

ALEITAMENTO MATERNO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

BREASTFEEDING AND THE ROLE OF NURSES

¹PINTO, L. de F. O.; ²PONTES, D. B. de S.

^{1 e 2} Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

RESUMO

Ao longo das últimas décadas, aspectos relacionados ao aleitamento materno vêm sendo muito estudados e discutidos, por ser a prática mais eficiente para atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida. Mas o sucesso depende de fatores históricos, sociais e culturais da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde. No Brasil, apesar do aumento das taxas de aleitamento materno, dos vários benefícios já comprovados, a tendência ao desmame precoce continua e o número de crianças amamentadas por elite materno, segundo a Organização Mundial da Saúde, ainda é muito pequeno. Diante disso, a metodologia deste trabalho foi pautada na pesquisa bibliográfica em livros, apostilas, internet, entre outros, buscando um melhor entendimento sobre a prática do aleitamento materno e a atuação do enfermeiro na assistência à mãe para que este processo ocorra de forma adequada. Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo uma conscientização sobre a importância do enfermeiro na assistência às mães, no sentido de incentivá-las e mostrar-lhes os cuidados que devem ter para que promovam uma amamentação correta. Finalmente concluiu-se que apesar das ações Ministeriais, das campanhas e informações levadas ao público pela mídia e pelos profissionais da saúde para implantar a prática do aleitamento materno, isso não tem sido fácil.

Palavras- chave: Amamentação, Cuidado, Incentivo.

ABSTRACT

Over the past decades, issues related to breastfeeding have been widely studied and discussed by the practice be more efficient to meet the nutritional, immunological and psychological effects of child in their first year of life. But success depends on historical, social and cultural rights of mothers and the commitment and technical and scientific knowledge of health professionals. In Brazil, despite the increase in breastfeeding rates, various benefits are proven, the trend is still to early weaning and the number of children breastfed by mothers elite, according to World Health Organization, is still very small. Given this, the methodology of this study was guided research on books, handouts, internet, among others, seeking a better understanding of breastfeeding practices and the role of nurses in care to the mother for this process to occur properly. Thus, this research aimed to an awareness of the importance of the nurse in maternal care, to encourage them and show them the care that must be to promote a correct feeding. Finally it was concluded that despite ministerial actions, campaigns and information brought to the public by the media and health professionals to implement the practice of breastfeeding, this has not been easy.

Keywords: Breastfeeding, Care, Encouragement.

INTRODUÇÃO

Existe um consenso na comunidade médica de que o aleitamento materno é considerado ideal para todos os neonatos. O aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida e mantido, associado a outros alimentos, até o segundo ano de vida, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a World Organization, conforme explicita Venâncio (2003).

De acordo com Giugliani (2000), o real impacto social do aleitamento materno pode ser quantificado através da diminuição de atendimento médico, hospitalização e do uso de medicamentos nos primeiros anos de vida, como, também, menor absenteísmo dos pais ao trabalho, uma vez que as crianças que recebem leite materno adoecem menos.

Várias foram as medidas Ministeriais para incentivar a prática de aleitamento materno. Uma delas foi a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), desenvolvida no Brasil desde março de 1992, com apoio da UNICEF, da OMS e da Organização Panamericana da Saúde (OPAS). Esta iniciativa representa um esforço a mais para a promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.

Entretanto, apesar de todo incentivo, a prática do aleitamento materno ainda não tem ocorrido de forma adequada, muitas mães ainda se recusam a amamentar seus filhos com seu leite ou desmamam precocemente a criança.

Diante desta realidade, justifica-se a presente pesquisa que teve como objetivo uma maior sensibilização e conscientização do enfermeiro e dos demais profissionais da saúde para a assistência à mãe, visando garantir os benefícios do aleitamento materno, enfatizando a responsabilidade e os cuidados que todos devem ter para que a amamentação ocorra de forma correta.

Partindo desses princípios, a metodologia desse trabalho será totalmente embasada na pesquisa bibliográfica com autores diversos para analisar a visão de cada um a respeito da importância e da prática do aleitamento materno, bem como a atuação do enfermeiro na assistência durante o processo de amamentação.

DESENVOLVIMENTO

As questões relacionadas à prática da amamentação têm configurado-se objeto de interesse para diferentes autores e grupos sociais ao longo da história. Em

todas as épocas, o ser humano foi levado a construir rotas alternativas para responder à demanda das mulheres que por opção ou imposição, trilharam o caminho do desmame precoce, conforme coloca Almeida (1999).

