

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIATENAS
NATHALIA DA SILVA TORRES

**A INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO
NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO**

PARACATU/MG
2019

NATHALIA DA SILVA TORRES

**A INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Uni Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Ciências da Saúde

Orientador: Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.

PARACATU/MG

2019

NATHALIA DA SILVA TORRES

**A INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Uni Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Ciências da Saúde

Orientador: Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 01 de Julho de 2019.

Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.

Centro Universitário Atenas

Prof^a. Pollyanna Ferreira Martins Garcia Pimenta

Centro Universitário Atenas

Prof^a. Msc. Sarah Mendes de Oliveira

Centro Universitário Atenas

Dedico a Deus, meus pais, filha, marido e a toda minha família, pois foram eles que me incentivaram, a está aqui hoje, conquistando meu objetivo, e vencendo todos os obstáculos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente, a Deus e Nossa Senhora Aparecida, pelas bênçãos que tenho recebido em minha vida, por ter me dado forças para chegar até aqui, pois sem eles nem sei si estaria aqui.

Quero agradecer aos meus pais, irmãos, avós, filha, marido, sogros e todas as pessoas da minha família, pois foram eles que na hora do meu desespero, da fraqueza me deram sustento para me levantar, e ter vontade de alcançar meus objetivos, me incentivando e enxugando minhas lágrimas quando estava tudo muito difícil, só tenho a agradecer, pois sem vocês não estaria aqui hoje finalizando este trabalho e está faculdade.

Obrigado filha por me compreender, quando tive que ti deixar para ir pra faculdade, estágio, mais isso é tudo para que a mamãe possa lhe oferecer um futuro melhor princesa, a mamãe agradece a Deus todos os dias por ter me dado o privilégio de ser sua mãe, te amo muito filha linda.

RESUMO

A OMS recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses da criança, pois neste período somente o leite materno saciara o bebê, tanto na fome quanto na sede, não sendo necessário a complementação de nenhuma fórmula, ou alimento para a criança. O leite materno é cheio de nutrientes, vitaminas, gorduras, e vem trazendo junto de si, ações de proteção e imunização, que beneficiara tanto o bebê quanto a mãe. Porém, não são todas as mães que optam por amamentar seu filho, abandonando a amamentação ou até mesmo nem a iniciando, com isso levando ao desmame precoce da criança. Existe no mundo, profissionais capacitados para o cuidado da gestante, puérpera e o recém-nascido, que na maioria das vezes é o enfermeiro, que tem como papel tirar dúvidas, ensinar, acompanhar, cuidar, incentivar, e promover o aleitamento materno exclusivo para o recém-nascido, orientando a mãe que deve manter o aleitamento exclusivo até os 6 meses, sem oferece nada ao bebê. Neste estudo trazemos como é importante a assistência de um profissional enfermeiro, para orienta as mães do tanto que é importante o ato de amamentar o seu filho, para que ele cresça e não tenha prejuízo referente à saúde, por meio de uma Revisão Bibliográfica.

Palavras-chave: Atuação do enfermeiro. Aleitamento. Desmame.

ABSTRACT

The World Health Organization recommends exclusive breastfeeding up to the 6 months of the child, because in this period only breast milk will quench the baby, both in the hunger and in the thirst, not being necessary the complementation of any formula, or food the child. Breastmilk is full of nutrients, vitamins, fats, and comes with protection and immunization actions that benefit both the baby and the mother. However, it is not all mothers who choose to breastfeed their child, abandoning the breastfeeding or even initiate, thus leading to early weaning of the child. There are professionals trained in the care of the pregnant, puerperous and newborn in the world, who are most often the nurse, who has the role of doubting, teaches, accompanies, cares, encourages, and promotes exclusive breastfeeding for the newborn, directing the mother to maintain exclusive breastfeeding up to 6 months, without offering anything to the baby. In this study we bring the importance of the assistance of a professional nurse, to guide the mothers of how important is the act of breastfeeding their child, so that they do not have health prejudice.

