

**ARTIGO ORIGINAL**

## ASSISTÊNCIA EM LACTAÇÃO POR ENFERMEIRAS CONSULTORAS:

Tive um Estalo, Tem um Campo aí

Letícia Oliveira Damitz<sup>1</sup>, Fernanda Beheregaray Cabral<sup>2</sup>  
Tassiane Ferreira Langendorf<sup>3</sup>, Juliana Portela de Oliveira<sup>4</sup>  
Andressa da Silveira<sup>5</sup>

**Destaques:**

- (1) A consultoria em lactação emerge como campo profissional empreendedor na enfermagem.
- (2) A assistência em lactação contribui no aumento das taxas de aleitamento materno.
- (3) A atuação de enfermeiras consultoras favorece melhores práticas em lactação.

**RESUMO**

O objetivo deste estudo é descrever a assistência em lactação por meio da consultoria prestada por enfermeiras. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. Participaram 20 enfermeiras consultoras em lactação. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas via *Google meet*, gravadas e transcritas. Os dados foram analisados na modalidade temática. A consultoria em lactação decorre de vivências pessoais e do desejo de empreender nessa área, entretanto os temas aleitamento materno e empreendedorismo são superficiais na formação em Enfermagem para atuação qualificada. É prestada nas modalidades *on-line* e presencial, ocorrendo principalmente no puerpério e no domicílio das clientes. Ao destinar-se à mãe-bebê-família e rede ampliada se possível, suas ações abrangem orientações gerais, cuidados com o bebê e manejo clínico em lactação. A consultoria promove empoderamento e autoconfiança materna para amamentar, possibilita atuação autônoma do enfermeiro, mas também sobrecarga, ausência de renda salarial fixa e cobrança de sucesso nos desfechos do aleitamento materno. Conclui-se que a consultoria em lactação é um campo profissional empreendedor emergente na Enfermagem. A ampliação dessa potente estratégia nos serviços públicos e privados de saúde poderá contribuir com o aumento das taxas de aleitamento materno. A atuação da enfermeira consultora favorece melhores práticas em lactação que implicam de forma positiva na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e na saúde infantil.

**Palavras-chave:** consultores; aleitamento materno; lactação; enfermagem; enfermagem materno-infantil; empreendedorismo.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – *Campus* Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1469-8599>

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – *Campus* Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4809-278X>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – *Campus* Santa Maria. Santa Maria/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5902-7449>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – *Campus* Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1131-8631>

<sup>5</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – *Campus* Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4182-4714>

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno contribui para a segurança e garantia alimentar e nutricional, com foco em crianças em situação de vulnerabilidade individual e social, e incentiva a adesão à amamentação e o acesso ao leite humano de qualidade. Igualmente objetiva aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e do aleitamento materno por dois anos de vida ou mais<sup>1</sup>.

Apesar de esforços empreendidos pela Política, há elevada incidência do desmame precoce. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil apontou prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses (59,7%) e nas menores de 6 meses (45,8%), já a prevalência de aleitamento materno continuado no primeiro ano de vida foi de 43,6%<sup>2</sup>. Esse panorama justifica ações de incentivo ao aleitamento para eficácia dessa Política, com repercussão positiva no aumento das taxas de aleitamento materno no país e redução do desmame precoce. Assim, emerge a necessidade de profissionais comprometidos com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, o que converge a prática da consultoria em lactação.

O consultor em lactação atua em diversos cenários, como em clínicas, consultórios, atendimento domiciliar e/ou hospitalar, Unidades de Terapias Intensivas Neonatais, bancos de leite e ambulatórios mediante prática de manejo clínico da lactação e ações educativas de incentivo e apoio à amamentação baseadas em evidências<sup>3</sup>. No cenário internacional destaca-se que o profissional consultor em lactação (*Lactation Consultant*) é certificado pelo *International Board of Lactation Consultant Examiners* (IBLCE), aprovado em exame oferecido anualmente em diversos países, cujo título deve ser revalidado a cada cinco anos<sup>3</sup>. Essa realidade difere da brasileira, em que tal certificação não é requerida, porém salienta-se a importância deste título para maior qualificação, respeitabilidade e visibilidade desse profissional.

Em âmbito internacional, pesquisa holandesa<sup>4</sup>, assim como revisões sistemáticas,<sup>5-6</sup> verificaram a efetividade da atuação do consultor com impacto positivo nas taxas e no tempo de aleitamento materno exclusivo, na manutenção da amamentação e para evitar o desmame precoce. Pesquisa brasileira<sup>7</sup> realizada em 2018, em Fortaleza/Ceará, que trata da percepção de dez nutrizes que receberam consultoria, assinala a importância da atualização profissional para a oferta de orientações e suporte à prática da amamentação para que as mães se sintam seguras e autoconfiantes neste processo.

No âmbito da Enfermagem no Brasil, em 2016 foi aprovado o parecer nº 18/2016/CTAS/Cofen, que trata da atividade de consultoria em amamentação e puerpério, estabelece o acompanhamento e avaliação da amamentação, dirime dúvidas, orienta cuidados gerais de saúde, corrige erros de posicionamento na mamada, desconstrói mitos em relação a esta prática e presta assistência à mãe-bebê e família. Além de apoiar a autoconfiança materna para o processo de amamentar, o consultor previne problemas com a amamentação e ajuda a solucionar aqueles já instituídos, prestando suporte à sua promoção<sup>8</sup>.

