

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PROMOÇÃO DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

PRACTICE OF HEALTH PROFESSIONALS ON FAMILY HEALTH STRATEGY: CONCERNING THE PROMOTION OF BREASTFEEDING

ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA: PROMOCIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Gleiciania Sant'Anna Vargas¹
Valdecyr Herdy Alves²
Diego Pereira Rodrigues³
Maria Bertilla Lutterbach Riker Branco⁴
Rosangela de Mattos Pereira de Souza⁴
Juliana Vidal Vieira Guerra⁵

Objetivo: analisar a atuação dos profissionais de saúde da ESF frente ao aleitamento materno no puerpério. Método: estudo qualitativo, realizado em três unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Silva Jardim, Rio de Janeiro, Brasil, em 2014. Foram entrevistadas vinte e uma nutrizes por intermédio de entrevista semiestruturada, sendo as falas submetidas à análise temática. Resultados: identificou-se que as nutrizes são desprovidas de informações acerca do aleitamento materno, evidenciando lacunas na promoção e no apoio da amamentação como introdução precoce de alimentos e ausência de outras práticas de educação em saúde. Conclusão: as dificuldades presentes no processo do aleitamento relatadas pelas nutrizes estão relacionadas à falta de acompanhamento e informação coesa de acordo com suas necessidades, o que evidenciou a carência da promoção, proteção e apoio da amamentação por parte dos profissionais de saúde.

Descritores: Enfermagem; Aleitamento Materno; Período Pós-Parto; Estratégia Saúde da Família.

Objective: to analyze the practice of health professionals working on FHS, concerning breastfeeding on puerperium. Method: qualitative study, carried out at three units of the Family Health Strategy at Silva Jardim, Rio de Janeiro, Brazil. Twenty-one nursing mothers were interviewed through semi-structured interviews; the testimonies were submitted to thematic analysis. Results: we identified that the nursing mothers lacked information about breastfeeding, evidencing gaps on promotion and breastfeeding support, such as early introduction of food and absence of other

¹ Mestre em Saúde Materno-Infantil. Membro do Grupo de Pesquisa Maternidade, Saúde da Mulher e da Criança, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. gleicianavargas@yahoo.com.br

² Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. herdyalves@yahoo.com.br

³ Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa Maternidade, Saúde da Mulher e da Criança, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. diego.pereira.rodrigues@gmail.com

⁴ Mestres em Saúde Materno-Infantil. Enfermeiras do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. bertillariker@yahoo.com.br; rosangelademattos@yahoo.com.br

⁵ Mestranda em Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal Fluminense. Nutricionista da Prefeitura Municipal de São João da Barra. Rio de Janeiro, Brasil. julianavguerra@yahoo.com.br

health education practices. Conclusion: the difficulties in the breastfeeding process reported by the nursing mothers are related to the lack of a follow-up and cohesive information according to their needs, evidencing absence in the promotion, protection and support of breastfeeding by health professionals.

Descriptors: Nursing; Breastfeeding; Postpartum Period; Family Health Strategy.

Objetivo: analizar la actuación de los profesionales de salud de la ESF ante la lactancia materna en el puerperio. Método: estudio cualitativo, realizado en tres unidades de la Estrategia Salud de la Familia de la municipalidad de Silva Jardim, Rio de Janeiro, Brasil. Han sido entrevistadas veintiuna nodrizas por intermedio de entrevista semiestructurada, donde las declaraciones fueron sometidas al análisis temático. Resultados: se ha verificado que las nodrizas no tienen información acerca de la lactancia materna, lo que pone en evidencia: fallas en la promoción y apoyo a la lactancia, como la introducción precoz de alimentos; y a la falta de otras prácticas de educación en salud. Conclusión: la dificultades presentes en el proceso de lactancia relatadas por las nodrizas están relacionadas a la falta de seguimiento y una información cohesionada de acuerdo con sus necesidades, lo que evidenció la carencia de la promoción, protección y apoyo a la lactancia por parte de los profesionales de salud.

Descriptores: Enfermería; Lactancia Materna; Período Postparto; Estrategia de Salud de la Familia.