Key words: Nurses' performance. Breastfeeding. Weaning

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CA	Câncer
DMS	Declaração Mensal de Serviço
HAC	Hospital Amigo da Criança
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para Infância
UTI	Unidade de Terapias Intensivas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 OBJETIVO GERAL	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4 JUSTIFICATIVA	11
1.5 METODOLOGIA	12
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	13
2 ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUAS VANTAGENS	14
3 FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	17
4 AÇÕES DO ENFERMEIRO DUARANTE ASSISTÊNCIA A MULHER NO CLICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NO QUE TANGE A PRATICA DO ALEITAMENTO MATERNO	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno, é o alimento mais completo e adequado para todo recém-nascido. Ajuda a prevenir a diarreia, as infecções respiratórias, diminuir o risco de alergias, diabetes, colesterol alto, hipertensão, reduzir a chance de obesidade e diminuir a mortalidade. O leite materno é uma fonte rica de vitaminas, ácidos graxos, açúcares, gorduras e fatores imunológicos. Por meio dele a mãe fornece todo alimento necessário para o crescimento e desenvolvimento físico, psíquico, nutricional e emocional do seu filho, auxiliando na prevenção de doenças futuras. O enfermeiro tem como função a assistência à mãe durante a gestação, trabalho de parto, parto e puerpério, sendo imperativo a sua orientação sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, além das técnicas adequadas para o sucesso dessa prática, prevenindo danos aos seios da mãe e, conseqüentemente, o desmame precoce (DAMIÃO, 2002)

A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, sendo complementado com outros alimentos até os dois anos de vida, protegendo-o contra diversas doenças e auxiliando na promoção da saúde. O impacto do aleitamento materno pode ser observado pela diminuição do número de hospitalizações, da utilização de medicamentos e de atendimento médico, já que as crianças amamentadas adoecem menos (GIUGLIANI, 2000).

É recomendado pelo Ministério da Saúde oferecer o leite materno imediatamente após o nascimento, estimulando a descida do leite e os benefícios da ingesta do colostro (OLIVEIRA, 2002).

O desmame precoce é um dos fatores mais preocupantes para a saúde do binômio mãe-filho. Mesmo considerando o leite materno como melhor opção de nutrição de seu filho, diversas mulheres não amamentam. As dificuldades vivenciadas por elas incluem dores, mastites, inflamações, infecções, fadiga, esforço físico, insegurança em relação à produção láctea e por vezes, devida estética. O desmame também ocorre em mães que, para sustentar suas residências, necessitam retornar ao trabalho e optam por oferecer outros alimentos para seus filhos antes de completarem os seis meses (ARAUJO, et al., 2008).

O enfermeiro é um profissional que se mostra presente durante todo o período gravídico-puerperal, fazendo com que seja considerada indispensável sua capacitação e participação em programas de educação em saúde, no atendimento pré-natal e no puerpério, promovendo orientações contínuas, incentivo e apoio, trazendo segurança à mãe, no intuito de facilitar este processo e tornar o aleitamento materno mais que um ato de amor, um ato prazeroso (BRASIL, 2001)

Este trabalho busca clarear o papel do enfermeiro nesta fase da vida da mulher, no intuito de melhorar os índices de aleitamento materno exclusivo.

1.1 PROBLEMA

O que se espera do Enfermeiro quanto à assistência prestada à mulher no ciclo gravídico puerperal no sentido de incentivar e promover o aleitamento materno exclusivo?

1.2 HIPÓTESE

O aleitamento materno é um processo natural e seus benefícios para o binômio mãe-filho são inquestionáveis. O leite materno é considerado o alimento mais completo e apropriado para o recém-nascido. Conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde) é recomendado seu uso exclusivo até os seis meses de idade. Contudo, a adesão a essa prática não é satisfatória, pois diversos fatores são difíceis e levam ao desmame precoce.

A assistência à amamentação certamente é um dos fatores primordiais que contribuem para o sucesso dessa prática. Supõe-se que o enfermeiro, enquanto profissional comprometido com a promoção da saúde e com papel educador inerente à sua prática, profissional envolvido com a mulher durante todo o período gravídico puerperal, tem grandes oportunidades para participar desse processo e deve oferecer estrutura para satisfazer as necessidades individuais de cada mulher.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender de que maneira a assistência do enfermeiro pode contribuir para o aumento e manutenção do índice do aleitamento materno exclusivo no país.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Descrever aleitamento materno exclusivo, leite materno e suas vantagens para o bebê;

b) Levantar os fatores associados à baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo-

c) Investigar as ações do enfermeiro durante a assistência á mulher no ciclo gravídico puerperal no que tange à prática do aleitamento materno exclusivo.

1.4 JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno é extremamente importante para desenvolver o vínculo, afeto e proteção para a criança, além de constituir uma rica fonte de alimento, responsável pela diminuição da mortalidade, já que age contra infecção respiratória e diarreia, reduz a chance de hipertensão, diabetes e obesidade até mesmo na vida adulta. O ideal é que seja oferecido na primeira hora de vida, conforme recomendação do ministério da saúde (TAMASIA, SANCHES, 2016).

A lactação exclusiva até os seis meses de vida traz inúmeras vantagens para o bebê, além de oferecer benefícios também para a mãe como ação contraceptiva, proteção contra CA de útero e mama, diabetes, entre outras (BRASIL, 2015).

