Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

CONHECIMENTO DAS PUÉRPERAS ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

KNOWLEDGE OF PUERPERAS ABOUT THE IMPORTANCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE SIX FIRST MONTHS OF LIFE1

Janette de Lourdes Lopes Leite Ferreira
Hellen RenattaLeopoldino Medeiros
Monalisa Lopes dos santos
Tamiris Guedes Vieira

RESUMO: O aleitamento materno exclusivo 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. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. O leite materno é vital, logo que, em época oportuna e de forma adequada, é de notória importância para o desenvolvimento sustentável e equitativo das crianças, para a promoção da alimentação saudável em consonância com os direitos humanos fundamentais e para a prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto em Saúde Pública, logo é necessário o conhecimento sobre a importância desta fonte alimentar por parte das mães. Considerando que mesmo que as puérperas recebam informações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, ainda se torna precário o número de mães que queiram amamentar, por isso realizou-se uma revisão de literatura baseada em evidências disponíveis acerca do conhecimento das puérperas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, através de um levantamento sistematizado de publicações nacionais, disponibilizadas na base de dados Scielo, além de livros e manuais técnicos, logo que o aleitamento materno, especificamente o conhecimento das puérperas foram uma das variáveis independentes de interesse na análise dos resultados, visando à expansão do conhecimento científico e a elucidação do tema proposto de acordo com as diversas opiniões e dados existentes.

Descritores: Aleitamento Materno exclusivo.Conhecimento. Puérperas.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

ABSTRACT: Exclusive breastfeeding is the wisest natural strategy of attachment, affection, protection and nutrition for the child and is the most sensitive, economical and effective intervention to reduce infant morbidity and mortality. It also allows for a great impact in the promotion of the integral health of the double mother / baby and rejoicing of the whole society. Breastmilk is vital as soon as it is timely and appropriately relevant for the sustainable and equitable development of children, for the promotion of healthy eating in line with fundamental human rights and for the prevention of nutritional disorders Of great impact in Public Health, soon it is necessary the knowledge about the importance of this food source on the part of the mothers. Considering that even though the mothers are informed about the importance of exclusive breastfeeding, the number of mothers who wish to breastfeed is still precarious, so a literature review was made based on available evidence about the knowledge of puerperal women about the importance of breastfeeding. Exclusive breastfeeding through a systematized survey of national publications made available in the Scielo database, as well as technical books and manuals, as soon as breastfeeding, specifically the knowledge of puerperal women, was one of the independent variables of interest in the analysis of results, Aiming at the expansion of scientific knowledge and the elucidation of the proposed theme according to the diverse opinions and data available.

Keywords: Exclusive breastfeeding. Knowledge.Puerpers.

INTRODUÇÃO

O ato de amamentar é fisiológico e espontâneo, onde o leite materno constitui-se do alimento mais completo para crianças nos seis primeiros meses de vida, e este em demanda exclusiva assume grande importância nesta fase, uma vez que o leite humano maternal é um componente alimentício que possui múltiplos benefícios, essenciais para suprir todas as necessidades nutricionais, de crescimento e desenvolvimento desta idade. Além disso, a prática de amamentar é natural e eficaz, onde a função assumida é mais do que nutrir um ser, é um processo que envolve interação e vinculo profundo entre mãe e filho.

O Ministério da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo em crianças durante os seis primeiros meses de idade e complementado até os dois anos. Nesse sentido, a finalidade do leite materno é garantir a qualidade da alimentação, promover a

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

garantia do pleno crescimento e desenvolvimento saudável do lactente, diante dos valores nutricionais e de proteção que são ofertados, favorecer a diminuição de ocorrência de doenças, também confere uma promoção dos laços afetivos entre mãe e filho, estabelecendo uma relação de segurança, troca de afeto e satisfação mútuo contribuindo para a recuperação da mulher-mãe no pós parto (PELLEGRINELLI et al., 2015; SANTOS, et al., 2014; BRASIL, 2009).

Desde 1981, há aproximadamente 30 anos, o Brasil tem incentivado a prática do aleitamento materno, através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), tendo em vista aumentar os índices de lactação exclusiva e complementar no país, inibindo o desmame precoce e mostrando a suma importância e os benefícios da amamentação (BRASIL,2009).