A partir dessas considerações, este estudo justifica-se pela sua pertinência à área materno-infantil, visto que a assistência em lactação emerge como campo profissional empreendedor na Enfermagem, o qual contribui positivamente para o cuidado e a atenção à saúde de mulheres, do binômio mãe-filho, e para o aumento das taxas de aleitamento materno.

Isso posto, questiona-se: Como ocorre a assistência em lactação por enfermeiras consultoras? Com base nessas considerações, justifica-se o interesse em compreender como se dá a assistência em lactação por enfermeiras consultoras. O estudo objetiva descrever a assistência em lactação por meio da consultoria prestada por enfermeiras.

## MÉTODO

Este estudo classifica-se como exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa<sup>9</sup>. O acesso às participantes ocorreu por meio de contato com uma informante-chave, referência em consultoria em lactação que possui uma página de veiculação pública em redes sociais digitais e que integra um grupo de *WhatsApp* denominado “Enfermeiras do Brasil”, constituído por cerca de 97 consultoras. Nesse contato foi apresentado o objetivo do estudo e solicitado a essa informante o compartilhamento nesse grupo de *WhatsApp* de um *post* com o objetivo da pesquisa, o convite para enfermeiras interessadas nessa participação e o contato da autora responsável para essa comunicação.

Primeiramente duas enfermeiras responderam manifestando interesse em participar da pesquisa. Na sequência, essas indicaram outras enfermeiras consultoras como possíveis integrantes do estudo e, assim sucessivamente, conforme preconiza a técnica de bola de neve<sup>10</sup>. Destaca-se que entre as possíveis participantes indicadas não houve recusas em integrar o estudo.

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeira com formação em consultoria em lactação, independentemente de certificação pelo IBLCE, e ter atuado como consultora nos últimos 6 meses. Foram excluídas enfermeiras que não estavam atuando como consultoras na área à época da pesquisa.

Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 2023, mediante entrevista semiestruturada composta por questões sobre a assistência prestada por enfermeiras consultoras em lactação. Para o aprimoramento do roteiro da entrevista foi realizado teste-piloto, o qual não integrou o *corpus* analítico. As entrevistas foram agendadas previamente e ocorreram na modalidade virtual, por meio da plataforma *Google meet*, gravadas com anuência das participantes e duraram cerca de 40 minutos cada, as quais foram transcritas posteriormente pela autora do estudo. As entrevistas foram encerradas pelo critério de saturação teórica dos dados por meio da abrangência, diversidade e profundidade do material empírico atingido na 20ª entrevista<sup>11</sup>. A fim de preservar a identidade das participantes, utilizou-se a letra “E”, indicando Enfermeira, seguida por um numeral de 1 a 20. As transcrições das entrevistas foram enviadas a todas as participantes para validação.

Os dados produzidos foram submetidos à análise de conteúdo temática<sup>9</sup>, operacionalizada por três etapas: na pré-análise do material produzido ocorreu a leitura exaustiva e compreensiva desse conjunto, com sistematização das ideias iniciais. Na exploração do material produzido os dados foram classificados e categorizados a fim de possibilitar inferências sobre os mesmos. Na interpretação elaborou-se a síntese interpretativa convergente ao objetivo da pesquisa, discutida com referências de cotejamento contextuais<sup>9</sup>.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 5.768.130. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma com a entrevistada e a outra foi devolvida para o *e-mail* da pesquisadora responsável. A pesquisa seguiu as diretrizes éticas da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>12</sup>. Ademais, foram respeitados os Critérios Consolidados para Relato de Estudos Qualitativos (Coreq) na condução desta pesquisa<sup>13</sup>.

## RESULTADOS

### Caracterização das enfermeiras consultoras em lactação

Participaram do estudo 20 consultoras em lactação de todas as regiões do Brasil. Dessas, 9 eram da região sul, 5 do sudeste, 4 do nordeste, 1 do centro-oeste e 1 do norte do país. A faixa etária das entrevistadas variou de 26 a 67 anos, das quais: cinco possuíam idade entre 26 e 35 anos, dez entre 36 e 44 anos e cinco entre 45 e 67 anos. Quanto ao ano de formação em Enfermagem, este variou de 1979 a 2021, com média de 18 anos de formação.

Cabe ressaltar que 11 consultoras possuíam título de Especialistas e 8 de mestres, observando-se que 2 das que já possuíam especialização cursavam Mestrado e 1 possuía Doutorado. O tempo de atuação como consultoras variou de 1 a 30 anos, a maioria com mais de cinco anos de experiência. Todas atuavam como consultora de forma liberal, apenas uma exercia também a consultoria em serviço público de saúde, além de a maioria possuir outros vínculos empregatícios na Enfermagem.

Da análise emergiu a categoria temática “assistência em lactação por enfermeiras consultoras”, constituída pelos respectivos temas apresentados a seguir: Assistência em lactação: tive um estalo, tem um campo aí; Consultoria em lactação: da operacionalização ao cuidado prestado; Facilidades e dificuldades da atuação na consultoria em lactação.

### Assistência em lactação: tive um estalo, tem um campo aí

Para muitas participantes a atuação como consultora em lactação resultou de vivências pessoais desafiadoras em relação à amamentação. Ainda que enfermeiras, sua formação em aleitamento materno foi considerada superficial na Graduação, como indicam seus depoimentos que retratam dificuldades no processo de amamentação de seus filhos.

Porque eu sempre amei ajudar as mulheres né, e na verdade, é uma coisa pessoal também, tem experiência pessoal no meio (...) é isso que eu quero fazer para o resto da minha vida, eu quero ajudar as mulheres a não passar pelo que passei (E1).

