento Fernandes LT, Ramos Medeiros CM. Validation of ICNP® Nursing Diagnoses for assistance to women during postpartum. *Rev Electronica Enferm*. 2015 [acceso: 05/09/2019];17(3):2-7. Disponible en: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a18-en.pdf>
13. Gonçalves Santana ACG, Vilarouca Silva AR, Rodrigues Oliveira EA, Feitosa Formiga LM, Francisca Sousa A, Oliveira Lima LH. Freqüência do diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz” em crianças picoenses. *Rev Interdisc Cienc Saude – RICS*. 2015 [acceso: 05/09/2019];2(3):74-83. Disponible en: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/rics/article/view/3450>
14. Xavier Amaral LJ, Santos Sales S, Pinto Carvalho DPSR, Pereira Cruz GKP, Campos Azevedo I, Ferreira Júnior MAF. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015 [acceso: 05/09/2019];36(1):127-34. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>
15. Cristina Alvarenga S, Silveira Castro D, Costa Leite FM, Garcia TR, Gomes Brandão MA, Caniçali Primo C. Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding. *Rev Bras Enf*. 2018 [acceso: 05/09/2019];71(2):314-21. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-1672018000200314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672018000200314)

### Conflicto de intereses

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse.

### Contribuições dos autores

*Evelyn Pacífico A. de Melo Moraes*: Contribuiu na concepção do trabalho; na coleta, na análise; na interpretação dos dados e na aprovação final da versão a ser publicada.

*Suzana de Oliveira Manguiera:* Contribuiu na concepção do trabalho; na redação do artigo; na sua revisão crítica e na aprovação final da versão a ser publicada.

*Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli:* Contribuiu na concepção do trabalho; na redação do artigo; na sua revisão crítica e na aprovação final da versão a ser publicada.

*Bruno Henrique Ximenes Rodrigues:* Contribuiu na concepção do trabalho; na redação do artigo; na sua revisão crítica e na aprovação final da versão a ser publicada.

*Ryanne Carolynne Marques Gomes:* Contribuiu na redação do artigo; na sua revisão crítica e na aprovação final da versão a ser publicada.