

Revista Científica

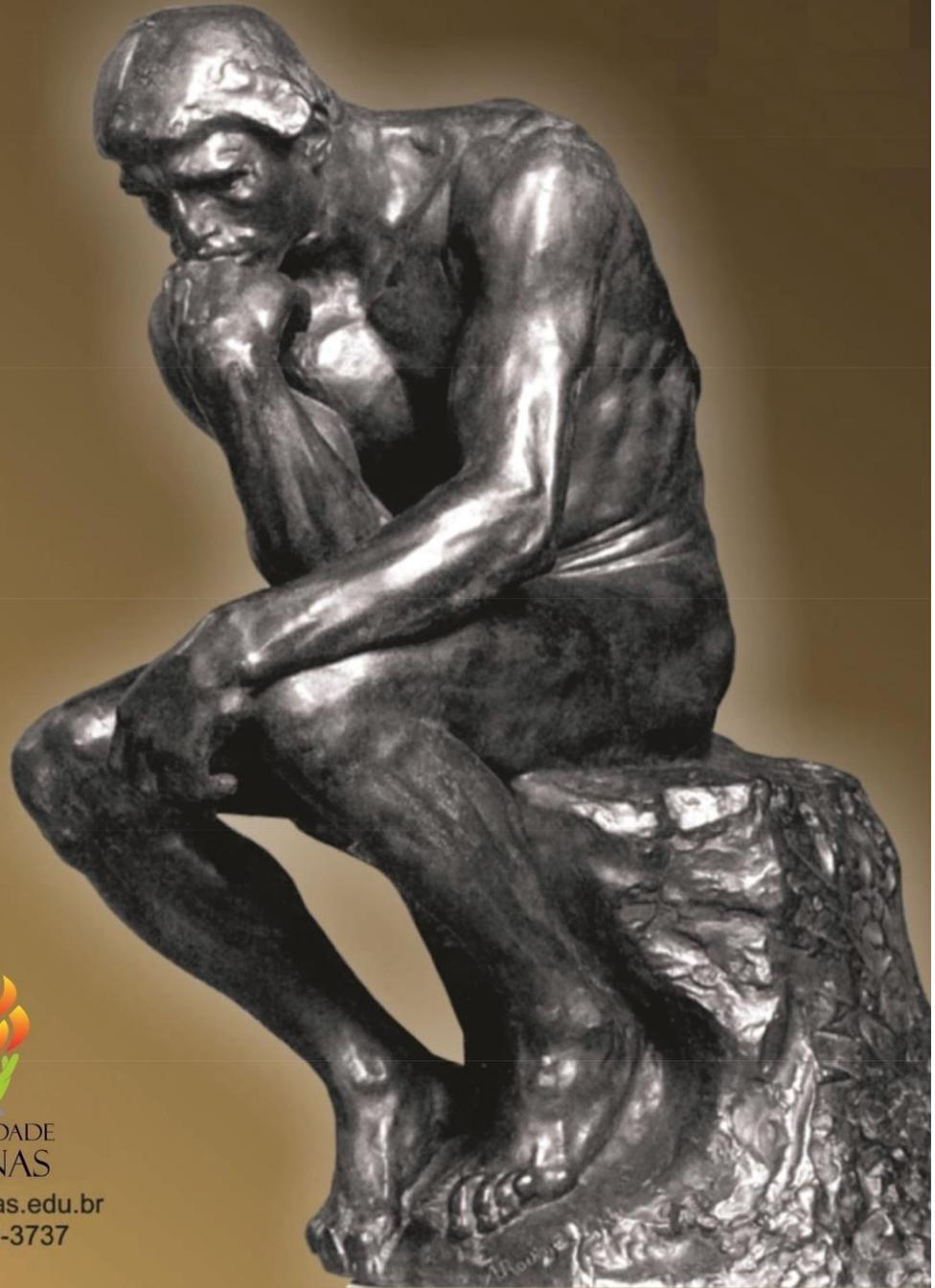
FACULDADE ATENAS- PARACATU-MG

Indexadores:

latindex

LivRe
Revistas de livre acesso

ISSN 1980-6957 | Ano 2019 V 11 N°. 04



FACULDADE
ATENAS

www.atenas.edu.br
38 3672-3737

A

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO

Camila Joaquim Boitrigo¹
Daniela de Stefani Marquez²
Douglas Yamamoto³
Pollyanna Ferreira Martins Garcia Pimenta.⁴