A necessidade veio da minha história, porque diferente da maioria das mulheres, não passei por dificuldades para iniciar a jornada de amamentação, mas tive muita dificuldade para manter, já que trabalhava fora (E5).

Nem sabia exatamente o que é o mundo da amamentação, na faculdade a gente aprende de forma muito superficial sobre amamentação, me tornei mãe e falei, estou pronta, vai ser maravilhoso, foi uma catástrofe, tive duas mastites, fissuras, foi bem complexo meu processo de amamentação, foi um choque para mim (E6).

Outras depoentes ingressaram na consultoria em lactação pelo desejo de profissionalização e de empreender nesse campo. Também foi destacada a necessidade de investimentos complementares tanto na área do empreendedorismo como em aleitamento materno, haja vista que a Graduação não contemplou esses aspectos formativos.

Não tinha me atentado para a área do empreendedorismo, gosto tanto de aleitamento materno, posso trabalhar com isso, a gente acha que o aleitamento materno é só pegar a mãe, o bebê, posicionar e tá no peito (E4).

Eu pensei em abrir alguma coisa para mim, assim, ser empreendedora na área da enfermagem, eu via que tinha essa possibilidade (E13).

Tive um estalo, tem um campo aí, gosto de amamentação, vou trabalhar nessa área. Comecei a buscar como fazer isso, porque na faculdade a gente não tem essa formação de ser um enfermeiro autônomo, fiz cursos e comecei a atender como consultora em aleitamento materno (E15).

Eu vi nisso a oportunidade de criar realmente uma empresa em que eu pudesse atender essas mães, (...) comecei a fazer cursos de consultoria, idealizei toda a minha empresa, (...) então, a consultoria surgiu tanto da necessidade profissional de ajudar como também de complementar a renda (E19).

A partir desses relatos percebe-se que a conjunção entre necessidades pessoais, o desejo de ajudar outras mulheres e o anseio de empreender na área da Enfermagem foram fatores incentivadores para essas enfermeiras ingressarem no campo profissional da consultoria.

## Consultoria em lactação: da operacionalização ao cuidado prestado

As entrevistadas relataram que a consultoria em lactação geralmente é acessada pelas contratantes por indicação de outras clientes e recomendação de outros profissionais de saúde. Atualmente isto se dá, principalmente, por meio de mídias sociais.

[As clientes conhecem o serviço por meio da] divulgação no Instagram, mas é maior de mães que tiveram atendimento comigo, ou de profissionais: pediatras, obstetras, fonoaudióloga, fisioterapeutas (E2).

Tem gente que encontra pelo Google meu negócio, pelo Instagram, Facebook, mas a maioria mesmo é por boca a boca [indicação de outras pessoas que conhecem o serviço] (E10).

A maioria pelo Instagram, mas assim, eu tenho muita indicação (...) tem muita questão da amiga, da vizinha, das colegas de consultório que vão fazer o pré-natal no mesmo médico e aí elas vão indicando (E14).

A consultoria se dá tanto na modalidade *on-line* quanto presencial. Segundo as participantes, esses atendimentos ocorrem em hospitais, consultório e, principalmente, no domicílio das contratantes.

Atendo em domicílio e tenho o consultório também, onde atendo menos, porque elas preferem mais no domicílio (E7).

Realizo atendimento *on-line* e presencial, prefiro presencial, porque preciso avaliar o contexto em que a puérpera e o bebê vivem, elas preferem que eu vá no domicílio (E11).

Faço domiciliar ou no hospital, acho que a amamentação a gente tem que pegar, tem que pôr a mão (E17).

Faço tanto presencial quanto *on-line*, atendo pacientes de fora do Brasil, no desmame gradual, faço totalmente *on-line* (E20).

A consultoria ainda é mais contratada no período puerperal, quando problemas na lactação já ocorreram. Algumas consultoras percebem mudanças nessa questão, pois há situações em que essa busca já acontece no pré-natal para prevenir possíveis dificuldades nesse processo.

Vem muito quem já ganhou o bebê, assim 80%, confesso que já tenho visto uma mudança, mas ainda procuram quando já deu o problema (E5).

No pós-parto ainda tem o grande mito de que a amamentação é intuitiva, que é só um peito e uma boca (E6).

A procura no pré-natal tem aumentado, mas ainda é maior quando tem o problema, quando tem a fissura, está doendo, está sangrando, ingurgitou (E15).

Metade delas procura na gravidez, porque tem as precauções e tem as que acham que vai dar tudo certo, que no desespero eu chamo (E17).

A consultoria inicia-se com o preenchimento de um formulário, para conhecer a situação pessoal e familiar da cliente. Durante os atendimentos são realizadas orientações que abrangem cuidados gerais com o bebê e técnicas sobre o manejo na amamentação, cujas ações são específicas conforme as especificidades da família atendida. Em situações complexas, algumas entrevistadas utilizam laserterapia e encaminhamentos a outros profissionais se necessário. A consultoria é interrompida quando a mãe se percebe segura para seguir o processo de amamentação sozinha.

Envio uma ficha de anamnese *on-line*, a mãe responde, é dali que conheço a situação, procuro entrar na casa da mãe já inteirada do caso (E7).

Ensino técnica de ordenha, como acertar a pega, depende da situação da mulher. No bebê, gosto sempre de fazer um exame físico completo (E10).

Os cuidados com o bebê, orientações quanto à amamentação, faço laser quando tem fissura, alguma lesão na mama, também tenho usado ele para auxiliar no processo de cicatrização da cesárea (E11).

Quando a queixa da mãe começa a diminuir, a criança começa a ganhar peso, ela já não tem mais dor, está feliz com a amamentação, ela diz: agora estou bem, basicamente é isso (E7).

