

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**JAQUELINE ANTUNES JAQUES**

**ORIENTAÇÕES REALIZADAS POR ENFERMEIROS PARA PROMOVER O  
ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

**URUGUAIANA**

**2017**

JAQUELINE ANTUNES JAQUES

**Orientações realizadas por Enfermeiros para promover o aleitamento materno: uma revisão integrativa.**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-Uruguaiana/RS, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Dra. Jussara Mendes Lipinski.

URUGUAIANA

2017

Jaqueline Antunes Jaques

**Orientações realizadas por enfermeiros para promover o aleitamento  
materno: uma revisão integrativa**

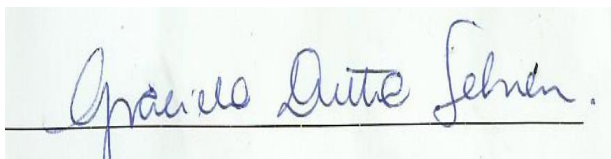
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em 22/06/2017.

Banca Examinadora

A handwritten signature in blue ink on a light green background, reading "Jussara Mendes Lipinski". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Profa. Dra. Jussara Mendes Lipinski (Orientadora- UNIPAMPA)

CPF: 3946126200

A handwritten signature in blue ink on a light green background, reading "Graciela Dutra". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Prof.ª. Dr.ª. Graciela Dutra

CPF: 003.311.090-50

A handwritten signature in blue ink on a light green background, reading "Emanuele Lopes Ambrós". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Enf.ª Emanuele Lopes Ambrós

CPF: 015.469.540-82

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a minha família, meu filho Murilo por acreditar em mim e me incentivar, meus pais e meu irmão que sempre me apoiaram nas minhas escolhas. Agradeço por entenderem meus momentos de ausência.

## GRATIDÃO

Primeiramente ao Deus pai e a Deusa mãe, por terem me dado forças para superar cada obstáculo, cansaço da rotina de trabalho e estudos.

Aos meus pais, meu filho e meu irmão, minha base, onde sempre pude contar com o apoio e incentivo nos momentos de dificuldades e alegrias nos momentos de conquistas, que entenderam minhas ausências.

A minha orientadora que acreditou e me incentivou com o tema escolhido para realizar esse trabalho de conclusão de curso.

As professoras que me auxiliaram neste momento aceitando o convite para banca examinadora.

Aos professores que contribuíram para a chegada a este momento.

Aos colegas pelo convívio desses quase cinco anos, entre desentendimentos, risos e alegrias, chegamos ao nosso objetivo.

Aos amigos que sempre estiveram me apoiando, entendendo minha ausência em muitos momentos.

## RESUMO

O Leite Materno (LM) é o alimento mais completo para o Recém-Nascido (RN) contendo vitaminas, minerais, gordura, açúcares, proteínas, todos apropriados para o organismo do RN. O objetivo deste estudo foi salientar a importância do profissional enfermeiro nas orientações realizadas para promover o aleitamento materno. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura (RI), método que possibilita a síntese de conhecimento produzido acerca de um tema. Para seleção dos artigos foram incluídos aqueles gratuitos publicados em português nos últimos cinco anos. Após leitura dos 8 artigos selecionados, foram categorizados os estudos com a utilização de uma tabela contendo título do artigo, nome do autor (es), ano de publicação, objetivos e nível de evidência. As orientações do Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) são que a criança deve manter o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) exclusivo até o sexto mês de vida, e Aleitamento Materno (AM) complementado até os dois anos de vida, indicação que tem sido amparada por diversas iniciativas ao longo dos anos. É possível enunciar que os enfermeiros incentivam as gestantes e puérperas para a promoção do aleitamento materno, sendo que só isso não é eficaz para ter um aumento nos índices nacional e mundial, pois além do incentivo do profissional, também é necessário o incentivo ao núcleo familiar no qual esta nutriz está inserida.