RESUMO

Desde o início da gravidez, a mulher passa a se preparar emocionalmente para receber seu filho(a). Ao mesmo tempo a amamentação passa a ser um dos cuidados mais relevantes para a mãe e seu bebê. Devido a modernidade e mitos dos dias atuais, a mulher passou a apresentar o quadro de desmame cada vez mais precoce devido a necessidades de volta para aos seu postos de trabalho e rotinas começa a introduzir outros tipos de alimentos cada vez mais cedo na alimentação do bebê. Diante dessa situação, a enfermagem tem um papel essencial na conscientização dessas mães para poder explicar a importância do leite materno exclusivo até o sexto mês de vida, mostrando a elas os cuidados necessários para adaptações após o parto consigo mesmo e com o recém-nascido para proporcionar maior qualidade e adesão ao leite materno, diminuindo os riscos de possíveis complicações após o nascimento, como também a permanência no hospital. A amamentação traz efeito positivo nas relações entre as mães e filhos, facilitando o desenvolvimento da criança e trazendo também um vínculo afetivo entre ambos.

Palavras-chaves: Atenção primária, amamentação exclusiva, assistência enfermagem.

ABSTRACT

From the beginning of pregnancy, the woman happens to prepare emotionally to receive her child. At the same time breastfeeding happens to be one of the most important care for the mother and her baby. Due to the modernity and myths of the present day, the woman went on to present the picture of weaning increasingly precocious due to needs back to their jobs and routines begins to introduce other types of food increasingly early in the baby's feeding. Given this situation, nursing plays an essential role in raising the

¹ Acadêmica do Uniatenas

² Professora no Uniatenas

³ Professor no Uniatenas

⁴ Professora no Uniatenas

awareness of these mothers in order to explain the importance of exclusive breast milk until the sixth month of life, showing them the necessary care for postpartum adjustments with themselves and the newborn for provide higher quality and adherence to breast milk, reducing the risks of possible complications after birth, as well as hospital stay. Breastfeeding has a positive effect on the relationships between mothers and their children, facilitating the child's development and also bringing an affective bond between the two.

Keywords: Primary care, exclusive breastfeeding, nursing care.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é considerado como principal fonte de alimento para o crescimento e o desenvolvimento saudável dos lactentes, sendo o único alimento capaz de atender as necessidades fisiológicas do metabolismo das crianças menores de seis meses. Sendo a forma de alimentação mais antiga e eficiente da espécie humana, o leite materno é extremamente importante para a saúde materno-infantil e deve ser continuado até o segundo ano de vida da criança, pois traz inúmeros benefícios para mãe, bebê e toda família (GALLO et al.,2008).

A amamentação tem ação importante para o lactente na proteção contra infecções, diarreia, doenças respiratórias, autoimunes, diabetes mellitus, entre outras, também permite seu crescimento e desenvolvimento saudável, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de reduzir o índice de mortalidade infantil e gerar benefícios não só para as crianças, mas também para a nutriz, uma vez que, esta ação produz benefícios econômicos, diminui a ocorrência de alguns tipos de fraturas ósseas, além de câncer de ovários e mamas (MARQUES et al.,2011).

Fatores envolvidos nas baixas taxas de aleitamento materno, tais como: desconhecimento da importância do aleitamento materno para a saúde da criança e da mãe, algumas práticas e crenças culturais, substituição inadequada do leite materno, a falta de confiança da mãe quanto a sua capacidade de amamentar o seu filho e as práticas inadequadas de serviços e profissionais de saúde (COSTA, 2009).

A amamentação protege contra infecções nas crianças diminuindo a mortalidade de lactentes (CARVALHO et al., 2006). Já as vantagens para a relação

mãe e filho podem ser reportadas, tendo em vista que ao amamentar a mãe adquire o costume de oferecer aconchego à criança, promovendo o vínculo afetivo desejável na relação. Outros ganhos com a amamentação incluem a praticidade e a isenção de despesas com substitutos do leite materno (CARVALHO et al., 2006).

Sabe-se que os benefícios da amamentação para saúde da mulher ainda não são muito informados durante as consultas de pré-natal (ANTUNES et al., 2006). Todas as informações são voltadas para os benefícios que o leite materno tem para o bebê, embora saibamos que, para a mulher, a amamentação produz ganhos importantes, como o favorecimento do vínculo afetivo, satisfazendo e suprimindo a separação abrupta ocorrida no momento do parto (ANTUNES et al., 2006).

Os profissionais de saúde precisam se apoderar com conhecimentos e habilidades, tanto na prática clínica da lactação como nas habilidades clínicas no aconselhamento (COSTA et al., 2009). As orientações sobre aleitamento materno não se limitam à assistência no pré-natal, mas se estende para a área hospitalar, pré-parto, parto e puerpério, nesse sentido, destacase a importância de que a equipe de saúde conheça o cotidiano materno e o contexto sociocultural a que elas pertencem, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como, mitos e crenças referentes ao aleitamento materno para que possam desmistificar práticas consolidadas pelo "senso comum" que influenciam de forma negativa na lactação (BRANDÃO et al., 2012).