Foi consenso entre as entrevistadas que a assistência se destina à mãe-bebê e família, mas sempre que possível a rede de apoio ampliada é incluída no atendimento, conforme as falas a seguir:

As ações são para a mãe e o bebê, peço para o companheiro ou companheira estarem juntos, às vezes tem a babá. Eles vão percebendo que podem ter uma ação no aleitamento, que não é uma coisa só da mulher (E3).

A mãe e o bebê, tentando envolver a família, quando tem um familiar junto é bem melhor para fortalecer as orientações depois, tem que ser esse conjunto, não dá para isolar, só ver a mama ou só o bebê (E16).

No cenário estudado a forma de as pessoas acessarem os serviços prestados pelas consultoras varia entre divulgações em redes sociais, indicações de clientes e recomendação de profissionais de saúde. A consultoria pode ocorrer de forma presencial ou remota, em qualquer etapa do ciclo gravídico-puerperal, ainda que sua contratação predomine no período puerperal. Ademais, para além da assistência prestada ao binômio mãe-filho, sempre que possível as consultoras prezam pela inclusão da família, abrangendo a rede de apoio ampliada nessas oportunidades.

### Facilidades e dificuldades da atuação na consultoria em lactação

Em relação às facilidades encontradas na atuação em consultoria, a maioria das depoentes ressaltou a boa comunicação, o acolhimento familiar e a mãe que deseja e se empenha em amamentar. Também foi mencionado o uso de tecnologias como recurso de apoio nesse trabalho.

Facilidade de ver o acolhimento da família, quando você chega ela te acolhe, escuta, valoriza o seu trabalho, então a comunicação facilita muito (E2).

Mulheres muito dispostas a fazer o possível naquele momento [amamentar], então isso também facilita muito o nosso trabalho (E8).

Às vezes ela manda uma foto, ou eu digo, olha: tem um *reels*, dê uma olhadinha aqui, então eu acho que a tecnologia ajuda muito, ela acaba sendo um facilitador no processo do trabalho (E17).

Algumas consultoras ainda destacaram a atuação autônoma como elemento facilitador, com mais liberdade na agenda e horários, mas também gera uma sobrecarga de trabalho e certa cobrança de “sucesso” pelo desfecho da amamentação. Além disso, ressaltaram que o retorno pessoal e profissional da consultoria é gratificante por contribuir na autoconfiança materna para amamentar e na saúde do bebê.

Foi libertador, porque sou mãe, quando comecei a atuar na área vinha de muitos plantões, vida bem corrida, aquela história 14 horas fora de casa com menino pequeno, [hoje] consigo gerenciar meus horários (E4).

É a melhor parte da profissão, além da realização de ver o bebê e a família bem, percebo minha autonomia como enfermeira, como sou referência no que faço, não dependo dos outros para realizar meu trabalho (E13).

Você dá informação que vai empoderar essa mulher, vai fazer com que ela se sinta capaz de cuidar e prover o alimento do seu bebê, isso é muito gratificante (E2).

É um sentimento de prazer, porém às vezes entra numa rotina que você precisa ter pausas, isso sinto falta por não trabalhar com registro por CLT, que você tem férias, sinto que estou numa fase de sobrecarga mental (E16).

É um trabalho que me deixa feliz, satisfeita, porém também é uma dualidade, depende muito da mãe, da família, meu atendimento é 40%, tem mãe que fica mais resistente, a gente se frustra por tentar e não ter dado certo (E19).

Em relação às dificuldades encontradas na atuação como consultoras em lactação, a maioria das entrevistadas destacou questões relativas a crenças culturais pessoais e familiares das clientes. Essas versam sobre os cuidados com o bebê, falta de autoconfiança ou mesmo acerca do desejo de amamentar, e mitos em relação a cirurgias mamárias como impeditivos à amamentação.

Principalmente a cultura de desmame que a gente tem, que a fórmula é melhor que o peito, que o bebê tem que ficar só no berço, que colo vicia (E6).

Dificuldades de quebrar algumas crenças, principalmente com a família em torno, como a vó, às vezes o próprio pai ou a mãe têm crenças que atrapalham algumas orientações (E13).

Quando a mulher chama, às vezes é até o pai que chama, aí vou e claramente percebo que ela não quer amamentar, mas está amamentando por um entorno que quer que ela amamente (E3).

Mães que já vêm com aquela mentalidade, eu acho que não vai dar certo, porque tenho prótese de silicone; ah, eu fiz diminuição de tecido mamário (E20).

Ainda foram citados o excesso de informações nem sempre qualificadas disponibilizadas em mídias sociais que, muitas vezes, são confrontadas com as orientações prestadas na consultoria, juntamente com as dificuldades das clientes em seguir as recomendações prescritas. Estes são apontados como aspectos negativos que interferem no resultado da consultoria e no desfecho do aleitamento materno, o que gera frustração profissional.

Hoje o excesso de informação que tem na Internet é uma coisa que tem prejudicado bastante, porque elas confrontam muito, mas eu vi no *Instagram* de tal pessoa, então, isso tem sido um fator que tem atrapalhado bastante (E12).

A maior dificuldade é entender que não é sobre o que a gente quer, é muito complicado, talvez a gente vá passar informação para aquela família e eles não vão escolher aquilo, e lidar com a frustração quando as coisas não acontecem como se imaginava, entender que isso não é uma culpa nossa, não é algo que a gente fez de errado (E5).

