

## Ações educativas de enfermagem no aleitamento materno no período pós-parto uma revisão de literatura

Luanna Arantes Mendonça<sup>1</sup>  
Rita Patrizzi Mendonça<sup>2</sup>  
Edmar Jorge Feijó<sup>3</sup>  
Maria Magdalena Kelly Pinto<sup>4</sup>  
William da Silva Coimbra<sup>5</sup>

### RESUMO

O aleitamento materno é uma prática natural e eficaz. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Objetivo geral:** Analisar em periódicos da BVS, quais são as possíveis ações educativas que o enfermeiro adota nas orientações sobre aleitamento materno no puerpério. **Objetivos específicos:** Identificar o papel da enfermagem frente ao processo de amamentação exclusivo até o sexto mês; reconhecer os benefícios das ações de enfermagem na promoção do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa, os dados foram coletados através de base de dados: LILACS, SCIELO, MEDINE E BIREME. Tendo como descritores: assistência da enfermagem, amamentação, aleitamento materno, benefícios da amamentação, contra-indicação na amamentação, desmame precoce no Brasil. **Discussão:** O profissional da saúde tem papel fundamental em tornar a amamentação um ato de prazer, garantindo à puérpera o esclarecimento de quaisquer dúvidas. Contudo, a falta de informações sobre a amamentação pode ocasionar as fissuras mamilares e o ingurgitamento. **Conclusão:** Conclui-se com esse estudo que é de grande valia a participação do enfermeiro aleitamento materno. Abordando o papel do enfermeiro como educador e a influência que este pode exercer para promover o aleitamento materno.

**Palavras-chaves:** Amamentação; Enfermagem; Desmame.

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSO – Campus São Gonçalo.

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, Professora do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSO – Campus São Gonçalo.

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem, Professor do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSO – Campus São Gonçalo.

<sup>4</sup> Especialista em Obstetrícia, Professora do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSO – Campus São Gonçalo.

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem, Professor do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSO – Campus São Gonçalo.

## ABSTRACT

Breastfeeding is a natural and effective practice. An act whose success depends on historical, social, cultural, psychological factors of the puerpera and the commitment and technical-scientific knowledge of the health professionals involved in the promotion, encouragement and support to breastfeeding. **General objective:** To analyze in VHL periodicals, what are the possible educational actions that the nurse adopts in the guidelines on breastfeeding in the puerperium. **Specific objectives:** To identify the role of nursing in the exclusive breastfeeding process up to the sixth month; Recognize the benefits of nursing actions in promoting breastfeeding. **Methodology:** This is a descriptive bibliographical research with a qualitative approach, the data were collected through a database: LILACS, SCIELO, MEDINE AND BIREME. Having as descriptors: nursing care, breastfeeding, breastfeeding, breastfeeding benefits, contraindication in breastfeeding, early weaning in Brazil. **Discussion:** Health professionals have a fundamental role in making breastfeeding an act of pleasure, guaranteeing to the puerpera the clarification of any doubts. However, lack of information about breastfeeding can lead to nipple fissures and engorgement. **Conclusion:** It is concluded with this study that nurses' participation in breastfeeding is of great value. Addressing the role of nurses as educators and the influence they can exert to promote breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding; Nursing; Weaning.

## 1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, portanto um direito inato (ICHISATO & SHIMO, 2002). É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida (ICHISATO & SHIMO, 2001).

O real impacto social do aleitamento materno pode ser quantificado através da diminuição de atendimento médico, hospitalizações e do uso de medicamentos, como também, menor absenteísmo dos pais ao trabalho, uma vez que as crianças que recebem leite materno adoecem menos (GIUGLIANI,

2000). É uma prática natural e eficaz. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.

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. Porém, apesar de todas as confirmações científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e apesar dos trabalhos de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão aquém do recomendado, e o profissional de saúde tem um papel fundamental na reversão desse quadro. Mas, para isso, ele precisa estar preparado, pois, por mais competência que apresente e que ele seja nos aspectos técnicos relacionados à lactação, o seu trabalho de promoção e incentivo ao aleitamento materno não mostrará sucesso se ele não tiver um olhar atento. Esse olhar há que ser abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. No entanto, esse olhar deve reconhecer a mulher/mãe como sujeito principal no processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e dando-lhe poder. Desta maneira, cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do aleitamento materno na conjuntura social, cultural e familiar e, a partir desse entendimento, tomar conta tanto da mãe/bebê como de

sua família. É necessário que encontre formas de interagir com a comunidade para dar-lhe informação sobre a importância de adquirir uma prática saudável de aleitamento materno. O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a trajetória de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

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

O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir a vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. Com a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, iniciou-se um processo de conscientização dos profissionais enfatizando a responsabilidade de todos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (BRASIL, 2001).

O enfermeiro deverá estar próximo durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência imediatamente após o parto, conforme preconiza a World Health Organization (GIUGLIANI, 2000).

Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido. É necessária uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, o incentivo e o apoio ao aleitamento materno, demonstrando diversas posições, promovendo relaxamento e posicionamento confortável, explicando a fonte dos reflexos da criança e mostrando como isso pode ser usado para ajudar na sucção do recém-nascido (ALMEIDA & DO VALE, 2003).

Os primeiros dias após o parto são cruciais para o aleitamento materno bem-sucedido, pois é nesse período que a lactação se estabelece, além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido. Daí a importância do acompanhamento intensivo no pós-parto e através de visitas domiciliares após a alta hospitalar, pois várias dúvidas e problemas podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura. Nesta etapa de adaptação às modificações puerperais, a mulher necessita conhecer sobre o autocuidado, o aleitamento, o planejamento familiar e os cuidados com o recém-nascido. Nesse período o enfermeiro poderá intervir reforçando as orientações, buscando solucionar os problemas, prevenindo e ajudando a superar as dificuldades da puérpera, evitando, assim, o uso de complementos e seus possíveis efeitos

deletérios. O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções. Amamentar é mais do que alimentar o bebê. É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida no qual envolve interação intensa entre mãe e filho. Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, otites e infecção urinária e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos chance de desenvolver diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Para as mães, proporciona a redução do sangramento após o parto, diminuição da incidência de anemia, câncer de ovário e mama (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

Estudo publicado na American Journal of Obstetrics revela que a amamentação reduz o risco de a mulher desenvolver síndrome metabólica (doenças cardíacas e diabetes) após a gravidez, inclusive para aquela que teve diabetes gestacional.