O enfermeiro é o profissional que deve ser capaz de identificar e oportunizar momentos educativos, facilitando a amamentação, o diagnóstico e o tratamento adequados, considerando ser ele capacitado em aleitamento materno, e que poderá atuar junto à população, não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada, de forma efetiva (AMORIM et al., 2009).

Enfermeiros envolvidos na promoção, no incentivo e no apoio ao aleitamento materno é fundamental e tem resultados positivos, pois a atualização contínua e permanente é um caminho para a promoção de assistência de qualidade e segurança às gestantes, assim, verificou-se que a capacitação dos profissionais facilita e favorece o acolhimento, o estabelecimento de vínculo com as gestantes e a aproximação dessas mulheres com as suas unidades de referência, devido a adoção de ações mais efetivas dos enfermeiros (BONILHA, 2010).

1 FATORES QUE AUMENTAM A ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

A prática do aleitamento materno é considerada fundamental para a saúde materno-infantil. As evidências científicas apontam que o aleitamento materno é o alimento mais adequado para a criança, desde o nascimento até os primeiros anos de vida, contribuindo para a saúde das crianças e das mães, além dos benefícios para a família e para a sociedade (RAMAN *et.al.*, 2007).

Devido a estas evidências, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro recomendam que todos os bebês recebam aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida e, após este período, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos até 2 anos ou mais (BRASIL 2009).

Têm sido mostradas as inúmeras vantagens da amamentação para o binômio mãe-filho. O leite materno protege contra doenças infecciosas gastrintestinais, respiratórias, alérgicas e cardiovasculares, além de promover o crescimento e o desenvolvimento cognitivo e motor infantil. No que diz respeito aos benefícios maternos, o aleitamento reduz a incidência de câncer de mama e de ovário e auxilia no combate à osteoporose. Além disso, está associado à perda de peso pós-parto mais rápida e a períodos mais longos de amenorreia, o que ajuda a aumentar os intervalos intergestacionais ao funcionar como contraceptivo natural com 98% de eficácia (WAMBACH *et.al.*,2009).

De acordo com a OMS a introdução de outros alimentos o AM pode ainda ser classificado em 3 tipos:

1. Aleitamento materno exclusivo (AME), quando a criança recebe apenas leite materno.
2. Aleitamento materno predominante (AMP), quando a criança recebe, predominantemente, o leite materno além de outros líquidos como água, chás ou sucos.

3. Aleitamento materno complementado (AMC), quando a criança recebe, além do leite materno, outros alimentos sólidos e semi-sólidos (OMS, 2010).



Figura 1- Ministério da Saúde, Brasil em Ação 2018

Apesar destas evidências de benefícios do aleitamento materno, tanto para a saúde da criança quanto da mulher, constata-se que os índices de amamentação estão aquém do que é recomendada pela OMS e, conseqüentemente, tanto a mãe quanto a criança não consegue desfrutar plenamente dos benefícios desta prática a curto e em longo prazo (OMS, 2010).

O aleitamento materno também depende de outros fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Questões estéticas como a flacidez mamária, retorno ao mercado de trabalho após o parto, primiparidade, crenças de que o leite materno é insuficiente e de que a criança se recusa a mamar, ausência do apoio do parceiro e dificuldades em amamentar nos primeiros dias pode levar ao desmame precoce (STEPHAN et.al., 2010).

REGO 2002 aponta como causa do desmame precoce, a desinformação da população em geral e, especialmente, a dos profissionais da área de saúde. Afirma, ainda, que o motivo alegado para o desmame é a recomendação da própria equipe de saúde. O percentual de difusão de informações errôneas se assemelha ao percentual de mães que abandonam a amamentação sob a alegação de que “o leite não sustenta”, o que evidencia a importância da capacitação dos profissionais de saúde para incrementar a prevalência do aleitamento materno.

Além dos fatores já citados, vivenciar a amamentação na adolescência é momento singular na vida, principalmente por ser um período de grande carga emocional, caracterizado por profundas alterações tanto fisiológicas quanto psicológicas. Adaptar-se a essa nova situação resulta, muitas vezes, em isolamento, o qual, por sua vez, está relacionado ao medo, imaturidade, ansiedade e inexperiência para lidar com a nova condição de mãe. Diante dessa problemática, o aleitamento entre essas jovens pode ser seriamente comprometido, o que as leva a amamentar seus filhos por tempo inferior ao preconizado pela OMS (GUSMÃO *et.al.*, 2013).