Questões financeiras também foram apontadas como problemáticas que incidem negativamente na consultoria em lactação. Segundo uma entrevistada, o fato de sua contratação ser particular limita o acesso da clientela. Outra dificuldade destacada refere-se à atuação como profissional liberal e sem renda salarial fixa.

A dificuldade é realmente o acesso, porque é uma consulta particular, tem um custo, então vejo que muitas pacientes às vezes procuram, mas acabam desistindo pelo custo, apesar de o benefício ser muito grande (E9).

Dificuldade em administrar horários e tudo mais, porque quando a gente não tem um registro, você não trabalha vinculado a uma empresa como CLT [Consolidação das Leis do Trabalho], você não tem um salário fixo, então é um desafio você se planejar, se organizar todos os meses em relação a isso (E6).

Para além desses elementos supracitados, a maioria das consultoras ressaltou problemas interprofissionais ocasionados pela formação superficial destes no manejo em lactação e pelo não reconhecimento da consultoria como serviço. Também a indicação do uso de fórmulas lácteas ainda na maternidade e incentivo ao desmame foram destaques.

A dificuldade são os outros profissionais que, às vezes, fazem parte do processo e não têm conhecimento e manejo mais profundo do aleitamento, tem só aquele mais superficial (E12).

Dificuldade do outro, dos médicos, entenderem a necessidade do teu trabalho, o pediatra é o principal que deveria indicar, e indica um complemento já na maternidade, ou desestimula a mulher a amamentar (E15).

Dificuldade, ah, os pediatras, (...) assim, porque como é que eu vou te explicar? Tu faz toda uma explicação, tu faz de tudo, mas o mais fácil é a mamadeira, é a fórmula, e eles indicam. (E18)

Para além do desejo da lactante em amamentar, a atuação autônoma da consultora em lactação pela maior liberdade na gestão de seu trabalho também foi pontuada como facilitador nessa atuação. Crenças e mitos, entretanto, o excesso de informações, nem sempre adequadas, questões financeiras que limitam o acesso e aquisição dessa consultoria, o fato de a atuação da consultora como profissional liberal não possuir renda fixa e os desafios na relação interprofissional são dificuldades comuns na assistência em lactação pelas consultoras.

## DISCUSSÃO

O empreendedorismo na Enfermagem é um campo a ser explorado<sup>14</sup>; entre as áreas que se pode empreender destaca-se a consultoria em lactação. Esta emerge nesse cenário inovador<sup>15</sup> com visibilidade social mediante novos nichos profissionais para além daqueles tradicionais, como serviços de saúde públicos e privados, evidenciada pela carência de estudos nesta temática.

Pesquisa internacional<sup>16</sup>, realizada por meio de entrevistas com enfermeiras empreendedoras iranianas, também aponta o empreendedorismo na Enfermagem como estratégia para inovação e gestão autônoma da profissão. Ademais, este configura-se em oportunidade para o alcance da satisfação, visibilidade, valorização e reconhecimento pessoal e profissional<sup>17</sup>. Para tal, características pessoais e profissionais como habilidades gerenciais, autonomia, independência, flexibilidade, inovação, proatividade, autoconfiança e responsabilidade compõem esse perfil<sup>18</sup>.

Nesta pesquisa, empreender foi gratificante, gerou autonomia e flexibilização nos atendimentos, além de sobrecarga pela falta de renda salarial fixa, cobrança de “sucesso”, e lacuna na formação empreendedora. Estudos<sup>18-19</sup> indicam, ainda, pouco incentivo a uma cultura empreendedora nos espaços formativos na Graduação em Enfermagem. Nessa direção, estudo de revisão<sup>20</sup> acerca do conhecimento produzido sobre empreendedorismo de negócio na Enfermagem aponta que erros na gestão de negócios podem decorrer do despreparo do enfermeiro para o gerenciamento de empresas, o que corrobora a falta de estímulo durante a Graduação para uma atuação empreendedora. Em relação a certa cobrança de “sucesso” no desfecho positivo da consultoria em amamentação mencionada pelas participantes, não foram encontrados subsídios na literatura para o fortalecimento dessa discussão.

Todas as participantes deste estudo possuem algum tipo de formação em consultoria em lactação, porém a maioria não é certificada pelo IBLCE<sup>3</sup>. Pesquisa<sup>21</sup> acerca do ensino sobre aleitamento materno na Graduação em cursos da saúde apontam limitações curriculares, com déficit de carga horária para sua abordagem em razão da complexidade do tema. A necessidade de maior incentivo ao desenvolvimento de competências e habilidades para formar profissionais autoconfiantes na prática assistencial em prol da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno também foram destacadas.

A consultoria em lactação foi acessada mediante indicação de clientes e profissionais de saúde, cujo panorama vem se modificando pelo amplo alcance das mídias sociais. Esta ocorreu tanto na modalidade presencial em hospitais, consultórios ou no domicílio das contratantes, como via remota mediada por tecnologias. Os métodos interativos remotos no apoio ao aleitamento materno facilitam a conquista de novos clientes, reduzem barreiras geográficas, dispensam deslocamentos, possibilitam a interação mais frequente com as mães e o suporte simultâneo a várias contratantes. O uso de tecnologias de informação via Internet, quando qualificadas, como recurso de apoio às nutrizas, além de ser um facilitador à consultoria, tem potencial de impactar positivamente nos resultados do aleitamento materno<sup>22</sup>.

