

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
ENFERMAGEM**

BIANCA RODRIGUES MOREIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO AO
ALEITAMENTO MATERNO**

**JOÃO PINHEIRO-MG
2018**

BIANCA RODRIGUES MOREIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO AO
ALEITAMENTO MATERNO**

Artigo desenvolvido durante a disciplina de TCC, como requisito parcial para obtenção do título de graduação em Enfermagem no ano 2018.

Prof. Orientador: Cristiana Mourão Fonseca

Prof. Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves

JOÃO PINHEIRO – MG

2018

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Bianca Rodrigues Moreira ¹

Cristiana Mourão Fonseca ²

RESUMO

O aleitamento materno tem inúmeras vantagens ao recém-nascido, que vão desde suprir necessidades nutricionais da criança nos seis primeiros meses de vida, além de oferecer resistência contra infecções, também estabelece vínculo psicológico entre a mãe e o filho. O enfermeiro tem um papel muito importante no incentivo ao aleitamento por isso o mesmo precisa estar preparado e ter um olhar abrangente e atento dos aspectos emocionais e culturais que envolvem a prática da amamentação. O presente artigo objetivou-se em identificar o papel do enfermeiro na promoção ao aleitamento materno, tendo em vista o impacto social que a amamentação pode trazer, pois pode diminuir os índices de várias doenças e infecções que podem levar a mortalidade infantil. A metodologia utilizada, foi em primeiro momento a pesquisa qualitativa com revisão literária, em segundo momento foi realizado uma pesquisa de campo com quatro mães; e também com dois enfermeiros de uma instituição localizada na cidade de João Pinheiro-MG. Este artigo teve como base bibliográfica os autores como Cavalcanti, (2010), Abrão, (2006), Pinelli, (2002), Almeida, (2015), Alencar, (2002), Odilon, (2014), dentre outros, pois suas obras estão relacionadas com o tema aleitamento materno. Assim, acreditamos que o incentivo ao aleitamento materno deve ser ampliado, de forma a capacitar mais a assistência de enfermagem, além de incentivar mais pesquisas e implementação de práticas que permitam que as mães sejam participantes ativas nesse processo.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermeiro; Amamentação.

ABSTRACT

Breastfeeding has many advantages to the newborn, ranging from providing nutritional needs of the child in the first six months of life, as well as offering resistance against infections, also in the psychological bond between mother and child. The nurse has a very important role in encouraging breastfeeding so it needs to be prepared and have a comprehensive and attentive look at the emotional and cultural aspects that involve the practice of breastfeeding. This article aimed to identify the role of nurses in promoting breastfeeding, considering the social impact that breastfeeding can bring, since it can reduce the rates of various diseases and infections that can lead to infant mortality. The methodology used was first qualitative research with literary review, secondly a field research was carried out with four mothers; and also with two nurses

¹Graduanda em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. E-mail: biancamoreirajp@hotmail.com

²Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Integrada de Jacarepaguá. Docente na Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. E-mail: cris.mourão03@hotmail.com

from an institution located in the city of João Pinheiro-MG. This article has as a bibliographical basis the authors such as Cavalcanti, (2010), Abrão, (2006), Pinelli, (2002), Almeida, (2015), Alencar, (2002), Odilon, (2014), among others. related to the subject of breastfeeding. Thus, we believe that the incentive to breastfeeding should be expanded, so as to enable more nursing care, in addition to encouraging more research and implementation of practices that allow mothers to be active participants in this process.

Keywords: Breastfeeding; Nurse; Breast-feeding.

I. INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, e suas habilidades imunológicas adquiridas para se defender de infecções, além de atuar no seu desenvolvimento emocional e cognitivo, e também atuar em benefício a saúde física e psíquica da mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O aleitamento materno tem inúmeras vantagens ao recém-nascido, que vão desde suprir necessidades nutricionais da criança nos seis primeiros meses de vida além de oferecer resistência contra infecções, e também no estabelecimento de vínculo psicológico entre a mãe e o filho. “Outros fatores importantes também se relacionam ao ato de amamentar, como: reduzir as malformações da dentição, estimular e exercitar a musculatura que envolve o processo da fala, promover melhor a dicção e proporcionar tranquilidade ao recém-nascido” (ARAÚJO; et al. 2008).

O leite materno é um alimento completo, que além de trazer inúmeros benefícios para o bebê, ainda fortalece o vínculo mãe e filho. O enfermeiro como profissional de saúde tem um papel muito importante, pois é ele quem mais interage com a mulher durante sua gravidez. O tipo de atendimento prestado pelos enfermeiros e a qualidade das informações fornecidas por esses profissionais, é fundamental para poder desenvolver e incentivar o aleitamento materno.