Apesar das comprovadas vantagens da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida da criança o desmame precoce e a iniciação da alimentação artificial têm se tornado cada vez mais comum, principalmente entre mães adolescentes (SOUZA *et.al.*, 2012).

O sucesso do Aleitamento Materno depende de vários fatores, dentre eles, as orientações prévias ao nascimento, assim como no pós-parto, com os objetivos de preparar a mãe para superar as dificuldades que possam surgir minimizar as preocupações e fortalecer sua autoconfiança, acreditando que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os obstáculos (MARINHO *et.al.*, 2015).

As ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devem ocorrer no conjunto das ações dos profissionais, durante o pré-natal, o pré-parto, o nascimento, assim como nas imunizações, teste do pezinho e retorno para a consulta de puerpério. É essencial que a equipe de saúde tenha o papel de acolhimento de mães e bebês, disponível para escuta e para o esclarecimento de dúvidas e aflições, incentive a troca de experiências e faça, sempre que necessário, uma avaliação singular de cada caso.

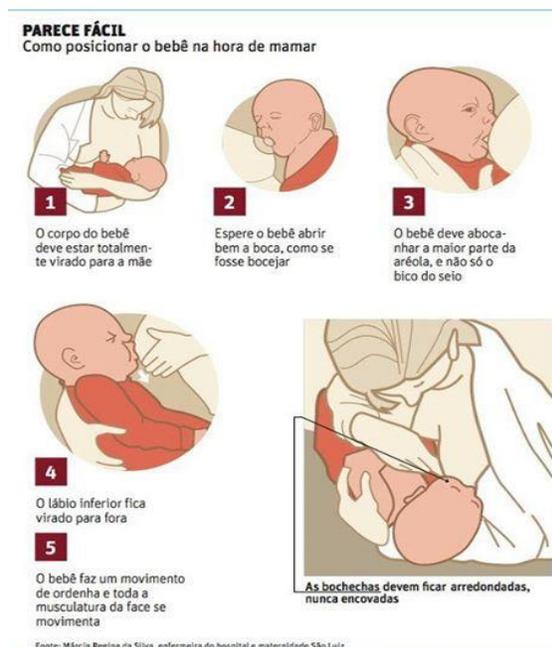


Figura 2- Brasil.babycenter.com 2012

O enfermeiro deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante com a finalidade de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto (OLIVEIRA et.al., 2009).

O trabalho em equipe, o aperfeiçoamento individual em habilidades múltiplas no contexto interdisciplinar e a cooperação entre profissionais são fundamentais para a fluidez do serviço de saúde. Atualmente, as equipes estão conquistando espaços nas organizações de serviço graças à forma eficiente de estruturação organizacional e de aproveitamento das habilidades humanas. Uma visão mais global e coletiva do trabalho torna-se necessária para um melhor aproveitamento das qualidades dos profissionais em relação à saúde materno-infantil (MOTA, 2011).

As pesquisas realizadas sobre a temática em âmbito nacional constataram que desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década de 1980, os índices de aleitamento materno no país vêm aumentando gradativamente, mas ainda se encontram aquém do considerado satisfatório (URSI et.al.,2006).

Evidências apontam que dentre os determinantes associados à adesão, a amamentação destaca-se, assim como as estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento pré-natal, o apoio dos profissionais de saúde e o fortalecimento da rede de apoio na promoção ao aleitamento materno, especialmente entre as mães de baixa renda (NABULSI *et.al.*, 2014).

Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro caracteriza-se como um agente potencializador frente à adesão ao aleitamento materno, já que estes profissionais têm em sua formação treinamento sistemático para atuar junto a essas mulheres, a fim de promover maior sensibilização e, por conseguinte, apropriação dos benefícios da amamentação tanto para sua saúde, como para o seu filho (DODT *et.al.*, 2013).

Nesse sentido, acredito que, aprofundar o conhecimento acerca dos determinantes maternos frente à prática do aleitamento materno, é uma estratégia relevante (WATKINS *et.al.* 2010).

2 INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO

A forma mais segura, eficaz e completa de alcançar crescimento e desenvolvimento adequados de uma criança até o sexto mês de vida pós-natal é garantir o aleitamento materno (AM) exclusivo desde a primeira hora de vida extra-uterina, sendo essa prática alimentar o padrão-ouro para lactentes nessa faixa etária (OMS, 1989).