Introdução

No Brasil, os inquéritos epidemiológicos mostram a tendência crescente do aleitamento materno (AM). Em uma pesquisa que avalia a amamentação nos municípios brasileiros, foram constatados avanços, como o aumento da proporção do aleitamento materno exclusivo aos 2-3 meses, passando de 26,4% em 1996 para 48,3% em 2006; entretanto, em relação à introdução precoce de outros tipos de alimento, observou-se que as taxas encontram-se bem distantes das esperadas, visto que, dentre os 15% dos lactentes amamentados, 13% haviam recebido outro tipo de alimento antes dos seis meses de idade. Apesar do aumento significativo do AM, os lactentes brasileiros ainda estão sendo submetidos a práticas inapropriadas, trazendo à tona a necessidade de revisão das políticas de saúde com o intuito de melhorar a atuação profissional e a prática do aleitamento^(1,2).

A Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM) recomenda que o país avance com estratégias para a promoção, proteção e apoio ao AM, visando a melhoria dos indicadores na saúde da criança na primeira infância. Nesse contexto, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro lançou a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), uma importante estratégia que busca inserir a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção básica.

Essa iniciativa propõe a implantação dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” nas Unidades Primárias de Saúde⁽³⁾, objetivando fornecer o apoio necessário à mulher, à criança e à família.

A assistência primária à saúde tem como responsabilidade o acompanhamento do binômio mãe-filho nos primeiros anos de vida. Ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, bem como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança, por meio da ESF. O Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança é área temática de atuação da ESF, podendo ser a melhor opção para a promoção e o apoio ao aleitamento materno, já que pode oferecer o cuidado ao processo de lactação às famílias, em seus próprios domicílios⁽⁴⁾, dando uma continuidade ao cuidado exercido na prática da amamentação.

Atualmente existem mais de oitenta unidades IUBAAM credenciadas no Estado do Rio de Janeiro⁽³⁾, não havendo nenhuma unidade credenciada no município de Silva Jardim, fato que repercute localmente nas ações e no acompanhamento do aleitamento materno, bem como nos seus indicadores de saúde, visto que não existem dados referentes à amamentação. Com isso, necessita-se de ações concretas para

promover o aleitamento materno, conforme as recomendações do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁽⁵⁾.

Ainda estamos distantes das recomendações da OMS que propõem o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, e complementado até os dois anos ou mais⁽⁶⁾, como também longe de assegurar uma saúde plena com a redução da interrupção da amamentação de crianças menores de seis meses de idade, cujas principais consequências são: aumento da mortalidade infantil; aparecimento de doenças alérgicas, cânceres, obesidade, diabetes, deficiência no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, anemia ferropriva e doenças cardiovasculares⁽⁵⁾.

Considerando-se que o profissional de saúde deve atuar junto às mulheres, a fim de que suas ações de promoção à saúde contribuam para o incentivo da amamentação, apoiando-as frente às dificuldades encontradas durante essa prática, o estudo torna-se relevante por possibilitar a análise da atuação e da prática dos profissionais de saúde da ESF frente às dificuldades e problemas relacionados com a amamentação no puerpério, que podem resultar em eventual interrupção da amamentação e/ou inserção de alimentos complementares inadequados, causando danos à saúde, tanto da puérpera/nutriz quanto da criança.

Este estudo tem como foco a atuação profissional acerca do aleitamento materno no puerpério, tendo como propósito fortalecer as ações dos profissionais de saúde da ESF no que diz respeito à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Desse modo, buscou-se responder à seguinte questão norteadora: Como se dá a atuação dos profissionais da ESF frente ao aleitamento materno no puerpério?

Considera-se que o impacto na saúde relacionado à interrupção da amamentação tem contribuído para o aumento de internações de crianças com infecções diarreicas e respiratórias, fato influenciado pelas dificuldades das mulheres no AM. Deste modo, torna-se de fundamental importância a continuidade de ações que contribuam para a amamentação. Aos profissionais

de saúde, especialmente os de enfermagem, que acompanham as mulheres na consulta de puericultura, cabe dar-lhes subsídios para a garantia da prática do AM, promovendo a saúde e a qualidade de vida da população^(7,8). Assim, o objetivo do estudo consistiu em analisar a atuação dos profissionais de saúde da ESF frente ao aleitamento materno no puerpério.

Material e Métodos

A pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, foi considerada apropriada aos objetivos do estudo, pois procura desvelar as percepções dos dados subjetivos dos indivíduos⁽⁹⁾ relacionados à atuação dos profissionais de saúde da ESF frente ao aleitamento materno no puerpério.