A promoção do aleitamento deve iniciar nas consultas de pré-natal pelos profissionais médico e enfermeiro, que acompanham a mulher nessa fase.

Mesmo com a existência de campanhas públicas de saúde e toda a divulgação na mídia, o aleitamento materno vem acompanhado de uma forte tendência ao desmame precoce, principalmente nos primeiros quatro meses de vida devido diversos fatores dificulta dores nesse processo (SANTOS, PIZZI, 2006).

Segundo BOSI e MACHADO, (2005), um dos fatores que influencia negativamente a prática do aleitamento materno refere-se a problemas como

inflamações, mastite, fissuras e rachaduras nos mamilos, ingurgitamento mamário, levando as mulheres a desistirem da amamentação.

Outras mulheres relatam dificuldades em conciliar o cotidiano com a dedicação que, muitas vezes, o aleitamento materno exige. (SANTOS, PIZZI, 2006).

Diante do exposto, o enfermeiro muito tem a contribuir como agente facilitador de tal prática, promovendo orientações e esclarecimentos de dúvidas às gestantes, além de acompanhá-las mais de perto no período puerperal, demonstrando posições, posicionamento do bebê e pega adequada para trazer segurança e prazer nesse momento único na vida da mulher.

Busca-se com este estudo aprofundar os conhecimentos em relação ao tema e proporcionar uma reflexão acerca da influência da assistência do enfermeiro na prática do aleitamento materno na tentativa de maximizar o índice de aleitamento materno exclusivo.

1.5 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva realizada através de uma revisão bibliográfica.

Este estudo foi realizado através de revisão bibliográfica, baseado em fontes que relatam a função educativa e assistência do enfermeiro, junto às gestantes e lactantes. Serão consultados trabalhos científicos disponíveis em meio impresso e online, com artigos de pesquisa, monografias, teses dissertações.

Segundo Gil (2010) a pesquisa bibliográfica é o primeiro passo na construção efetiva de uma investigação, tornando fundamental para qualquer estudo. Tem como base a identificação do tema do trabalho que está vindo a ser elaborado.

Foram realizados levantamentos em bases de dados digitais confiáveis como Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Bireme, além de Manuais do Ministério da Saúde. A pesquisa em meios impressos será realizada na biblioteca do Centro Universitário Atenas.

O critério de exclusão adotado para artigos na internet foi material publicado em anos anteriores a 2005, pois existe a preocupação em se apresentar discussões mais recentes.

As palavras chaves usadas foram “aleitamento materno”, “desmame precoce”, “assistência de enfermagem”.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O trabalho é apresentado em quatro capítulos, sendo que o primeiro capítulo está apresentando a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivo específico, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo, capítulo descreve aleitamento materno exclusivo, leite materno e suas vantagens para o bebê.

No terceiro, capítulo é identificar os fatores associados abaixo adesão ao aleitamento materno exclusivo.

No quinto, capítulo são as ações do enfermeiro durante a assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal no que tange, a prática do aleitamento materno exclusivo.

2 ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUAS VANTAGENS

O ser humano é a espécie mais adaptada, possui fontes de leite para o alimento de sua criança, é a única entre os mamíferos que o processo de amamentar não é unicamente pelo instinto, mas para proteger, e ter mais proximidades com seu filho. Há algum tempo leite humano vem sendo substituído por complementos que não são bons para a vida do recém-nascido (GUEDES, TAVEIRA, 2015).

O aleitamento materno constitui uma valorosa estratégia para a redução da morbimortalidade infantil, já que é uma fase que requer cuidados, pois os distúrbios que incidem nessa época da vida podem trazer graves consequências para os indivíduos, família e sociedade (BRASIL, 2015).

A amamentação nem sempre foi exclusiva até os seis meses de idade. Antes dos anos 80 as mães ofereciam aos seus filhos recém-nascidos água, chás, sucos, alimentos sólidos, semissólidos, leites de vacas, porém exatamente nos anos 80 foi feita uma pesquisa que comprovou que dar alimentos ou qualquer suplementação a uma criança menor que seis meses poderia trazer prejuízos como morte, alergias, infecções, entre outros agravos a saúde da criança, pois o leite é composto por proteínas, lipídios, lactose e calorias que irá proteger a criança contra infecções mais graves (CARVALHO, TAMEZ, 2000).

Em 1981 começou o incentivo do aleitamento materno através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) foi iniciado para melhorar os indicadores, ofertas e distribuição de leite materno sobretudo aos bebês que se encontra em Unidades de Terapias Intensivas (UTI) neonatal. No entanto é importante tecnologicamente empregado o incentivo, da consciência da população e a solidariedade que é essencial para o sucesso do PNIAM (COSTA, et al., 2013).