Segundo Giugliani (2000), o programa nacional de incentivo ao aleitamento materno, coordenado pelo Ministério da Saúde, teve início no começo dos anos 80, com ênfase na informação aos profissionais de saúde e ao público em geral, adoções de leis para proteção da mulher no trabalho no período de amamentação e o combate a livre propaganda de leites artificiais para bebês e com um processo de conscientização dos profissionais da saúde, enfatizando a responsabilidade e o apoio à mãe, preparando-a para a amamentação.

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p. 8), “o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal”. O enfermeiro tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, podendo preparar a gestante para o aleitamento, para que, no pós-parto, o processo de adaptação da puérpura ao aleitamento seja facilitado e tranqüilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações.

Um dos obstáculos na promoção ao aleitamento materno, conforme destaca Carvalho (2007), são os tabus que, por falta de uma orientação adequada por parte dos profissionais da saúde, ainda ocorrem na sociedade, dentre os quais destacam-se:

- Leite fraco: neste sentido, cabe ao enfermeiro lembrar e enfatizar à paciente que leite fraco não existe. O leite materno é mais digestível que o leite de vaca. A criança que é amamentada com leite materno sente vontade de mamar em intervalos menores do os amamentados com leite de vaca.

- Flacidez das mamas: a queda das mamas depende da constituição individual, da qualidade do tecido, se for menos resistente, ocorrerá a flacidez, mesmo que a mãe não amamente.

- Uso de mamadeira: muitas pessoas têm o uso da mamadeira como símbolo de status social. Infelizmente este ainda é um dos primeiros itens que as pessoas compram para o enxoval do bebê.

Mas, mesmo com essas imposições sociais, o aleitamento materno se transformou num meio científico e foi amplamente divulgado para o público em geral, por intermédio de campanhas nos meios de comunicação de massa, que são

colocados, por Almeida e Novak (2004), como sendo pontos positivos a favor da implementação do aleitamento materno.

No entanto, Silva (2000) declara que o aleitamento materno deve ser a única alimentação da criança somente entre os primeiros seis meses de vida. A partir daí, ela necessita de suplementação e está fisiologicamente preparada para recebê-la.

Barros (2006) confirma essa recomendação de que somente após os seis meses de vida é que se pode passar o bebê a alimentos complementares, e coloca que a amamentação pode ser estendida por pelo menos um ano ou mais.

Para Almeida e Vale (2003), é necessária uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, ou para incentivo ao aleitamento materno, pois os primeiros dias após o parto são cruciais para um aleitamento materno bem sucedido, pois é nesse período que a lactação se estabelece, além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido.

Daí surge a importância do enfermeiro no acompanhamento intensivo no pós-parto com muitas visitas domiciliares após a alta hospitalar, pois várias dúvidas e problemas podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura. Nesta etapa de adaptação às modificações puerperais, a mulher necessita informações sobre o auto-cuidado, a forma adequada de realizar o aleitamento, o planejamento familiar e os cuidados com o recém-nascido. “Nesse período o profissional poderá intervir reforçando as orientações, buscando solucionar os problemas, prevenindo e ajudando a superar as dificuldades da puérpera, evitando assim, o uso de complementos e seus possíveis efeitos deletérios” conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p.10).

Portanto, o enfermeiro deverá estar próximo antes, durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência imediatamente após o parto, conforme preconiza a World Health Organization. “Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido” (GIUGLIANI, 2000, p. 9).

Giugliani (2000) coloca que os profissionais de saúde desempenham um papel importante na assistência à puérpera, assim devem instrumentalizar-se com conhecimentos técnico-científicos atualizados. Pois assim estarão colaborando com

a garantia do direito de toda criança se ser amamentada conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.

É importante evidenciar também, que quando a nutriz retorna à rotina de trabalho, ela necessita saber como fazer a retirada do leite para conservar a sua produção, como estocar e a forma de administrá-la à criança para evitar o desmame precoce. Como as atividades de prevenção e promoção à saúde fazem parte do papel do enfermeiro, cabe a ele estar atuando nesta prática.