Devido a necessidade de melhorias na saúde pública no que tange aos altos índices de morbidade e mortalidade infantil, especialmente neonatal, a amamentação é fundamental devido aos seus benefícios, prevenindo distúrbios nutricionais na criança que é de grande impacto na saúde pública, além dos benefícios à saúde materna. No caso de mães com uma situação socioeconômica mais desfavorável, o baixo custo financeiro e a economia familiar são

vantagens importantes, bem como o leite materno ser um alimento completo, prático, e beneficiar o vínculo entre mãe e filho. Essa pesquisa se justifica pela importância das orientações de enfermagem sobre aleitamento materno no período gravídico e puerperal, pelos notórios benefícios proporcionados pela amamentação, principalmente no que diz respeito ao crescimento e desenvolvimento de uma criança.

Essa pesquisa abordou e analisou os principais aspectos que promovem o aleitamento materno; respondendo a problemática; quais informações as mães recebem; como o enfermeiro atua; quais os conhecimentos os enfermeiros e as mães possuem sobre o aleitamento; e quais os benefícios desse aleitamento.

Trata-se de uma pesquisa elaborada com o objetivo de demonstrar o papel do enfermeiro na promoção ao aleitamento materno, tendo em vista o impacto social que a amamentação pode trazer, pois pode diminuir os índices de várias doenças e infecções que podem levar a mortalidade infantil, e conseqüentemente, diminuindo também custo com medicamentos, consultas e internações. Apontar as principais dúvidas das mães quanto a amamentação; descrever os benefícios do aleitamento materno tanto para o bebê quanto para a mãe.

Observando a falta de informações materna a respeito da amamentação e seus benefícios para a saúde do recém-nascido e da mãe. A hipótese levantada por esta pesquisa é de que com a falta de preparação e incentivo as mães durante o pré-natal e após o parto, muitas amamentam de forma errada, ou desmamam seus filhos precocemente, ou até mesmo decidem por não amamentar seus filhos.

Este artigo encontra-se dividido em quatro tópicos, onde o primeiro faz um breve histórico sobre o aleitamento materno, o segundo relata sobre importância e benefícios do aleitamento, o terceiro relaciona o papel do enfermeiro na promoção ao aleitamento e o quarto tópico é uma análise da pesquisa feita com mães e enfermeiros, através de questionários com questões abertas e fechadas, que foram organizados em quadros para melhor observação dos resultados, para assim responder o problema levantado.

II. METODOLOGIA

Para a realização deste artigo, foi realizada uma pesquisa qualitativa que segundo Godoy, (1995), e aquele tipo de estudo que não procura enumerar e/ ou medir os eventos

estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados. Sendo utilizando em primeiro momento a modalidade de revisão de literatura.

Em segundo momento foi realizado uma pesquisa de campo que segundo Marconi; Lakatos, (2006), a mesma é utilizada para conseguir informações e/ou conhecimentos sobre um problema, para o qual se procura uma resposta, ou uma hipótese, que se queira comprovar. A pesquisa foi feita com quatro mães, utilizando o critério idade e número de filhos e também com dois enfermeiros de uma instituição localizada na cidade de João Pinheiro-MG. A coleta de dados continha questionários com questões fechadas e abertas, para as mães o mesmo tinha 27 questões e para os enfermeiros 21, os dados foram estabelecidos em categoria de acordo com seus resultados.

A pesquisa teve como base bibliográfica os autores: Cavalcanti, (2010), Abrão, (2006), Pinelli, (2002), Almeida, (2015), Alencar, (2002), Odilon, (2014), dentre outros, pois suas obras estão relacionadas com o tema aleitamento materno, buscando assim aprimorar e obter mais conhecimento que visam beneficiar as partes pesquisadas. O mesmo foi realizado com duração de aproximadamente 8 meses, durante o ano de 2018.

III. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ALEITAMENTO MATERNO, BREVE HISTÓRICO

Segundo Caminha; et al. (2010), a OMS estabelece indicadores que definem bem as categorias de aleitamento:

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.

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. Nessa categoria a criança pode receber,

além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

A OMS, define várias categorias sobre o aleitamento materno, por ser um processo que se diferencia nas etapas do desenvolvimento da criança.

Amamentar é uma prática inerente a fisiologia feminina, reconhecida desde os tempos bíblicos, como descrito em Êxodo 2:1-10, quando Moisés, após ter sido encontrado pela filha do faraó no rio Nilo, é entregue para ser amamentado por sua ama (CAVALCANTI, 2010).