Cecatti (2004) cita em seu estudo alguns benefícios do ato de amamentar e que além das vantagens para a saúde da criança, traz também para a saúde da mulher, e dentre estas está a diminuição da morbimortalidade no primeiro ano de vida ,onde o fato de realizar a amamentação têm menor risco de desenvolver osteoporose, câncer de mama na pré-menopausa e nos ovários, além de que, pode atuar como coadjuvante na prevenção de uma nova gestação, possui baixo custo financeiro, gera satisfação e além da criação do vínculo mãe-filho.

Apesar de ser uma temática bastante abordada e das abundantes evidências científicas em relação à superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é necessário uma atuação maior pelos órgãos de saúde, logo o aleitamento materno exclusivo constitui como fator de redução de óbitos em crianças menores de um ano, como também nota-se que é baixo o número de mulheres que amamentam os seus filhos de acordo com essas recomendações, visto que ainda é grande o número de casos de desmame precoce. Dessa forma a situação do aleitamento materno no Brasil ainda está longe da preconizada pela Organização Mundial da Saúde(OMS). Este fato decorre, muitas vezes, do desconhecimento por parte da mãe sobre a importância do aleitamento exclusivo por um período maior de tempo (MACHADO et al., 2012)

O conhecimento das mães sobre a prática de amamentação exclusiva até os seis meses de vida da criança tem aumentado nos últimos anos, isso mostra que as práticas de incentivo estão sendo eficazes, portanto cerca de 30% das mães ainda demonstram certa incompreensão e dúvidas sobre aleitamento exclusivo (CAMPOS et al., 2015)

As informações a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo é muito valorosa, logo que, favorecem aquelas mulheres que desconhecem o seu verdadeiro

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

significado, pois o leite materno com suas propriedades proporciona ao infante um complexo desenvolvimento e um crescimento saudável.

Portanto, considerando-se a importância do aleitamento materno exclusivo, a presente pesquisa fará um levantamento e fornecerá informações acerca do conhecimento das mães sobre a magnitude do aleitamento exclusivo e, através de um levantamento sistematizado de publicações nacionais, tendo em vista, uma nova abordagem ao tema, na tentativa de contribuir para a expansão do conhecimento científico e desenvolver uma visão crítica a respeito dos dados existentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica, com caráter descritivo-exploratório acerca do Conhecimento das puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo. De acordo com Calil e Paranhos (2009) essa opção metodológica visa sintetizar o conhecimento de uma determinada área ou assunto com identificação, seleção e avaliação crítica dos estudos, buscando-se o consenso sobre alguma prática ou conceito em que o conhecimento disponível é insuficiente, controverso ou quando há a necessidade de uma constante atualização.

Utilizou-se para coleta, a base de dados disponibilizada no Scientific Eletronic Library Online (Scielo), tendo com o período de abrangência da literatura os últimos vinte anos, cujas publicações se encontram em português, além de outras bibliografias, como livros e manuais técnicos editados por Organizações Nacionais e Internacionais de Saúde, em que os conhecimentos das puérperas sobre o aleitamento materno, foram uma das variáveis independentes de interesse na análise de resultados, especificamente o aleitamento materno. Foi utilizada para o rastreamento dos artigos a combinação dos seguintes descritores: “aleitamento materno”, “conhecimento”,“puérperas”, priorizando-se as publicações com seres humanos, e excluindo-se aquelas não especificamente relacionadas à temática, encontradas em cinco periódicos disponíveis no Brasil – “RevBrasGinecolObstetFemina”, “Nursing”, “RevEscEnferm USP”, “RevBras Saúde MaternInfant”,”RevCefac”. Todos os textos foram lidos na íntegra e construído um conjunto de conhecimentos considerados relevantes para a compreensão dos dados descritos. Para análise dos dados, foi realizado um levantamento, analisando-se estudos e pesquisas realizadas e disponíveis, na tentativa de melhor elucidar o tema proposto e suas características de acordo com as diversas opiniões nas diferentes regiões do país.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Leite materno e suas composições

Conforme Minayo (2010) o leite humano contém água em quantidade suficiente, proteína e gordura mais adequadas para o lactente em especial nos primeiros meses de vida, além de vitaminas em excesso, dispensando o uso de suplementos vitamínicos, assim protegendo contra alergias e infecções, especialmente as diarreias, favorecendo o crescimento e desenvolvimento bem como influenciando no futuro desempenho escolar da criança.