O aleitamento materno dá condições para que o bebê cresça e se desenvolva adequadamente até o sexto mês, sendo uma fonte importante de proteínas nos dois primeiros anos de vida, não é diluído, não se contamina, está sempre pronto e fresco. Crianças amamentadas ao seio têm menos risco de desnutrição, por isso o leite materno é o ideal para o bebê (AED,2004; LEVY, BÉRTOLO 2008).

É de graça, natural, prático, e não desperdiça recursos naturais. Bebês que mamam exclusivamente no peito até os seis meses têm menos risco de

desenvolver asma e artrite reumatoide e recebem uma proteína que combate vírus e bactérias do trato gastrointestinal. Por seu inquestionável valor, o aleitamento materno deveria ser adotado como método prioritário na alimentação das crianças. Mas isso não ocorre na prática, pois a decisão das mães em amamentar e a duração do processo são permeadas por variáveis que incluem: experiência positiva com amamentação prévia; gravidez desejada ou programada; apoio da família, sobretudo da mãe e do companheiro. A amamentação é mais fácil quando as mães têm informações sobre as práticas saudáveis para ela e para os seus bebês, incluindo a importância do aleitamento exclusivo durante os primeiros seis meses de vida. Mesmo quando existem obstáculos, a amamentação pode ser mantida se as mães receberem a compreensão e apoio dos familiares, dos amigos, da equipe de saúde e no seu ambiente de trabalho. A crescente urbanização e as mudanças nas estruturas familiares têm debilitado estes mecanismos de apoio social. Não restam dúvidas quanto à importância do aleitamento materno e seus inúmeros benefícios fornecidos ao bebê. Muitos profissionais de saúde estão engajados na luta para uma maior adesão das mães à amamentação (LANA, 2001; REA, 2004; RAMOS, RAMOS, 2007;).

No Brasil, verifica-se que embora a maioria das mulheres inicie o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida.

Apesar da tendência ascendente da prática da amamentação no país, estamos longe de cumprir a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade

do aleitamento materno até o segundo ano de vida ou mais. 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.

Embora o profissional desempenhe um papel importante no estímulo inicial à amamentação, essa não é uma influência única, devem-se levar em consideração os estímulos externos (família, sociedade). O profissional deve se dispor a partilhar seu saber com a família da nutriz e formar uma rede social que dê apoio; A rede social da nutriz, dentre a qual estão os profissionais de saúde, é capaz de exercer interferência na decisão de amamentar por meio de diferentes atitudes. Os enfermeiros demonstraram atitudes mais positivas do que médicos e docentes em relação à amamentação. As mulheres frequentemente relatam receber informações escassas sobre o ato de amamentar por profissionais de saúde, incluindo o seu médico. As mães referem que não recebem apoio suficiente para amamentar ou atribuem a culpa a um profissional, em vez de a si mesmas, As práticas de aleitamento materno são o resultado da dinâmica do hospital, que também inclui as atitudes da equipe de saúde. A Enfermagem trabalha em conjunto com a sociedade na prestação da devida assistência e na educação continuada, concedendo treinamentos no pré-natal,

sendo o papel principal dos que atuam no Programa de Saúde da Família, com intenção de prevenir agravos e doenças (CARVALHO et al., 2011).

O profissional da saúde atuante da rede básica, hospitalar ou ambulatorial, enfrenta uma demanda bastante diversificada, e para isto, deve estar preparado para orientação da mulher no pós-parto, mostrando a existência de momentos oportunos de educação relacionados a amamentação, comprometendo-se não apenas em repassar conhecimentos científicos, “mas principalmente pela arte e sensibilidade que pode desenvolver no outro os sentimentos, vontades e que induzem ao aleitamento materno” (AMORIM; ANDRADE, 2009). Tem sido fundamental a atuação de uma equipe multiprofissional, destacando a enfermagem com a apresentação de uma filosofia assistencialista e educativa, garantindo condições de valorização no seu trabalho. A atuação do enfermeiro para promover incentivo ao aleitamento materno necessita da influência desses fatores.

O enfermeiro deve estar qualificado para iniciar a sensibilização dos pais para a prática do aleitamento materno desde o pré-natal. Dessa forma, acredita-se que tanto a gestante quanto o seu parceiro terão oportunidades para exercer a tomada de decisão sobre o tipo de método que adotarão para alimentar seu bebê, pois se sabe que a escolha por amamentar fundamenta-se na troca de conhecimentos. Esse ininterrupto processo de ensinar e aprender sobre aleitamento materno advém para as gestantes e mães a partir do convívio familiar e em comunidade, além das próprias experiências pessoais adquiridas. O apoio aos casais que vivenciam o processo de lactação deve ser contínuo durante todo o período da amamentação, sendo fundamental que o enfermeiro

esteja atualizado em seus conhecimentos e condutas para desenvolver atividades de forma eficiente com a clientela. Nesse contexto, torna-se premente uso de tecnologias adequadas para cada binômio a fim de que o cuidado por ele prestado seja considerado eficaz e de qualidade.

### 1.1 OBJETO

Assistência de enfermagem no acolhimento ao aleitamento materno.

### 1.2 OBJETIVO GERAL

Analisar em periódicos da BVS, quais são as possíveis ações educativas que o enfermeiro adota nas orientações sobre aleitamento materno no puerpério.

### 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o papel da enfermagem frente ao processo de amamentação exclusivo até o sexto mês.
- Reconhecer os benefícios das ações de enfermagem na promoção do aleitamento materno.

### 1.4 QUESTÕES NORTEADORAS

Qual a importância da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida do bebê?

Quais são os benefícios para a mãe que amamenta?

Qual é o papel da enfermagem frente ao processo de amamentação?

### 1.5 RELEVÂNCIA

A relevância da pesquisa será demonstrar que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança é fator de vários benefícios para a promoção da saúde da mãe e do bebê. É importante frisar que as informações sobre o aleitamento materno são dadas pela equipe de enfermagem, demonstrando a importância do enfermeiro para as nutrizes e para o bebê.

Enfatizando ainda, a necessidade de informar e clarificar a população sobre as inúmeras vantagens oferecidas pelo leite materno quando comparado a outros tipos de leite.

Este trabalho contribuirá para que haja mais informações acerca da atuação do enfermeiro no que tange a amamentação e dessa forma proporcionar para profissionais de saúde, pacientes e familiares maiores conhecimentos e segurança frente à questão da amamentação.

### 1.6 JUSTIFICATIVA

A manutenção do aleitamento materno é vital, considerando em época oportuna a introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança para a promoção da alimentação saudável e prevenção de distúrbios nutricionais que é de grande impacto na saúde pública, favorecendo o desenvolvimento e crescimento (BRASIL, 2009).