Segundo Caminha; et al. (2010), a Revolução Industrial em meados do século XVIII, marcou a tecnologia dos produtos alimentícios proporcionado as mulheres acesso ao mercado de trabalho, o que acarretou o uso de alimentação artificial as crianças, sendo consolidada por uma conjugação de eventos, como mostrado nesta resenha histórica:

1784- Recomendação médica do leite de vaca como alternativa ao aleitamento. 1800- Aparecimento das mamadeiras de vidro. 1838- Descoberta de que o leite de vaca possuía mais proteína que o leite humano. 1845- Aprovação de patentes dos mamilos de borracha. 1856- Reconhecimento de patentes do leite condensado (abrindo uma nova era para a alimentação artificial). 1867- Surgimento do mercado dos alimentos preparados. 1883- Patenteamento de leite de cabra evaporado. 1885- Análise da composição de macro componentes do leite humano: 1,1% de proteína, 4,7% de gordura e 6,2% de açúcar. 1897- Publicação de textos breves sobre a importância dos cuidados e atenção objetivando o bem-estar infantil. 1898- Múltiplas patentes introduzem vários alimentos formulados, destacando-se o conjunto conhecido como alimentos Mellin's. 1904- Distribuição de fórmulas para alimentação infantil. 1911- A mistura dextrino-maltose é lançada nos EUA. 1915- Introdução de fórmula industrial que só demandava adicionar água para dispor do alimento pronto. 1925- A refrigeração elétrica torna-se uma prática popular. 1930/1960- Introdução de diversas fórmulas lácteas.

Mesmo existindo evidências que as formulas industrializadas prejudicavam o desenvolvimento das crianças, a utilização dessas fórmulas se sobrepôs ao aleitamento materno durante longos períodos, acarretando desnutrição, doenças graves e mortes.

No século XX, os aspectos afetivos sobre a amamentação no relacionamento entre mãe e filho, se demonstraram de certa forma mais importantes e essenciais para a saúde das crianças, por outro lado o incentivo ao aleitamento ficou ao querer da mãe, onde começaram a ganhar destaque os produtos artificiais considerados nutricionalmente mais adequados, substituindo o

aleitamento, onde “amamentar já não parecia valer o incômodo, e que essas mães não deveriam sentir-se culpadas, pois o mais importante era o amor e compreensão para com seus filhos” (HILL. LF, (1968), apud. CAMINHA; et al. 2010).

Segundo Caminha; et al, (2010), nesse mesmo século nos hospitais houve a introdução de rotinas que buscavam diminuir e/ou regular a prática de amamentar, onde a mães eram separadas dos filhos após o parto, eram feitos cuidados para com os mamilos, os horários fixos, a abolição das mamadas noturnas, onde “a ideia de que a prática de amamentar debilitava a saúde das mães, a desvalorização do saber tradicional das mulheres, levando inclusive à perda dos conhecimentos sobre a posição da criança e a pega no seio”. Isso tudo proporcionou um grande incentivo ao uso dos alimentos artificiais, onde entraram as estratégias de marketing, que consistiam em kits com mamadeiras, e a utilização de leite industrializado em maternidades públicas.

A preocupação para com a alimentação infantil no Brasil foi consolidada em 1997, na Reunião Conjunta da OMS/UNICEF Sobre Alimentação Infantil e da Criança Pequena, que se deu na elaboração do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Já em 1980, teve início uma campanha no país, com o intuito de sensibilizar políticos, meios de comunicação, líderes comunitários, e todos envolvidos na área da saúde, para atuarem no incentivo ao aleitamento materno, levando assim ao lançamento Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) no ano de 1981 (MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

Outras políticas também começaram a ser implementadas em âmbito nacional como:

Portaria sobre Alojamento Conjunto (1981); início da implantação da Rede de Bancos de Leite Humano (1985); modificação na Constituição Brasileira em 1988, ampliando para 120 dias a licença maternidade, (atualmente ampliada para 180 dias - sancionada pelo governo federal em 2008) e garantindo ao pai o direito a cinco dias de licença paternidade; aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes. Além disso, vimos acontecer no país: a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, no Brasil desde 1992; a comemoração da Semana Mundial do Aleitamento Materno, também iniciada em 1992 (MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011, p. 318).

Ainda segundo Monteiro; Nakano; Gomes, (2011), mais adiante, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro também lançou a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que recebeu investimentos do Ministério da Saúde, e assim foi

implementada em todo o país. O Ministério da Saúde lançou também o projeto Rede Amamenta Brasil em 2008, que visava a promoção e incentivo ao aleitamento materno na rede de atenção básica.

Hoje a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância e Adolescência (UNICEF) recomendam a amamentação com leite materno exclusivamente até o sexto mês de vida; depois disso o aleitamento materno deve ser complementado com outros alimentos até 2 anos ou mais (MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

3.2 IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

Segundo o Ministério da Saúde, (2009), amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, e suas habilidades imunológicas adquiridas para se defender de infecções, além de atuar no seu desenvolvimento emocional e cognitivo, e também atuar em benefício a saúde física e psíquica da mãe.

O aleitamento materno tem inúmeras vantagens ao recém-nascido, vão desde suprir necessidades nutricionais da criança nos seis primeiros meses de vida além de oferecer resistência contra infecções, e também no estabelecimento de vínculo psicológico entre a mãe e o filho. “Outros fatores importantes também se relacionam ao ato de amamentar, como: reduzir as malformações da dentição, estimular e exercitar a musculatura que envolve o processo da fala, promover melhor a dicção e proporcionar tranquilidade ao recém-nascido” (ARAÚJO; et al. 2008).