**DESCRITORES:** Aleitamento materno, Enfermeiro.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Fluxograma da segunda e terceira etapa da seleção dos artigos utilizados para construção da RI.....	16
Tabela 2. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo título do artigo, autor (es), ano, periódico, objetivo e nível de evidência.....	17
Tabela 3. Comparação dos resultados da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno com as cidades realizadas as pesquisas dos oito artigos selecionados.....	20

## SUMÁRIO

Introdução.....	9
Objetivo.....	9
Metodologia.....	14
Resultados.....	17
Discussão.....	22
Considerações Finais.....	23
Referências.....	24



## Orientações realizadas por enfermeiros para promover o aleitamento materno: uma revisão integrativa

### Introdução

O Leite Materno (LM) é o alimento mais completo para o Recém Nascido (RN) contendo vitaminas, minerais, gordura, açúcares, proteínas, todos apropriados para o organismo do RN<sup>1</sup>. Atualmente as crianças menores de dois anos permanecem sofrendo de um grande problema de saúde pública, a desnutrição infantil. Dados apontam baixa preponderância de Aleitamento Materno (AM), e quanto ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida, o predomínio é menor, considerado raro. Precocemente a grande maioria das crianças começam a receber alimentos complementares que não atende ao aporte energético e nutricional adequado<sup>2</sup>. O estímulo ao AM é uma atitude isolada que pode reduzir a morbimortalidade infantil<sup>2</sup>.

Entende-se por AM quando a criança recebe leite materno direto da mama ou ordenhado independente de receber ou não outros alimentos<sup>2</sup>. Já o AME é quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos, quando prescritos<sup>2</sup>. Aleitamento materno complementado é aquele no qual a criança recebe, além de leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nesta categoria a criança

pode receber, além de leite materno, outro tipo de leite, mas não é considerado alimento complementar<sup>2</sup>.

As recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) relativas à amamentação são as seguintes: A criança deve receber aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, ou seja, até essa idade, o bebê deve tomar apenas leite materno e não deve dar-se nenhum outro alimento complementar ou bebida<sup>2</sup>. A partir dos seis meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas, etc.) e manter o aleitamento materno<sup>2</sup>.

Nas últimas décadas muitas foram as iniciativas para incentivar o AM da criança até os dois anos de vida, no final da década de oitenta, a Declaração de Innocenti foi de suma importância, pois estava amparada por representantes de organizações governamentais, ONGs, defensores da amamentação de países de todo o mundo, no encontro “Breastfeeding in the 1990: A Global Initiative” organizado pelo OMS/Unicef com o apoio A.I.D United States Agency for International Development Authority, em Florença, na Itália, entre os dias 30 de julho e 1 de agosto de 1990<sup>3</sup>.

Para complementar os avanços já obtidos pelas iniciativas anteriores nos anos 90 surge a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) sendo mais uma forma de contribuir para a promoção da nutrição infantil adequada, esta iniciativa foi idealizada pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno<sup>4</sup>. Desde que foi lançada em 1992 tem crescido, com mais de 20 mil hospitais credenciados em mais de 156 países nos últimos 15 anos<sup>4</sup>.

Muitos países já tomaram medidas para organizar campanhas nacionais Amiga da Criança, com iniciativas para ampliação do tempo e incentivo à amamentação em hospitais, ações para assegurar o direito a amamentação por meio de implementação de políticas nacionais e campanhas públicas de promoção<sup>4</sup>.

Dentre as campanhas empreendidas a UNICEF e OMS, lançaram orientação sobre “Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, um sumário das orientações para as maternidades promoverem, protegerem e apoiarem a amamentação, a adoção de medidas para cumprir os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno foram aceitos como critérios globais mínimos para atender que uma instituição possa receber o título de Hospital Amigo da Criança<sup>4</sup>.