O leite materno oferece a criança, os nutrientes indispensáveis que ela necessita para iniciar uma vida saudável e também representa o alimento essencial e nutritivo para o bebê até o sexto mês de vida como alimento exclusivo, a partir daí poderá ser complementado com a introdução de alimentos complementares, pelo menos até os dois anos de idade. O leite materno é fundamental para a saúde física, mental e bem-estar das crianças nos seis primeiros meses de vida, além do mais, o ato de amamentar é importante para favorecer as relações afetivas entre mãe e filho (OMS, 1989).

O leite materno é importante para prevenir os agravos nutricionais ao crescimento e desenvolvimento da criança, resultantes da administração de alimentos complementares demasiadamente diluídos ou concentrados. É importante como uma

fonte de economia para a família, e quando exclusivo, também previne a desnutrição e o desmame precoce (MONTE *et.al.*, 2001).

A partir dos seis meses de vida do lactente, somente o leite materno não é suficiente para suprir as necessidades que a criança precisa para continuar seu desenvolvimento saudável é preciso que sejam complementados com outro tipo de alimentação. Nesta fase poderá ocorrer um grande risco de contaminação dos alimentos, favorecendo a ocorrência de doenças diarréicas e até mesmo a desnutrição. Nesse momento, faz-se necessário a presença do enfermeiro, orientando às mães quanto à forma adequada da introdução desses alimentos, que deve ser de forma gradual, iniciando-se primeiramente com “papinhas” de legumes e frutas que podem ser em forma de suco ou raspadas e oferecidas em colher e logo após oferecer água para a criança. Mas o aleitamento materno deverá continuar pelo menos até os dois anos de idade (BRASIL, 2002).

Durante o pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro quanto aos benefícios do aleitamento materno, visto que desde antigamente já se conhecia a importância desse alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças. O leite materno vai direito do peito da mãe para a boca do bebê, evitando a contaminação por micróbios e bactérias e está sempre pronto na temperatura ideal, e com grande vantagem para a mulher: reduz o sangramento após o parto, o desenvolvimento de anemia, protegendo ainda contra uma nova gestação e depressão pós-parto. (LAMOUNIER, 2003).

Os enfermeiros por meio de suas práticas e atitudes podem incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação e a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar. O enfermeiro tem um papel relevante, pois, “é o profissional que mais estreitamente se relaciona com as nutrizes e tem importante função nos programas de educação em saúde” (ALMEIDA, 2004).

“No pré-natal, durante as consultas clínicas ou avaliações domiciliares os serviços de saúde podem estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares. Nas consultas, podem orientar as mães sobre as vantagens da amamentação para ela, para a criança e sua família; a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses e completado até os dois anos de idade;

conseqüências do desmame precoce, produção do leite materno, manutenção da lactação, extração manual e conservação do leite materno, alimentação da gestante e da nutriz; uso de drogas durante o aleitamento materno, contracepção e aleitamento materno; amamentação na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnicas de amamentação, sobre os problemas e dificuldades da amamentação, os direitos da mãe e da criança na amamentação, podem também organizar palestras com grupos de gestantes enquanto esperam a consulta; orientar sobre grupos de apoio ao leite, no local mais próximo da casa da gestante e estimular o parto normal (BRASIL, 2003)

Assim os enfermeiros capacitados em aleitamento materno devem realizar planos de ação sistematizados, visando melhorar o manejo dessa prática. Porém, a maioria dos profissionais de saúde não está preparada para realizar esta atividade de orientação adequada, essas orientações é permitir que as mães tenham confiança suficiente na sua habilidade de amamentar. A gestante deve ser orientada no sentido de proceder a movimentos circulares, suportando a mama com uma das mãos. Os obstáculos representados por alterações mamilares deverão ser corrigidos, a fim de facilitar a amamentação (BARACHO, 2002).

Segundo o BRASIL (2003), no puerpério, isto é, logo após o parto, a mãe estando internado, o enfermeiro, deverá realizar a prática do alojamento conjunto durante todo o tempo em que a puerperal estiver internada e apoiá-la durante todos os cuidados com o bebê, ensinando as técnicas adequadas para amamentar, promover encontros de palestras com as mães sobre o aleitamento materno e os cuidados que o bebê precisa não oferecer nenhum outro tipo de alimento ou bebida além do leite materno, ensinar a ordenha manual, avaliar a forma de mamar de todo bebê. Podem também estar estimulando o treinamento de profissionais para realizar as visitas domiciliares, acompanhando o processo da amamentação, o crescimento e desenvolvimento da criança, estimulando a participação das mães em grupos comunitários de apoio à amamentação.