Em 1991 a Organização Mundial da Saúde (OMS) constituiu que o aleitamento materno exclusivo só seria aceito se o recém-nascido mamasse diretamente da sua mãe, ou se o leite fosse retirado do seio da mãe ou através de bombinhas ou ordenha e dando ao bebê, sem nenhuma suplementação artificial (CARVALHO, TAMES, 2000).

No ano de 2001 ocorreu pela Assembleia Mundial da Saúde a aprovação da amamentação exclusiva até os seis meses até mesmo para diminuição de custos

para os pais e do ministério da saúde. E a evidências que a suplementação com água, sucos, chás, ou qualquer outro líquido é desnecessário no ponto de vista biológico (FALEIROS, et al., 2005).

A mama da mulher na gravidez possui túbulos que tem a maior produção e desenvolvimento de alvéolos secretores que dará origem a ductos lactíferos, onde produzira o leite materno rico em vitaminas, carboidratos, gorduras. O primeiro leite a ser produzido e excretado é chamado de colostro que tem sua coloração transparente com gosto meio adocicado e é essencial que o recém-nascido mame até esvaziar a mama da mãe, pois é no final do colostro que si encontra a maior fonte de gorduras e vitaminas, este leite protegera contra alergias, infecções respiratórias, doenças digestivas, pois a mãe através do leite irá passar para seu filho uma grande quantidade de anticorpos que irá protegê-la contra quadros infecciosos, irá diminuir o índice de obesidade infantil, pois o leite materno que a criança ingerir irá desenvolver mecanismos de auto regulação de ingesta de alimentos, o aleitamento também irá proteger contra diabetes, pois irá produzir antimicrobianos, como lactoferrina, lisozima e IgA que protegera contra a imaturidade do sistema imune da criança, entre outras (CARVALHO, TAMEZ, 2000).

As vantagens que o aleitamento trará para o bebê irá ajudá-lo na sua imunização contra alergias, doenças digestivas respiratórias, infecções, anemia, diarreia, diarreia, obesidade, diabetes, pois no leite terá a presença de mecanismo de proteção como: mecanismo de auto regulação, anticorpos, antimicrobianos, a lactação também auxiliara no afeto entre mãe e filho, no conforto do colo da mãe o bebe ira fica mais calmo e ira aumenta o amor, carinho, cuidado entre ambos (COSTA, et al., 2013).

O aleitamento materno é bastante reconhecido pelas vantagens que traz para o bebê, porém nem todos sabem dos benefícios que traz para a mãe, vários estudos já apontam que quando a mulher amamenta diminui o risco futuro de desenvolver câncer de mama e de útero. Estudos feitos por universidades acrescentou na lista de vantagens que amamentar diminui o risco de a mãe desenvolver diabetes mellitus tipo 2 e reforçaram que quando maior o tempo de lactação menor o risco de doenças. Os benefícios não são só em longo prazo de tempo auxilia também na perda de peso e acelera na diminuição do útero e a evitar hemorragias evitando-se anemias. Amamentar a criança também estimula o vínculo afetivo entre mãe e filho onde trará alegria e felicidades para muitas mães. Os

sentimentos de gratidão, felicidade, alegria serão produzidos pela liberação de hormônios como a prolactina e ocitocina que promove um forte sentimento de amor e apego entre mãe e filho (BUENO, 2013).

Contém o benefício para a sociedade que muitos não sabem porem a amamentação traz diversas maneiras nomeadas no ponto de vista da saúde população que irá lucrar desde as famílias, governos, trabalhadores e instituições. Investir efeitos positivos que o aleitamento traz para a saúde da fonoaudiologia que é responsável pela articulação da fala e palavras que são exatamente os mesmos que a criança utiliza durante a sucção na hora de amamenta, ou seja, língua, palato duro, lábios, pode concluir que ao estimular naturalmente e de forma saudável, ou seja. Pela amamentação os órgãos fono- articulatória irá ter o desenvolvimento correto promovendo a fala correta da criança. Para acontecer a pega corretado bebe no seio da mãe existe o processo de sucção que si inicia com reflexos de busca ou procura, os lábios são estimulados pela mãe com o dedo mindinho a criança ira virar a face em direção ao seio abrindo imediatamente a boca ocorrendo a protrusão da língua e a adaptação da boca do bebe a mama (PEREIRA, 2005).

Na lactação é de suma importância que a mãe cuide da sua alimentação para que tenham um leite forte e nutritivo, fazendo mais ingesta de legumes, verduras, frutas, ingerir bastante agua, sucos naturais, chás, já o consumo excessivo de sal, açúcar, cafeína, refrigerante, bebida alcoólica, cigarros, carnes cruas, sucos artificiais devem ser evitados, para que o leite contenha mais riquezas e seja uma fonte mais rica em vitaminas (GUEDES, TAVEIRA, 2015).

