

O PAPEL EDUCATIVO DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO À AMAMENTAÇÃO

Camilla Gonçalves Torres Ribeiro¹
Benedito de Souza Gonçalves Junior²

RESUMO

O presente trabalho aborda o papel educativo da enfermagem na orientação à amamentação. Mesmo sendo uma prática cheia de benefícios para a saúde do bebê, a amamentação não tem alcançado os índices recomendados pelos órgãos orientadores da saúde das crianças. Tem como objetivo geral analisar a importância do enfermeiro na orientação para o aleitamento materno. Os enfermeiros devem incentivar gestantes e lactantes a não oferecer bicos artificiais ou chupetas para crianças que mamam no seio. O trabalho foi realizado através de pesquisas bibliográficas em material publicado e impresso que aborda o assunto. Verificou-se através do estudo que o esperado do enfermeiro quanto a sua função educativa relativa às orientações e assistência puerperal é mais ampla e possível do que se imagina. O problema da pesquisa foi respondido com a hipótese que o profissional enfermeiro tenha um papel essencial nas práticas educativas e de orientação para a gestante e para a mãe, após o parto, alcançando os objetivos propostos.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Criança. Enfermagem. Orientação.

ABSTRACT

This paper discusses the educational role of nursing in breastfeeding orientation. Even though it is a practice full of benefits for the health of the baby, breastfeeding has not reached the rates recommended by the child health guiding agencies. Its general objective is to analyze the importance of the nurse in the orientation towards breastfeeding. Nurses should encourage pregnant women and infants not to provide

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem

² Docente do curso de Enfermagem

artificial nipples or pacifiers for children who breastfeed. The work was done through bibliographical research in published and printed material that deals with the subject. It was verified through the study that the nurses' expectations regarding their educational function regarding the guidelines and care of the puerperal are broader and possible than can be imagined. The research problem was answered with the hypothesis that the nurse practitioner has an essential role in the educational practices and orientation for the pregnant woman and the mother after childbirth, reaching the proposed objectives.

Key words: *Breastfeeding. Child. Nursing. Guidance.*

INTRODUÇÃO

Os benefícios da amamentação são inúmeros. Reduz a mortalidade, evita diarreia, infecções respiratórias, diminui risco de alergias, diabetes, colesterol alto, hipertensão, leva a uma melhor nutrição e reduz a chance de obesidade. E é o primeiro gesto que a mãe, após o parto, de acordo com Rea (2009), realiza em benefício de seu filho. Por meio dela a mãe fornece, de modo natural, todo alimento que este necessita para o desenvolvimento físico, psíquico, emocional e nutricional. Ao receber o leite materno, o bebê recebe também a proximidade necessária à criação de vínculo afetivo mais intenso, momentos em que os laços entre mãe e filho são estreitados.

A amamentação, segundo Bosi e Machado (2005), é considerada como uma prática saudável para mãe e o bebê, apresentando também a vantagem de ser economicamente mais vantajosa, pois não precisa de gastos para seu preparo.

Bosi e Machado (2005) consideram que diversas são as vantagens do aleitamento materno. Por meio dela é fornecida a nutrição adequada para o bebê, o leite materno tem fácil digestão e também transmite anticorpos, protegendo contra doenças comuns como diarreias, infecções respiratórias e manifestações atípicas.

Rea (2009) comenta que, a partir da década de 80 (oitenta) cresceram as concepções favoráveis à amamentação como fonte exclusiva de alimentação do bebê. Confirmando as orientações da Organização Mundial de Saúde e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), atualmente é sabido que o

oferecimento de outros alimentos além do leite materno nos primeiros quatro meses de vida do bebê pode trazer interferências negativas na absorção dos nutrientes, além de poder ser a causa da redução da produção de leite pela mãe. Outro fator negativo é que a criança pode ser levada a ingerir menor quantidade de leite materno, reduzindo a ação de seus benefícios.

Durante o pré-natal e nos primeiros dias de amamentação, nos quais mãe e filho estão no ambiente hospitalar, os cuidados com ambos estão a cargo de médicos e enfermeiros que devem orientar quanto ao modo correto de amamentar, suas vantagens e cuidados necessários, alertando para o fato de que podem ocorrer complicações caso uma má amamentação seja realizada. Assim, realiza-se o papel educativo quanto às condutas adequadas ao ato de amamentar (BATISTA et al. 2013).