Ainda de acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE, (2002) é de suma importância a participação do enfermeiro orientando o pai e os avôs desde as consultas de pré-natal até o pós-parto, pois, isso fará que eles se sintam também importantes, responsáveis e participativos neste processo de amamentação e cuidados com o bebê, algumas avós

em sua época de amamentação, não tiveram êxito em amamentar, pois não tiveram informações corretas e nem foram apoiadas quando tiveram dificuldades para amamentar. É importante que elas (avós) e os pais, sempre que possível estejam junto nas consultas do pré-natal, durante o parto, visitas domiciliares realizadas pelas equipes do Programa de Saúde da Família e no ambulatório, durante as consultas, para participar em casa nos momentos de amamentação, envolvendo os outros filhos. Muitas mães evitam ter o marido e os filhos maiores perto delas durante a amamentação, mas pelo contrário, devemos estimular para que eles vejam esse momento de prazer e saúde; a criança, ao ver esta cena, aprenderá desde cedo que o aleitamento materno é muito importante para o crescimento e desenvolvimento do bebê.

O papel central da enfermagem é o cuidado do cliente / paciente. Estes aspectos humanos e científicos são executados através do processo de enfermagem que deve ser realizado pela consulta de enfermagem e complementados com medidas educativas (SALGADO *et.al.*, 2002).

Além das atividades desenvolvidas em relação aos cuidados de enfermagem durante a gestação no pré-natal, podemos citar também outras atividades como: coleta de citologia oncótica (preventivo), orientação sobre vacinas, supervisão de enfermagem, vigilância epidemiológica e notificação, palestras educativas e etc (ZIEGEL *et.al.*, 2000).

O aconselhamento sobre aleitamento materno é de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce (OMS 2004).

Diferenças entre o Leite Humano, Fórmula Infantil e Leite de Vaca



Nutriente	Leite Humano	Fórmula Infantil	Leite de Vaca
Proteínas	Quantidade Adequada, Fácil de Digerir	Modificado para quantidade adequada, risco de alergia	Excesso, difícil digestão, risco de alergia
Vitaminas	Quantidade suficiente	Geralmente suplementadas	Deficiente em Vit. A e C.
Minerais	Quantidade suficiente, equilibrado Fácil absorção	Suplementadas, parcialmente equilibradas Difícil absorção	Excesso de alguns nutrientes, desequilibrado Difícil absorção
Água	Suficiente (se em AME)	Necessário oferecer	Necessário oferecer
Fatores de proteção imunológica	Presentes	Ausentes	Ausentes
Fatores de Crescimento	Presentes	Ausentes	Ausentes

Figura 3 - Fonoessence.com.br 2010.

3 CONHECIMENTO DAS GESTANTES E MÃES QUANTO ÀS POTENCIALIDADES DO ALEITAMENTO

No Brasil, tem-se preocupado com o resgate do aleitamento materno exclusivo por meio das propostas do Programa Nacional do Aleitamento Materno, Estatutoda Criança e do Adolescente (Lei nº 8069) e Pacto pela Infância (MONTEIRO *et.al.*, 2011).

O incentivo ao aleitamento materno tornou-se uma prática constante nos serviços de atenção primária à saúde, pois ele promove maior valor nutricional, proteção imunológica, favorece o pleno desenvolvimento da criança e fortalece a relação afetiva entre mãe e Filho, diminuindo a morbi-mortalidade infantil (SANTOS *et.al.*, 1997).

O aleitamento materno, enquanto uma prática social tem passado por transformações através dos tempos. Apesar das inúmeras vantagens da prática da

amamentação, evidenciadas na literatura científica, e da melhora da situação do aleitamento materno no Brasil, seus indicadores têm revelado uma tendência à estabilização e, ainda, estão aquém do recomendado pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, de aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida e complementado por dois anos ou mais. Esta realidade evidencia o desmame precoce e eleva os níveis de desnutrição e morbi-mortalidade infantis no país (MARQUES *et.al.*, 2004).

O profissional de saúde tem um papel fundamental na promoção do aleitamento materno exclusivo e deve ser um instrumento para que as mulheres possam adquirir autonomia no agir. A gestação é o momento ideal para a discussão da importância da amamentação, pois é uma experiência de sentimentos intensos, que podem gerar interesse sobre assuntos que envolvam o bebê (ESCOBAR *et.al.*,2002).