O atendimento presencial, entretanto, favorece a observação atenta, o toque físico, melhor avaliação da mãe-bebê e a acurácia das intervenções, quando necessárias. Assim, um método híbrido, quando viável, pode ser uma estratégia mais efetiva e profícua<sup>23</sup>. Além de a tecnologia ser um recurso de apoio no trabalho da consultoria<sup>22</sup> nesta pesquisa, foi mencionado que o excesso de informações, quando não qualificadas, podem ir de encontro às orientações prestadas na consultoria. Nesse sentido, o estudo<sup>24</sup> assinala que a era digital e a democratização da Internet favorecem a ampliação do acesso a conteúdos sobre saúde, dado seu potencial didático e pedagógico para ações educativas como a promoção do aleitamento materno. Ainda sinalizam que, idealmente, deve-se orientar as pessoas a buscarem informações qualificadas em locais que possuam respaldo técnico, como as publicações legais do Ministério da Saúde.

Predomina ainda a consultoria em lactação no período do puerpério devido a dificuldades no aleitamento materno, porém evidencia-se mudanças com a busca pela consultoria ainda no pré-natal com vistas a prevenir possíveis dificuldades nesse processo. Como, no entanto, os primeiros dias de vida do bebê são determinantes para o sucesso do aleitamento materno, é neste período que as preocupações maternas e dificuldades com o início da amamentação ganham materialidade, justificando ser este o período de maior procura pela consultoria em lactação<sup>25</sup>.

Pesquisa realizada em uma clínica de consultoria em lactação em uma maternidade terciária e hospital pediátrico em Ancara, na Turquia, reforça a importância de ações educativas pró-amamentação no período pré-natal, seguida de cuidados pós-natal mediados por profissionais que apoiam o aleitamento materno, os quais contribuem para o aumento do aleitamento materno exclusivo<sup>26</sup>. Na mesma direção, estudo com puérperas assistidas por um grupo de apoio ao aleitamento materno de um serviço de saúde pública localizado na região Norte do Itapicuru, Bahia, destacou a necessidade de ações pró-amamentação na atenção básica em saúde ainda no pré-natal, e mantidas no acompanhamento pós-parto e na puericultura<sup>27</sup>.

Para o planejamento da assistência em lactação, as consultoras adotam instrumentos para anamnese e identificação de demandas da mãe-bebê em seu contexto familiar, complementadas por avaliação no primeiro atendimento, além de orientações que abrangem cuidados gerais com o bebê e técnicas de manejo clínico no aleitamento materno, cujas ações são específicas para cada família atendida. Estudo de revisão<sup>28</sup> realizado em 2020 destaca a importância da anamnese e do exame físico na assistência de Enfermagem em aleitamento materno, cujas informações colhidas possibilitam o conhecimento das necessidades e contextos para o planejamento singular e qualificado desse atendimento.

O vínculo forte com a nutriz e sua família são aspectos importantes que favorecem a assistência em lactação. O manejo clínico do aleitamento materno perpassa por ações de aconselhamento e boa comunicação para a autoconfiança materna nesse processo, além do apoio e intervenções assertivas diante de situações de dificuldades e complicações na lactação<sup>7</sup>.

Estudos<sup>23,29-31</sup> apontam situações que corroboram o desmame precoce, como a falta de incentivo, fadiga, estados emocionais, esvaziamento inadequado das mamas, sensação de dor ao amamentar, sucção ineficaz, pega e posicionamento incorreto, confusão de bico, ingurgitamento mamário, fissuras mamilares e mastite. Essas são queixas comuns entre as nutrizes que justificam e reforçam a importância das orientações, do suporte e assistência do consultor no manejo clínico da lactação, como mencionado pelas entrevistadas.

Ainda em relação aos casos mais complexos na lactação, algumas consultoras referiram o uso de laserterapia ou encaminhamentos a outros profissionais quando necessário. O tratamento com laser de baixa frequência é um meio de fototerapia com aplicação de luz monocromática de baixa potência para impulsionar a reparação tecidual e cicatrização de fissuras nos traumas mamilares, entre outros tipos de lesões<sup>31-32</sup>.

Para além da díade mãe-bebê, a assistência em lactação, quando possível, também abrange o companheiro, a família estendida e/ou rede de apoio ampliada, fundamentais nesse processo. Estudos<sup>7,28, 30-31</sup> destacam que o suporte familiar é essencial para um desfecho positivo nesta etapa, pois o apoio do parceiro e a compreensão familiar acerca dos benefícios do aleitamento materno exclusivo atuam positivamente na autoconfiança e autoeficácia materna para a amamentação.

Estudo de revisão<sup>33</sup> sobre a influência da autoeficácia nos desfechos do aleitamento materno indica que experiência prévia positiva, autoconfiança, incentivo, persistência, apoio recebido pelo companheiro e auxílio da mãe e/ou da sogra são elementos que se constituem como fontes de autoeficácia em amamentar. Por outro lado, quando há falta de empatia familiar, experiências pessoais e familiares negativas em relação à amamentação, crenças como “leite fraco”, práticas inadequadas como uso de chupetas e chás, são elementos negativos dessa rede de apoio que podem incentivar o desmame precoce<sup>34,23,25</sup>, além de conflitarem com as orientações da consultoria em lactação, como na presente pesquisa. Assim, a inclusão familiar na assistência em lactação favorece a troca de informações e o esclarecimento de dúvidas e mitos, constituindo-se em estratégia profícua para o apoio ao aleitamento materno.

Dificuldades interprofissionais foram citadas pelas consultoras nesta pesquisa que abarcaram aspectos formativos no manejo inadequado da lactação e indicação precoce do uso de fórmulas lácteas ainda na maternidade que incentivam o desmame. Pesquisa verificou altas taxas de prescrição e distribuição gratuita de fórmulas infantis a lactentes (< 6 meses), indicando que sua introdução precoce dificulta a retomada do aleitamento materno exclusivo e, por isso, seu uso complementar deve ser avaliado de maneira criteriosa<sup>35</sup>.