Segundo Barros (2006), com isso o enfermeiro tem a possibilidade de oferecer uma assistência de qualidade, assumindo seu papel de orientador, educador e conselheiro, assistindo diretamente ao binômio mãe e filho. É seu papel atuar na promoção do aleitamento materno, na prevenção de complicações, assim como, no tratamento destas. A sua assistência é decisiva para o início, manutenção e sucesso do aleitamento materno.

Ricci (2008, p. 423), destaca algumas vantagens que a amamentação pode trazer:

Para o neonato:

- Contribui para o desenvolvimento de um sistema imunológico forte;
- Estimula o crescimento de bactérias positivas no trato digestivo;
- Reduz a incidência de problemas gástricos, diarreia e cólica;
- Dá início ao processo de imunização ao neonato por meio de imunidade

passiva;

- Promove a criação de vínculos ideais entre a mãe e o lactente;
- Reduz o risco de constipação intestinal neonatal;
- Promove melhor desenvolvimento de dentes e mandíbula em decorrência

da força para succionar.

Para a mãe:

- Pode facilitar a perda e peso da mãe após o parto;
- Estimula as contrações uterinas em decorrência da liberação de ocitocina;
- Baixa o risco de câncer de mama e de osteoporose;
- Confere uma certa proteção anticoncepcional, embora não seja um método

contraceptivo confiável.

Percebe-se que os benefícios do aleitamento materno são muitos, no entanto, existem muitas dificuldades para que este processo ocorra de forma adequada. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p. 67), é necessário que

o enfermeiro e acompanhe a mãe e a informe sobre os problemas mais freqüentes que podem surgir na hora da amamentação, como:

- *Fissura ou rachadura*: ocorre quando a pele não está preparada para receber bebê, o posicionamento ou a pega estão errados; para evitar devem ser mantidos os peitos enxutos, evitar que fiquem cheios ou doloridos e posicionar o bebê corretamente.

- *Leite empedrado ou peito ingurgitado*: acontece, habitualmente, na maioria das mulheres, do terceiro ao quinto dia após o parto. As mamas ingurgitadas são dolorosas, edemaciadas (pele brilhante), às vezes, avermelhadas e a mulher pode ter febre.

Para evitar ingurgitamento, a pega e a posição para a amamentação devem estar adequadas e, quando houver produção de leite superior à demanda, as mamas devem ser ordenhadas manualmente. Sempre que a mama estiver ingurgitada, a expressão manual do leite deve ser realizada para facilitar a pega e evitar fissuras. O ingurgitamento mamário é transitório e desaparece entre 24 e 48 horas.

- *Mastite*: É um processo inflamatório ou infeccioso que pode ocorrer na mama lactante, habitualmente a partir da segunda semana após o parto. Geralmente, é unilateral e pode ser conseqüente a um ingurgitamento indevidamente tratado. Essa situação exige avaliação médica para o estabelecimento do tratamento medicamentoso apropriado. A amamentação na mama afetada deve ser mantida, sempre que possível e, quando necessário, a pega e a posição devem ser corrigidas.

Portanto, o enfermeiro deve estar consciente e disponível para atuar diretamente com as puérperas, observando a primeira mamada e a pega, prevenindo futuras complicações. Pois o enfermeiro é o profissional que comprovadamente está mais habilitado e capacitado para desfazer os mitos e tratar as complicações; fazer a prevenção é uma das filosofias básicas da enfermagem.

São raras as situações tanto maternas quanto neonatais, que contra-indicam a amamentação. Entre as maternas, encontram-se as mulheres com câncer de mama que foram tratadas ou estão em tratamento, mulheres com HIV+ ou HTVL+, mulheres com distúrbios graves da consciência ou do comportamento (BRASIL, 2005, p. 45).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) alerta que as causas neonatais que podem contra-indicar a amamentação são, na maioria, transitórias e incluem alterações da consciência de qualquer natureza e prematuridade.

Segundo o Ministério da Saúde (2006), são poucas as medicações que contra-indicam a amamentação. Mas nenhuma medicação deve ser utilizada sem orientação médica, pela puérpera durante a amamentação. Na eventualidade da medicação utilizada se classificada como de uso criterioso ou contra-indicada durante a amamentação, o procedimento de escolha é optar por outras alternativas terapêuticas e não suspender o aleitamento.

Desta forma, compreende-se que é importante cada vez mais a capacitação dos profissionais envolvidos na promoção, no incentivo e no apoio ao aleitamento materno, é necessário sempre a atualização contínua como sendo o caminho ideal para a promoção de assistência de qualidade e segurança à nutriz.