Rea (2009) lembra que, geralmente, é a família e vizinhos mais próximos quem apoia a gestante e a mamãe. Comumente, esse apoio, transmitem mitos, tabus e preconceitos em relação ao amamentar, baseados nas histórias familiares e sociais. Quando negativas, essas experiências são passadas e levam à gestante ou mãe, informações inadequadas e inverídicas que poderão interferir na amamentação do bebê. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem participam diretamente na preparação da futura mãe para o processo da amamentação e da gestante, desmistificando seus anseios a amamentação.

O sucesso do aleitamento materno resulta de vários fatores, dentre eles, as orientações prévias ao nascimento, especialmente pelo enfermeiro; assim como no pós-parto, com o objetivo de preparar a mãe para vencer as dificuldades que possam sobrevir, reduzir as preocupações e estimular sua autoconfiança, entendendo que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os obstáculos (MARINHO et al. 2015).

De acordo com Marinho et al. (2015), o(a) enfermeiro(a) da equipe de saúde tem um importante papel frente à amamentação, pois são eles quem mais se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

METODOLOGIA DO ESTUDO

Este estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica, baseado em fontes que discutam o papel educativo da enfermagem junto a estantes e lactantes, na orientação quanto à amamentação. Dessa forma, serão consultados trabalhos científicos, disponíveis em meio impresso e online, tais como artigos de pesquisa e teóricos, de revisão de literatura, monografias, trabalhos apresentados em congressos, teses e dissertações.

Gil (2010) considera que a pesquisa bibliográfica é fundamental para qualquer estudo, pois é o primeiro passo na construção efetiva de uma investigação, trazendo as bases teóricas necessárias a qualquer protocolo de investigação. Por meio desta, acrescenta, é possível escolher qual método é mais apropriado, conhecer as variáveis e autenticidade da pesquisa, permitindo diferentes contribuições disponíveis sobre o tema em análise.

Após a elaboração deste projeto, em segundo momento, será realizado o levantamento em bases de dados digitais, como Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bases Bireme e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A pesquisa em meios impressos será realizada na biblioteca da Faculdade Atenas.

O critério de exclusão (referente a artigos publicados na internet), adotado será referente a material bibliográfico publicado em anos anteriores a 2005, pois entende-se a importância de apresentar discussões mais recentes. A fim de orientar a pesquisa, foram adotados termos que auxiliam na seleção de material bibliográfico, sendo estes: “aleitamento materno”; “criança”; “enfermagem”.

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Amamentar é um gesto de amor (Brasil, 2009), frase usada quase em todas as campanhas do aleitamento materno. Tem como objetivo despertar as mães a importância de amamentar seus bebês. E mesmo que bastante divulgada, insistida, as pesquisas não são satisfatórias. Em dados recentes, Almeida et al. (2015) afirma que apesar de as mães iniciarem com o aleitamento materno, mas

metade das crianças brasileiras, ou seja, 50% (cinquenta por cento), no primeiro mês de vida já não se encontram em amamentação exclusiva.

Algarves, et al. (2015) afirma que amamentar é uma prática benéfica e que envolve interação profunda entre mãe e filho. Sendo fortemente influenciado pelo suporte que a mulher tem da família e da comunidade.

O aleitamento materno exclusivo, de acordo com Campos et al. (2015, p. 284) “é a oferta apenas de leite materno à criança, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos”.

Campos et al. (2015) observa que mesmo ciente de que o aleitamento materno deve ser o único alimento a ser oferecido ao bebê, várias mães ainda oferecem outro tipo de alimento, como chá.

O leite materno deve ser o alimento exclusivo do bebê logo após o parto até o sexto mês de vida. Nele é oferecido a criança todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento. Bezutti e Giustina (2016, p. 1) afirmam que:

Amamentar é mais do que alimentar o bebê. É um método que envolve interação intensa entre mãe e filho, com reprodução no estado de nutrição do bebê, em sua habilidade de se proteger contra infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, por sua composição, disponibilidade de nutrientes e por seu conteúdo em substâncias imunoativas. Beneficia a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor (OMS, 2001).