O processo de cuidar e orientar as gestantes e mães sobre a importância da amamentação está bem aquém do esperado se considerarmos o crescimento

das informações que temos nas mídias, internet, livros e artigos que temos sobre o assunto. O trabalho nos permitiu uma avaliação mais expansiva sobre a assistência e atuação do enfermeiro quanto à assistência e orientação sobre a amamentação e seus benefícios.

O ato de amamentar vai além do ato de amar, pois está em jogo a transferência de nutrientes da mãe para o filho, diferenciada daquela alimentação realizada na gestação. O desenvolvimento deste estudo focalizou a amamentação e orientação de mães e as equipes de enfermagem das crianças menores de seis meses.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 O ALEITAMENTO MATERNO**

O aleitamento materno dá condições para que o bebê cresça e se desenvolva adequadamente até o sexto mês, sendo uma fonte importante de proteínas nos dois primeiros anos de vida, não é diluído, não se contamina, está sempre pronto e fresco. Crianças amamentadas ao seio têm menos risco de desnutrição, por isso o leite materno é o ideal para o bebê (LEVY, BÉRTOLO 2008; AED, 2004).

Ele é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. Uma vez que, garantindo o

aleitamento materno até o sexto mês de vida, a criança alcança o crescimento e desenvolvimento de forma mais segura, eficaz e completa (CARVALHO et al., 2011).

O aleitamento materno envolve uma multiplicidade de fatores, que fazem dele uma função biologicamente determinada, mas social e culturalmente condicionada. Sua importância ficou suficientemente demonstrada, especialmente em relação à prevenção da desnutrição e gastroenterite, uma vez que, garantindo o aleitamento materno até o sexto mês de vida, a criança alcança o crescimento e desenvolvimento de forma mais segura, eficaz e completa. Por seu inquestionável valor, o aleitamento materno deveria ser adotado como método prioritário na alimentação das crianças. (ALMEIDA, 2003).

Mas isso não ocorre na prática, pois a decisão das mães em amamentar e a duração do processo são permeadas por variáveis que incluem: experiência positiva com amamentação prévia; gravidez desejada ou programada; apoio da família, sobretudo da mãe e do companheiro. Não restam dúvidas quanto à importância do aleitamento materno e seus inúmeros benefícios fornecidos ao bebê. Muitos profissionais de saúde estão engajados na luta para uma maior adesão das mães à amamentação (LANA, 2001; REA, 2004; RAMOS, RAMOS, 2007).

O leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções. A imunoglobulina (IGA) secretora é o principal anticorpo, atuando contra micro-organismos presentes nas superfícies mucosas. Os anticorpos IGA no leite humano são reflexos dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe, ou seja, ela produz anticorpos contra agentes infecciosos

com os quais já teve contato, proporcionando, dessa maneira, proteção à criança contra os germens prevalentes no meio em que a mãe vive. A concentração de IGA no leite materno diminui ao longo do primeiro mês, permanecendo relativamente constante a partir de então. (MORGANO et al, 2005).

Além da IGA, o leite materno contém outros fatores de proteção, tais como anticorpos IGM e IGG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bífido. Este favorece o crescimento do *Lactobacilos bífidos*, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias que causam diarreia, tais como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichia coli*.

Alguns dos fatores de proteção do leite materno são totais ou parcialmente destruídos pelo calor, razão pela qual o leite humano pasteurizado (submetido a uma temperatura de 62,5°C por 30 minutos) não tem o mesmo valor biológico que o leite cru direto da mama (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

Para Parizotto e Zorzi (2008), é importante comparar o leite materno e o artificial, para justificar o interesse em incentivar a prática do aleitamento materno.

O leite materno contém vitaminas e água suficientes; propriedades anti-infecciosas e fatores de crescimento; proteínas e minerais em quantidades adequadas e de fácil digestão; quanto aos lipídios, é suficiente em ácidos graxos essenciais, lipase para digestão; ferro em pouca quantidade e boa absorção. Por sua vez, o leite animal contém proteínas e minerais em excesso e de difícil digestão; ausência de propriedades anti-infecciosas e fatores de crescimento; água insuficiente; deficiência em vitamina A e C; quanto aos lipídios, é deficiente

em ácidos graxos essenciais e não apresenta lipase; ferro em pouca quantidade e má absorção (MORGANO et al, 2005; PARIZOTTO, ZORZI, 2008).

É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em:

- Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais<sup>1</sup>.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

## **2.2 VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do recém-nato. Após esse período, a criança necessita suprir as carências nutricionais por meio de outras fontes, como alimentos ricos em ferro e vitaminas, que podem estar associadas ao leite materno ou não, embora este ainda seja a principal fonte de nutrientes. Nesse momento, a complementação alimentar torna-se viável, pois a criança já possui maturidade neurológica e fisiológica suficiente (OMS, 2007).

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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

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 (FRANÇA MCT, 2008). A associação entre idade materna jovem e desmame precoce pode estar relacionada a vários fatores, tais como níveis de instrução e poder aquisitivo inferior ao das mães adultas, tendo em vista que

mulheres com poder aquisitivo superior possuem mais acesso à informação e ao conhecimento sobre os benefícios do aleitamento e sobre o melhor acompanhamento por meio do maior número de consultas pré-natais (SOUZA, SNDH 2012).

Quando a criança recebe somente aleitamento materno exclusivo, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte a criança tem mais chances de ter vida mais saudável. Sendo o leite materno composto de vários nutrientes, ele é capaz de ajudar a evitar mortes infantis. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis (JONES; et al., 2003).

Nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto que a amamentação tem na redução das mortes de crianças menores de 5 anos.

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.

Esse aleitamento das doenças citadas evita diarreia. Há muitas evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, principalmente em crianças de classe social econômica baixa ou muito baixa. É importante destacar que essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. O reduto do leite materno como combate as infecções respiratórias foi atestada em várias pesquisas realizadas em diferentes partes do mundo, inclusive no Brasil. Assim como acontece com a diarreia, a proteção é superior se a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses. Ademais, a amamentação diminui a gravidade dos episódios de infecção respiratória.

Estudos indicam que o aleitamento exclusivo também minimiza o risco de alergias. Estudos comprovam que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de repulsa à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (VAN ODIJK; et al, 2003).