Conforme Marily e Wong (2011) o leite materno é a melhor opção de nutrição para o lactente, pois existem muitos nutrientes que são disponíveis essenciais em qualidades e quantidades, logo contém propriedades imunológicas mostrando eficácia na proteção da criança contra doenças.

A composição do leite é formada de gordura que é constituído por lipídeos, triglicerídeos e colesterol, logo assim um elemento essencial para o cérebro, sendoportanto o aleitamento materno um propiciador de benefícios para o crescimento e inteligência cognitiva da criança (BRASIL, 2011; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

A característica do leite materno nos primeiros dias, apresenta-se com coloração amarelo escuro e com mais proteínas e menos gorduras que o leite maduro, conhecido assim como colostro, consequentemente o leite passa ao processo de amadurecimento e este é secretado do o sétimo ao décimo dia pós-parto.

Segundo Brasil (2015) a concentração de gordura no leite aumenta no decorrer das mamadas. Assim, o leite do final da mamada (chamado leite posterior) é mais rico em energia (calorias) e sacia melhor a criança, então é importante que a criança esvazie bem a mama durante cada amamentação. O leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções, sendo o IgA secretor o principal anticorpo, atuando contra microrganismos presentes nas superfícies mucosas. Os anticorpos IgA no leite humano são um reflexo dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe, onde esta produz anticorpos contra agentes infecciosos com os quais já teve contato, proporcionando, dessa maneira, proteção à criança contra os germens prevalentes no meio em que a mãe vive.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

O Ministério da Saúde afirma que a concentração de IgA no leite materno diminui ao longo do primeiro mês, permanecendo relativamente constante a partir de então. Além da IgA, o leite materno contém outros fatores de proteção, tais como anticorpos IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisosima e fator bífido. Esse favorece o crescimento do Lactobacilusbifidus, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias que causam diarreia, tais como Shigella, Salmonella e Escherichia coli (BRASIL, 2015).

Brasil (2013) afirma que a amamentação é uma estratégia fisiológica, natural e espontânea de vínculo, afeto, proteção e nutrição para o lactente e constitui de forma econômica e eficaz proteção reduzindo a morbimortalidade infantil, sendo elo de ligação entre mãe e filho, trazendo elevações no estado nutricional do lactente, atuando contra as infecções, na fisiologias, no desenvolvimento cognitivo e emocional, além de implicações na saúde física e psíquica da puérpera.

Para o sucesso do aleitamento materno Barros et al. (2012) e Couto et al. (2010) afirmam ser primordial o incentivo e a promoção desta prática ser iniciada no período gestacional, mais precisamente durante o pré-natal, onde a gestante tem oportunidade de receber orientações individuais e em grupo sobre as mamas, o leite materno e a prática da amamentação, assim como discutir as vantagens, questões polêmicas e mitos relacionados ao aleitamento materno.

De acordo com Marylyn e Wong (2011) a amamentação bem sucedida depende mais do desejo da mãe de amamentar, da satisfação em fazê-lo e dos sistemas de apoio disponíveis do que de quaisquer outros fatores. E este período as mães necessitam de apoio, encorajamento e assistência durante a permanência pós-parto, para aumentar suas oportunidades de sucesso e satisfação.

Conforme Rezende (2013) as mães que amamentam integralmente podem ficar amenorreicas no pós parto por 8 à 12 meses, enquanto as mães que não amamenta em menos de 2 meses; A amamentação de curta duração (poucas semanas) ou a parcial são menos eficientes para prolongar a amenorreia pós parto.

O autor supracitado diz que a secreção láctea finda quando cessa a amamentação e a falta e estímulo mamilar impede a liberação de ocitocina, em consequência, não há ejeção láctea, o ácino túrgido tem diminuída a sua produção de leite, por efeito local aumento da pressão. Depois a ausência de sucção reativa a produção de PIF de forma a impedir a secreção PRL, com a reabsorção do leite na luz do ácino mamário, esse acaba por secar.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Fisiologia da Lactação

A formação fisiológica de cada mama das mulheres adultas é composta entre 15 e 25 lobos mamários, que são glândulas de túbulo-alveolares constituídas, cada uma, por 20 a 40 lóbulos. Esses, por sua vez, são formados por 10 a 100 alvéolos. Envolvendo os alvéolos, estão às células mioepiteliais e, entre os lobos mamários, há tecido adiposo, tecido conjuntivo, vasos sanguíneos, tecido nervoso e tecido linfático (BRASIL, 2015).

