

CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Thaila Carla Freire de Oliveira; Vanessa Pereira Marques; Juliana Araújo do Nascimento; Bruno César Gomes Fernandes; Heloisy Alves de Medeiros

Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Olho D'água da Bica, s/n, Cuité, PB, 58175-000. thailacarla1005@gmail.com; ne_xxa@hotmail.com; juliana.f.n@outlook.com; bruno.fern@hotmail.com; heloisymedeiros@hotmail.com

Resumo: Objetivou-se descrever a importância da contribuição do profissional de enfermagem da ESF, na promoção ao aleitamento materno como ser integrante e referência deste manejo. Para a realização desse trabalho utilizou-se como metodologia uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo a partir dos Descritores em Ciência da Saúde. Filtrando os principais artigos, a partir dos seguintes critérios de inclusão: texto completo, texto em português e artigos publicados dentre os anos de 2009 a 2016. A partir dos critérios utilizados restaram 8 artigos finais. Utilizou-se também consulta ao Caderno de Atenção Básica e Álbum Seriado, ambos materiais do Ministério da Saúde. A análise dos dados fez-se através da literatura pertinente. O enfermeiro tem um relevante papel na reversão do baixo índice de AME. Para que isso ocorra efetivamente, se faz importante, não apenas à competência nos aspectos técnicos relacionados à lactação, mas para que o seu trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno seja bem sucedido é fundamental um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. O profissional de saúde responsável pela assistência à mulher, seja ele o médico, o enfermeiro, ou qualquer outro profissional, requer não apenas conhecimentos sobre amamentação, mas também necessita de habilidades clínicas e de aconselhamento. Torna-se imperativo a necessidade da sistematização do trabalho do enfermeiro frente às práticas desenvolvidas para a promoção e incentivo ao aleitamento materno.

Palavras Chaves: Aleitamento Materno, Atenção Primária, Assistência de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Apesar da existência de inúmeros estudos científicos que comprovam a importância, os benefícios e a superioridade do aleitamento materno (AM) sobre outros alimentos para a criança, e da criação de programas de incentivos a essa prática, as taxas de AM no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, ainda permanecem abaixo dos níveis recomendados (BRASIL, 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no intuito de assegurar um estado

nutricional satisfatório do lactente, preconiza como recomendação o aleitamento materno exclusivo (AME) nos seis primeiros meses de vida e continuado pelo menos até aos dois anos de idade (SILVA et al, 2014).

No que vai além das numerosas vantagens socioeconômicas, o leite materno contém os nutrientes essenciais que garantem um crescimento e desenvolvimento adequados ao longo do primeiro semestre de vida, com impactos a curto e longo prazo. Nessa conjuntura, a execução das ações de proteção e promoção (AM) depende de

esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, na perspectiva de abordagem integral e humanizada (BRASIL, 2009).

Na Estratégia Saúde da Família (ESF), para que haja aumento dos indicadores do AM, particularmente do AME, na prevenção contra doenças prevalentes na infância e na promoção da saúde infantil, faz-se necessário o aprimoramento continuado das práticas de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, assim como da capacitação dos profissionais de saúde (SANTOS et al, 2016).

Para uma prática eficaz de amamentação, é indispensável que o profissional de saúde compreenda a influência da cultura nessa dimensão, respeitando os saberes e costumes populares da prática do aleitamento, visto que, não considerar as crenças obtidas pelas mães pode interferir e servir de barreiras no que diz respeito ao reconhecimento da prescrição de cuidados oferecidos pelo profissional (BROTTO et al, 2015).

O enfermeiro, dentro da ESF, é o profissional que mantém vínculo e laços estreitos com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem o relevante papel de contribuir com orientações pertinentes nos programas de educação em saúde. Ao longo do pré-natal, ele deve preparar a gestante com informações e desmistificação de conceitos extraídos de sua cultura, induzindo-a para o

AM, a fim de facilitar o processo de adaptação da puérpera após o nascimento da criança, evitando assim, impasses, adversidades e possíveis complicações ambos (AMARAL et al, 2013).

Nesse sentido, o presente trabalho justifica-se pela necessidade de abordar a relevância do papel da enfermagem como protagonista do incentivo e apoio ao AME, além da importância de estudos nessa área para qualificação da assistência prestada pelo profissional de enfermagem com foco nesse contexto.

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever a importância da contribuição do profissional de enfermagem da ESF, na promoção ao aleitamento materno como ser integrante e referência deste manejo.

METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho utilizou-se como metodologia uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo a partir de artigos científicos, consultados através dos seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DESC): Aleitamento materno, Atenção primária; Assistência de enfermagem. Foram feitas pesquisas no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), obtendo artigos nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS e MEDLINE, filtrando os principais artigos, a

partir dos seguintes critérios de inclusão: texto completo e disponível gratuitamente, texto em português e artigos dentre os anos de 2009 a 2016.

Esses artigos foram escolhidos de acordo com o critério de pesquisa, nos quais são: benefícios do aleitamento materno, papel da enfermagem na promoção ao aleitamento materno exclusivo e principais fatores que influenciam no desmame precoce.

A partir dos critérios utilizados restaram 8 artigos finais. Utilizou-se também consulta ao Caderno de Atenção Básica e Álbum Seriado, ambos materiais do Ministério da Saúde. A análise dos dados fez-se através da literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O AM é a mais inteligente e antiga modalidade natural de vínculo, afeição, proteção e nutrição para a criança, além de constituir a mais econômica e eficaz estratégia para redução da morbimortalidade infantil. Amamentar não se trata apenas de nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre o binômio mãe-filho, gerando repercussões no estado nutricional da criança, na defesa contra infecções, em sua fisiologia e no seu crescimento e desenvolvimento cognitivo e emocional, ainda tendo

implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

A cultura dentro de uma sociedade interfere fortemente nas crenças maternas e a ingerência de outras pessoas como avós, vizinhas no que diz respeito à incapacidade de prover o aleitamento, pode levar as mães a acreditarem que não são capazes de produzir leite em quantidade suficiente, mesmo quando são orientadas. Assim, o acompanhamento das mães pela equipe da ESF, principalmente pelo enfermeiro, nos primeiros seis meses de vida como incentivo à continuidade do AME é uma estratégia fundamental para a produção dos diversos benefícios derivados dessa prática (ROCCI & FERNANDES, 2014).

O enfermeiro tem um relevante papel na reversão do baixo índice de AME. Para que isso ocorra efetivamente, se faz importante, não apenas à competência nos aspectos técnicos relacionados à lactação, mas para que o seu trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno seja bem sucedido é fundamental um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. Essa visão necessariamente deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, com valorização, escuta qualificada e empoderamento desta. (BRASIL, 2009).

Nessa perspectiva, destacam-se os principais instrumentos de informação e orientação que são e devem ser utilizados no incentivo ao AME às nutrizes e futuras nutrizes, pelo enfermeiro da ESF.

Aconselhamento e Diálogo

A possibilidade de garantir informações contínuas, claras e objetivas e de uma assistência de enfermagem mais humanizada junto à comunidade, exige uma atuação do profissional de enfermagem junto às mães e futuras mães que irão promover o aleitamento materno para com seus bebês (AMORIM & ANDRADE, 2009).

O enfermeiro precisa ter conhecimento básico e habilidades, além de competência para se comunicar com eficiência. No aconselhamento, é fundamental que as mulheres sintam que o profissional se interessa pelo bem-estar delas e de seus filhos para que elas adquiram confiança e se sintam apoiadas e acolhidas (WILHELM et al, 2015).

Para um diálogo satisfatório, os seguintes recursos podem ser utilizados pelo enfermeiro: prática de comunicação não verbal (gestos, expressões) e utilização de linguagem simples; remoção de barreiras (mesa, papéis) durante o diálogo promovendo uma maior aproximação com a mulher; abrir espaço para a fala da mulher e otimizar a

escuta qualificada; demonstrar empatia, compreensão e interesse pela mulher e o bebê; evitar julgamentos; aceitar e respeitar os sentimentos das mães, sem necessariamente concordar ou discordar; fazer sugestões sem imposição; fracionar as informações no momento de aconselhamento; explicar todos os procedimentos e condutas (BRASIL, 2009).

Vantagens e benefícios da Amamentação

Ao longo dos últimos anos, têm surgido várias discussões sobre as vantagens do aleitamento materno para a saúde, priorizando benefícios para o desenvolvimento dos recém-nascidos e crianças maiores, como uma forma indiscutível de prevenção da morbimortalidade, especialmente no primeiro ano de vida (AMARAL et al, 2013).