A amamentação previne mais mortes entre as crianças de menor nível socioeconômico. Enquanto para os bebês de mães com maior escolaridade o risco de morrerem no primeiro ano de vida era 3,5 vezes maior em crianças não amamentadas, quando comparadas com as amamentadas, para as crianças de mães com menor escolaridade, esse risco era 7,6 vezes maior (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

Mas mesmo nos países mais desenvolvidos o aleitamento materno previne mortes infantis. Nos Estados Unidos, por exemplo, calcula-se que o aleitamento materno poderia evitar, a cada ano, 720 mortes de crianças menores de um ano (CHEN; ROGAN, 2004).

A maioria dos estudos conclui que as crianças amamentadas exclusivamente no peito até seis meses apresentam vantagem nesse aspecto quando comparadas com as não amamentadas, principalmente as com baixo peso de nascimento.

Os mecanismos envolvidos na possível associação entre aleitamento materno e melhor desenvolvimento cognitivo ainda não são totalmente conhecidos. Alguns defendem a presença de substâncias no leite materno que otimizam o desenvolvimento cerebral; outros acreditam que fatores

comportamentais ligados ao ato de amamentar e à escolha do modo como alimentar a criança são os responsáveis.

Com o exercício de sucção na hora de alimentar-se, o bebê demonstra melhor desenvolvimento da cavidade bucal o que é fundamental para o alinhamento correto dos dentes e uma boa oclusão dentária.

Estudos demonstram que a amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção contra mortes neonatais (EDMOND, 2006).

Outros estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (KENNEDY, 2005).

A OMS, endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a:

- Maior número de episódios de diarreia;
- Maior número de hospitalizações por doença respiratória;
- Risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno, como, por exemplo, quando os alimentos são muito diluídos;
- Menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco;
- Menor eficácia da amamentação como método anticoncepcional;
- Menor duração do aleitamento materno.

No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes. Estima-se que dois copos (500 ml) de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, o leite materno continua protegendo contra doenças infecciosas. Uma análise de estudos realizados em três continentes concluiu que quando as crianças não eram amamentadas no segundo ano de vida elas tinham uma chance quase duas vezes maior de morrer por doença infecciosa quando comparadas com crianças amamentadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

### **2.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

A enfermagem tem papel fundamental no que tange a amamentação e atua em várias etapas definidas como:

- Anamnese e exame físico, onde o enfermeiro coleta todos os dados da paciente; busca informações familiares e econômicas;
- Diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro analisa os dados coletados para determinar o diagnóstico e planejamento, o enfermeiro desenvolve um plano de cuidados e prescreve intervenções para a obtenção dos resultados esperados;
- Implementação, o enfermeiro avalia o progresso da paciente na obtenção dos resultados (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004; SANTOS, PIZZI, 2006).

De acordo com os diagnósticos encontrados a enfermeira formulará a meta, os objetivos e assim chegará a um plano de cuidados, esses planos de cuidados vão estar relacionado a cada problema encontrado e contém as orientações necessárias, para que não ocorram interferências na amamentação ou que estas sejam minimizadas. Uma ação simples e que acontece antes mesmo do nascimento do bebê é a assistência à gestante em relação ao preparo da mama. É importante, pois evita problemas como mamilos doloridos e fissurados que surgem quase sempre acompanhados de dor (SANTOS, PIZZI, 2006).

A mama deve ser observada diariamente; devem ser realizados exercícios todos os dias para fortalecer e aumentar a elasticidade do mamilo e da aréola, e no caso de mamilos invertidos, existem massagens como puxá-los, delicadamente, ou fazer movimentos rotatórios; friccionar o mamilo e a aréola levemente com escova ou esponja vegetal macia para deixá-los fortalecidos; lavar com água e sabão somente durante o banho apenas 1 vez ao dia, pois o sabão, assim como o creme, ressecam a mama e fazem com que esta perca a proteção natural; evitar o uso de pomadas, pois estas aderem à pele sendo difíceis de remover; expor as mamas ao sol ou luz para fortalecimento das mesmas; e usar sutiã adequado, de maneira que não dificulte a passagem do leite (KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005; SANTOS, PIZZI, 2006).

É importante que o profissional de enfermagem estabeleça uma “parceria de confiança” com a mãe, isto é, aumentar sua autoestima e assim a confiança no ato de amamentar, levando-a finalmente a se tornar independente no cuidado do bebê. A função do profissional de saúde é fundamental para a introdução da

educação sobre o aleitamento materno já nos primeiros meses do período pré-natal. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo da lactação pode influenciar grandemente, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004; SANTOS, PIZZI, 2006).

A equipe hospitalar deve incentivar e promover a amamentação ainda na sala de parto. A mamada na primeira meia-hora após o nascimento traz vários benefícios: reforça o vínculo mãe-filho; facilita o início da amamentação, previne problemas na mama (ingurgitamentos, mastites, etc.); auxilia a involução uterina e protege a criança e a mãe contra infecções hospitalares.

Durante o trabalho de visitas às maternidades, realizados por auxiliares de enfermagem, é fundamental que sejam reforçadas com a mãe as orientações sobre aleitamento, cuidados com as mamas e que a mãe seja orientada a procurar a Unidade de Saúde mais próxima de sua casa para realizar o teste do Pezinho, consulta pós-parto, puericultura e assistência à nutriz (KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005; OLIVEIRA, CASTRO, LESSA, 2008;).

Para que o enfermeiro coordene as suas tarefas, desde a administração até as atividades assistenciais, é necessário que ele sistematize a sua assistência para facilitar a solução de problemas, agilizar e dinamizar suas ações. Nessa perspectiva o enfermeiro conseguirá organização e sequência em suas atividades, evitando lacunas na assistência. Mesmo que os profissionais de saúde busquem desempenhar ações específicas dentro de sua formação acadêmica durante a assistência de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, políticas institucionais devem garantir o exercício profissional de todos

e apoiar a diversificação de suas atuações em benefício da mulher e da criança. Estudar a atuação do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante a hospitalização da puérpera é uma forma de evidenciar o seu papel e a importância de sua atuação, assim como da sistematização da assistência de enfermagem (SANTOS & PIZZI, 2006; NAGANUMA & MOTUHARA, 2006).

É fundamental que o enfermeiro conheça a importância da amamentação e os benefícios que este alimento traz para a vida da criança e da mãe bem como planejar o cuidado com as famílias, para realizar um cuidado integral. O enfermeiro poderá contribuir na harmonia do cuidado com orientações à mulher e seu companheiro sobre os benefícios da amamentação, para a criança, a família, e especialmente para a mulher que amamenta inclusive disponibilizando materiais educativos aos pais, que devem estar à disposição nos serviços de pré-natal. Durante os encontros, o enfermeiro deve incentivar a mulher a fazer perguntas, a comentar sobre possíveis dúvidas, tabus comuns na comunidade, e oferecer informações adicionais. A preocupação com as orientações sobre o preparo técnico da mamada e sobre o cuidado com as mamas nunca deve ser esquecida (KURINO, BOÉCIO & MARTINS, 2005).