Apesar da relevância da atuação interprofissional para a longitudinalidade, integralidade e qualificação do cuidado em saúde para além do ciclo gravídico-puerperal, estudo<sup>23</sup> evidencia dificuldades relacionais e intercomunicacionais em relação ao aleitamento materno como intervenientes no trabalho da consultoria em lactação. A este respeito estudo<sup>27</sup> destaca questões relativas à qualificação técnica profissional insuficiente para orientações e manejo adequado em lactação.

Os achados deste estudo avançam no conhecimento sobre a assistência em lactação por enfermeiras consultoras e visibilizam a necessidade de os cursos de Graduação em Enfermagem revisitarem suas matrizes curriculares para maior incentivo a atuação empreendedora na área materno-infantil e pró-aleitamento materno qualificada, e direcionam novas pesquisas nesse campo profissional.

Como limitações deste estudo destaca-se a dificuldade em acessar maior número de enfermeiras consultoras de todas regiões do país. Outro fator limitador foi a escassez de pesquisas que relacionem a assistência em lactação como campo profissional emergente na atuação empreendedora do enfermeiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência em lactação por meio da consultoria prestada por enfermeiras possibilita a adoção de melhores práticas em aleitamento materno, baseada em evidências científicas, com vistas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com repercussões positivas na saúde infantil. Argumenta-se que a atuação desse campo profissional empreendedor emergente na Enfermagem deve ser ampliada no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde para aumento das taxas de aleitamento materno e efetivação de políticas públicas pró-amamentação.

Para além do desejo de amamentar, contar com forte rede de apoio familiar e suporte profissional qualificado por meio da consultoria é oportuno para a concretização de práticas exitosas em aleitamento materno.

Conclui-se que a assistência em lactação prestada por enfermeiras consultoras constitui-se em potente estratégia para aumento da prevalência em aleitamento materno exclusivo e aleitamento continuado até o segundo ano de vida, auxiliando na prevenção e redução do desmame precoce e, conseqüentemente, na melhoria dos indicadores de saúde infantil.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Brasil. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção ao aleitamento materno. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- <sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. Rio de Janeiro: Enani 2019; 2021.
- <sup>3</sup> International Board of Lactation Consultant Examiners (IBCLC). Position paper on the role and impact of the IBCLC. 2020. Disponível em: <https://iblce.org/>
- <sup>4</sup> Van Dellen AS, Wisse B, Mobach MP, Dijkstra A. The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quase-experimente. BMC Public Health. 2019;19:993. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>
- <sup>5</sup> Patel S, Patel S. The effectiveness of lactation consultants and lactation counselors on breastfeeding outcomes. J hum lact. 2016;32(3):530-541. DOI: 10.1177/0890334415618668
- <sup>6</sup> Chetwynd EM, Wasser HM, Poole C. Breastfeeding support interventions by International Board Certified Lactation Consultants: a systemic review and meta-analysis. J Hum Lact. 2019; 35(3):424-440. DOI: <https://doi.org/10.1177/0890334419851482>
- <sup>7</sup> Chaves AFL, Vitoriano LNH, Borges FLP, Melo RDA, Oliveira MG, Araújo LCC. Percepção das mulheres que receberem das consultorias em amamentação. Enferm Foco. 2019;10(5):79-84. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2519/637>
- <sup>8</sup> Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de camera técnica nº 18/2016/CTAS/Cofen. 2016. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-182016ctas\\_47897.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-182016ctas_47897.html)
- <sup>9</sup> Minayo MCS, Costa AP. Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia: pesquisa qualitativa em ação. 1. ed. Aveiro: Ludomedia; 2019.
- <sup>10</sup> Creswell J. Research design. Qualitative, quantitative, and mixed methods Approaches. 5. ed. Los Angeles: Sage publications; 2018.
- <sup>11</sup> Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. 5. ed. São Paulo: Revista Pesquisa Qualitativa; 2017.
- <sup>12</sup> Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2013.
- <sup>13</sup> Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paulista de Enfermagem. 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
- <sup>14</sup> Filho HMN, Costa LMCR, Borges DTM, Reis ESS, Ferreira FA, Cavichioli FCT. Enfermeiro: ator no empreendedorismo social. Rev Nursing. 2021;24(279)6063-6068. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6063-6074>
- <sup>15</sup> Machado LB, Kleinubing RE, Borges MC, Cabral TS, Lima JF, Lima GC. Atuação da enfermagem na consultoria em amamentação. Rev Foco. 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n7-121
- <sup>16</sup> Jahani S, Abedi H, Elahi N, Fallahi KM. Iranian entrepreneur nurses' perceived barriers to entrepreneurship: a qualitative study. Iran. J. Nurs. Midwifery Res. 2016;21(1):45-53. DOI: 10.4103/1735-9066.174749
- <sup>17</sup> Cordeiro SM, Barros VG, Souza TPB, Candido KAF, Garcia ESGF. Empreendedorismo Empresarial na Enfermagem: compartilhamento de experiências. Revisa. 2021;10(Esp.2):788-96. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.nEsp2.p788a796>
- <sup>18</sup> Copelli FHS, Erdmann AL, Santos JLG. Empreendedorismo na enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 1):301-310. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>
- <sup>19</sup> Chagas SC, Milagres PN, Silva MCR, Cavalcante RB, Oliveira PP, Santos RC. O empreendedorismo de negócios entre enfermeiros. Rev Enferm UERJ. 2018;26:e31469. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.31469>
- <sup>20</sup> Colichi RMB, Lima SGS, Bonini ABB, Lima SAM. Empreendedorismo de negócios e enfermagem: revisão integrativa. Rev Brasileira de Enfermagem – REBEn. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0498>