Segundo Araújo; et al, (2008), a afetividade entre mãe e filho cresce ainda mais na época de amamentação, pois o ato não está relacionado apenas com suprimento de leite, mas nesse momento mãe e filho desfrutam juntos de momentos prazerosos que influenciam desde os cuidados básicos até o amor maternal, fazendo o lar se tornar mais aconchegante para a família.

Segundo Cavalcanti, (2010), os pilares a promoção e proteção da saúde as crianças estão diretamente ligadas ao aleitamento materno. O leite humano é uma fonte de alimento superior a proteção contra doenças, e é recomendado por especialista em todo mundo que a criança tenha a amamentação exclusiva por 6 meses de idade, complementada até pelo menos o final do segundo ano de vida.

A amamentação é uma grande aliada da saúde pública, conforme Ministério da Saúde (2009, p.9), “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[...]”.

Segundo Jones; et al, (2003), apud Ministério da Saúde, (2009, p. 13), o leite materno possui inúmeros fatores que protegem os bebês contra várias infecções, por isso ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas. “Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis”.

A amamentação alcança um grande impacto 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” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 13).

A amamentação exerce uma grande função no combate a diversas doenças, a diarreia é uma delas. Segundo Victoria; et al, (1992) apud Ministério da Saúde, (2009), as crianças que são amamentadas correm menos riscos de se desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as não amamentadas.

O leite materno também atua contra infecções respiratórias, diminuindo a gravidade dos seus episódios na vida da criança e também previne otites. (TEELE; KLEIN; ROSNER, 1989 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Segundo o Collaborative Group On Hormonal Factors In Breast Cancer, (2002) apud Ministério da Saúde, (2009) o leite materno tem a capacidade de suprir todas as necessidades nutricionais que a criança precisa nos primeiros seis meses de vida e ainda continua sendo uma fonte de nutrientes muito importante até o segundo ano de vida. Ainda segundo o autor há uma associação entre aleitamento materno e redução na prevalência de câncer de mama. “Estima-se que o risco de contrair a doença diminua 4,3% a cada 12 meses de duração de amamentação”.

Contudo o aleitamento materno pode ser o caminho para a melhoria da qualidade de vida das famílias, pois através do mesmo as crianças adoecem menos, o que leva diminuição de atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, e isso implica em um melhor convívio familiar, pois quando amamentação é feita com sucesso, a mãe e criança e toda a família tendem

a ter relações mais harmoniosas, e conseqüentemente uma melhoria na qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

3.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE

Mesmo com todas as evidências científicas, sobre a superioridade do aleitamento materno e dos esforços de diversos organismos desde nacionais a internacionais, mostra-se que no Brasil as taxas de aleitamento materno, e em particular a amamentação exclusiva, estão bem abaixo do recomendado, nesse momento que o profissional de saúde pode desempenhar um papel muito importante para reverter esse índice (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Segundo Abrão (2006), e sugerido que a mulher receba orientações durante a gestação, por se tratar de um período adequado, pois se mostra sensível a aprender o necessário para fazer o melhor para seus filhos.

O enfermeiro tem um papel muito importante no incentivo ao aleitamento por isso o mesmo precisa estar preparado e ter um olhar abrangente e atento dos aspectos emocionais e culturais que envolvem a família, disponibilizando apoio, e informações necessárias a mesma. “Esse olhar necessariamente deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Segundo Castro; Araújo, (2006), apud Ministério da Saúde, (2009, p. 11):

Cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar 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 história de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças.

Segundo Abrão (2006), a assistência no aleitamento materno deve ser iniciada desde a gestação para orientar a gestante em relação aos vários aspectos dessa prática. A consulta de enfermagem deve, primeiramente, identificar a vivência e experiência que a mulher traz consigo. Posteriormente, devem ser trabalhados os conhecimentos a fim de reforçar as práticas corretas e discutir as incorretas.

Segundo o Ministério da Saúde, (2009, p.28), durante o acompanhamento pré-natal, quer seja em grupo, quer seja no atendimento individual, é importante dialogar com as mulheres, abordando os seguintes aspectos:

- Planos da gestante com relação à alimentação da criança, assim como experiências prévias, mitos, suas crenças, medos, preocupações e fantasias relacionados com o aleitamento materno;
- Importância do aleitamento materno;
- Vantagens e desvantagens do uso de leite não humano;
- Importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à lactação;
- Possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las. Muitas mulheres “idealizam” a amamentação e se frustram ao se depararem com a realidade;
- Comportamento normal do recém-nascido;
- Vantagens e desvantagens do uso da chupeta.