Porém mesmo com campanhas, incentivo e de todo tipo de informação, as pesquisas voltadas para o tema aqui abordado demonstram que a amamentação, especialmente a exclusiva, estão abaixo do recomendado pelos Órgãos da saúde. Modificar esta realidade exige mais do que se tem feito. É preciso atingir a meta necessária, mas é por ser um alimento muito rico e suficiente para o bebê que exige uma atenção especial (BEZUTTI; GIUSTINA, (2016).

A amamentação deve ser orientada pelo médico logo após a primeira hora de nascimento. Sendo esta a orientação da Organização Mundial da Saúde, aconselhando que as mulheres amamentem seus filhos exclusivamente com leite materno em seus seis primeiros meses de vida. Isso porque o leite materno é o

alimento mais completo para as necessidades nutricionais do bebê, além de conter uma série de defesas orgânicas (BEZUTTI; GIUSTINA, (2016).

A prevalência de aleitamento materno em crianças de seis meses de idade é de 77,6%; já a prevalência do aleitamento exclusivo na mesma faixa etária é de apenas 9,3% (BRASIL, 2009).

Algarves et al. (2015, p. 152) explica que esta prevalência se deve a diversos fatores, dentre eles:

... pela falta de conhecimento sobre os benefícios do leite materno, crenças relacionadas, baixa escolaridade materna, parto cesáreo, idade materna, reduzido número de consultas de pré-natal e pela indisponibilidade dos profissionais de saúde para ministrar orientações direcionadas à manutenção da amamentação.

O oferecimento precoce de alimentos complementares está associado à maior ocorrência de anemia, doenças infecciosas, particularmente gastrointestinais e respiratórias, e comprometimento do crescimento da criança (BRASIL, 2009).

O leite materno contém anticorpos contra as infecções mais comuns e diminui, assim, o risco de doenças e mortes infantis. Para o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2009).

Os benefícios da amamentação vão desde as propriedades biológicas ímpares do leite humano até as questões de cunho econômico, causando impacto positivo à criança, à mulher, à família e ao Estado (ALGARVES et al., 2015).

O leite materno protege contra a diarreia, infecções respiratórias, otite, obesidade, contribui para o desenvolvimento cognitivo e diminui o risco de alergias à proteína do leite de vaca e de outros tipos de alergia (BRASIL, 2009).

O Ministério da Saúde desenvolveu um caderno de atenção básica (BRASIL, 2009), e nele contém vários argumentos sobre a importância do aleitamento materno. Dentre eles estão: evita mortes infantis, diarreia, infecção respiratória, diminui o risco de alergias, o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes e reduz a chance de obesidade.

Pesquisas realizadas garantem que crianças que amamentam leite materno tem menor chance de morrer, isso graças aos inúmeros fatores existentes

no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Unicef, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva (BRASIL, 2009).

A proteção do leite materno contra infecções respiratórias foi demonstrada em vários estudos realizados em diferentes partes do mundo, inclusive no Brasil. Assim como ocorre com a diarreia, a proteção é maior quando a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses. Também diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes.

Não só o indivíduo que é amamentado adquire proteção contra diabetes, mas também a mulher que amamenta. A maioria dos estudos que avaliaram a relação entre obesidade em crianças maiores de 3 anos e tipo de alimentação no início da vida constatou menor frequência de sobrepeso/obesidade em crianças que haviam sido amamentadas (BRASIL, 2009).

O leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes até o segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas (BRASIL, 2009).

Com base nos posicionamentos aqui explanado, fica evidente a importância da amamentação exclusiva até o sexto mês de idade do bebê, mas por outro lado existem as dificuldades dentre elas, conforme é explicado por Bosi e Machado (2005), referindo-se aos problemas que a maioria das mães enfrenta nos primeiros dias de amamentação, tais como inflamações, mastite, fissuras nas mamas e outras ocorrências que dificultam essa prática, fazendo, até, que muitas desistam de amamentar, sendo este o próximo assunto.