O aconselhamento sobre o aleitamento materno é de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias durante o início da amamentação, responsáveis, algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce (MORAES et al, 2006).

### 3. METODOLOGIA

Tendo em vista o objetivo e o tipo do estudo a abordagem foi descritiva, “expõem as características de uma determinada população ou fenômeno, demandando técnicas padronizadas de coletas de dados” (PRODANOV E FREITAS, 2013, p 127).

Tendo em conta o objetivo do estudo foi definido como método científico o qualitativo na medida em que este se adapta melhor ao estudo em questão e proporciona uma compreensão mais abrangente do fenômeno a ser estudado. Para FORTIN (1999, p 22), “o investigador que utiliza o método de investigação qualitativa está preocupado com uma compreensão absoluta e ampla do fenômeno em estudo”.

Será feito um levantamento bibliográfico, onde existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32). Utiliza-se conteúdos publicados em livros, teses, revistas científicas eletrônicas, isto é, material disponível ao público e que fornece um instrumento analítico para qualquer tipo de pesquisa.

Foi realizado um levantamento através das revistas indexadas nas bases de dados da La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), da National Library of Medicine (MEDINE), do Centro Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (BIREME) e manuais do M.S.;



As palavras chaves selecionadas para realização da busca foram: assistência da enfermagem, amamentação, aleitamento materno, benefícios da amamentação, contraindicação na amamentação, desmame precoce no Brasil.

#### 4. RESULTADOS

##### Quadro de Revisão Bibliográfica

<p><b>Autor(es), Data &amp; País</b></p> <p><b>Título do artigo, qualificação dos autores e Estado de origem dos autores</b></p>	<p><b>Propósito</b></p> <p><b>(objetivo)</b></p>	<p><b>Tamanho da Amostra, Características. Cenário</b></p>	<p><b>Desenho da Pesquisa &amp; Instrumentos</b></p>	<p><b>Principais Achados</b></p>	<p><b>Conclusões do(s) autor(es)</b></p>
<p><b>Artigo 1: ALEITAMENTO MATERNO: UMA ABORDAGEM SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS-PARTO</b></p> <p>Nilza Alves Marques Almeida, Aline Garcia Fernandes, Cleide Gomes de Araújo.</p> <p>Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004. Goiás</p>	<p>Identificar a atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno no pós-parto imediato.</p>	<p>Realizou-se entrevista individual com 21 enfermeiras de três maternidades públicas de Goiânia-GO, Brasil.</p>	<p>Estudo descritivo</p>	<p>Os resultados revelaram que: 1) Todas as enfermeiras têm atuação e conhecimento específico em aleitamento materno; 2) Duas das maternidades possuem equipe multiprofissional de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, com participação do enfermeiro, e receberam o título de “Hospital Amigo da Criança”; 3) Somente uma maternidade apresenta estrutura física adequada, banco de leite humano e quantitativo de enfermeiros suficiente para a atuação eficaz e direcionada ao aleitamento materno; 4) Em uma das maternidades, o fonaudiólogo tem maior atuação em aleitamento</p>	<p>Concluiu-se que a atuação do enfermeiro na promoção, no incentivo e apoio ao aleitamento materno foi mais expressiva e efetiva na maternidade que apresenta filosofia, estrutura física e equipe multiprofissional de referência no parto humanizado.</p>

				materno do que o enfermeiro; 5) Em nenhuma das maternidades é realizada a sistematização da assistência de enfermagem.	
<p><b>Artigo 2:</b> A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO</p> <p>Janaina Keren Martins de Carvalho; Clecilene Gomes Carvalho; Sérgio Ricardo Magalhães.</p> <p>Universidade Vale do Rio Verde (Unincor) - Campus Betim, Betim, MG/ 2011.</p>	<p>Descrever a importância da assistência de enfermagem para o alcance do sucesso no aleitamento materno, bem como a necessidade e importância da amamentação com orientações básicas a puérpera e familiares.</p>	<p>Abordou publicações do ano de 2004 a 2010, por intermédio de buscas sistemáticas.</p>	<p>Estudo bibliográfico</p>	<p>Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações.</p>	<p>Cabe aos profissionais de saúde devidamente capacitados, orientar e apoiar as mães que sofrem algum tipo de intercorrência na lactação para que haja um menor índice de desmame causado por fatores passíveis de prevenção.</p>
<p><b>Artigo 3:</b> Apoio ao aleitamento materno pelos</p>	<p>Avaliar a prática de</p>	<p>A pesquisa encontrou 1.396 estudos,</p>	<p>Estudo Bibliográfico</p>	<p>A pesquisa revelou que a amamentação é um desafio para o profissional de saúde,</p>	<p>Os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados para trabalhar</p>

<p>profissionais de saúde: revisão integrativa</p> <p>Jordana Moreira de Almeida, Sylvana de Araújo Barros Luz e Fábio da Veiga</p> <p>Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil/2014</p>	<p>profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação.</p>	<p>dentre os quais foram selecionados 18 que contemplavam a pergunta norteadora.</p>		<p>independentemente da área de atuação, uma vez que ele se depara com uma demanda para a qual não foi preparado e que exige sensibilidade e habilidade em seu trato. Os profissionais de saúde têm considerado a amamentação como um ato puramente instintivo e biológico. Além disso, nota-se que muitos têm domínio teórico do assunto, mas ausência do domínio prático.</p>	<p>com a promoção do aleitamento materno, seja por meio das instituições de ensino e formação, seja por gestores da saúde, a fim de consolidar equipes multiprofissionais comprometidas com a saúde materno-infantil.</p>
<p><b>Artigo 4:</b> A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas</p> <p>Hilana Dayana Dodou , Tamires Daianny Araújo de Oliveira, Mônica Oliveira Batista Oriá , Dafne</p>	<p>Apreender as representações sociais de puérperas sobre os conteúdos da prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério.</p>	<p>Realizado de junho a setembro de 2014, em Fortaleza/CE, com 19 puérperas, por meio de entrevista semiestruturada. Utilizou-se a Teoria das Representações Sociais como referencial teórico; e o método de análise lexical usado foi o software ALCESTE – versão 2012.</p>	<p>Estudo descritivo e qualitativo</p>	<p>Os conteúdos das representações acerca da prática educativa denotam que ela está associada às orientações da equipe de enfermagem, com ênfase principalmente na amamentação e alimentação da nutriz. Evidenciou-se também a carência de ações</p>	<p>É necessário reorientar as práticas educativas no puerpério, para que possam contemplar as necessidades biopsicossociais da mulher nesse período da vida. As ações educativas devem ser pautadas no modelo problematizador, com estímulo à autonomia da puérpera e valorização do seu saber social.</p>