Esta iniciativa foi um grande avanço nos anos 90, mas ainda havia muito a ser conquistado para atingir o ideal da OMS para o AM. A iniciativa do Método Mãe Canguru criado em 2002 veio para estabelecer o vínculo mãe e filho o mais precoce possível. É um tipo de assistência neonatal que implica contato pele a pele precoce entre a mãe e o recém-nascido de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma maior participação dos pais no cuidado a seu recém-nascido. A posição canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso, ligeiramente em posição vertical, em decúbito prono, contra o peito do adulto<sup>2</sup>.

Em 2010 tendo como resultados positivos todas as iniciativas criadas para a promoção do AM, diminuindo a morbi-mortalidade infantil, foi acrescentada

a Rede Amamenta Brasil, que é mais uma estratégia de promoção, proteção e apoio à prática do AM coordenada pela Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, com o Departamento de Atenção Básica, ambos vinculados a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde<sup>5</sup>.

A Rede Amamenta se propôs a aumentar os índices de amamentação no País a partir da circulação e troca de informações entre os diversos atores, capacitando profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para que se tornem agentes de mudanças no ensino e aprendizagem do AM e para uma prática integralizadora<sup>5</sup>.

A estratégia interliga UBS, secretarias municipais e estaduais de saúde, o Governo Federal e a sociedade com o propósito de revisar e atualizar o trabalho interdisciplinar nas UBS, apoiando-se nos princípios da educação permanente, no respeito à visão de mundo dos profissionais e nas especificidades locais e regionais<sup>5</sup>.

Para atender as necessidades do país, foi modificada a Rede Amamenta Brasil para a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, lançada em 2012 com o objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do AM e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do SUS<sup>6</sup>.

De acordo com a OMS e o Unicef, cerca de 6 milhões de crianças são salvas por ano graças AME e o AM é a estratégia isolada que tem maior impacto na redução da mortalidade infantil, podendo evitar 13% das mortes por causa preveníveis em menores de cinco anos em todo o mundo<sup>6</sup>.

Ainda que muitos esforços venham sendo empreendida ao longo dos últimos 40 anos nenhuma iniciativa pode obter resultados se não houver envolvimento dos profissionais, neste sentido compreendemos que a atenção a gestação, parto, puerpério e puericultura são elementos essenciais para um bom desenvolvimento da criança e nestas áreas a consulta de enfermagem pode contribuir sobremaneira para que os propósitos das iniciativas sejam alcançados.

De acordo com o Ministério da Saúde, e conforme a Lei do Exercício Profissional regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 podemos observar que:

“A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativa pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde<sup>7</sup>.”

Assim compreendemos que também é responsabilidade deste profissional nas consultas de enfermagem orientar a gestante quanto aos benefícios do AME e AM para a nutriz e a criança.

Uma breve retrospectiva nos mostra que a situação do aleitamento materno no Brasil ainda é um problema, tendo em vista que no segundo inquérito de prevalência do AM o AME em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do AM de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF<sup>8</sup>, frente a estes dados a questão que

norteou este estudo foi: o que tem sido produzido acerca das orientações realizadas pelos enfermeiros para promover o AM?

### **Objetivo**

Com todos os incentivos para promoção do AM nas últimas décadas, e mesmo assim o país e o mundo não atingirem os índices esperados, o objetivo deste estudo foi: Conhecer quais as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o aleitamento materno.

### **Metodologia**

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura (RI), método que possibilita a síntese de conhecimento produzido acerca de um tema. Para sua execução foi seguido os seis passos<sup>9</sup>: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Na primeira etapa da RI foi elaborada a pergunta norteadora: o que tem sido produzido acerca das orientações realizadas pelos enfermeiros para promover o AM?

Na segunda etapa foram selecionados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), foi realizado o acesso virtual a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os meses de maio e junho de 2017, sendo utilizado os descritores aleitamento materno e enfermeiro.

Para seleção dos artigos foram incluídos aqueles gratuitos publicados em português nos últimos cinco anos. Para a seleção do estudo foi realizado o cruzamento pelo operador booleano AND dentre os descritores “aleitamento materno” “enfermeiro”. Foram incluídos artigos gratuitos publicados em português, nos cinco últimos anos, de caráter qualitativo, descritivo, exploratório, e relatos de experiência vivenciados por enfermeiros. Foram excluídas publicações duplicadas (sete artigos), livros, revisão integrativa e bibliográfica dissertações e teses, pelo fator tempo.