Contudo é necessário que o enfermeiro tenha comunicação simples e objetiva durante a orientação, visando incentivar e apoiar o aleitamento materno, mostrando que o aleitamento garante a manutenção do vínculo mãe e filho que se inicia na gestação, cresce e se fortifica, devendo, portanto, ser incentivado a sua continuidade para garantir bem-estar, segurança e a saúde da criança (ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004).

IV. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Amostra Mães

A primeira amostra foi constituída por mães que estão amamentando e mães que terminaram o período de amamentação. Como mostra o primeiro quadro a suas idades variam de 18 a 31 anos; todas possuem algum tipo de escolaridade; duas amostras possuem emprego fora do lar; três são casadas, duas possuem mais filhos, sendo essas então com experiências anteriores de aleitamento e as outras duas vivenciando pela primeira vez a amamentação.

Quadro 1 Caracterização da Amostra

I – Caracterização da Amostra	Mãe A	Mãe B	Mãe C	Mãe D
Idade:	29	31	18	24

Escolaridade:	Ensino fundamental	Ensino superior	Ensino médio	Ensino médio
Profissão:	Domestica	Professora	Domestica	Operadora de caixa
Estado Civil:	Casada	Casada	Solteira	Casada
Nº de filhos (incluindo o atual):	3	2	1	1
Amamentou anteriormente?	Sim	Sim	Não	Não
A Senhora foi amamentada?	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: (Pesquisa direta, 2018)

Em relação ao aleitamento o segundo quadro traz informações, para saber se as mães foram informadas sobre o aleitamento e a qualidade dessas informações. Nota-se que todas foram informadas nos hospitais, por enfermeiros e agentes de saúde; mesmo sendo informadas somente uma das amostras mostrou conhecimentos sobre a duração para a amamentação exclusiva e a mista.

Quadro 2 Informações sobre Aleitamento Materno

II – Informações sobre Aleitamento Materno	Mãe A	Mãe B	Mãe C	Mãe D
Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?	Sim	Sim	Sim	Sim
Se sim onde?	Hospital Maternidade	Hospital Maternidade	Hospital Maternidade	Hospital Maternidade
Quem informou sobre a amamentação?	Enfermeiro	Enfermeiro	Agente de saúde	Enfermeiro
Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?	Não sei	Mínimo 6 meses	Não sei	Não sei
Qual a duração adequada para amamentar (dar leite materno e outros alimentos)?	Não sei	Até quando tiver leite	Não sei	Não sei

Fonte: (Pesquisa direta, 2018)

O terceiro quadro relata sobre a prática para com a amamentação, onde duas mães estão amamentando, e as outras amamentaram seus filhos durante sete e nove meses na última gestação; foi possível observar que três mães fazem ou fizeram o uso de leite artificial sendo aconselhadas pelos familiares e pediatra, sendo aleitamento misto; apenas uma mãe fez aleitamento exclusivo; todos iniciaram o aleitamento no hospital, sendo ajudadas por

enfermeiros. Em sua primeira amamentação todas, sentiram dores e pequenos incômodos; todas receberam ajuda com relação a amamentação de enfermeiros e pediatra.

Quadro 3 Prática da Amamentação

III – Prática da Amamentação	Mãe A	Mãe B	Mãe C	Mãe D
Agora amamenta?	Sim	Não	Sim	Não
Quanto tempo amamentou seu último filho?	Ainda amamenta	7 meses	Ainda amamenta	9 meses
Quem aconselhou a introduzir o leite artificial?	Familiares	Não introduzi	Pediatra	Familiares
Se amamenta faz:	Aleitamento misto	Aleitamento exclusivo	Aleitamento Misto	Aleitamento misto
Iniciou Aleitamento Materno no Hospital?	Sim	Sim	Sim	Sim
Teve ajuda na primeira mamada?	Sim	Sim	Sim	Sim
Se sim quem ajudou?	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro
O que sentiu a primeira vez que amamentou?	Dor e pequeno incomodo	Dor e pequeno incomodo	Dor e pequeno incomodo	Dor e pequeno incomodo
Foi dado outro leite ao seu filho no Hospital?	Não sei	Não	Não	Não sei
Se sim, como?	Não sei	_____	_____	Não sei
Ofereceu chupeta ao bebê na Maternidade?	Sim	Sim	Sim	Sim
Agora o seu filho usa chupeta?	Sim	Sim	Sim	Não
No Centro de Saúde recebeu ajuda quando teve problemas com a amamentação?	Sim	Sim	Sim	Sim
Se sim de quem?	Enfermeiro	Enfermeiro	Pediatra	Enfermeiro

Fonte: (Pesquisa direta, 2018)

Com a análise das amostras podemos observar que o enfermeiro tem um papel muito importante na assistência a gestantes para com o aleitamento materno, por ser um profissional que tem mais contato com essas pacientes, eles então acabam tendo o papel de informar e auxiliar as mesmas nesses momentos.