Nesse aspecto, o profissional de enfermagem tem o papel de elucidar de modo sucinto a importância da amamentação com destaque para o AME e suas vantagens. Na educação em saúde, Brasil (2009) e Brasil (2007) identificam alguns pontos que devem ser repassados às nutrizes relacionados ao AM, tais quais:

1. Composição do leite materno como alimento completo, rico em substâncias nutritivas equilibradas todas apropriadas para o organismo do

- bebê, promovendo uma melhor nutrição e efeitos positivos no desenvolvimento e inteligência.
2. AM como primeira defesa adquirida pelo bebê evitando e diminuindo o risco de mortes infantis, diarreia, problemas respiratórios, alergias, problemas da cavidade bucal, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduzindo as chances de obesidade e favorecendo melhor qualidade de vida.
 3. Vantagens para a mãe como o favorecimento da involução uterina, promoção do vínculo mãe-filho, método de planejamento familiar evitando nova gravidez, menores custos financeiros, proteção contra o câncer de mama.

Técnica de Amamentação

A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos. Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega”. A má pega

dificulta o esvaziamento da mama, levando a uma diminuição da produção do leite (BRASIL, 2009).

Quadro 1 – Técnica de posicionamento e pega adequada

1. Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo

2. Corpo do bebê próximo ao da mãe

3. Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido)

4. Bebê bem apoiado (pode utilizar travesseiro)

5. Mais aréola visível acima da boca do bebê

6. Boca bem aberta

7. Lábio inferior virado para fora

8. Queixo tocando a mama

Figura 1 – Pega adequada ou “boa pega”.



Figura 2 – Pega inadequada ou “má pega”.



Todo profissional de saúde, principalmente o enfermeiro durante a visita puerperal, que faz assistência a mães e bebês deve saber observar criticamente uma mamada. Uma observação atenta para a

duração, a forma, o ambiente, o vínculo mãe-bebê, é um aspecto favorável para evitar possíveis problemas decorrentes da amamentação (BRASIL, 2009).

Problemas mais frequentes da amamentação

A dedicação e o apoio da equipe de saúde são fundamentais para o sucesso da amamentação e na prevenção de possíveis problemas gerados pelo AM, que ocorrem nos primeiros dias de puerpério. É importante que o enfermeiro conheça estas dificuldades e intervenha, de modo que a lactação seja bem sucedida, uma vez que as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no processo de aleitar podem ser preditivas de desmame precoce (ROCCI & FERNANDES, 2014).

Para Rodrigues & Gomes (2014), os principais problemas decorrentes do AM são mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, fissuras, mastite, abscesso mamário, baixa produção de leite.

É importante que o enfermeiro oriente de modo a prevenir a solidificação desses problemas. Nesse sentido, segundo Brasil (2007), as principais recomendações que devem ser informadas às mães são:

- Adequar o posicionamento e a “pega” para evitar mamilo dolorido e fissuras;

- Expor as mamas aos raios do sol matinal ou à luz artificial (lâmpada de 40 watts a uma distância de 30 cm);
- Ordenhar manualmente o excesso de leite para evitar que o leite fique “empedrado”;
- Deixar o bebê para mamar sob livre demanda, sempre que ele quiser;
- Retirar o excesso e oferecer o peito com maior frequência caso as mamas estejam muito cheias;
- Procurar o médico quando não houver melhora em 24 horas, se a mama ficar avermelhada e a mãe tiver febre, para evitar complicações como mastite ou abscessos;
- Evitar a baixa produção do leite, oferecer o peito logo após o nascimento e todas as vezes que o bebê quiser, sem introduzir chupetas, ou mamadeiras.

Mitos e tabus da amamentação

Infelizmente, ainda hoje existem, vários tabus, mitos e preconceitos presentes na sociedade em relação à amamentação, e esse fato pode influenciar, desestimular e prejudicar o ato de amamentar (RODRIGUES & GOMES, 2014).

O enfermeiro deve identificar, durante o pré-natal, o conhecimento, 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 vigilância e efetividade durante a assistência à nutriz no pós-parto (AMARAL et al, 2013).

Nessa conjuntura, Brasil (2007) elucida os principais mitos e tabus que prejudicam a amamentação:

- Amamentar faz os seios caírem;
- Seios pequenos produzem pouco leite;
- Não pode amamentar com seios inflamados (mastite);
- Mães com mamilo invertido não podem amamentar;
- Leite fraco;
- Leite não sustenta o bebê;
- Prematuros ou com baixo peso não devem mamar;
- Mulher que faz cesariana não pode amamentar;
- Utilização de água e chás para complementar o leite;
- Mãe não pode trabalhar fora;
- Arroter durante a mamada inflama o peito;

Dessa forma o enfermeiro deve, após ouvir os saberes e crenças das mulheres, reproduzir todas as informações científicas a respeito de mitos e tabus culturais. As orientações devem desmistificar as crenças.