TÉCNICAS DE ALEITAMENTO MATERNO

Segundo pesquisas realizadas é possível dizer que o aleitamento materno existe desde os primórdios, Neto (2014) observa que seja a própria mãe ou por ama de leite a amamentação sempre fez parte da vida humana.

Bosi e Machado (2005) afirmam que os problemas relacionados à amamentação no contexto da alimentação infantil são muito antigos. Talvez o aleitamento seja tão antigo quanto a história da civilização humana.

Para Juruena e Malfatti (2009) durante décadas de existência da espécie humana, com exceção dos últimos anos, a alimentação ao seio foi considerada a forma natural e praticamente exclusiva de alimentar a criança em seus primeiros meses de vida.

Precisar uma data para o início do aleitamento materno não foi possível, uma vez que em todos os materiais pesquisados faziam menção apenas que se trata de uma prática muito antiga. Bosi e Machado (2005) fazem referência ao Código de Hamurabi (cerca de 1800 a. C), a Bíblia para citar época em que já apresentam referências a amamentação.

Juruena e Malfatti (2009) observam que a proteção às crianças e o incentivo à prática da amamentação aumentou com o surgimento do cristianismo. Com o descobrimento das Américas, os nativos dessas regiões tinham a peculiaridade de amamentar as suas crianças por um período aproximado de 3 (três) a 4 (quatro) anos. E nesta época, o aleitamento materno estava em declínio, principalmente na França e na Inglaterra.

O aleitamento materno tinha uma peculiaridade em cada região. Alguns chamavam mais a atenção dos pesquisadores. Os egípcios, babilônios e hebreus, tinham como tradição amamentarem seus filhos por três anos, enquanto as escravas eram alugadas por Gregos e Romanos ricos, como amas-de-leite (BITAR, 1995).

Em levantamentos feitos com diários de chefes de família da grande burguesia parlamentar, as mães do século XVI amamentavam seus filhos e somente no final deste século ao início do século XVII, a moda de enviar os filhos para casa de uma ama conquistou as famílias de uma maneira irreversível. No século XVIII, o envio das crianças para casa de amas se estende por todas as camadas da sociedade urbana (BOSI e MACHADO, 2005).

Em dados pesquisados foi possível encontrar figuras de mulheres amamentando. Neto (2014) em sua tese de doutorado fez a abordagem do aleitamento materno. Onde ela observa que amamentar pode ser entendido como a ação de alimentar, pois nos casos de se cariciar e se transmitir ternuras às crianças. Em seu trabalho ela também apresenta diversos quadros pintados no Renascimento que trazem mulheres amamentando. As técnicas utilizadas para a amamentação desde a antiguidade permanece até os dias de hoje.

Neto (2014) traz a pintura feita por Leonardo da Vinci no ano de 1490 (um mil e quatrocentos e noventa) denominado Madonna Litta, pintado usando a técnica de têmpera sobre tela. A mão apoiada no peito da Madonna pode sugerir sustentação na pega para o aleitamento materno, ou demonstração de vínculo estabelecido pelo ato íntimo de aleitar ao peito, entre a Madonna e a criança, que pode-se inferir se tratar de um momento íntimo entre mãe e filho.

Figura 1 - Madonna Litta



Fonte: Adaptado de Neto, 2014, p. 87

Esta posição da criança colocar a mão no peito da mãe permanece até hoje, e com base em pesquisas esta é a técnica da pega e da demonstração de vínculo entre mãe e filho.

A forma que a mãe coloca a mão ao seio para amamentar é para ajudar na pega correta. Muitas mães utiliza a mão no formato de tesoura, conforme a figura da Madonna da Almofada Verde apresentado no trabalho da Mercedes Neto (2014).

Figura 2 - Madonna da Almofada Verde



Fonte: Adaptado de Neto, 2014, p. 91

Já outras utilizam a mão no formato da letra C, é outra forma que a mãe encontra de usar a mão para ajudar na pega, conforme ilustração usada pelo Ministério da saúde em sua cartilha de incentivo a amamentação.

Figura 3 – Pega em C



Fonte: Adaptado Brasil, 2007.

Para Gonçalves e Bonilha (2005), durante o tempo que durar amamentação, as auréolas e os mamilos devem ser lavados somente com água morna e bem pouco sabão, de modo que a camada de gordura que recobre, protege e lubrifica a pele de todo o seio, seja preservada.