O leite materno previne mortes infantis, e promove saúde mental, física e psíquica da criança e da mulher que amamenta seu filho exclusivamente. E permiti que a criança tenha um desenvolvimento e crescimento saudável. Porém o aleitamento materno exclusivo ainda tem o índice muito baixo por falta de conhecimento e orientações das mães por isso novas abordagens devem ser feitas, ações de promoção, valorização para que as mães não deixem de amamentar seus filhos exclusivamente até os seis meses e após a introdução alimentar continuar a lactação por pelo menos até os 24 meses (BARBIERI, et al., 2015).

3 FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

É recomendado o uso do leite materno exclusivamente até os seis meses de idade já que é considerado o alimento mais adequado e completo para bebês. Diversos programas foram criados pelo governo federal no sentido de incentivar e aumentar o índice de aleitamento materno exclusivo no país, sendo uma dessas iniciativas o Hospital Amigo da Criança (IHAC), estratégia lançada no mundo inteiro pela DMS e UNICEF em 1991 com o intuito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno no âmbito hospitalar (BRASIL, 2015).

Apesar de todos os esforços e campanhas de incentivo e conscientização da população sobre os benefícios do leite materno para mãe e filho, é expressivo o desmame precoce e a baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo, sendo várias causas associadas como, retorno ao trabalho no qual a mãe irá ficar boa parte do tempo fora de casa, deixando os bebês em creches, com babás no que poderá levar ao desmame pelo fato da falta de presença da mãe, nascimento prematuro e hospitalização da criança no que o tratamento dessa criança será intensivo alguns casos até a restrição de visitas pela baixa imunidade do bebê e pôr na maioria das vezes eles estarem si alimentando por sondas (HERNANDES, et al., 2017).

Há problemas com as mamas da mãe no qual sofreram dor e poderá leva-la a desistir de amamentar por fatores, igual a dor intensa nos seios por causa das rachaduras pelo fato, da pele da mama ser extremamente frágil podendo ser evitadas, com banho de sol nos seios, banho de luz para aquelas pessoas que mora, em lugares frios, evitar cremes buchas no bico do peito, mastite que é a infecção das glândulas mamaria, podendo piorar ou melhorar si o tratamento for feito corretamente como colocar no local compressa fria e si for a mastite já estalada é necessário o uso de antibióticos, entre outros, choro do bebê mesmo depois da mamada o que levara a mãe pensar que seu leite é fraco e não está suprimindo as necessidades do bebê, no que levara a complementação ou até há troca do aleitamento pelas fórmulas (HERNANDES, et al., 2017).

Atualmente existem no mundo vários mitos e crenças, sobre o aleitamento estipulado na maior parte da sociedade e até mesmo pelas mães. Há muitos anos atrás, as europeias de classes superiores, optavam por não amamentarem as crianças pelo fato de que ao oferecer o seio para suprir as

necessidades alimentares das crianças não seria uma forma digna para elas na época, e ficavam aterrorizadas pelo fato dos índios alimentarem as suas crianças com leite materno, sem suplementação alguma e levarem essa prática até a criança alcançar certa idade. A partir do século XIX, teve o início a revolução para mostrar a toda sociedade e até mesmo aquelas mães que não acreditavam no aleitamento, que o papel delas também é marcadamente importante na prática da lactação. Nessa década a lactante passou a ser imposta para solucionar problemas de morbimortalidade, no qual de surgimento ao primeiro mito, “mãe boa é a que amamenta”, de certo modo esta fala está errada, pois uma mãe boa não é só a que amamenta mais a que dá carinho e que cuida (ICHISATO, SHIMO, 2001).

Existem ainda pessoas que auxiliam no desmame precoce, colocando na cabeça da mulher mitos aterrorizantes, como o leite não irá fazer com que o bebê ganhe peso, que o leite materno é fraco e não poderá suprir as necessidades da criança, contudo não existem essas crenças de leite fraco, pois o leite humano é o mais rico de todos nele contem vitaminas, carboidratos, gorduras, proteínas, com isso a criança ganhara peso e será imunizada contra doenças e diminuirá o risco de obesidade e mortalidade (ICHISATO, SHIMO, 2001).