Os profissionais de enfermagem precisam estar devidamente qualificados e sensibilizados para oferecer às gestantes e nutrizes orientações adequadas e acessíveis. Este cuidado promove e apóia o aleitamento materno, e contribui para o estabelecimento e manutenção desta prática. Identificar o conhecimento e as práticas de promoção ao aleitamento materno desenvolvidas por enfermeiros e técnicos de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família em seu lócus de atuação é uma estratégia que visa a reconhecer o cenário de apoio à prática da amamentação, julgar os efeitos de um programa e, conseqüentemente, refletir sobre a atuação dos mesmos frente aos princípios da atenção básica. Esta análise permite o planejamento, elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas municipais de promoção ao aleitamento materno. Mudar o paradigma do atendimento é um desafio que deve ser enfrentado e vencido (BRASIL 2009).

A atuação dos profissionais de saúde pode influenciar negativamente o estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, caso estes não tenham uma visão ampliada que vá além do manejo clínico e ofereça suporte às mães. As equipes de saúde da família têm como local de intervenção o ambiente familiar e, portanto, têm a oportunidade de identificar o significado do aleitamento materno para a nutriz e seus entornos, além de transmitir conhecimentos teóricos e práticos visando a orientar e a capacitar esta mulher em seu processo de amamentação. Por isso é preciso investir em

educação profissional para os trabalhadores da atenção básica, já que são neste nível de atenção que a maior parte das mulheres faz o pré-natal e o acompanhamento puerperal, momentos em que necessitam de apoio e orientações sobre aleitamento materno (QUEIROZ 2008)

A prática da amamentação pode ser vista, pois, como um investimento familiar, tendo em vista a redução de gastos com a compra de substâncias lácteas industrializadas e com internações hospitalares, o que, por sua vez, representa uma vantagem para o próprio serviço de saúde (CALDEIRA *et.al.*, 2007).

A prática da amamentação pode ser influenciada por diversos fatores, tais como: nível socioeconômico, idade, paridade, escolaridade, cultura, inserção no mercado de trabalho, reduzido conhecimento sobre os benefícios do AM, mitos e tabus relacionados à amamentação, uso de mamadeira e chupeta, falta de apoio ao AM após a alta hospitalar (MACHADO *et.al.*, 2008).

Os benefícios maternos incluem maior rapidez na involução uterina, perda de peso ou gordura corporal, proteção contra o câncer de endométrio e de mama, atua como método contraceptivo se associado à amenorréia e amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê, além de possuir relevância na prevenção da osteoporose.



Figura 4 - Mommysangel.com.br 2005

Apesar de reconhecidos os efeitos benéficos do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, para a família e para a sociedade, o desmame precoce ainda representa uma importante causa de morbimortalidade infantil, sendo resultado de uma

complexa interação de fatores socioculturais, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, além do surgimento e divulgação de leites industrializados (FIGUEIREDO *et.al.*, 2010).

Ressalte-se como outra importante causa do desmame precoce a presença de intercorrências mamárias, constituídas, em sua maioria, por ingurgitamento mamário, fissuras mamilares e mastite. As intercorrências comuns no início da amamentação são responsáveis, muitas vezes, pela interrupção precoce da prática do aleitamento materno (SANTOS *et.al.*, 2006).

Para evitar o desmame precoce, faz-se necessário que os profissionais de saúde trabalhem intensamente, desde a gestação, dando ênfase aos benefícios do AME para a saúde da criança e da mulher e suporte a prática da amamentação (ORÍÁ *et.al.*, 2005).

Diante dessas dificuldades, torna-se necessário propor estratégias centradas no aspecto educativo que facilitem a difusão de informações sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno, além de oferecer às mães instruções a respeito da forma correta de amamentar, das técnicas adequadas de amamentação e das estratégias para conciliar esta com os outros papéis desempenhados pela mulher na sociedade. Apesar de saberem da importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê, muitas mulheres desconhecem questões simples sobre a prática da amamentação, como técnica de sucção, cuidados e preparo das mamas para a lactação, mostrando que a informação, por si só, é insuficiente para a continuidade desse processo (DUBEUX *et.al.*, 2004).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho teve como objetivo analisar a importância da assistência da enfermagem ao aleitamento materno, e com esse estudo foi possível concluir que a equipe de enfermagem e de tem papel fundamental na amamentação. O enfermeiro deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante com a finalidade de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto.

A equipe de enfermagem tem a responsabilidade de apoiar as mães por meio de atitudes que podem influenciar positivamente o início da amamentação ,para evitar o desmame precoce e diminuir o surgimento de possíveis complicações. Compreendendo a amamentação como um processo complexo que envolve as culturas,as crenças e o emocional ,deve se ir além das orientações quanto ao manejo, sendo fundamental que a enfermagem cuide não somente com a abordagem técnica, mas que seja também um incentivo ao aleitamento materno.