Participaram do estudo 21 nutrizas do município de Silva Jardim, Região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro. Esse quantitativo foi determinado após ser submetido ao processo de repetição dos sentidos das falas. Os cenários eleitos foram as ESF dos bairros da Fazenda Brasil, Boqueirão e Varginha, as quais eram compostas por equipes multiprofissionais.

A seleção das participantes obedeceu aos seguintes critérios: estar no período do puerpério, estar amamentando e ser cadastrada na unidade da ESF do município. Os critérios de exclusão levaram em conta a existência de alguma morbidade que impossibilitasse a prática da amamentação.

As mulheres que atenderam aos critérios de inclusão foram convidadas a participar do estudo e, posteriormente, selecionadas por meio de processo aleatório simples, observando-se o número ímpar do respectivo prontuário na ESF. Após o aceite das nutrizas, foi-lhes esclarecido o tema da pesquisa e solicitada a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), condicionando a sua participação voluntária, assegurando-se-lhes o anonimato e o sigilo das informações mediante a utilização de um código alfanumérico (N1...N21). Desse modo, viabilizou-se a aplicação do instrumento de coleta de dados.

Em conformidade com a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF), sob protocolo n. 477.366/2013, tendo o seguinte CAAE: 144964138.0000.5243.

A coleta de dados das nutrizes foi realizada ao longo dos meses de janeiro e fevereiro de 2014, posteriormente à realização da consulta de puericultura com enfermeira(o), mediante a aplicação do roteiro de entrevista semiestruturada, contendo perguntas referentes ao aleitamento materno. Os depoimentos das nutrizes foram gravados em aparelho digital, com autorização prévia de cada uma delas. Em seguida, as entrevistas foram transcritas na íntegra pelo pesquisador principal, com a finalidade de assegurar a fidedignidade das falas. Para analisar os dados coletados, optou-se pela análise de conteúdo na modalidade temática⁽¹⁰⁾.

Após as transcrições das entrevistas, a Unidade de Registro (UR) foi utilizada como estratégia de organização dos dados, com base nas temáticas. Adotou-se a técnica de colorimetria para identificar e agrupar as UR afins, o que permitiu uma visão geral da temática. As entrevistas originaram as seguintes UR: dificuldades para iniciar a amamentação; carência de apoio; falta de orientação; deficiência na promoção ao AM; introdução precoce da alimentação complementar. Essas UR, por sua vez, fundamentaram a construção da seguinte categoria temática: Promoção e proteção da amamentação: uma necessidade no campo da Estratégia Saúde da Família.

Resultados

Promoção e proteção da amamentação: uma necessidade no campo da Estratégia Saúde da Família

De acordo com os depoimentos das nutrizes, a promoção ao aleitamento materno foi ineficiente. Na maioria das vezes, não houve um

acompanhamento fidedigno e direcionado à promoção e ao apoio à amamentação, inclusive com déficit de informação. A constatação de tal fato torna evidente a falha no processo de implementação das redes de promoção e apoio à amamentação, e evidencia a necessidade de reestruturação dos serviços na perspectiva de abranger e assistir com maior totalidade e integralidade a população de gestantes:

Não recebi nenhuma orientação. (N2).

Recebi pouquíssima informação. Mas eu já sabia de algumas coisas antes por causa da primeira gravidez. (N12).

Tem que ter hora marcada. Antes, não. Até os 3 meses, eu amamentava sempre que ele tinha fome, e agora estou intercalando: 1 hora e meia a 2 horas para dar mamar a ele. Eu vi na internet algumas pesquisas, e eu acho que a criança tem que ter o tempo dela também. Não choro, enfia o peito. Assim não! (N17).

Os depoimentos das nutrizes a seguir confirmam que suas práticas foram pautadas e sustentadas pelo conhecimento adquirido no dia a dia, de familiares e amigos a respeito da amamentação, para que não estabelecessem horários predeterminados para aleitar:

Sempre quando ele tem fome, quando ele quer, eu dou de mamar. Eu conheço quando ele tem fome e sempre amamento. (N7).

[...] sempre que ele quiser, toda hora eu dou para ele. Toda hora que ele está pedindo, eu estou dando. Comigo não tem isso não! (N17).