Desse modo, seguem as informações: A queda do peito depende de vários fatores: hereditários, idade e aumento de peso. A própria gravidez causa mudança na sua forma e posição; Não existe leite fraco. O leite materno tem todas as substâncias na quantidade certa que o bebê precisa para crescer e se desenvolver sadio. O leite do início da mamada é mais “ralo”, pois contém mais água, menos gordura e grande quantidade de fatores de defesa. Contém também mais vitaminas e sais minerais. O leite do fim da mamada é mais grosso, pois tem mais gordura e engorda o bebê. O bebê precisa do leite do começo e do fim da mamada; A inflamação do seio não impede que aja o aleitamento, o que pode ocorrer é a mulher sentir algum desconforto na hora da amamentação; Mulheres com o mamilo invertido pode sim amamentar, pois para o bebê mamar corretamente ele precisa abocanhar a aréola e não apenas o mamilo; Os bebês prematuros ou com baixo peso podem ter dificuldades de sugar no início, mas são os que mais precisam da proteção do leite materno. Conforme eles crescem, sugam com maior facilidade; A mãe que trabalha pode dar de mamar nos períodos que estiver em casa, e também pode retirar e guardar seu leite para ser oferecido ao bebê enquanto ela estiver fora; Em relação ao mito de arroter no peito,

não há comprovação científica desta afirmação popular.

Promover a participação da família

A prática de amamentar está estreitamente influenciada pelo meio de inserção da nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte não só dos profissionais de saúde, mas também da sua família. A participação do pai e dos avós desde as consultas de pré-natal, até o parto e pós-parto fará com que eles se sintam também importantes, responsáveis e participativos neste processo de amamentação e cuidados com o bebê (BRASIL, 2009; BRASIL, 2007).

Os pais e avós têm sido identificados como importante fonte de apoio à amamentação. No entanto, de certo modo, muitos deles não sabem de que maneira podem apoiar as mães, provavelmente por falta de informação. Desse modo, o profissional de enfermagem atua na contribuição desse processo, com informações adequadas e diálogo que permitam aos pais e avós exporem as suas experiências, crenças e sentimentos com relação à amamentação (BRASIL, 2009).

Portanto, cabe ao profissional de enfermagem dar atenção e estimular a família a participar desse período único e vital, pois

com o direcionamento correto, eles podem exercer papel instigante para uma amamentação bem sucedida.

CONCLUSÃO

Esse estudo permitiu observar que o manejo clínico do aleitamento materno não é uma prática bem difundida na nossa realidade atual, devido a diversos fatores já citados no texto. Para garantir a disseminação e eficácia desse processo, torna-se viável a criação de grupos de gestantes durante o pré-natal, além da visita puerperal, com o intuito de verificar a compreensão das orientações passadas durante as consultas de pré-natal.

O profissional de saúde responsável pela assistência à mulher, seja ele o médico, o enfermeiro, ou qualquer outro profissional, requer não apenas conhecimentos sobre amamentação, mas também necessita de habilidades clínicas e de aconselhamento.

Torna-se imperativo a necessidade da sistematização do trabalho do enfermeiro frente às práticas desenvolvidas para a promoção e incentivo ao aleitamento materno

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. C., et al. A Importância Da Assistência De Enfermagem No Aleitamento Materno. Nov@: Rev Científica. Contagem, v.2, n.2, p.1-17, 2013.

AMORIM, M. M.; ANDRADE, E. R. Atuação do enfermeiro no psf sobre aleitamento materno. *Perspectivas online*. Rio de Janeiro, v.3, n.9, p.93-110, 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: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, revisada. Brasília: 2007. Álbum seriado. 18p.

BROTTO, L. D. A, et al. Use of galactogogues in breastfeeding management: integrative literature review. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 7, n. 1, p. 2169-2180, jan. 2015.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *REBEn – Rev. Bras Enferm. Brasília*, v.67, n.1, p.22-7, 2014.

RODRIGUES, N. A.; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Enfermagem Revista*. Belo Horizonte, v.17, n.1, p.30-48, 2014.

SANTOS, F. S., et al. Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na

estratégia saúde da família. *Texto contexto - enferm*. Florianópolis, v.25 n.1, p.1-8, 2016.

SILVA, D., et al. Aleitamento materno e caracterização dos hábitos alimentares na primeira infância: experiência de São Tomé e Príncipe. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. Recife, v.14, n.3, p. 147-155, 2014.

WILHELM, L. A., et al. A vivência da amamentação na ótica de mulheres: contribuições para a enfermagem. *Rev. Enferm. da USFM*. Santa Maria, v.5, n.1, p.160-168, 2015.