Por isso o enfermeiro deve estar sempre preparado de forma abrangente e com um olhar atento aos aspectos emocionais e culturais em apoio a mulher, valorizando, escutando e incentivando a mesma no seu processo de amamentação, para incentivar o aleitamento materno (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

4.2 Amostra Enfermeiros

A segunda amostra, foi constituída por 2 enfermeiros de uma instituição localizada na cidade de João Pinheiro-MG. Como mostra o quarto quadro, um do sexo masculino com 48 anos de idade, possuindo 8 anos de experiência na área, e o outro do sexo feminino com 44 anos de idade, possuindo 15 anos de experiência. Ambos responderam o questionário que visou informações relacionadas ao aleitamento materno.

Ambos demonstraram conhecimento nas questões sobre aleitamento exclusivo, e sobre outras informações relacionadas com os cuidados para com a amamentação e também disseram ter feito algum tipo de treinamento ou curso sobre amamentação com duração de 4 e 8 horas. Mesmo tendo conhecimento pode-se notar que o enfermeiro raramente orienta sobre a amamentação enquanto a enfermeira orienta quase sempre.

Quadro 4 Enfermeiros e os cuidados com aleitamento

Enfermeiros e os cuidados com aleitamento	Enfermeiro 1	Enfermeiro 2
Sexo	Masculino	Feminino
Idade	48 anos	44 anos
Até quantos meses o Leite Materno foi o único alimento do bebê?	6 meses	6 meses
Há quanto tempo trabalha na área?	8 anos	15 anos
Você já fez algum treinamento ou curso em amamentação?	1 vez	1 vez
Qual a duração aproximada do maior treinamento?	8 horas	4 horas
Você orienta a gestante prestes a dar à luz no que se refere à amamentação?	Muito raramente	Quase sempre
Assinale com V para verdadeiro ou F para falso:		
É importante lavar o bico dos seios com água e sabão após cada mamada		F V
É importante trocar de seio após cerca de 10 minutos de início da mamada, para que o bebê mame os dois seios		V F
O uso de chupetas pode prejudicar a amamentação		V V
Em caso de ingurgitamento, é importante massagear o seio antes da mamada, e fazer compressas geladas após		V F
Se não houver amamentação até 3 dias após o parto, é necessário iniciar complementação		F F
A exposição à luz do sol é benéfica para o seio		V V

O bebê deve ser amamentado com regularidade: de 2 em 2 horas na primeira semana e de 3 em 3 horas daí em diante	V	V
Se houver diminuição da produção de leite, e o bebê der mostras de que está com fome, deve-se começar imediatamente a complementação	F	F
A composição do leite varia ao longo da mamada em um seio, isto é, o leite inicial é diferente do leite final	V	V
O sucesso da amamentação depende apenas da relação mãe-bebê, não influenciada pela participação dos familiares ou por valores culturais	F	F

Fonte: (Pesquisa direta, 2018)

Ainda com os enfermeiros ambos responderam as questões abertas, onde os dois priorizam que a criança deve se amamentada até os 2 anos; segundo eles os principais problemas que levam as mães a não amamentar são:

“Mito de que o leite é fraco e a criança não vai engordar. Mito de que o peito vai cair. Preguiça de esperar o leite descer, pois a mamadeira é mais prática. O parto cesáreo atrasa um pouco a descida do leite devido ao estresse e com isso algumas pensam que não vão dar leite. Questão cultural, tipo assim, minha avó/mãe não amamentaram, então eu também não vou conseguir. ”

“Falta de conhecimento, trabalho, cultura do peito caído; cultura familiar retrógrada. ”

Segundo Almeida; Fernandes; Araújo, (2004), a capacitação dos profissionais e de grande importância para promover e incentivar o aleitamento materno, o enfermeiro deve sempre buscar atualização contínua para a promoção e assistência qualificada para melhorar a prática do aleitamento materno. Como foi observado a enfermeira citou que:

“São realizadas palestras mensalmente para gestantes, e é sempre enfatizado a promoção ao aleitamento materno. ”

Entre esses fatores eles também indicaram medidas que podem evitar o desmame, além de falar sobre medidas que incentivam o aleitamento materno, como citou os dois:

“Mudança cultural na vida da gestante/nutriz. Saúde, crescimento desenvolvimento para o bebê. É saudável, prático e não custa nada para os pais. Promove maior vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. ”

“Prevenir doenças, uma alimentação saudável e balanceada. ”

As iniciativas que os mesmos realizam como profissionais, mesmo sendo de maneiras diferentes, sempre fazem o incentivo ao aleitamento:

“Somente aconselhamento as gestantes desde a 1ª consulta até a última do pré-natal. ”

“Orientamos sobre a importância da amamentação na vida do RN, a importância do leite materno na prevenção de doenças e na dentição do RN, na respiração e desenvolvimento pulmonar saudável. ”