A participação precípua dos profissionais de saúde junto às nutrizes no processo do aleitamento materno permite a identificação precoce de práticas que podem prejudicar a amamentação. Nos depoimentos a seguir, evidenciou-se a predominância da introdução de líquidos e/ou alimentos precocemente, interrompendo a amamentação exclusiva até os seis meses de idade:

Dei água há pouco tempo, com três meses mais ou menos. Dou umas duas, três vezes por semana, a não ser que esteja muito quente. Eu queria ir treinando, porque ela não se adapta à mamadeira, porque o bico é diferente. Então eu queria dar para ela já ir acostumando, se por acaso eu não pudesse mais amamentar, ela já ir se adaptando à mamadeira. (N16).

Com 4 meses, comecei a dar papinha, batatinha amassada com arroz e feijão. Dei porque eu sabia que era bom. (N18).

A participação da equipe multidisciplinar representa um importante elo para a tomada de decisões, a fim de se ofertar uma abordagem ampliada, em que se evidencie a nutriz em sua totalidade, captando as dificuldades que emergem não somente da questão biológica, mas também das questões social, psicológica e emocional, além das demandas que envolvem o processo da amamentação. No caso presente, a promoção ocorreu exclusivamente no pré-natal, por meio de palestras proferidas pelo profissional da unidade da ESF e, por vezes, em uma única oportunidade:

Na gestação foi só uma palestra. Após o nascimento não, não teve nenhuma ajuda aqui. Mas muita coisa eu sei por causa da gestação anterior e por ter amamentado o primeiro filho. (N1).

Teve uma palestra só. Foram umas meninas que vieram no posto, e elas falaram sobre amamentação, sobre o banho da criança. Elas falaram que quando for dar mama para a criança não é para ficar apertando o peito. Aí, para dar comida, só quando tiver 6 meses, 7 meses. (N5).

A desinformação gerou dúvidas e ansiedades nas nutrizes, potencializando as dificuldades no processo da lactação, o que tornou a prática de amamentar mais difícil e dolorosa, segundo os depoimentos:

Tive dificuldades para dar continuidade à amamentação, com mais ou menos 15 dias de nascimento do bebê. Ele chorava muito e não percebi que não estava produzindo leite. Não sabia que questões emocionais podiam causar isso. (N1).

Foi muito difícil, mas mamou. Porque, para puxar o bico do peito, foi difícil, ele não estava conseguindo puxar. A dificuldade foi dos dois, tanto minha quanto do bebê. (N15).

Para mim, a única dificuldade foi no início mesmo. Porque a gente às vezes não tem uma orientação, um acompanhamento melhor. No início, você não está com o bico do peito preparado e você não sabe como colocar a boca da criança, daí dói um pouquinho. Mas se tivesse, eu acho, uma orientação, seria bem mais fácil. No início foi um pouquinho difícil. Problema mesmo não, doeu só no início, deu fissura, rachadura. (N18).

Ainda está machucado o bico do peito, mas não estou fazendo nada. Continuo dando de mamar e está muito dolorido. (N21).

Nesse sentido, as nutrizes apontam para uma realidade do aleitamento materno: a carência de informação e de apoio para a lactação. Isto tem resultado em práticas inadequadas que podem influenciar diretamente na interrupção da amamentação, e que são utilizadas quando muitas têm dificuldade de garantir a eficácia do aleitamento materno. Os depoimentos a seguir são ilustrativos:

O bico rachou, doía muito, mas, mesmo assim, eu amamentava. Minha tia chegou a trazer para mim de presente uma lata de leite e uma chuquinha. Ela dizia: "Pare de sofrer menina, dá logo a mamadeira para ele." Mas eu não quis! Eu sabia que o leite do peito era importante para o bebê. (N14).

Tive problema, o bico rachou. Eu é que fui na farmácia e comprei uma pomadinha para passar, aí foi que melhorou, não aguentava nem dar mamar à ele, tadinho. Dava mamar para ele saindo sangue. (N18).

As ações de apoio ao aleitamento materno junto às nutrizes vão contribuir para que a prática da amamentação ocorra de forma adequada e com menos dificuldades. Desse modo, torna-se necessário que a atuação dos profissionais de saúde na ESF englobe orientações necessárias para promover essa prática, como subsídio para a garantia do sucesso da amamentação, destarte evitando o desmame precoce.