<p>Paiva Rodrigues, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro , Izaildo Tavares Luna</p> <p>Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza-CE, Brasil, 2017</p>				<p>educativas acerca do autocuidado da puérpera.</p>	
<p><b>Artigo 5:</b> TECNOLOGIA EDUCACIONAL UTILIZADA PARA ORIENTAÇÃO DA PUÉRPERA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: SIMULADORES REALÍSTICOS DE BAIXA FIDELIDADE</p> <p>Carla Moema Fontoura Abissulo.</p>	<p>Validar os simuladores realísticos de baixa fidelidade, criados e utilizados pela autora, enquanto tecnologias educacionais inovadoras utilizadas na orientação de puérperas sobre o aleitamento materno.</p>	<p>A pesquisa foi desenvolvida no alojamento conjunto de uma Maternidade Pública da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro/ Brasil. Para compreensão do cenário do estudo, situa-se em área central no município de São Gonçalo.</p>	<p>Estudo exploratório</p>	<p>O estudo encontrou na literatura formas variadas de tecnologias educacionais utilizadas para a orientação do aleitamento materno: palestras, folhetos, cartões postais, livretos, filmagens durante o aleitamento materno, software educativo, vídeos sobre aleitamento materno, pôsteres e aconselhamento, entre outros</p>	<p>A tecnologia educacional do tipo simuladores realísticos de baixa fidelidade é ação inovadora para puérperas em alojamento conjunto. Para essas puérperas foi relevante, segundo as mesmas, o uso dos simuladores nas palestras, o que sustenta a necessidade do uso desse</p>

<p>UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE/UFF</p> <p>Niterói, março 2016.</p>					<p>tipo de tecnologia para o processo ensino-aprendizagem na orientação sobre o aleitamento materno.</p>
<p><b>Artigo 6:</b> PRÉ E PÓS NATAL POR ENFERMEIROS: EVIDENCIANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE</p> <p>Suellen Vienscoski Skupien; Ana Paula Xavier Ravelli ; Lara Simone Messias Floriano</p>	<p>Identificar as práticas educativas em saúde por enfermeiros na atenção ao pré-natal e puerpério a partir do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto, no período de 2006 a 2015.</p>	<p>A coleta de dados foi realizada em uma maternidade escola de referência à gestação de risco habitual pela rede Mãe Paranaense na cidade de Ponta Grossa.</p>	<p>Estu do transversal, descritivo com abordagem quantitativa</p>	<p>Destaca-se a importância da atuação dos profissionais enfermeiros na educação em saúde, aproveitando todas as oportunidades no serviço para realização de práticas educativas e consulta de enfermagem, sendo espaços legítimos para realização de atendimento individual e coletivo, estreitando vínculo e priorizando as necessidades de cada fase do ciclo vital humano.</p>	<p>O profissional enfermeiro e toda equipe multiprofissional precisam estar comprometidos com a educação em saúde em todo ciclo vital humano, em âmbito primário, secundário e terciário em saúde.</p>

<p>Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2015.</p>					
<p><b>Artigo 7: CONSULTA PUERPERAL DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MAMÁRIAS</b></p> <p>Suellen Vienscoski Skupien, Ana Paula Xavier Ravelli, Laura Vargas Acauan.</p> <p>Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, PR, Brasil.</p> <p>2016</p>	<p>Objetivou-se identificar os problemas mamários de puérperas atendidas em uma maternidade escola no município de Ponta Grossa, Paraná.</p>	<p>Os dados primários são advindos do Projeto de Pesquisa e Extensão Consulta de Enfermagem no Pré-natal e Pós-parto. A população do estudo foi composta por mulheres que vivenciaram o período pós-parto imediato, primeiro ao décimo dia, e que estivessem internadas na maternidade escola, sendo estes os critérios de inclusão.</p>	<p>Pesquisa exploratória quantitativa</p>	<p>A partir dos resultados, foi possível identificar o perfil obstétrico das puérperas, problemas mamários como a fissura mamilar, ingurgitamento e mastite.</p>	<p>Concluiu-se que o Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto oportunizou a descoberta de problemas mamários relevantes, trazendo subsídios para prevenir as complicações mamárias por meio da educação em saúde no pós-parto.</p>
<p><b>Artigo 8: AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE MARTINS-RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b></p>	<p>Descrever a experiência vivenciada pela Equipe de Enfermagem em um grupo de gestantes e</p>	<p>Desenvolvido na Unidade Básica de Saúde da Família do município de Martins-RN, com um grupo de gestantes e</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa</p>	<p>A enfermagem tem papel fundamental no que tange ao aleitamento materno, na prática de educação e saúde durante o pré-natal pode incentivar a amamentação precoce e exclusiva. As</p>	<p>A prática de atividades educativas em saúde torna-se um instrumento eficaz de transformação da gestante e, por conseguinte da puérpera, a qual se deve educar considerando</p>

<p>Anna Karla Fausto MAIA; Livia Dourado MAGALHÃES; Ionara de Souza JANUÁRIO; Edivania Fernandes de SOUSA</p> <p>Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 947- 953, ago./dez. 2014</p>	<p>puérperas, atendidas na Estratégia Saúde da Família de um bairro do município de Martins-RN.</p>	<p>puérperas quinzenalmente, entre os meses de Janeiro a Julho do ano de 2014.</p>		<p>ações educativas realizadas no município ocorrem através de rodas de conversas, sanando dúvidas e quebrado tabus, explanação acerca da importância da amamentação para o binômio mãe-filho, prática de yoga e demonstração da pega correta da amamentação.</p>	<p>sempre a singularidade de cada uma, respeitando suas crenças e saberes popular.</p>
---	---	--	--	---	--

## 5. DISCUSSÃO

Considerada como um ato fisiologicamente básico, a amamentação não é sempre instintiva, precisando ser aprendida e estimulada pelas puérperas. Neste sentido, algumas puérperas mostram-se inseguras por não terem tido experiência anterior, o que torna sua participação em atividades educativas que abordem aleitamento materno, onde possam esclarecer suas dúvidas, importante (MAIA, 2014).