Ao pesquisar o descritor aleitamento materno, foram encontradas 38.817 publicações, com o cruzamento dos descritores “aleitamento materno” e “enfermeiro” ficaram 769 publicações. Foram aplicados os filtros: texto completo disponível na base de dados online Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latina-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), assunto principal aleitamento materno, idioma português, ano de publicação 2012 a 2016, tipo de documento: artigo científico.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura dos títulos, tendo sido excluídos três artigos que não estavam de acordo com o tema A3, A14 e A22; após leitura do resumo foram excluídos quatro artigos A1 e A18 por ser RI, A11 revisão bibliográfica e A9 por não estar de acordo com o tema proposto, e após leitura na íntegra dos textos restantes foi excluído mais um artigo A19 por ser relato de vivência de acadêmicos. Desta forma compuseram o corpus deste estudo oito artigos, destes quatro artigos foram encontrados no LILACS A2, A5, A20 e A21, três na BDENF sendo A7, A8 e A12 e um na MEDLINE A16.

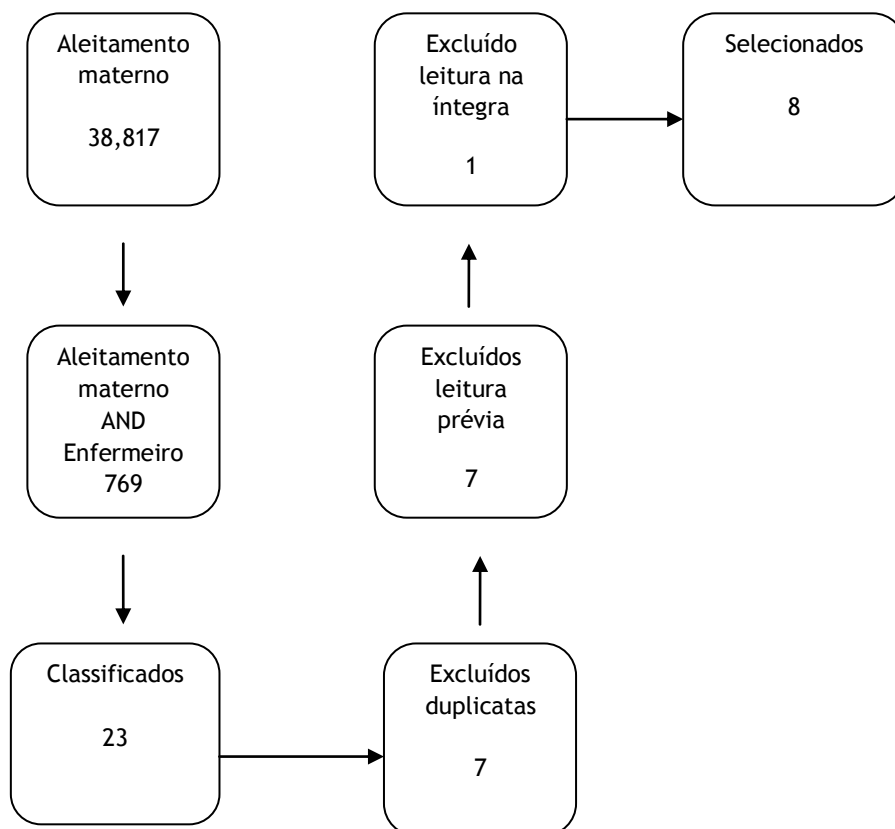


Figura 1: Fluxograma da segunda e terceira etapa da seleção dos artigos utilizados para construção da RI.

Para realização da quarta etapa, foram analisados os estudos incluídos, à partir da Prática Baseada em Evidências (PBE) que aborda práticas científicas aplicadas em evidências<sup>9</sup>.