Discussão

O aleitamento materno é uma prática natural e eficaz. É considerado sinônimo de vida para o bebê, tem origem no instinto maternal e apela para o senso de dever e culpa no desempenho dessa atividade, deixando de lado o desejo/direito da mãe de amamentar ou não⁽⁵⁾. No entanto, no período puerperal, quando se inicia o aleitamento materno, aparecem inúmeras dúvidas acerca do processo de amamentação, que resultam em dificuldades para as nutrizes e podem culminar na interrupção da lactação. Então, a necessária orientação acerca das mudanças fisiológicas que

ocorrem nesse período são um potencial facilitador para a amamentação⁽¹¹⁾.

Quando o posicionamento da pega da criança é inadequado, deixa os mamilos doloridos, ocasionando desconforto. No processo de apoio à nutriz, é relevante informar que o tamanho do mamilo, por si só, não se constitui em fator que dificulte a amamentação, visto que a parte que o bebê introduz na boca para poder sugar o leite materno representa 1/3 da porção da mama⁽¹²⁾. Já o posicionamento, interfere diretamente na pega e extração do leite, provocando dor e traumas mamilares, como as fissuras. Assim, fica evidente que as dificuldades na amamentação não são isoladas, mas apresentam-se como um conjunto de fatores interligados, confirmando a importância do acompanhamento do profissional de saúde e da implementação da promoção do aleitamento materno⁽¹³⁾.

As dificuldades que envolvem a prática da amamentação relacionam-se às questões fisiológicas, culturais e mercadológicas. Quando estão relacionadas à ausência de uma promoção em saúde, de um acompanhamento integral pelo profissional da saúde, acabam levando a nutriz, como alternativa para sanar seus “problemas”, a buscar ajuda junto aos familiares, vizinhos e amigos, isto é, a sua rede de apoio. Estes, às vezes, induzem-na à realização de práticas obsoletas e sem comprovação de sua real eficácia⁽⁵⁾.

Uma vez que a promoção da saúde refere-se às ações que implicam nos condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida, caracterizando-se fundamentalmente por educação em saúde⁽⁵⁾, a promoção do aleitamento materno tem como foco apoiar a mulher em todo o período de lactação.

Ressalta-se que a informação à nutriz constitui-se elemento relevante para evitar a ocorrência de problemas ou dificuldades, devendo o/a profissional de saúde ter em conta que a cultura e os valores enraizados têm influenciado significativamente no exercício da amamentação, prática não somente biológica, mas também histórica, social e psicologicamente ilustrada⁽¹⁴⁾, além de estar interligada às orientações recebidas na

rede de apoio e por profissionais de saúde. Orientações inadequadas, quando ocorrem, resultam na influência de uma prática errônea para o aleitamento materno, o que pode culminar na interrupção da amamentação⁽¹⁵⁾. Assim, torna-se necessário aprofundamento teórico e prático dos profissionais de saúde, além de ações e políticas que estimulem o manejo clínico da amamentação.

É consenso o fato de que profissionais de saúde têm um importante papel na prevenção e no manejo das dificuldades que podem surgir durante a prática da amamentação. Portanto, devem estar munidos de conhecimento técnico e científico acerca das questões anatômicas, fisiológicas, sociais, psicológicas e emocionais da nutriz, na perspectiva de reconhecer suas dificuldades e atuar corretamente, a fim de prevenir possíveis complicações⁽⁵⁾. A promoção do aleitamento materno faz-se necessária, mas só se efetiva por meio da atuação qualificada dos profissionais de saúde.

O profissional de saúde engajado com as questões do aleitamento materno fornecerá informações corretas à nutriz, incentivando práticas seguras, como o fornecimento do leite materno sob livre demanda, sem restrições de horários e de acordo com a necessidade da criança, contribuindo para a produção do leite e para o fortalecimento do vínculo criado durante o ato de amamentar⁽¹⁶⁾. Essa é a recomendação do Ministério da Saúde^(5,16). Para tanto, a nutriz precisa estar munida de conhecimentos sobre os benefícios da amamentação sob livre demanda, a fim de que seja capaz de prover uma alimentação saudável à criança, que se refletirá beneficentemente no seu crescimento e desenvolvimento.