Silva et al. (2008) consideram que a posição considerada ideal para a mãe é aquela que trazer mais conforto, possibilitando seu relaxamento e bem estar. Se necessário, poderá usar uma almofada, travesseiro ou outro apoio, deixando a criança bem a sua frente. Também pode apoiá-la com o braço ou mesmo deitar com ela ao seu lado.

Um detalhe importante, acrescenta Rea (2009), é que o estômago da criança deve ficar em contato constante com a barriga da mãe, ficando frente a frente com esta. Quanto à mãe, esta deve oferecer toda a mama e não apenas o mamilo e não deve apertar o mamilo ou a auréola da mama. A mãe deve aguardar

que a criança abra a própria boca para iniciar a amamentação e a parte inferior do lábio do bebê ficará sob a base do mamilo, onde sua língua também deverá ficar.

Segundo Gonçalves e Bonilha (2005), para que a mama seja pega de modo adequado, a mãe deve trazer a boca do bebê até o mamilo, e não levar o seio até a criança. Com o polegar e o indicador, a mãe deve formar um 'C', com o polegar acima da mama e o indicador, abaixo. Ao mamar, a boca do bebê deve abocanhar quase toda a auréola e não apenas o bico do peito. Além disso, as mamadas devem ser grandes e espaçadas por períodos de tempo mais ou menos iguais.

No momento de tirar a criança do peito, acrescenta Rea (2009), se necessário, a mãe deve colocar o dedo mínimo na boca da criança para enganá-la, trocando o bico do seio pelo dedinho, evitando puxar o mamilo com muita força. Essa técnica permite que o bebê largue a mama e deixe os mamilos levemente alongados e redondos, sem sofrimento e desconforto.

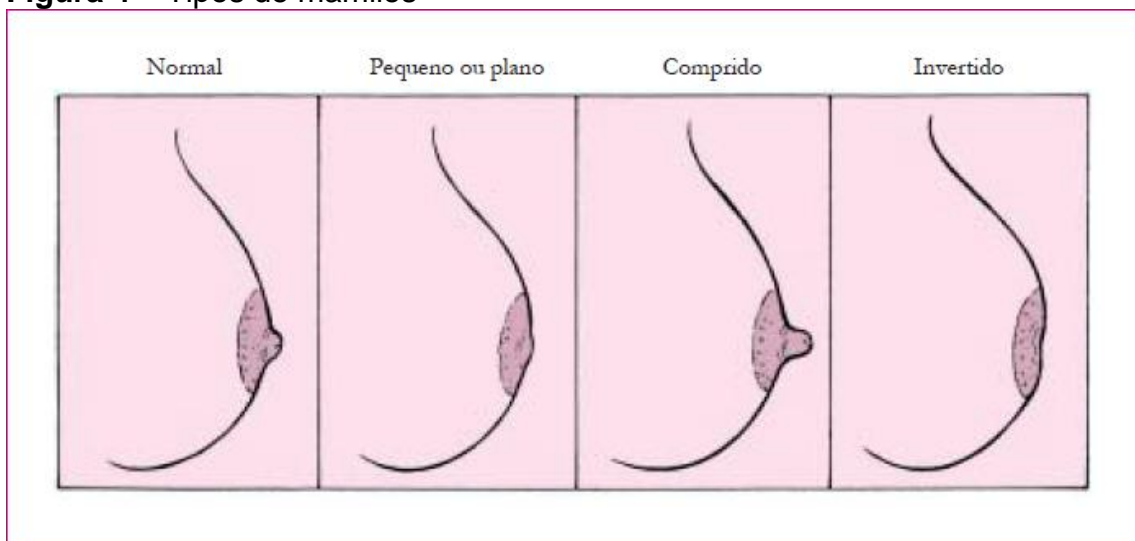
Silva et al. (2008) lembram que as mães devem ter conhecimento de que a amamentação com o posicionamento e pega corretos não provoca dor ou sofrimento, tornando-se um momento agradável e amoroso para a mãe e o bebê.