De acordo com os resultados encontrados, a maioria das mulheres entrevistadas não estavam no seu primeiro puerpério, uma vez que eram múltiparas em uma faixa etária considerada fisiologicamente ideal para manutenção da gravidez, porém com baixa escolaridade. Sabe-se que o grau de escolaridade pode dificultar o entendimento das puérperas quanto às ações de promoção ao aleitamento materno, influenciando na decisão de continuar ou não a amamentação. A realização de ações educativas durante o acompanhamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal tem grande relevância, devendo ser iniciado o mais precoce possível, almejando menor probabilidade de complicações no puerpério e sucesso na amamentação (ALMEIDA, 2004; CARVALHO, 2011).

O profissional da saúde tem papel fundamental em tornar a amamentação um ato de prazer, garantindo à puérpera o esclarecimento de quaisquer dúvidas. Contudo, a falta de informações sobre a amamentação pode ocasionar as fissuras mamilares e o ingurgitamento. O estudo citado corrobora com os achados, pois a maioria das puérperas entrevistadas apresentaram como principais complicações mamárias as fissuras e ingurgitamento.

A educação em saúde realizada pelo Projeto Consulta de Enfermagem no Pós-Parto tem o intuito de prevenir as complicações mamárias. Tendo em vista que as complicações mamárias quando instauradas são extremamente dolorosas, o enfermeiro deve intervir imediatamente frente ao problema causador da dor mamilar, promovendo assim a cicatrização das lesões (ABISSULO,2016).

É por meio da atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção e incentivo ao aleitamento materno que as mães são instruídas a cuidar e entender o filho, tornando-se essas em agentes multiplicadoras de saúde em âmbito individual, familiar, social e ecológico (Skupien, 2015).

Dentre as atribuições do(a) enfermeiro(a) no processo de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento, destaca-se o acolhimento, a comunicação e o processo educativo em saúde, como ferramentas utilizadas na intenção de promover o estímulo e a adesão das mães à amamentação.

A falta de capacitação profissional na promoção ao aleitamento materno pode ser uma das causas do desmame precoce, pois se o profissional não compreende as práticas, ele não consegue transmitir as orientações e atribuições para as gestantes, pois faz-se necessário que o (a) enfermeiro(a) esteja capacitado para conseguir promover a segurança e qualidade da amamentação( ALMEIDA, 2014).

Alguns serviços têm agravado as condições de vulnerabilidade ao forçarem a amamentação, tornando uma obrigação a ser cumprida, aumentando a sobrecarga emocional e não respeitando a mulher em suas particularidades. Sendo assim, cabe ao enfermeiro(a) desenvolver habilidades comunicacionais,

implicando em mudanças de atitudes e forma de interação com as mulheres, uma vez que o sucesso da amamentação depende mais do bem-estar da mulher, de como ela se sente a respeito de si própria e da sua situação de vida (Skupien,2015).

A enfermagem vem utilizando tecnologias para mediar o cuidado prestado ao indivíduo assistido, tendo sido identificados dois tipos de tecnologias quanto ao aleitamento materno: duras (folhetos, filmagem das interações mãe-bebê durante o aleitamento materno etc.) e leves (Promoção do contato precoce pele-a-pele entre mãe-bebê, nas primeiras duas horas pós-parto, aconselhamento para a promoção do aleitamento materno) (DUDOU,2017).

A enfermagem tem papel fundamental no que tange a amamentação, na prática de educação e saúde durante o pré-natal pode incentivar a amamentação precoce e exclusiva de forma assertiva, ajudando a mulher a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar, promovendo qualidade e individualidade no processo de cuidar. Ressalta-se ainda a importância deste profissional, tendo em vista ser o mesmo que apresenta um vínculo mais estreito com as gestantes e puérperas, estabelecendo assim uma relação de confiança (CARVALHO, 2011).

Desenvolver ações educativas voltadas para o aleitamento materno com grupo de gestante e puérperas permite a equipe de enfermagem perceber a carência de informações que existe entre as participantes do grupo para um tema de fundamental relevância. Desta forma, se torna oportuno desenvolver ações voltadas para o incentivo ao aleitamento materno, visto que essa prática traz benefícios tanto para a mulher quanto para o bebê, que tem uma maior

probabilidade de tornar-se uma criança saudável e com um desenvolvimento adequado. Ademais, é evidente que a prática da educação em saúde é um dos principais componentes organizacionais da atenção primária a saúde.

## **6. CONCLUSÃO**

Conclui-se com esse estudo que é de grande valia a participação do enfermeiro no aleitamento materno. Abordando o papel do enfermeiro como educador e a influência que este pode exercer para promover o aleitamento materno. Cabe ao profissional enfermeiro mostrar as qualidades do leite materno, antes mesmo do nascimento do bebê, criando alternativas, dinâmicas, palestras, ensinando a preparar a mama, fazendo o bico caso não tenha, não deixando de expor que sua vida irá mudar e que no começo não será fácil, pois é uma coisa nova tanto para a mãe quanto para o bebê.

Há profissionais que não valorizam essa prática, que não orientam corretamente as futuras puérperas, o educador enfermeiro, necessita de atualização e qualificação, sobre esse assunto e a cada dia há novidade sobre o aleitamento materno. É de suma importância para a mãe e o Recém-Nascido, o esclarecimento das vantagens na melhoria e na qualidade de vida e a saúde de ambos. É provável que algumas gestantes possam sentir-se mais a vontade para falar livremente com o enfermeiro do que com outro profissional, pois é ele quem está presente na maior parte do tempo.

O enfermeiro não é o único profissional responsável pela educação em saúde, cabe ressaltar que sua influência é de suma importância para incentivo não só dos usuários dos serviços de saúde, mas para a educação permanente

da equipe. Este é o responsável técnico pela equipe de enfermagem, distingue-se pela liderança, pelos saberes: técnico, específico e científico de sua área de atuação.

É importante que todos detenham o conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, e saibam exatamente os benefícios que o leite materno traz para o desenvolvimento da criança, para que possa passar com segurança tais informações para as nutrizes e fazê-las acreditar no poder que seu leite tem. De acordo com alguns estudos observou-se que as puérperas apresentam dificuldade para amamentar por falta de orientação prévia, durante o pré-natal, o que estimula a desistência em oferecer o seio no período preconizado pelo Ministério da Saúde.

A cada vez que a nutriz estimular a amamentação, irá produzir mais leite, se diminuir a quantidade de mamadas consequentemente o leite diminuirá também, caso o bebê não queira mamar deverá tirar o leite e armazenar em um recipiente adequado.

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).

## **7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABISSULO, Carla Moema Fontoura. TECNOLOGIA EDUCACIONAL UTILIZADA PARA ORIENTAÇÃO DA PUÉRPERA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: SIMULADORES REALÍSTICOS DE BAIXA FIDELIDADE. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE/UFF, Niterói, 2016.