A classificação do nível de evidência seguiu os seguintes critérios: Nível I: Revisão Sistemática ou Metanálise, Nível II: Estudo randomizado controlado; Nível III: Estudo controlado com randomização; Nível IV: Estudo caso controle ou estudo de coorte; Nível V: Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI: Estudo qualitativo e descritivo; Nível VII: Opinião ou consenso<sup>9</sup>.



## Resultados

Após leitura dos 8 artigos selecionados, foram categorizados os estudos com a utilização de uma tabela contendo título do artigo, nome do autor (es), ano de publicação, objetivos e nível de evidência. Em relação ao ano de publicação, 50% (total=4) foram publicados em 2015, 25% (t=2) são de 2013 e 25% (t=2) são de 2013. As bases de dados selecionados na BVS foram as seguintes: LILACS 50% (t=4), BDNF 37,5% (t=3), MEDLINE 12,5% (t=1). Quanto ao nível de evidência, 87,5% (t=7) foram classificados com nível VI e 12,5% (t=1) com nível de evidência VII. Os artigos que foram selecionados estão representados na tabela a seguir conforme a ordem ordinal em que estavam dispostos no site.

	Título- Ano	Autores	Revista	Objetivo	Nível de Evidência
A2	O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros 2015	AZEVEDO; et all	Revista de Enfermagem- Escola Anna Nery	Discutir o saber do enfermeiro no manejo clínico da amamentação, visando os benefícios do aleitamento materno, na saúde da mulher e da criança.	Nível VI
A5	Cuidados de enfermagem às puérperas soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentação natural. 2015	DA COSTA; et all	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Conhecer a experiência do enfermeiro às puérperas soropositivas para HIV a respeito da amamentação	Nível VI
A7	Manejo Clínico da	BATISTA;	Revista de Enfermagem	Compreender o	Nível VI

	amamentação: atuação do enfermeiro na Unidade de terapia Intensiva Neonatal. 2015	etall	da UFSM	manejo clínico da amamentação realizada pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	
A8	Percepção da equipe de enfermagem sobre o métodos alternativos de alimentação para recém-nascidos em alojamento conjunto 2015	DE OLIVEIRA, et all	Revista Cienc. Cuid Saúde	Descrever a percepção da equipe de enfermagem acerca dos métodos alternativos de alimentação para recém-nascidos internados em alojamento conjunto.	Nível VI
A12	Lactação em mulheres com bebês prematuros: restituindo a assistência de enfermagem 2013	BATISTA, et all	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Compreender as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HUAP, no manejo clínico da amamentação junto às mães de recém- nascidos pré-termo.	Nível VI
A16	Tele-amamentação no programa nacional de telessaúde: a experiência da telenfermagem 2013	PRADO; et al	Revista Escola de Enfermagem USP	Relatar a experiência da Telenfermagem na Teleamamen-tação do Programa Nacional de Telessaúde no Brasil no NúcleoSão Paulo.	Nível VII
A20	Significado da vivência do amamentar entre as enfermeiras da área materno infantil.2013	BARROS, et all.	Revista de Enfermagem UERJ.	Compreender os significados sobre a vivência do amamentar entre as enfermeiras da área	Nível VI

				materno-infantil.	
21	Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem na atenção primária em saúde. 2012	FLORENCIO,et all	Revista Escola de Enfermagem USP	Conhecer as concepções sobre a sexualidade de profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária em saúde e identificar como essa temática integra as práticas assistenciais desses profissionais a mulheres nutrizes.	Nível IV

Figura 2: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo título do artigo, autor (es), ano, periódico, objetivo e nível de evidência.

No Brasil a média de aleitamento materno nos primeiros 30 dias de vida é de 91,7%, nos 60 dias de vida são de 89,7%, 90 dias são de 87,4%, 120 dias são de 84,6%, 180 são de 77,6%, 270 dias são de 63,4% e 365 de 45,5%. Com este resultado podemos analisar que em um ano metade das crianças que receberam AM até os trinta dias, não estão mais sendo amamentadas, lembrando que a recomendação do MS é de AME até o sexto mês de vida, e AM complementado até dois anos de idade.