O profissional de saúde deve ter a humildade de reconhecer que precisa estar sempre aprendendo mais sobre aleitamento materno e atualizar-se periodicamente. Isso porque, conforme assevera Giugliani (1994), além da capacitação, o mesmo deve ter o compromisso de aplicar na assistência os conhecimentos adquiridos para garantir à mulher e à criança o seu direito de assistência humanizada e de qualidade.

Para Giugliani (1994), as lacunas na assistência, geralmente decorrentes da ocupação do enfermeiro em atividades administrativas ou por falta de seu número adequado, podem resultar em pequena e/ou pouco expressiva atuação ou até falta de atuação dos mesmos na assistência ao aleitamento materno no pós-parto. Esse fato é preocupante, porque facilita a ocupação desse campo por novas profissões e, como conseqüência, aumentando o risco de perda desse campo de atuação pelo enfermeiro.

Diante disso, Barros (2006) afirma que é imprescindível que os profissionais da saúde estejam preparados para oferecer à mulher, à criança e à família, o apoio necessário para que o processo de amamentação transcorra o mais natural possível. Mesmo porque, o ato de amamentar é um ato natural, milenar, sem custo, essencial para a vida dos seres humanos e, especialmente para o recém-nascido nos primeiros seis meses de vida.

Segundo Ziegel e Cranley (1985), fatores psicológicos, sociológicos e físicos influem sobre o fato da mãe amamentar seu bebê com ou sem sucesso, ou de não

tentar fazê-lo. Algumas mães são muito ansiosas para amamentar seus bebês, mas sentem que faz pouca diferença se necessitam mudar para alimentação artificial, ou que este ato pode ser desfigurante e muito enfadonho, têm convicção de que seu leite pode não ser tão bom para o bebê, ou pensam que ficarão angustiadas se não souberem exatamente que quantidade de leite o bebê está ingerindo em cada mamada.

Para os autores acima citados, essas dificuldades apresentadas no período puerperal podem ser evitadas se houver uma boa atuação do enfermeiro e de outros profissionais da saúde, pois é de grande valor a assistência dada à mãe no hospital, enquanto está se instituindo a amamentação. É nesse período que frequentemente se determina o sucesso na amamentação e nos cuidados com o bebê.

As campanhas e mensagens sobre o tema abordam superficialmente o valor e a importância do aleitamento materno, limitando-se a apelar para os instintos maternos, sem preocupar-se em respeitar suas necessidades. Assim, conforme Araújo (1997, p. 34) estas campanhas deviam buscar respostas às questões como “Que informações foram transmitidas para que a prática do aleitamento deixasse de ser um ato natural e universal e se tornasse um ato cultural, regulado por normas sociais?” Desta forma talvez se conseguisse alcançar a compreensão do problema imputado às crianças relativos abandono e ao desmame precoce.

Diante deste contexto, como já colocado anteriormente, a assistência ao aleitamento materno deve ser iniciada desde a gestação no sentido de orientar a gestante em relação aos vários aspectos desta prática.

Partindo destes princípios, o enfermeiro deve adotar algumas ações para uma conduta de apoio e incentivo que reverta essa situação. De acordo com Barros (2006), essas habilidades poderão ajudar a assistir melhor a mãe que está ou irá amamentar. São elas:

- habilidade de ouvir e aprender: usar comunicação não-verbal, fazer perguntas abertas e usar expressões e gestos que demonstrem interesse;

- habilidade para desenvolver a confiança e dar apoio: oferecer ajuda prática, dar pouca e relevantes informações, usar linguagem simples e apresentar uma ou duas sugestões, nunca ordens;

É preciso também citar aqui, Ziegel e Cranley (1985) que colocam algumas orientações que o enfermeiro pode estar repassando às mães no sentido de se estimular uma boa lactação:

- a) Fornecer informações à mãe sobre a amamentação no período anterior ao parto, e fazer com que ela converse com outras mães que estão amamentando;
- b) Evitar a fadiga e a dor no puerpério;
- c) Fornecer privacidade e um ambiente tranqüilo para a amamentação;
- d) Estimular a lactação iniciando logo que possível a amamentação e não limitar a frequência das mamadas tanto de dia como à noite;
- e) Separar a mãe e o bebê o mínimo possível;
- f) Organizar a rotina do dia da mãe, tendo em mente a amamentação;
- g) Evitar ansiedade e a interferência, que acarretará reflexo na descida do leite por tais fatores, não permitindo que a mãe fique cansada.