AS CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO MATERNO

Os modos de ver de cada um, a respeito do aleitamento materno, foram moldados com saber científico do benefício da amamentação. Este cuidado foi absorvido pelos profissionais de saúde como importante no saber da atenção à saúde da mulher, e, principalmente, da criança (NETO, 2014).

Gonçalves e Bonilha (2005) esclarecem que os mamilos, por onde o leite é sugado, podem apresentar formas diferenciadas, como proeminentes ou normais, planos ou invertidos. Porém, qualquer que seja o tipo, a amamentação é possível. Para que a boa amamentação seja facilitada é essencial que haja o preparo dos seios através de exercícios e massagens durante a gestação, que podem ser orientados pelos enfermeiros e médicos. Por exemplo, a lactante deve pressionar os lados do mamilo com o dedo indicador e/ou polegar para cima, para baixo e para os lados para que estes sejam alongados, facilitando para a criança, a sucção.

Figura 4 – Tipos de mamilos



Fonte: Brasil, 2007.

Parada et al. (2005) acrescenta ser comum que muitas mães tenham receio quanto à capacidade de amamentar, pois têm mamilos muito planos ou curtos e até invertidos. Nesse caso, devem ser orientadas pelo enfermeiro para o fato de que a criança suga uma área maior da mama e não apenas o mamilo. Todo profissional de saúde que presta assistência às mães e bebês deve saber observar criteriosamente uma mamada. Para saber observar uma pega adequada.

Para Lucas (2014, p. 18), “uma técnica adequada de amamentação é sem dúvidas um fator decisivo para o sucesso do aleitamento materno”. Ele afirma que a posição correta do bebê para uma pega adequada proporciona o inteiro escoamento da mama, com o imediato acréscimo da produção do leite.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012, p. 22) em seu Manual observa que a pega adequada é aquela em que o bebê abocanha boa parte da mama, assim o mamilo ficará no fundo da boca da criança. Afirma que o maxilar do bebê vai se mover para cima e para baixo. Para ter uma boa pega, a boca do bebê deve ser levada em direção ao mamilo, e não o contrário. A mãe deve posicionar o polegar acima da auréola e o indicador abaixo, formando um ‘C’. Ao mamar, a boca do bebê deve estar bem aberta, com os lábios para fora, abocanhando quase toda a auréola e não somente o bico do peito, assim as mamadas serão grandes e espaçadas.

Figura 5 – Orientação da pega



Fonte: Brasil, 2007.

Nas consultas das gestantes ou no acompanhamento das lactantes, orienta Rea (2009), o enfermeiro deve realizar a entrevista e um exame físico específico para cada pessoa e, a partir dos diagnósticos feitos, o enfermeiro fará a elaboração de um plano de cuidados para cada problema encontrado.

Quanto às lactantes, compreendem Batista et al. (2013), o enfermeiro pode orientar a amamentação na primeira hora após o parto mostrando às mães inexperientes como amamentar e como manter a lactação, mesmo que esteja longe de seu filho.

Figura 6 – Aleitamento logo após o parto



Fonte: Brasil, 2007.

Para facilitar a atuação e promover uma conduta homogênea, acrescentam Silva et al. (2008), o enfermeiro pode elaborar uma rotina sobre o aleitamento materno, transmitindo-a a toda equipe responsável pelos cuidados de saúde. Assim, é aconselhável um treinamento de toda a equipe de cuidados de saúde, tornando-a preparada para implementar esse planejamento. Outra prática refere-se à informar todas as gestantes em pré-natal, acerca das vantagens e o manejo correto do aleitamento materno.

A respeito da ordenha, é preciso que o enfermeiro oriente a mãe para que esta saiba que a mesma é útil para aliviar o desconforto provocado por uma mama muito cheia, bem como para manter a produção de leite quando o bebê não suga, ou tem sucção inadequada, para aumentar a produção de leite, e retirar leite para ser oferecido à criança na ausência da mãe ou para ser doado a um banco de leite humano. A ordenha do leite pode ser feita manualmente ou com o auxílio de bombas de extração de leite. A ordenha manual, além de ser eficiente, é mais econômica e prática, possibilitando que a nutriz retire seu leite mais facilmente em locais e situações diversas (BRASIL, 2009).