As etapas da fisiologia da lactação podem ser divididas fundamentalmente em três processos:

Mamogênese: Onde ocorre o desenvolvimento das glândulas mamárias, logo que a unidade moto funcional das mamas é o acimo mamário, forrado por camadas únicas de células epiteliais secretoras de leite.

Lactogênese: Durante os primeiros dois dias do pós parto há poucas transformações nas mamas, apenas secreção de colostro, que já existia na prenhes, substância amarelada com grande concentração de proteínas, anticorpos e células túmicas, que ajudam a imunizar o infante contra infecções particularmente gastrintestinais; mesma é considerada como o ínicio da produção láctea.

Lactopoese: Iniciada a lactação (lactogênese) ela é mantida(lactopoese) pela existência do reflexo neuroendócrino da sucção do mamilo pelo lactente que age no eixo hipotalâmico-hipofisario e elimina por determinar a expiração de PRL (aumento dos níveis de 6 à 9 vezes) e de ocitocina.

A intensidade e a elevação da lactação são controladas em partes pelo estímulo repetitivo da amamentação, a PRL é essencial para a lactação (REZENDE, 2013).

Técnicas de Amamentação

A maneira como mãe e bebê se posicionam para amamentar e ou mamar e a pega e ou sucção do bebê são de extrema importância para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama como também para que não machuque os mamilos.

Apesar da sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, este precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente, logo para que o bebê pegue a mama adequadamente é necessário uma abertura ampla da boca, onde o mesmo venha abocanhar não apenas o mamilo, mas também parte da aréola, formando-se assim um lacre perfeito entre a boca e a mama, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chave que caracterizam o posicionamento e pega adequados, tais como:

Pontos-chave do posicionamento adequado para amamentar

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.

Pontos-chave da pega adequada

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.

Etapas de uma Amamentação bem sucedida

-Informar todas as gestantes sobre o beneficio da amamentação;
-Ajudar as mães a iniciar a amamentação em meia hora após o parto;
-Demostrar as mães a forma de amamentar e como manter a lactação ,mesmo que sejam separadas do bebê;
-Não administrar outro alimento ou bebida ao recém nascidos que não seja o leite humano, a menos que indicado pelo médico;
-Praticar alojamento conjunto permitindo que mães e recém nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia;
-Encorarjar a amamentação por demanda.
-Não dar chupetas (também denominados de calmante) aos recém nascidos amamentados;
-Formentar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a estes no momento da alta hospitalar.

Fonte: Marylyn e Wong (2011, p. 236)

Aleitamento Materno Exclusivo e seus Benefícios

O leite materno é uma fonte única de nutrientes, o alimento ideal para um crescimento adequado nos primeiros seis meses de vida e deve ser ofertado de forma

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

exclusiva, sem a necessidade de complementação. Dessa forma, a mãe deve ser incentivada e orientada quanto à amamentação e ao aleitamento materno como fonte exclusiva (MARQUES et al., 2004).

Segundo Brasil (2009) o leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento otimizado da criança pequena, além de ser um alimento de boa digestão, quando comparado com leites de outras espécies. Onde o mesmo é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses, e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas.

Existem relatos que existem uma ligação durante a amamentação para o binômio mãe-filho, destaca ainda que o leite materno protege contra doenças gastrintestinais, respiratórias, alérgicas e cardiovasculares, desenvolvimento motor infantil. No que diz respeito aos benefícios maternos, o aleitamento reduz a incidência de câncer de mama e de ovário e auxilia no combate à osteoporose (CECATTI, 2004).

Dentre tantos benefícios que é ofertado, o leite ainda está associado à perda de peso pós-parto mais rápida e a períodos mais longos de amenorreia, o que ajuda a aumentar os intervalos intergestacionais ao funcionar como contraceptivo natural com 98% de eficácia onde incluem-se outros benefícios no que se refere a praticidade, tais como a dispensação do processo rotineiro de uso de mamadeiras, como também pode-se evitar custos financeiros com fórmulas infantis industrializadas ou outros leites (BRASIL, 2015).