Poderão ocorrer casos de diminuição do leite caso a mãe fique extremamente nervosa, estado emocional abalado ou tome algum medicamento para que o leite possa diminuir, e interromper o aleitamento materno. Entretanto as mães optam a abandonar, ou até mesmo nem iniciar a lactação por motivos como, doenças do tipo HIV, hepatites, sífilis, ou até mesmo por questões de estética pelo fato do tecido do seio ficar mais flácidos, e si sentirem aberrações com a queda dos seios, daí optam por começarem a introduzir fórmulas industrializadas ou leite de vaca para seus filhos para suprir a fome de seus filhos (JOCA, et al., 2005).

Contém vários outros mitos e crenças estipulados pela família, amigos, conhecidos, desconhecidos ou até mesmo pelas próprias mães. No século XX, a um grande índice de meninas entre 11 e 18 anos, que engravidam e não tem os conhecimentos necessários para amamentarem seus filhos, acabam oferecendo águas, sucos, chás, fórmulas ou até mesmo leite de vaca muitas das vezes por preguiça de amamentar seus filhos, acabam a optar por essas outras formas não benéficas para o seu bebê, ocasionando então ao desmame. Contudo existem jovens que arcam com suas responsabilidades, porém nem sempre seguem a orientação que recebeu durante o pré-natal e acabam oferecendo outras coisas para

seus filhos, muitas das vezes as mães não dão conta de amamentar por fatores familiares como desapoio, ausência de paternidade, excesso de responsabilidade e falta de apoio social pois acabam entrando em estado de choque ou depressão, e muitas vezes nem conseguem ficar perto de seu filho (MERINO, et al., 2013).

A amamentação em recém-nascidos prematuros ou em estágio grave de saúde pode vir a ser prejudicada, pelo fato do isolamento que a criança terá que ter para que não corra o risco de adquirir uma infecção grave dentro da UTI neonatal, fazendo com que invés da mãe possa amamentar seu filho, tenha que ordenha a sua mama para que possa armazenar para que aqueles que não estão sobre o uso de sonda possam pelo menos tomar do leite que sua mãe produziu para ele. Para a mãe ter acesso ao seu filho em uma UTI neonatal ela terá que possuir um bom psicológico, e tomar medidas de higienização para que não leve bactérias e vírus para seu filho, e para os outros bebês, facilitando a saída da criança da UTI para que a mãe possa ter o prazer de amamentar seu filho novamente ou iniciar a lactação (BARBOSA, 2013).

O uso de mamadeiras, chupetas, chuquinhas não é recomendado para aquela criança que estão sendo amamentadas ainda, pois pode fazer com que a criança venha a ter o desmame precoce, ocasionando problemas de saúde pelo fato de não fazer a higienização correta das mamadeiras, chupetas e chuquinhas, ocasionando a proliferação de bactérias e fungos, auxiliando também que a fala e os dentes das crianças fiquem prejudicadas, e fazendo com que a criança não possua anticorpos produzidos pelo leite materno, fazendo com que a criança fique doente mais frequentemente (PEREIRA, 2005).

4 AÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE ASSISTÊNCIA A MULHER NO CLICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NO QUE TANGE A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno é uma fonte rica para o bebê no meio nutricional e imunológico, onde irá suprir sua fome e imunizá-lo contra doenças. Para que isso aconteça é necessário um acompanhamento da mãe logo após a descoberta da gravidez, onde entrará mais em contato com os profissionais capacitados para orientá-la durante este ciclo gravídico. Na descoberta da gravidez é necessário que a mulher tenha em mãos, o exame de comprovação de gravidez que é o Beta HCG, para que possa ter início ao pré-natal. No início do pré-natal ela terá seu primeiro contato em um PSF (Programa Saúde da Família), com o profissional de enfermagem, ou si preferir pelo meio particular com o médico (AMORIM, ANDRADE, 2009).

No período gravídico é necessário o acompanhamento mensal da gestante para que possa prevenir e muitas das vezes, trata algo que possa ter adquirido, neste período, ou antes, mesmo da gestação. No primeiro contato com o enfermeiro profissional irá fazer algumas perguntas relacionadas aos seus hábitos de vida, alimentares, e realizara alguns testes rápidos como o de sífilis, HIV, hepatite b, e verificara o cartão de vacina para ver si a gestante encontra com todas as vacinas em dia. Assim as consultas serão intercaladas entre o enfermeiro e o médico do PSF (Programa Saúde da Família) ou si for uma gravidez que ofereça riscos tanto para mãe quanto para o filho, ela deverá ser encaminhada para um centro especializado (AMORIM, ANDRADE, 2009).

O SUS (Sistema Único de Saúde) oferece as mulheres grávidas reuniões para gestantes nos PSF (Programa Saúde da Família) que abrangem o seu território, tratando de assuntos de como é importante amamentar até os 6 meses exclusivamente, alimentação o que deverá ou não comer durante e após a gestação, bebidas alcoólicas na gravidez, tabagismo, como cuida do corpo e das mamas durante a gestação, benefícios que a lactação traz para mãe e filho (BRASIL, 2015).