Ainda segundo Almeida; Fernandes; Araújo, (2004), o conhecimento é muito importante na atuação dos profissionais de saúde para promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. Sem esse conhecimento o enfermeiro pode, na realidade, deixar que o aleitamento materno seja um obstáculo na vida mães, ou seja se as informações são transmitidas de maneira incorreta, a mãe fica sem apoio e acaba por não amamentar corretamente, ou até mesmo desmamar o seu bebê precocemente. Sendo então necessário dar um enfoque maior ao aleitamento materno para as mães durante a assistência.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desta pesquisa podemos considerar que o aleitamento materno é um grande caminho para melhorar a qualidade de vida das famílias, pois como foi observado, as crianças amamentadas tem menos doenças, ou seja são mais saudáveis, pois o leite materno tem a capacidade de suprir todas as necessidades nutricionais que a criança precisa nos primeiros seis meses de vida e ainda continua sendo uma fonte de nutrientes muito importante até o segundo ano de vida e isso reflete diretamente no convívio emocional e afetivo tanto familiar como social.

A atuação do enfermeiro na promoção, no incentivo e no apoio ao aleitamento materno se demonstrou muito importante, por ser um profissional que tem mais contato com a suas pacientes, o mesmo sabendo orientar, tem em mãos o caminho para o crescimento da prática ao aleitamento materno.

A assistência de enfermagem como foi observado garante as mães as informações adequadas sobre o aleitamento materno, mesmo assim muitas mães deixam a amamentação de lado ou a fazem de maneira incorreta, pelo fato de considerarem outras informações que são passadas de geração em geração por seus familiares, acreditando em tabus e mitos, e também a casos relacionados pela falta de tempo ocasionada pelo emprego fora do lar, o que consequentemente leva ao uso produtos artificiais e/ou desmame antes do recomendado.

O incentivo ao aleitamento materno deve ser ampliado, de forma a capacitar mais a assistência de enfermagem, além de incentivar mais pesquisas e implementação de práticas que permitam que as mães sejam participantes ativas nesse processo.

VI. REFERÊNCIAS

ABRÃO, A. Aleitamento Materno. In: BARROS, S. (Org.) **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: Manole, 2006. p. 223-235.

ALENCAR, S. M. S. M. de. Proteção Legal ao Aleitamento Materno. In: REGO, J. D. (Org.) **Aleitamento Materno: um guia para pais e familiares**. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

ALMEIDA, N. A. M; FERNANDES, A. G; ARAÚJO, C. G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 6, n. 3, 2004. Disponível em:<<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/viewFile/835/983>>. Acesso em: 18 out. 2018.

ALMEIDA, J. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **SciELO**, Minas Gerais, 10 jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2018.

ARAÚJO, O. D; et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, 2008. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/html/2670/267019605015/>>. Acesso em: 08 out. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. n. 23. Brasília, DF, 2009. 112 p. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 05 out.2018.

CAMINHA, M. F. C; et al. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, n. 1, p. 25-37, 2010. Disponível em:<<https://www.ingentaconnect.com/content/doi/15193829/2010/00000010/00000001/art00003>>. Acesso em: 08 out. 2018.

CAVALCANTI, S. Aleitamento Materno. In: SANTOS, L. (Org.) **Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010. p. 73-93.

FALEIROS, F. T. V; TREZZA, E. M. C; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, p. 623-630, 2006. Disponível em:<<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/13235/S1415-52732006000500010.pdf?sequence=1>>. Acesso em 08 out. 2018.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

LEVY, L; BÉRTOLO, H. Manual de aleitamento materno. **Lisboa: Comité Português para a UNICEF**, 2008. Disponível em:<https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=aleitamento+materno&oq=aleitamen>. Acesso em: 06 out. 2018.

MACHADO, R. Facilitadores do aleitamento materno. **Jornal do Brasil**, 01 mai. 2018. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/artigo/noticias/2018/05/01/facilitadores-do-aleitamento-materno/>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, S. E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MONTEIRO, J C. S; NAKANO, A. M; GOMES, F. A. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Investigación y educación en enfermería**, v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011. Disponível em:<https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=historico+aleitamento+materno&btnG=&oq=historico+aleitamento+mart>. Acesso em: 05 out. 2018.

ODILON, N. Os benefícios da amamentação e acção do enfermeiro na sua promoção. **Atlas da Saúde**, São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.atlasdasaude.pt/publico/content/os-beneficios-da-amamentacao-e-accao-do-enfermeiro-na-sua-promocao>>. Acesso em: 11 mai. 2018.

PINELLI, F. Leite Materno. In: BARROS, S. (Org.) **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica**. São Paulo: Roca, 2002. p. 307-330.

SANTOS, V. Aleitamento materno exclusivo. **Brasil Escola**, Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/biologia/aleitamento-materno-exclusivo.htm>>. Acesso em: 12 mai. 2018.