Além das qualidades fisiológicas do leite humano, o maior benefício da amamentação é a laço afetivo entre mãe-bebê, onde a mãe desenvolve a aproximação com o lactente e sentimentos de realização ao amamentar logo que é a forma mais econômica e sempre está disponível, pronto pra servir a temperatura ambiente e livre de contaminação (MARILY ;WONG, 2011).

Diante dos benefícios do aleitamento, existem também algumas preocupações e desconhecimento entre as puérperas, onde é visto uma inconveniência e a descontinuiadade do ato da amamentação pela perda da liberdade e independência, sendo comprometida com a amamentação do lactente a cada 2 a 3 horas, como também o retorno da mulher ao trabalho, logo deve-se enfatizar o aspecto de que a amamentação é um direito garantido por lei (RODRIGUES; GOMES, 2014)

Na amamentação, o contato físico é maior e proporciona à mãe e à criança um momento de proximidade diária, Porém, mesmo que a amamentação não ocorra de

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

imediato, o contato pele a pele logo após o parto é muito importante (OSÓRIO; QUEIROZ, 2007); (GIUGLIANI, 2000).

Conhecimento das Puérperas sobre o Aleitamento Materno Exclusivo

O conhecimento das mães sobre o aleitamento materno pode contribuir no direcionamento das ações educativas e na reorientação das práticas adotadas pelos profissionais de saúde. Para tal, faz-se necessário que abordagens qualitativas sejam utilizadas para auxiliar na compreensão de como mulheres percebem o aleitamento materno, principalmente o exclusivo, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2001).

Ainda que seja um tema corriqueiramente discutido, muitas puérperas, principalmente primigestas não possuem o conhecimento da importância desta ação ou não sabem a realização da maneira correta, julgando por vezes o leite sendo de teor "fraco" ou "insuficiente", o que na verdade é um equivoco (MACHADO et al., 2012)

Graça et al. (2011) e Brasil (2009) afirmam que algumas puérperas referem ter experiências positivas anteriormente à amamentação atual, onde influencia na sua decisão de amamentar novamente. E entre as experiências podem existir relações com a vida social com gestações anteriores, à convivência e apoio dos familiares, vizinhos, bem como à assistência recebida no período gestacional, parto e pós-parto pelos profissionais de saúde. E diante disso alguns estudos evidenciam a importância das puérperas exporem suas vivências e experiências anteriores acerca da amamentação.

Além do conhecimento, o apoio familiar e o planejamento são importantes para que a puérpera sinta-se segura e possua o desejo de amamentar, logo, este fator influencia no processo de formação e ejeção do leite (RODRIGUES; GOMES, 2014).

De acordo com Souza et al. (2011) durante o pré-natal, as orientações prestadas sobre aleitamento materno por profissionais de saúde podem enfatizar os conhecimentos das mulheres e suas famílias relacionados à temática, mostrando que a amamentação deve ser vivida como algo prazeroso pela mulher e, em vista disso, é de suma importância ressaltar a participação da enfermagem em ações e programas voltados à promoção do aleitamento materno, logo a equipe é uma classe profissional de atuação proximal, e neste processo tem papel fundamental e responsabilidade de apoiar as mulheres e suas famílias por meio de ações que possam influenciar positivamente no sucesso da amamentação, evitando possíveis problemas.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Ao ressaltar aleitamento materno é importante lembrar as puérperas sobre o real significado para que tenham o conhecimento de que o leite humano é definido como oferta à criança, sem quaisquer outros líquidos ou alimentos exceto medicamentos, tanto de forma direta, sugando ao seio materno, quanto de forma indireta, através de copinho ou sonda, até o sexto mês de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Alguns estudos de Saeset al. (2006); Escobar et al. (2002) e Susin et al. (1998) apontam que o conhecimento das mães sobre amamentação natural não se distingue em nível socioeconômico, grau de escolaridade, raça e idade, todavia, para Fiocruz, (2011); Hitos e Periotto, (2009) afirma-se que as ações educativas devem salientar a importância do aleitamento materno em todos os níveis de atendimento, para todas as mães, aumentando seus conhecimentos sobre esse ato.