Ordenha do leite humano é a ação de manipular a mama lactante pressionando-a cuidadosamente para a retirada do leite. O leite retirado pode ser congelado para amamentar a criança quando a mãe estiver longe, por motivo de trabalho ou algo parecido. Podendo ser doado ao Banco de Leite Humano – BLH, que tem o objetivo de incentivar, apoiar e promover o aleitamento materno. O BLH é o responsável por atender e ajudar as mães e crianças que se encontram em situações especiais. Ele recolhe os leites maternos doados nos pontos de coletas, móvel ou fixo, e distribui aos Hospitais credenciados (BRASIL, 2008).

Luna et al. (2014, p. 359) afirmam que “os BLH não são apenas postos de coleta, estocagem e distribuição de leite, mas se configuram como uma importante estratégia para promoção, proteção e apoio à prática da amamentação”. Pois as prioridades dos bancos de leite é atender os recém-nascidos pré-termo e de baixo peso que ficaram privados da amamentação direta no peito, promovendo a redução da mortalidade infantil nesse público.

Figura 7 – Orientação para ordenha manual



Fonte: Brasil, 2007.

Nas orientações, acrescentam Levy e Bértolo (2008), o enfermeiro deve orientar às mães para que nenhum outro alimento ou bebida seja dado ao bebê, salvo em caso de prescrição médica. Sempre que possível, deve promover oportunidade para que as mães e os bebês estejam juntos 24 horas por dia, encorajando o aleitamento materno livre até que o bebê esteja adaptado a horários de mamadas.

Outro ponto importante, continuam Levy e Bértolo (2008), é que os enfermeiros devem incentivar gestantes e lactantes a não oferecer bicos artificiais ou chupetas para crianças que mamam no seio. Diante de grandes dificuldades e para favorecer o trabalho, reduzindo o tempo necessário para tal, é o encorajamento da criação de grupos de apoio ao aleitamento, encaminhando as mães e dando o suporte inicial necessário, preparando-as para estarem seguras e tranquilas após saírem do hospital.

CONCLUSÕES

A proposta deste estudo é de analisar o papel educativo da enfermagem na orientação à amamentação. Com base nas pesquisas foi possível verificar que apesar de toda conscientização da importância do aleitamento materno, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Unicef, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva, mas os índices mundiais ainda estão abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2009).

Pesquisas realizadas garantem que crianças que amamentam leite materno exclusivo até o sexto mês de vida tem menor chance de morrer, isso graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, doenças e aumenta a imunidade, ocorrendo menos mortes entre as crianças amamentadas.

O sucesso do aleitamento materno resulta de diversos fatores, dentre eles, as orientações prévias ao nascimento, especialmente pelo enfermeiro; assim como no pós-parto, com o objetivo de preparar a mãe para vencer as dificuldades que possam sobrevir, reduzir as preocupações e estimular sua autoconfiança, entendendo que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os obstáculos. Na gravidez o profissional de enfermagem orienta no preparo dos seios com banho de sol, lavar com bucha mais dura, não usar cremes na parte do bico etc., e após o parto mantém as orientações e acompanha a mãe quando solicitado por ajuda.

Importante falar que o problema da pesquisa foi respondido com a hipótese que o profissional enfermeiro tem um papel essencial nas práticas educativas e de orientação para a gestante e para a mãe, após o parto, alcançando os objetivos propostos. Uma vez que por ser muito próximo, o enfermeiro é aquele profissional de fácil acesso, que está sempre disposto a ajudar e orientar.

Com isso pode-se concluir que o profissional de enfermagem é uma figura muito presente na vida da gestante e das mães, sendo muito importante suas orientações e incentivo para a prática da amamentação.

REFERÊNCIAS

ALGARVES, Talita Ribeiro; JULIÃO, Alcineide Mendes de Sousa; COSTA, Herilanne Monteiro. **Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce**. Rev. Saúde em foco. v. 2, n. 1, art. 10, pp. 151-167, Teresina: 2015. Disponível em: <www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/download/912/85>. Acesso em: 31 mar. 2018.

ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; UED, Fábio da Veiga. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura**. Rev. Paul Pediatr. v. 33, n. 3, pp.355-362. Uberaba: 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2018.