Mesmo sendo uma condição historicamente imposta nos dias atuais, existem muitos obstáculos para a amamentação e, conseqüentemente, ocorre o desmame precoce. Assim, cabe ao enfermeiro promover as orientações necessárias sobre os benefícios do aleitamento materno, que se estende além do ato de amamentar, pois este pode ser efetuado inclusive, em bebês hospitalizados, através do banco de leite humano.

A situação da amamentação ainda está longe de ser considerada ideal. Mas deveria ser, segundo Silva (2007), uma prática natural e caracterizada como resposta biológica, instintiva, baseada no amor fraterno.

Cabe, portanto, aos profissionais da saúde implantar projetos com orientações para que a mulher saiba porque deve amamentar seu filho; não somente do ponto de vista das vantagens para a criança, mas também em relação às vantagens para si própria, no sentido de se evitar doenças, e para a família, que não terá custos com a alimentação do bebê nesse período de seis meses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo conclui-se que implantar a cultura de amamentação não tem sido tarefa fácil para todos os envolvidos no trabalho com gestantes e puérperas e, ainda, que as campanhas e informações levadas ao público não tem sido suficientes para levar à transformação de atitudes, como também para a remoção dos obstáculos emocionais, culturais e os referentes à jornada de trabalho, que impedem a efetivação para a prática do aleitamento materno.

A partir do descrito, sugere-se aos profissionais da saúde, que promovam ainda palestras às mães respeitando sua individualidade e transmitindo-lhes confiança. Devem ser fornecidas informações que facilitem a amamentação e ajudem na continuidade do aleitamento materno, bem como que auxiliem na solução de problemas que surgirem.

É necessário lembrar sempre que o leite materno é o alimento ideal, e que o uso indiscriminado de outros tipos de leite pode oferecer riscos à saúde do bebê.

Portanto, é preciso desmistificar tabus e preconceitos, promovendo a todos uma nova visão sobre a importância do aleitamento materno. Não basta apenas conscientizar e informar, é preciso, antes de tudo, promover mudanças de atitudes, e esse é o papel dos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. A. G. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- Almeida J., Novak F. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *Jornal de Pediatria*, n. 80, Supl.5, p. 119-125. 2004.
- ALMEIDA, J.S.; VALE, I. N. Enfermagem neonatal e aleitamento materno. 2003. Disponível em: <http://www.aleitamento.org.br/arquivos/enfermeira.html>. Acesso em: 26 março de 2006.
- ARAÚJO, L. D. S. de. **Querer/poder amamentar**: uma questão de representação? Londrina, PR: Ed. da UEL, 1997.
- BARROS, S. M. O. (org.). **Enfermagem no ciclo gravítico – puerperal**. Barueri, SP: Manole, 2006. (Série enfermagem).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-Natal e puerpério**: Atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Caderno n. 5. Brasília: DF, 2006.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Caderno n. 4. Brasília: DF, 2005.
- _____. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- CARVALHO, G. M. **Enfermagem em obstetrícia**. 3. ed. São Paulo: EPU, 2007.
- GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. *Jornal de Pediatria*. v. 76. Supl. 3, p. 238-252, 2000. Disponível em: <http://www.iped.com.br/conteúdo/00-76-5238/portasp?cod=161>. Acesso em 26 de março de 2003.
- _____. Amamentação: como e porque promover. *Jornal de pediatria*. V.70, n.3, 138-47, 1994. In: **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. V.9, n. 5, p. 70-6, 2001.
- RICCI, S. S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SILVA, I. A. **Amamentar**: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo: Robel Editorial, 2007.

_____. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Revista Escola de Enfermagem**. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php>? Acesso em: 25 de setembro de 2009.

VENANCIO, S. L. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: O papel das práticas assistenciais das maternidades. **Jornal Pediatria**. 79(1): p. 1-2, 2003. Disponível em: http://www.iped.com.br/conteúdo/portresumo.asp?var_artigo=927. Acesso em 19 de abril de 2006.

ZIEGEL, E. E.; CRANLEY, R. N. Ph.D. **Enfermagem Obstétrica**. Trad. de José Ismael Lemos. Guanabara, RJ: 1985.