A ação de amamentar necessita de instruções, pois parece ser simples e objetiva, um instinto natural, mas para seu êxito, necessita de condições interacionais no âmbito social da mãe e do bebê, ressaltando assim que a família é a influência desse ato (BASTOS, MOTA, NEHMY, 2004).

França et al. (2007) acrescenta que considerando-se a importância do tema para a saúde da criança, torna-se fundamental o fomento de campanhas as quais visem informar às mães acerca dos benefícios da amamentação. Entretanto, outras ações também podem contribuir significantemente para o aumento da duração da amamentação, tais como a capacitação de profissionais de saúde para o incentivo ao aleitamento materno e o direcionamento das ações de promoção, proteção e apoio às mães primíparas, adolescentes e com escolaridade inferior ao segundo grau acerca do ato de amamentar.

Papel Assistencial dos Profissionais de Saúde voltado ao Aleitamento Materno

Para Brasil (2015) entre as ações de maior relevância usadas pelo enfermeiro na consulta à criança, destaca-se a proteção e o incentivo ao aleitamento materno. Tratando de uma estratégia sábia e natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição da criança. Constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da mortalidade infantil, definida pelas políticas públicas, especialmente pela Agenda de Compromissos para Atenção Integral à Saúde da Criança e Redução da Mortalidade Infantil.

Já que a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é uma das linhas de cuidado proposta pela Agenda de Compromissos, que deve ser articulada de maneira a integrar as ações nos três níveis de atenção. As diretrizes desse documento recomendam às equipes da atenção básica o acolhimento precoce da gestante. Deve garantir orientação

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

apropriada quanto aos benefícios da amamentação para a mãe, criança, família e sociedade, além do seguimento da mãe e da criança.

O Ministério da Saúde (2015) contempla que deve ser feito o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementado com alimentação adequada até os 2 anos de idade, além do que os profissionais devem desencorajar a utilização de bicos e mamadeiras, por serem protagonistas do desmame precoce, doenças diarreicas e problemas na dentição e na fala.

No manejo da amamentação, é fundamental que como nós profissionais de saúde estejam preparados para detectar e propor intervenções adequadas e eficazes para os principais problemas relacionados a esse processo, que geralmente estão associados às dificuldades na técnica da amamentação. A intervenção precoce é necessáriapara restabelecer uma produção adequada de leite, minimizar a intranquilidade da mãe e estimular as pessoas mais próximas da família para apoia- la nos momentos de angústias e dúvidas na prática da amamentação (MARQUES et al., 2010).

De acordo com Leal et al. (2011) é importante que as mães percebam o interesse do profissional de saúde nas questões que envolvam o aleitamento materno para adquirirem confiança e se sentirem apoiadas.

Nesse contexto, fortalecendo os discursos encontrados nesta pesquisa, e que os enfermeiros podem incentivar esse ato através de campanhas, educação direta com a população, trabalhos em grupos educativos e, principalmente, ajudando as mães no desenvolvimento da prática do aleitamento, considerando que essa é uma questão que envolve toda a família.

Além dos programas oferecidos nas Unidades e das ações de incentivo ao aleitamento, outra estratégia de atuação do enfermeiro é a intervenção no ambiente familiar, tendo, portanto, a oportunidade de identificar o significado do aleitamento para a nutriz e seus familiares, além de transmitir conhecimentos teóricos e práticos visando o fortalecimento da amamentação (AZEREDO et al., 2008).

Na assistência de enfermagem desempenhamos um papel importante na decisão de amamentar e precisam se tornar disponíveis para as famílias de modo a orienta-las e apoia-las, para uma amamentação prazerosa.

O conhecimento das puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, devido está mais escasso as mães quererem amamentar seus filhos sobre a falta de informação tanto sobre os valores nutricionais e imunológicos, que contém no leite humano quanto aos benefícios que ele faz para a puérpera, cabe a nos como profissionais de saúde encoraja-las e intensificar ações promovidas durante no

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

período de pré e pós parto com visitas domiciliares, palestras, e aconselhamento para o incentivo e manutenção do aleitamento materno exclusivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo foi possível observar a importância do leite materno que é ideal para a criança nos primeiros meses de vida, sendo inquestionável seu valor nutricional, imunológico, protetor contra infecções e decrescente de mortalidade infantil, suficiente e sem a necessidade de introduzir outros alimentos, pois o mesmo supri todas as necessidades que uma criança necessita, e para a mãe além de ser o método mais fácil e barato, previne doençase promove o vínculo entre mãe e filho.