A amamentação exclusiva até os seis meses de idade e sob livre demanda origina-se no significado construído apoiado em aspectos biológicos e psicossociais da mulher e da sua relação com a família durante toda a vida cotidiana, quando são absorvidas e interpretadas concepções estabelecidas antes e durante suas experiências com o processo de amamentar⁽¹⁷⁾. Assim, está intrinsecamente vinculada ao aspecto simbólico e extremamente relacionada ao ato valorativo que lhe

é conferido pela nutriz, tendo em vista os benefícios desse ato para a criança.

A utilização de palestras como ferramenta para a educação em saúde ainda se prende ao modelo educativo pautado na transmissão de conhecimento. Dessa forma, é comum o profissional de saúde transmitir os conteúdos aos ouvintes como uma verdade incondicional, cabendo às mulheres receberem e acatarem o que lhes é oferecido. Na verdade, as práticas educativas devem ter como pilar o diálogo, propiciando a construção coletiva e participativa do conhecimento, a fim de que a mulher seja estimulada a problematizar a sua realidade e transitar de uma consciência ingênua para uma consciência crítica⁽¹⁸⁾.

Desse modo, a atuação da equipe multidisciplinar, mediante um plano de atenção à nutriz, deve basear-se na totalidade e na integralidade das ações, aspectos essenciais para a qualidade e o sucesso do processo do aleitamento materno, para que seja possível proporcionar resolutividade, além de informações claras, objetivas e distintas. Nos depoimentos relatados, evidenciou-se a ausência da participação de uma equipe coesa e uniforme no período puerperal, além da privação de ações dos profissionais da ESF que prestaram assistência à nutriz, resultando na carência de apoio ao aleitamento materno. Isto significa que somente a palestra como ferramenta de apoio à amamentação não garante o sucesso do aleitamento. Portanto, outras estratégias devem ser agregadas, propiciando trocas entre os envolvidos de modo a assegurar a efetividade do apoio do/da profissional de saúde.

Para que as recomendações do Ministério da Saúde a respeito da amamentação sejam eficazes, é imprescindível o comprometimento dos profissionais de saúde frente aos aspectos do aleitamento materno, reforçando a ideia da orientação da mãe em prol de uma alimentação saudável para o pleno crescimento e desenvolvimento infantil. Todavia, deve-se alertar para o fato de que o acesso à informação adequada influencia tanto na decisão de amamentar quanto na duração do período de amamentação⁽¹⁹⁾.

Sendo assim, ao transmitir esclarecimentos sobre a amamentação, trabalhando com a

promoção e o apoio, a enfermagem, em seus discursos, evidencia o valor social da família e da mulher como membro de uma rede de cuidado, ainda que usando uma linguagem comprometida com questões inerentes a uma sociedade contraditória no que diz respeito ao aleitamento materno. Não é demais lembrar que a informação adequada permite o engajamento da mulher no cuidado de seu filho e, do mesmo modo, a sua inserção em uma prática alimentar que o favorecerá futuramente⁽³⁾.

A escassez de informações demonstra o descumprimento do passo 3 da IUBAAM para o sucesso do aleitamento materno, extremamente importante para a promoção e o apoio à mulher na amamentação. Não se pode ignorar que a informação gera confiança e perseverança no ato de amamentar o filho, e a ausência dela pode permitir uma carência de apoio à mulher, além de favorecer o desmame precoce. A informação repassada com conteúdo e metodologia adequada constitui uma importante estratégia para o apoio e a promoção do aleitamento materno, contribuindo decisivamente para o sucesso dessa prática.

Considerações Finais

O incentivo ao aleitamento materno deve ser contínuo, desde o pré-natal até o puerpério, e acompanhado principalmente nos primeiros dias das nutrizes, período em que estão fragilizadas pela vivência da transição ao papel materno.

Os profissionais de saúde integrantes da equipe da ESF devem estar capacitados para acolher precocemente a gestante durante o pré-natal, assim como no período puerperal, a fim de prevenir o surgimento de problemas e dificuldades relacionados ao processo do aleitamento materno. A identificação de dificuldades que possam propiciar a interrupção da amamentação deve ser feita o mais precocemente possível, para que se direcionem ações e cuidados adequados junto à mulher e à criança, a fim de que um diagnóstico de risco não evolua para um diagnóstico real: amamentação ineficaz/interrupção precoce da amamentação.