E oportuno lembrar que Os benefícios maternos incluem maior rapidez na involução uterina, perda de peso ou gordura corporal, proteção contra o câncer de endométrio e de mama, atua como método contraceptivo se associado à amenorréia e amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê, além de possuir relevância na prevenção da osteoporose, Apesar de reconhecidos os efeitos benéficos do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, para a família e para a sociedade, o desmame precoce ainda representa uma importante causa de morbimortalidade infantil, sendo resultado de uma complexa interação de fatores socioculturais, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, além do surgimento e divulgação de leites industrializados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Araujo, et.al. **Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.** Revista Eletr. Enferm. 2004; 6(3): 358-67.

AMORIN, andrade, et.al. **Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno.** Perspectivas online; n.3 (9) :93-110, 2009.

ALBUQUERQUE **Série A, Normas e Manuais Técnicos nº 107.** MS/OPAS. Representação do Brasil. Brasília, 2002.

BARACHO **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia: Aspectos de ginecologia e neonatologia:** 2 ed. Rio de Janeiro: Medse, 2002 p. 235.

BRASIL. M.S. e Secretaria de Atenção à Saúde. Álbum Seriado: **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2 ed. Brasília: Positiva, 2003. p. 1-16

BRASIL/Ministério da Saúde/OPS. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Serie A. Normas e manuais técnicos no 107. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2011 mar. 12]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf acesso em: 11 de outubro 2019.

BONILHA, Moretto et.al. **Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno**. Rev. bras. enferm;63(5):811-6, 2010.

COSTA, Altarez, et.al. **Incentivo ao aleitamento materno nas Unidades Básicas de Saúde do município de Farol, Paraná. Sabios**: Revista de Saúde e Biologia, Campo Mourão, v. 4, n. 2, p. 6-13, 2009.

CALDEIRA, Fagundes, et.al. **Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil**. Cad Saúde Pública. 2007;23(8):1965-70.

DUBEUX, Cesar, et.al. **Incentivo ao aleitamento materno: uma avaliação das**

equipes de saúde da família do município de Olinda, Pernambuco. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2004;4(4):399-404.

FIGUEREIDO, Cardoso, et.al. **Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família: a concepção de gestão que permeia o agir em saúde**. Physis. 2010;20(1):235-59

FONSECA, Melo, et.al. **Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal**: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. Rev. latinoam. enfermagem. 2002;10(2):166-71.

GALLO, Gigante, et.al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno**. Revista de Nutrição, Campinas. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n5/a02v21n5.pdf> Acesso em:20 de Março 2020.

GUSMÃO, Scherman, et. al. **Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados: estudo transversal com mães adolescentes de 14 a 16 anos** em Porto Alegre, RS, Brasil. Cien Saude Colet. 2013 Nov;18(11):3357-68. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100025>. PMID:24196900. Acesso 19 de Março 2020.

ICHISATO, Shima et.al. **Revisitando o desmame precoce através de recortes da história**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 10, n.4, p.578-85, 2002.

LAMOUNIER, Jorge, et.al. **Promoção e incentivo ao aleitamento materno: iniciativa hospital Amigo da Criança**. J. Pediatr., Rio de Janeiro, v.72, 1996. p.365-368.

MACHADO, Bosi, et.al. **Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes** usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2008;8(2):187-96.

MARQUES, Lopez, et.al. **O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida.** J Pediatría. 2004; 80(2): 99-10.

MARINHO, Maykon, et.al. **A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.** Revista Enfermagem Contemporânea. 2015 Jul./Dez.;4(2):189-198.

MONTEIRO, Stefanello, et.al. **Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo.** Texto Contexto Enferm. 2011;20(2) 359-67.

MOTTA, Fernando, et.al. **Desempenho em equipes de saúde:** manual. Rio de Janeiro: FGV; 2001.

ORIÁ, Alves, et.al. **Trends in breastfeeding research by brazilian nurses.** Cad Saúde Pública. 2005;21(1):20-8

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/UNICEF. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno.** Genebra: OMS; 1989.

OLIVEIRA, Gavasso, et.al. **A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno em unidades de estratégia de saúde da família do município de Joaçaba, SC.** Unoesc & Ciência – ACBS. 2012;3(1) p:7-12.

OLIVEIRA, Gomes, et.al. **As unidades básicas amigas da amamentação: uma nova tática no apoio no aleitamento materno.** In: Rego JD, editor. Aleitamento materno. 2a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2009. p. 343---66.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância.** UNICEF; IBFAN Brasil. Setembro de 2005. Disponível em: <http://www1.paho.org/404.asp> . Acesso em: 10 de Março 2020.

SANTOS, Ramos, et.al. **Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde.** Rev Saúde Pública. 2006;40(2):346-52.