Os promotores da saúde, ou seja, os enfermeiros no período puerperal devem voltar suas atenções mais frequentes aquelas puérperas para estimular a lactação durante um longo período, ou seja, durante pelo menos os vinte quatro meses de idade do bebê e exclusivamente até os seis meses (SILVA, 2000).

O enfermeiro precisa fazer o acompanhamento da criança mensalmente para que possa ser feitas as consultas puerperais, pois são nestas consultas que o profissional poderá ver, se a criança está evoluindo conforme padronizado. O enfermeiro tem como papel, incentivar e, fazer com que a mãe adote o querer e o prazer de amamentar seu filho, e os profissionais agiram de forma na qual mostrará para a mãe que amamentar não é só para imunizar a sua criança, mais para criar um laço afetivo entre mãe e filho (FILHO, et al., 2011).

A equipe de enfermagem também tem como responsabilidade orienta as mães conforme os métodos preventivos durante a amamentação, pois a lactação tem como função, quando oferecida exclusivamente e junta com o anticoncepcional de proteger a mulher para que não ocorra outra gestação. Muitas mulheres têm dúvidas quanto ao modo preventivo, e o enfermeiro é exatamente um dos melhores profissionais a explica-la para que aquela duvida que surgiu, seja inteiramente retirada com uma boa explicação, para que a mulher possa si prevenir corretamente e evitar uma nova gestação inesperada, durante a lactação de um recém-nascido que acaba de chegar interrompendo a amamentação, ocorrendo então o desmame precoce (MAIA, 2011).

O profissional também ajudara a mãe que está amamentando a tirar dúvida dos medicamentos, que podem ou não fazer o uso durante a lactação, pois os medicamentos caem nos túbulos lactíferos misturando com o leite que a mãe produziu, e isso fará com que o bebê receba um pouco do medicamento através do leite, podendo afeta-lo, porém alguns medicamentos às vezes tem a passagem para o leite, mais não tem efeito algum no recém-nascido. A mãe que frequenta as reuniões de gestante serão informadas sobre seus direitos trabalhistas e na sociedade, e o profissional de enfermagem tem o papel de explicar estes direitos para toda gestante e lactante, que esteja ali presente, estes direitos acontecem quando a mulher precisar retornar a sua rotina normal, onde terá que tira 30 minutos durante seu expediente fora do almoço para esta amamentando seu filho (MAIA, 2011).

Durante a puericultura o enfermeiro deverá observar como está a posição que o bebê está ficando para ser amamentado, e se a pega na aureola do seio da mãe está correta, pois a posição e a sucção estando correto o bebê terá mais possibilidade de estar si alimentando melhor, e evita de machucar a aureola da mãe. E é necessário observar se o cartão de vacina do recém-nascido está em dia, si

caso não estiver orientar a mãe a procurar um PSF para estar realizando as vacinas (ALMEIDA, et al., 2004).

É necessário que o enfermeiro, seja sensível para orientar e conversar com uma mulher no estado gravídico ou puerperal, pois nesses estágios a mulher produzira uma quantidade elevada de hormônios, no qual deixara a mulher mais sensível, o profissional deverá ser extremamente cuidadoso com sua paciente, pois será ele que ficara com ela durante um longo prazo de tempo, às vezes além do dever de cuida fisicamente o enfermeiro terá o papel de cuida mentalmente daquela paciente, pois pode acontecer de não ser uma gestação esperada, ou até mesmo por ocasiões familiares, ocasionando fazer com que aquela mulher desista da gestação e acabe abortando ou tome raiva do seu bebê, e chegue ao ponto de nem o amamenta-lo, ocorrendo o desmame precoce da criança (SILVA, et al., 2014).

As mães deverão ser orientadas sobre quedas, que poderão levar a complicações graves, o profissional deverá orienta-la sobre os cuidados que deveram ter ao limpar casa, subir e descer de algo, escorregar em possas de sabão ou qualquer outra coisa escorregadia, caso acontecer de cair procurar imediatamente uma maternidade. É as mesmas deveram observar si está tendo sangramento, corrimento vaginal, contrações fora de hora, diminuição dos movimentos do feto, si caso tenham algum desses sintomas deveram ir à maternidade e relata o que aconteceu (PRATES, et al., 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste trabalho foi apresentar como é a assistência do profissional de enfermagem frente ao estímulo do aleitamento materno, trazendo com que as mães no primeiro momento de vida de seu filho, já comecem a praticar o aleitamento materno.