Portanto, para que a prática do aleitamento materno exclusivo tenha sucesso é indispensável o desejo da mãe de amamentar, o apoio da família e dos profissionais de saúde, auxiliando e cuidando dessas mães e do lactente em um processo de aleitamento.

O profissional de saúde com ênfase a enfermagem deve criar um vínculo de confiança com a mãe permitindo, esclarecer dúvida relacionado ao aleitamento materno, ao manejo, à prevenção de complicações e dificuldades para reforçar a importância da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, tanto para a saúde da mãe quanto a do bebê.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, C.M. et el. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. ***Rev Paulista de pediatria***. v.26, n.4, p. 336-344, 2008. Disponivel em:<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n4/a05v26n4>.Acesso em 08 de agosto de 2016

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

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

_____Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010) Brasília: Ministério da Saúde; 2011

_____Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União.* 13 jun. 2013.

_____Ministério da Saúde, Secretaria da atenção deSaúde. Departamento de Atenção Básica Saúde da Criança aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica – 2ed – Brasília. Ministério da Saúde, 2015.

BASTOS, G. B.P; MOTA, J. A. C; NEHMY, R.M.Q. Nutrição infantil no final do séc. XVIII. **RevMed Minas Gerais** .v.14, n.1 p.173-180, 2004.Disponível em:<http: //bases. bireme.br/ cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.Acesso em:08 de agosto de 2016,

CALIL, A. M; PARANHOS, W. Y. O manejo do nitroprussiato de sódio em emergências hipertensivas. **Revista Nursing**. v.11, n.130, p.132-136, 2009.Disponível em: http://bases. bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15452.Acesso em 08 de agosto de 2016.

CAMPOS, A. M.S. et al. Prática de aleitamento materno exclusive informado pela mãe e oferta de liquidos aos seus filhos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.23, n.2, mar-abr, 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00283.pdf. Acesso em: 08 agosto de 2016.

CECATTI, J.G. et al. Introdução da lactação e amenorreia como método contraceptivo (LAM) em um programa de planejamento familiar pós-parto: repercussões sobre a saúde das crianças. **Revista Brasileira de Saúde MaternoInfantil**, Recife, v. 4, n. 2, p. 159-169, abr./jun. 2004.Disponível em:<http ://www .scielo.br/ scielo.php? script=sci_arttext&pid= S1519-38292004000200006>.Acesso em: 09 de agosto de 2016.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

COUTO, M. et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde do estado do de Rio de Janeiro. **Ciênc saúde coletiva**. v.15,n. 2, p. 599-608, 2010.Disponível em:<http: //www. scielo.br/pdf/csc/v15n 2 /33.2 % 20maria%20in%EAs.pdf>.Acesso em: 10 agosto de 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Aleitamento materno. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011 citado 23 jul,2011.Disponível em:<http://www.redeblh.fiocruz.br /cgi/cgilua.exe /sys/start.htm?sid =384>. Acesso em: 19 de agosto de 2016.

ESCOBAR, A.M.U. et al. Aleitamento materno e condições sócioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **RevBras Saúde Mater Infant**. v.2(n.3):p.253-61, 2002.Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.Acesso:em 12 agosto de 2016.

FRANÇA, G.V.A. et al**.** Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev Saúde Pública**. v.41,n.5, p. 711-8, 2007. Disponivel em: <http: //www .revistas.usp.br/rsp/article/view/32304/34465>.Acesso em:14 agosto de 2016.

GIUGLIANI, E.R.J. O aleitamento materno na prática clínica. **J Pediatr**.v.21, p.238-252, 2000. Disponível em:<http://hdl.handle.net/10183/54366>.Acesso em: 14 agosto de 2016.

GRAÇA, L.C.C, FIGUEIREDO, M.C.B; CONCEIÇÃO, M.T.C.C. Contributions of the nursing intervention in primary healthcare for the promotion of breastfeeding.**RevLatinoamEnferm;** v.19 ,n.2, p.429- 436, 2011.Disponivel:<http :// www.scielo.br/ scielo.Php? pid=S0104116920110002000027&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 14 agosto de 2016.