BATISTA, K. R.de A.; FARIAS, M. do C. A. D. de; MELO, W. dos S. N. de. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042013000100015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 23 out. 2017.

BEZUTTI, Sandra; GIUSTINA, Ana Paula Della. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade**. Curitiba: 2016. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/SANDRA-BEZUTTI.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

BITAR, Maria Amélia Fadul. **Aleitamento materno: um estudo etnográfico sobre os costumes, crenças e tabus ligados a esta prática**. 1995. 202 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará e Universidade Federal do Rio de Janeiro, Belém: 1995. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/aleitamentomaterno-um-estudo-etnografico-sobre-os-costumes-crencas-e-tabus-ligados-a-esta-pratica/2902>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

BOSI, M. L. M.; MACHADO, T. M. **Amamentação: um resgate histórico**. Cadernos Esp - Escola de Saúde Pública do Ceará. v. 1, n. 1, 2005. Disponível em: <www.aleitamento.com.br/upload%5Carquivos%5Carquivo1_1688.pdf> Acesso em: 30 set. 2017.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa, 2008. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/blhanv2008.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. n. 23, pp. 112. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2ª edição, revisada, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

CAMPOS, Alessandra Marcuz de Souza; CHAOUL, Camila de Oliveira; CARMONA, Elenice Valentim; HIGA, Rosângela; VALE, Ianê Nogueira do. **Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2015, v. 23, n. 2, pp.283-290. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00283.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2018.

Departamento de Nutrologia – Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria**. Departamento de Nutrologia, 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>. Acesso em: 20 maio 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, A. C.; BONILHA, A. L. L. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre: 2005. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23553/000560662.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 29 set. 2017.

JURUENA, Gabrielle Seidl; Malfatti, Carlos Ricardo Maneck. **A história do aleitamento materno: dos povos primitivos até a atualidade**. Rev. Digital - Buenos Aires [online]. Ano 13, n. 129, 2009. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd129/a-historia-do-aleitamento-materno.htm>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H. **Manual de Aleitamento Materno**. UNICEF, Lisboa, p. 5-41, 2008. Disponível em: <http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf>. Acesso em: 20 out. 2017.

LUCAS, Fabíola Donato. **Aleitamento materno: posicionamento e pega Adequada do recém-nascido**. Tese de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/aleitamento-materno-posicionamento-pega.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2018.

LUNA, Fernanda Darliane Tavares de; OLIVEIRA, José Danúzio Leite; SILVA, Lorena Rafaella de Mello. **Banco de leite humano e estratégia saúde da família: parceria em favor da vida**. Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade. v. 9, n. 33, p. 358-364, 2014. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/viewFile/824/663>>. Acesso em: 17 maio 2018.

MARINHO, Maykon dos Santos Marinho; ANDRADE, Everaldo Nery de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno**. Rev. Enfermagem Contemporânea [online]. v. 4, n. 2, pp.189-198, 2015. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/598/547>>. Acesso em 07 abr. 2018.

NETO, Mercedes. **Aleitamento materno e cuidado nos modos de ver pela janela de Madonna Litta de Da Vinci**. Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro Centro de Ciências Biológicas e de Saúde. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: 2014.

Organização Mundial de Saúde. **Evidências Científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento Materno**. Brasília: OPAS, 2001.

PARADA, C. M. G. L.; CARVALHAIS, M. A.de B. L.; WINCKLER, C. C.; WINCKLER, L. A.; WINCKLER, V. C. **Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/29798>>. Acesso em: 24 out. 2017.

REA, M. F. Os Benefícios da Amamentação para a Saúde da Mulher. **Jornal de Pediatria**, São Paulo, v.80, n.5, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/viewFile/763/443>>. Acesso em: 26 set. 2017.

SANTOS, A. P. A.; PIZZI, R. C. **O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem no aleitamento materno**. Monografia apresentada ao Centro Universitário Claretiano. Batatais 2006. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700005>. Acesso em: 08 out. 2017.

SILVA, M. B.; ALBERNAZ, E.P.; MASCARENHAS, M. L. W.; SILVEIRA, R. B. **Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.. v. 8 n. 3 Recife: 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=494156&indexSearch=ID>>. Acesso em: 19 set. 2017.