- <sup>21</sup> Viaro VD, Linhares FMP, Coriolano-Marinus MWL, Guedes TG, Vanderley LSL. Limits and possibilities for teaching and learning about breastfeeding. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(1):3-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0017>
- <sup>22</sup> Almohanna AA, Win MKT, Meedya S, Effectiveness of Internet-Based Electronic Technology Interventions on Breastfeeding Outcomes: Systematic Review. *J Med Internet Res.* 2020;22(5):e17361. DOI: 10.2196/17361
- <sup>23</sup> Souza ALM, Moreira MA, Filipin MAG, Teixeira MA, Sampaio, MVR. Dificuldades enfrentadas pelas consultoras em amamentação no manejo das intercorrências mamárias. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, Umuarama.* 2023;27(5):2188-2197. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-006
- <sup>24</sup> Dalmoso MS, Bonamigo AW. A pesquisa on-line sobre amamentação: entre o senso comum e a OMS na era digital. *Rev Eletron Comum Inf Inov Saúde.* 2019;13(4):911-21. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i4.1635>
- <sup>25</sup> Moraes BA, Strada JKR, Gasparin VA. Amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por Consultoria em Lactação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem,* 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3538.3412>
- <sup>26</sup> Sari E, Akcaboy M, Ozturk S, Çoban G, Senel S. Breastfeeding Education in a Newly Organized Lactation Consultation Clinic: An Evaluation of Its Effects on the Improvement of Maternal Attitudes to Breastfeeding. *Turk Arch Pediatr.* 2022;57(3):290-294. DOI: 10.5152/TurkArchPediatr.2022.21250
- <sup>27</sup> Araújo AS, Paixão GPN, Fraga CDS, Bezerra S, Clementino ALA, Silva MBC. Experiência de puérperas sobre a assistência prestada pelo grupo de apoio ao aleitamento materno. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde.* 2021;6:1-7. DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210057>
- <sup>28</sup> França ECC, Rodrigues KM, Silva MC, Santos KS. Amamentação: orientação e assistência da enfermagem durante este período. *Brazilian Journal of Health Review.* 2022;13885-13896. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-157
- <sup>29</sup> Rêgo FS, Almeida HFR, Araújo MCM, Fontenele RM, Furtado DRL, Ramos ASMB. Desmame precoce: fatores associados e percepção das nutrizes. *Revista Recien.* 2019;9(28):74-82. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.28.74-82
- <sup>30</sup> Perissé BT, Braga ES, Perissé L, Marta CB. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém nascidos prematuros: revisão integrativa. *Revista Nursing.* 2019;3239-3248. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i257p3239-3948>
- <sup>31</sup> Santos GG, Perez IMP. A importância da atuação do enfermeiro consultor de aleitamento materno. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro.* 2022;1:2178-6925.
- <sup>32</sup> Bandeira AK, Nery SBM, Monteiro DS, Rocha GMM, Brito MGA, Oliveira GAL, Leal ES. A efetividade da laserterapia como tratamento de fissuras mamárias em puérperas na Cidade de Piripiri – PI. *Research, Society and Development.* 2021;10. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19520>
- <sup>33</sup> Van der Sand ICP, Silveira A, Cabral FB, Chagas CO. A influência da autoeficácia sobre os desfechos do aleitamento materno: estudo de revisão integrativa. *Rev Contexto & Saúde.* 2022;22(45):e11677. DOI: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2022.45.11677>
- <sup>34</sup> Lima SP, Santos EKA, Erdmann AL, Farias PHS, Aires J, Nascimento VFN. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev Fun Care Online.* 2019;11(1):248-254. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.248-254>
- <sup>35</sup> Cândido FG, Freitas BAC, Soares RCS, Bittencourt JM, Ribeiro DN, Morais DC, Niquine CF, Ribeiro SAV, Araújo RMA, Zucchetto BR, Carvalho TC, Rezende IC. Aleitamento materno versus distribuição gratuita de fórmulas infantis pelo Sistema Único de Saúde. *Einstein.* 2021;19:eAO6451. DOI: 10.31744/einstein\_journal/2021AO6451

Submetido em: 11/9/2023

Aceito em: 13/11/2024

Publicado em: 2/6/2025

<b>Contribuições dos autores</b>	
<b>Letícia Oliveira Damitz:</b>	Conceituação, Análise formal, Investigação, Metodologia, Validação de dados, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.
<b>Fernanda Beheregaray Cabral:</b>	Conceituação, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Design da apresentação de dados, Redação – revisão e edição.
<b>Tassiane Ferreira Langendorf:</b>	Redação – revisão e edição
<b>Juliana Portela de Oliveira:</b>	Redação – revisão e edição.
<b>Andressa da Silveira:</b>	Redação – revisão e edição.
<b>Todos os autores aprovaram a versão final do texto.</b>	
<b>Conflito de interesse:</b>	Não há conflito de interesse.
<b>Financiamento:</b>	Não possui financiamento.
<b>Autor correspondente:</b>	Letícia Oliveira Damitz Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Av. Independência, nº 3751, Bairro Vista Alegre – CEP: 98300-000 Palmeira das Missões/RS, Brasil ledamitz@gmail.com
<b>Editora chefe:</b>	Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