HITOS, S.F; PERIOTTO, M.C. Amamentação: atuação fonoaudiológica: uma abordagem prática e atual**.** Rio de Janeiro: **Revinter**; 2009.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

LEAL, D. T. et al. O perfil de portadores de diabetes tipo 1 considerando seu histórico de aleitamento materno. ***Esc. Anna Nery***. v.15, n.1, p. 68-74, 2011.Disponível em:<http :// www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100010>.Acesso em: 14 agosto 2016.

MACHADO. M.O.F. et al. Artigo original- Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev. Esc. Enferm. USP.** V. 46, n. 2, 2012. Disponivel em: <http:// www.scielo.br/ pdf/ reeusp/v46n4/04.pdf>.Acesso em: 10 de novembro de 2016.

MARYLYN. J.H; WONG. **FUNDAMENTO DE ENFERMAGEM PEDIATRICAS** /[editado por]Marylyn J. Hockenbeny; [coedição David Wilson]; tradução Maria Inês Corrêa Nascimento. etal.Rio de Janeiro,2011.

MARQUES, E.S. et al**.** The influence of the social net of lactating mothers in the breastfeeding: the strategic role of the relatives and professionals of health. **Rev.Ciênc. saúde colet** v.l1, p.1391-400, 2010.Disponível em:<http:/ /www.scielo.br/ pdf/csc/ v15s 1/ 049.pdf>.Acesso em : 15 de agosto de 2016.

MARQUES, R. F. S. V; LOPEZ, F. A.; BRAGA, J. A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **JournalofPediatrics**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p.99-105, 2004.Disponivel em:<http:// www.scielo.br /scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062006000500014>.Acesso em: 10 de setembro de 2016.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: **HUCITEC;**2010.Disponivel em:<http://hdl.handle.net/1928/4094>.Acesso em:15 setembro de 2016.

MONTENEGRO, C.A.B; REZENDE FILHO, J. REZENDE, OBSTETRICIA FUNDAMENTAL**.** 12. ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Brasília; 2001.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

OSÓRIO, C.M; QUEIROZ, A.B.A. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. ***RevEsc AnnaNery*** .v.11n.2, p. 261-267, 2007.Disponivel em:<http:// www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a12>.Acesso em 15 de setembro de 2016.

PELLEGRINELLI, A.L.R. et al. Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição,** Campinas, v. 28, n. 6, nov-dez, 2015. Disponível em: http://www. Scielo.br/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732015000600031&lang=pt.>.Acesso em: 12 de outubro de 2016.

RODRIGUES, N. A; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. Artigo Revisão. **Revista de Enfermagem,** v.17, n.1, jan/abr,2014. Disponível em:<periódicos,pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/viewfile/7037/6290>.Acesso em: 07 de novembro de 2016.

SAES, S.O et al**.** Conhecimento sobre amamentação:comparação entre puérperas adolescentes e adultas.**Rev Paul Pediatra**.v.24, n.2, p. 121-126, 2006.Disponível em:<http ://bases. bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=438334&indexSearch=ID#refine>Acesso em: 07 de novembro de 2016.

SANTOS, F.C.S. et al. Atuação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde amigas da amamentação. **Rev Rene**. v.15n.1p.70- 77, 2014.Disponivel em: <http://www.revistarene. ufc .br/revista/index.php/revista/article/view/1457/pdf>.Acesso em: 07 de novembro de 2016.

SOUZA, F.M.D; GONÇALVES, N.P.N.T; MARTINS, M.C.C. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem**.CogitareEnferm**. v.16 p. 70-75, 2011.Disponivel em:

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21114/13940>. Acesso em 08 de novembro de 2016.

SUSIN, L.R.O. et al**.** Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das mães em aleitamento materno e melhora as taxas de amamentação. **J PediatrRio J**. v.74 n.5 p. 368-75, 1998. Disponivel em:<http://www.jped.com.br/Conteudo/98-74-05-368/Port.PDF> Acesso em 08 de novembro de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Fifty-fourth World Health Assembly. Resolution WHA 54.2- Infant and young child nutrition.Geneva: World Health Organization; 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Fifty-fourth World Health Assembly. Resolution WHA 54.2- Infant and young child nutrition.Geneva: World Health Organization; 2009.