No período puerperal, a atuação precípua do profissional favorece a maior formação do vínculo da equipe de saúde com as puérperas, contribuindo para uma assistência mais individualizada, com equidade, resolutividade e qualidade, fazendo com que a mulher se adapte melhor frente a essa nova fase da vida e enfrente seus medos e anseios com mais segurança, buscando que sejam sanados e resolvidos.

O profissional da ESF deve estar ciente do papel que deve exercer, das informações acerca da orientação que deve transmitir e da importância do aleitamento materno e suas vantagens para a mulher e para a criança: pega e posição para amamentar, ambiência, apoio, escuta ativa, capacidade de identificar suas demandas de cuidado, auxílio na implementação das medidas técnico-científicas, mas, principalmente humanizadas. Deve estar preparado para influenciar significativamente nas decisões e nos modos de agir diante da prática do aleitamento materno.

Pôde-se concluir que as dificuldades presentes no processo do aleitamento relatadas pelas nutrizes participantes da pesquisa estão relacionadas à falta de acompanhamento e de informação coesa de acordo com suas necessidades, o que propicia a implantação de práticas inadequadas, como a introdução de líquidos e outros alimentos antes dos seis meses de idade. Tal fato evidencia, portanto, a necessidade de ações de promoção, proteção e apoio da amamentação por parte dos profissionais de saúde das estratégias de Saúde da Família.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal. Brasília; 2009.
2. Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação: bases científicas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
3. Alves ALN, Oliveira MIC, Moraes JR. Breastfeeding-friendly primary care unit initiative and the relationship with exclusive breastfeeding. *Rev saúde pública*. 2013;47(6):1330-40.
4. Battaus MRB, Liberali R. A promoção do aleitamento materno na estratégia de saúde da família: revisão sistemática. *Rev APS*. 2014;17(1):93-100.
5. Vargas GSA. A voz da mulher sob a ótica da amamentação no puerpério: uma contribuição para a estratégia saúde da família [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2015.
6. Rito RVVF, Oliveira MIC, Brito AS. Grau de cumprimento dos Dez Passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua associação com a prevalência de aleitamento materno exclusivo. *J Pediatr*. 2013;89(5):477-84.
7. Alves VH, Rodrigues DP, Gregório VRP, Branco MBLR, Souza RMP, Alves CMCSH. Reflexions about the value of breastfeeding as a health practice: a nursing contribution. *Texto & contexto enferm*. 2014;23(1):203-10.
8. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev bras enferm*. 2014;67(1):22-7.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Costa ES, Pinon GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações fisiológicas na percepção das mulheres durante a gestação. *Rev Rene*. 2010;11(2):86-93.
12. Lira CF, Azevedo EB, Pimenta EAG, Palmeira PA, Saraiva AM. Aleitamento materno: um enfoque nas práticas populares de cuidado. *Rev Enferm UFPE on line* [internet]. 2013 [citado 2015 set 12];7(8):5083-92. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3836/pdf_3147
13. Catafesta F, Zagonel IPS, Martins M, Venturi KK. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009;13(1):609-16.
14. Melo MCP, Luna ICF, Gomes AIR, Bastos LM, Bringel NMM. Aleitamento materno e suas particularidades: uma abordagem teórico-prática sobre o tema. *Enciclopédia biosfera - Centro Científico Conhecer*. 2010;6(11):1-11.
15. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRCM. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade

- programática e do cuidado. *Cad saúde pública*. 2013;29(6):1186-94.
16. Organização Mundial da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 3 - Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança: Curso de 20 horas para Equipes de Maternidade. Brasília; 2009.
17. Cabral PP, Barros CS, Vasconcelos MGL, Javorski M, Pontes CM. Motivos do sucesso da amamentação exclusiva na perspectiva dos pais. *Rev eletr enferm*. 2013;15(2):454-62.
18. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 43^a ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2011.
19. Baptista SS, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Barbosa MTSR, Vargas GSA. A lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem. *Rev pesq cuid fundam*. 2013;6(3):1036-46.

Artigo apresentado em: 17/11/2015

Aprovado em: 24/2/2016

Versão final apresentada em: 28/4/2016