AED – Academia para o Desenvolvimento Educacional. AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO MATERNA PERGUNTAS E RESPOSTAS: Projeto Linkages, Washington, v.4, 2004.

ALMEIDA, J. S.; VALE, I.N. Enfermagem Neonatal e aleitamento materno, 2003.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes de. ALEITAMENTO MATERNO: UMA ABORDAGEM SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS-PARTO. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004.

ALMEIDA, N.A.M; FERNANDES, A.G; ARAÚJO, C.G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto, Goiás. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.6, n.3, p.3583-67, 2004.

AMORIM, Marinete Martins; ANDRADE, Edson Ribeiro de - Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. Perspectivas Online, Vol.3, Nº 9, p. 93-109, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Como ajudar as mães a amamentar. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e alimentação Complementar, Brasília; 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília; 2009.

CARVALHO, Janaina Keren Martins de; CARVALHO, Clecilene Gomes; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo - A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. e-Scientia, Belo Horizonte, Vol. 4, N.º 2, p. 11-20. 2011.

ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; VEIGA, Fábio da. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil/2014.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: \_\_\_\_\_. Aleitamento materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006, p. 41-49.

CHEN, A.; ROGAN, J. Breastfeeding and the risk of postneonatal death in the United States. Pediatrics, [S.l.], v. 113, p. 435-9, 2004.

DODOU, Hilana Dayana; OLIVEIRA, Tamires Daianny Araújo de; ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; RODRIGUES, Dafne Paiva; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; LUNA, Izaildo Tavares. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. Universidade Federal do

Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza-CE, Brasil, 2017.

EDMOND, K. M. et al. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, [S.l.], v. 117, p. 380-6, mar. 2006.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC. 2002

FORTIN, M.-F. (1999). Processo de investigação: da concepção a realização. Loures: LUSOCIÊNCIA.

FRANÇA MCT, GIUGLIANI ERJ, OLIVEIRA LD, WEIGERT EML, SANTO LC, KÖHLER CV, et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. *Rev Saude Publica*. 2008 Aug;42(4):607-14.

GIUGLIANI, E.R.J. O Aleitamento Materno na prática clínica. *Jornal de pediatria*. v. 76, Supl. 3, p. 238-252, 2000.

ICHISATO, SMT.; SHIMA, AKK. Aleitamento Materno e as Crenças Alimentares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 9, n. 5, p. 70-6, 2001.

ICHISATO, SMT.; SHIMA, AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 10, n.4, p.578-85, 2002.

JONES, G. et al. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*, [S.l.], v. 362, p. 65-71, 2003.

KENNEDY, G. E. From the ape's dilemma to the weaning's dilemma: early weaning and its evolutionary context. *J. Hum. Evol.*, [S.l.], v. 48, p. 123-45, 2005.

KURINO, E.O.; BOÉCIO, M; MARTINS, R.S. O Papel do Enfermeiro na Orientação da Amamentação. 7f. Monografia (Conclusão do curso de graduação em enfermagem) UNIANDRADE, Curitiba, 2005.

LANA, A.P.B. O livro de Estímulo à Amamentação: Uma Visão Biológica, Fisiológica e Psicologia: comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu, 2001.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H. Manual de Aleitamento Materno. UNICEF, Lisboa, p. 5-41, 2008.

MAIA, Anna Karla Fausto; MAGALHÃES, Livia Dourado; JANUÁRIO, Lonara de Souza; SOUSA, Edivania Fernandes de. AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE MARTINS-RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 12, n. 2, p. 947-953, ago./Dez. 2014.

MORAES J.F. Fatores Que Interferem na Assistência Humanizada ao Parto. Saúde em Revista.v.8, n.19, p.13-19, 2006.

MORGANO, M.A.; SOUZA, L.A.; NETO, J.M.; RONDO, P.H. C. Composição Mineral do Leite Materno de Bancos de Leite. Ciência e Tecnologia de Alimentos. v.25, n.4, 2005

NAGANUMA M.; MOTUHARA, A.M. Manual Instrucional Para Aleitamento Materno de Recém-Nascidos Pré-Termo. Pediatria. p.81-90. 2006.

OMS. Evidências Científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento Materno. Brasília: OPAS, 2001.

OLIVEIRA, A. A; CASTRO, S. V; LESSA, N.M.V. Aspectos do Aleitamento Materno. Revista Digital de Nutrição, Ipatinga-MG, v.2, 2008.

Organização Mundial de Saúde. Planejamento familiar: um manual mundial para provedores. Genebra; 2007.

PARIZOTTO J.; ZORZI, N.T. Aleitamento Materno: Fatores Que Levam Ao Desmame Precoce No Município De Passo Fundo. O Mundo da Saúde. São Paulo, 2008, v.32, n.4, p. 466-474.

PRODANOV, Cleber C. FREITAS, Ernani C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale. 2013.

RAMOS V.W.; RAMOS, J.W. Aleitamento Materno Desmame e Fatores Associados. Ceres: Nutrição e Saúde, Rio de Janeiro, 2007, v 2, n.1, p.43-50.

REA M.F. Os Benefícios da Amamentação para a Saúde da Mulher. Jornal de Pediatria, São Paulo, v.80, n.5(Supl), 2004.

SANTOS, A.P.A; PIZZI, R.C. O Papel do Enfermeiro Frente aos Fatores que Interferem no Aleitamento Materno. 65f. (Monografia de graduação do curso de enfermagem) – Centro Claretiano, São Paulo, 2006.

SKUPIEN, Suellen Vienscoski; RAVELLI, Ana Paula Xavier; FLORIANO, Lara Simone Messias. PRÉ E PÓS NATAL POR ENFERMEIROS: EVIDENCIANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE. Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa,2015.

SKUPIEN, Suellen Vienscoski; RAVELLI,Ana Paula Xavier; ACAUAN,Laura Vargas. CONSULTA PUERPERAL DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MAMÁRIAS. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, PR, Brasil. 2016.

SOUZA SNDH, MIGOTO MT, ROSSETTO EG, MELLO DF. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. Acta Paul Enferm. 2012; 25(1):29-35.



VAN ODIJK, J. et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy*, [S.l.], v. 58, p. 833-43, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet*, [S.l.], v. 355, p. 451-5, 2000

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November. Washington, DC: WHO, 2007.



**UNIVERSO**  
UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA

*Revista de Trabalhos Acadêmicos UNIVERSO São Gonçalo – Vol. 3 – Nº 5 – 2018 – ISSN 2179-1589*