É essencial que haja orientação do enfermeiro para que essa mãe, não de fórmulas ou qualquer outro alimento ou líquido para aquela criança até ela completa os 6 meses de vida.

A mãe deverá saber que amamentar seu filho, trará vários benefícios a ele e para ela, e auxiliara no crescimento e desenvolvimento do bebê, irá imunizá-lo e trará mais vínculo entre ambos. O profissional deverá orientar sobre os usos de chupetas, mamadeiras e chuquinhas, no período de amamentação exclusiva, pois poderá levar ao desmame precoce daquele bebê e auxiliar como deve ser a prega correta dos lábios do bebê na aureola da mãe.

O leite materno é uns dos leites mais ricos em vitaminas, ele começa a ser produzido quando a mulher descobre que está grávida, pois os hormônios estarão todos elevados e descontrolados, e auxiliara para que o leite seja produzido rico em anticorpos, que passará para o recém-nascido através do colostro, que é o primeiro leite a ser sugado pelo bebê.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes - **Aleitamento materno**: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004.

AMORIM, Marinete Martins. ANDRADE, Edson Ribeiro. **Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno**. PerspectivasOnLine 2007-2011, v. 3, n. 9, 2009.

ARAÚJO, Olívia Dias de Araújo. et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n. 4, 2008.

BARBIERI, Mayara Caroline. et al. **Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 36, n. 1Supl, p. 17-24, 2015

BARBOSA, Jaqueline Almeida Guimarães. SANTOS, Fabrícia Paula Castro. SILVA, Pablo Marcelo Castilho. **Fatores associados à baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo e ao desmame precoce**. Revista Tecer, v. 6, n. 11, 2013. Disponível em < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/tec/article/view/352>> Acesso em 20 de abr 2019.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães. MACHADO, Márcia Tavares. **Amamentação**: um resgate histórico. Cadernos ESP-Escola de Saúde Pública do Ceará, v.1,n.1,2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília, 2015.

CARVALHO, Marcos Renato. TAMEZ, Raquel. **AMAMENTAÇÃO**. Bases Científicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Pp07, 18.

COSTA, Luhana Karoliny Oliveira. et al. **Importância do aleitamento materno exclusivo**: uma revisão sistemática da literatura. Revista de Ciências da Saúde, v. 15, n. 1, 2013.

DAMIÃO, Jorginete de Jesus. **Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 11, p. 442-452, 2008.

FALEIROS, José Justino. et al. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, p. 482-489, 2005.

BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. 2013.

FILHO, Manoel Dias de Souza. et al. **Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem**. Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 1, 2011.

GIL, Carlos Antonio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**; 5 edição, São Paulo, 2010

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

GUEDES, Ana Carolina Batista de Souza. FILHO, Luis Carlos Prestes Seixas. TAVEIRA, Juliana. **AMAMENTAÇÃO: UMA REAVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS**. Revista de Patologia do Tocantins, v. 2, n. 2, p. 08-15, 2015.

HERNANDES, Taís Albano. et al. **Significado e dificuldades da amamentação: representação social das mães**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 6, n. 4, p. 247-257, 2017.

ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda. et al. **Aleitamento materno e as crenças alimentares**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2001.

JOCA, Mirella Teixeira. et al. **Fatores que contribuem para o desmame precoce**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 9, n. 3, p. 356-364, 2005.

MAIA, Maria José Cardoso. **O papel do enfermeiro num estudo de adesão ao aleitamento materno**. 2011.

MERINO, M. F. G. L. et al. **As dificuldades na maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente**. Ciênc Cuid Saúde, v. 12, n. 4, p. 670-8, 2013.

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de. CAMACHO, Luiz Antonio Bastos. **Impacto das unidades básicas de saúde na duração do aleitamento materno exclusivo**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 5, p. 41-51, 2002.

PEREIRA, Maria Adriana. **Aleitamento materno**. 2005.

PRATES, Lisie Alende. SCHMALFUSS, Joice Moreira. LIPINSKI, Jussara Mendes. **Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 2, p. 359-367, 2014.

SANTOS, A.P.A.; PIZZI, R.C. **O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem no aleitamento materno**. Monografia apresentada ao centro Universitário Claretiano. Batatais 2006. Disponível em <<http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/20003422.pdf>> Acesso em 10 de out 2018.

SILVA, Isília Aparecida. **Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 34, n. 4, p. 362-369, 2000.

SILVA, Nichelle Monique da. et al. **Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva**. Revista brasileira de enfermagem. Brasília. Vol. 67, n. 2 (mar./abr. 2014), p. 290-295, 2014.

TAMASIA, G.A; SANCHES, P.F.D. **Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil** [artigo] Registro: Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016.