VII. ANEXOS**QUESTIONÁRIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO**

Questionário para Enfermeiros

1. Sexo M () F ()
2. Idade:
3. Até quantos meses o Leite Materno foi o único alimento do bebê?
1º Filho: () meses 2º Filho: () meses 3º Filho: () meses
4. Há quanto tempo trabalha na área?
5. Você já fez algum treinamento ou curso em amamentação? () Nunca () 1 vez () 2 vezes
() pelo menos 3 vezes
6. Qual a duração aproximada do maior treinamento?
7. Você orienta a gestante prestes a dar à luz no que se refere à amamentação? () Quase sempre () Algumas vezes () Muito raramente
8. Assinale com V para verdadeiro ou F para falso:
() É importante lavar o bico dos seios com água e sabão após cada mamada
() É importante trocar de seio após cerca de 10 minutos de início da mamada, para que o bebê mame os dois seios
() O uso de chupetas pode prejudicar a amamentação
() Em caso de ingurgitamento, é importante massagear o seio antes da mamada, e fazer compressas geladas após
() Se não houver apojadura até 3 dias após o parto, é necessário iniciar complementação
() A exposição à luz do sol é benéfica para o seio
() O bebê deve ser amamentado com regularidade: de 2 em 2 horas na primeira semana e de 3 em 3 horas daí em diante
() Se houver diminuição da produção de leite, e o bebê der mostras de que está com fome, deve-se começar imediatamente a complementação
() A composição do leite varia ao longo da mamada em um seio, isto é, o leite inicial é diferente do leite final

- () O sucesso da amamentação depende apenas da relação mãe-bebê, não influenciada pela participação dos familiares ou por valores culturais
9. Quais os principais problemas que levam as mães a não amamentar? Quais as principais causas?
 10. Até quando deverá uma criança mamar?
 11. Como evitar o desmame precoce?
 12. Quais os principais mitos e tabus em relação a amamentação?
 13. Qual a importância do incentivo da amamentação?
 14. Quais os motivos que realmente impedem a amamentação?
 15. Quais remédios a mãe deve evitar durante o aleitamento?
 16. Como podemos identificar as mulheres que não produzem o leite necessário por algum problema de saúde?
 17. Existem formas corretas de amamentação?
 18. Acredita que as cirurgias para a redução da mama interferem na amamentação? E a colocação de silicone?
 19. Como as mães podem aprender a realizar a retirada de seu próprio leite?
 20. Em seu local de trabalho é realizado algum tipo de iniciativa que promova o aleitamento materno?
 21. E você, como profissional de saúde, tem iniciativas para promover o aleitamento materno?

QUESTIONÁRIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Questionários para as mães

I – Caracterização da Amostra

1. Idade: _____
2. Escolaridade: Analfabeta Ensino fundamental Ensino médio Ensino Superior
3. Profissão: _____
4. Estado Civil: Solteira Casada / União de facto Divorciada Viúva
5. Nº de filhos (incluindo o atual): _____
6. Amamentou anteriormente? Sim Não

7. A Senhora foi amamentada? Sim Não Não sei

II – Informações sobre Aleitamento Materno

1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez? Sim Não

2. Se sim onde? Centro de Saúde Privada Hospital/Maternidade Curso de preparação para o parto

3. Quem informou sobre a amamentação? Enfermeiro Médico de Família Pediatra

Obstetra Familiar e amigos Livros e Revistas Outro, quem? _____

4. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?
____meses Até o bebé querer Enquanto tiver leite Não sei

5. Qual a duração adequada para amamentar (dar leite materno e outros alimentos)?
____meses Até o bebé querer Enquanto tiver leite Enquanto for satisfatório para a mãe, bebé e pai Não sei

III – Prática da Amamentação

1. Agora amamenta? Sim Não

2. Quanto tempo amamentou seu último filho? _____

3. Quem aconselhou a introduzir o leite artificial? Médico de Família Farmacêutico

Familiares e amigos Pediatra Enfermeiro Iniciativa própria Não introduziu

4. Se amamenta faz: aleitamento exclusivo Aleitamento misto

5. Iniciou Aleitamento Materno no Hospital? Sim Não

6. Teve ajuda na primeira mamada? Sim Não

7. Se sim quem ajudou? Enfermeiro Médico Familiar Outros quem? _____

8. O que sentiu a primeira vez que amamentou? _____

9. Foi dado outro leite ao seu filho no Hospital? Sim Não Não sei

10. Se sim, como? Copo Seringa Biberão Não sei

11. Ofereceu chupeta ao bebé na Maternidade? Sim Não

12. Agora o seu filho usa chupeta? Sim Não

13. No Centro de Saúde recebeu ajuda quando teve problemas com a amamentação?

Sim Não

15. Se sim de quem? Enfermeiro Médico de Família Obstetra Pediatra

Outros Quem? _____

Obrigada pela Colaboração