Com a análise dos artigos selecionados, os estados onde as pesquisas foram realizadas foram os seguintes: Rio de Janeiro (RJ) 50% (t=4), Paraná (PR) 12,5% (t=1), São Paulo (SP) 12,5% (t=1), Rio Grande do Sul (RS) 12,5% (t=1), Pernambuco (PE) 12,5% (t=1).

Comparando os resultados, podemos observar que um dos locais que foi realizado o menor índice de estudos, tivemos um maior índice de AM até doze meses de vida da criança.

Capitais	Pesquisa de Prevalência AM 2008	Resultados das cidades conforme os Artigos Seleccionados
RJ	7,6%	50%
PR	3,2%	12,5%
SP	4,1%	12,5%
RS	3,2%	12,5%
PE	9,1%	12,5%

Figura 3: Comparação dos resultados da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno com as cidades realizadas as pesquisas dos oito artigos seleccionados.

Em relação aos estudos observou-se que 100% deles apresentaram participação dos enfermeiros. As orientações e incentivos ao aleitamento materno têm início nas consultas de enfermagem durante o pré-natal e encontro educativos com as gestantes, tendo continuidade nas consultas de enfermagem no pós-parto, e nas visitas domiciliares sempre ressaltando as vantagens e importância AME técnicas corretas de amamentação e desmistificando alguns mitos relacionados a amamentação<sup>10</sup>.

Apenas um artigo não especificava quantos enfermeiros participaram do estudo, mas ressaltou a importância do mesmo para a promoção ao AM. As entrevistas em 12,5% (t=1) estenderam-se aos técnicos de enfermagem, e 12,5 (t=1) para auxiliares de enfermagem. Em 12,5% (t=1) dos artigos seleccionados

foram citados nutricionistas, dentistas e fonodólogos. Em relação aos profissionais entrevistados 75% (t=6) atuavam em hospitais universitários (HU), sendo estes uma extensão de uma instituição de ensino em saúde voltada para o ensino e pesquisa, promovendo atualizações constantes<sup>11</sup>, já em relação ao setor de trabalho estavam assim distribuídos da seguinte maneira: 33% (t=2) dos enfermeiros atuavam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI NEO), e 66,66% atuam em maternidade, 12,5% (t=1), ambos os setores em HU. Na atenção primária foram realizadas as consultas de pré-natal e pós-parto, tendo um resultado de 12,5% (t=1) uma parceria do MS, Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Ciência Tecnológica (MCT). Quanto ao conhecimento técnico-científico, 75% dos enfermeiros apresentam conhecimento, quando ressaltam a importância de iniciar as orientações e estímulos ao aleitamento materno durante o pré-natal. Os demais, 25% foram realizados com demais profissionais da área sem formação superior. Os enfermeiros que atuam em unidade hospitalar 100% (t=6) ressaltaram a importância das orientações sobre o benefício do AM a nutriz e o bebê antes da alta hospitalar.

## **Discussão**

As orientações do MS, OMS, UNICEF são que a criança deve manter o AME exclusivo até o sexto mês de vida, e AM complementado até os dois anos de vida, indicação que tem sido amparada por diversas iniciativas ao longo dos anos.

As orientações as mães soropositivas para HIV são diferentes das orientações as outras nutrizes, pois a elas é orientada a importância de não

amamentar a criança ao seio em momento algum, manter as mamas enfaixadas, colocar compressas frias, uso de cabergolina conforme orientação médica. Esses métodos são realizados para inibir a produção de LM. As mães também são orientadas sobre a possibilidade de a criança receber leite humano de outra fonte, além disso, é estimulado o vínculo mãe e filho durante a alimentação<sup>12</sup>.

Os enfermeiros relataram que o AM traz benefícios fisiológicos, biológicos e psicológicos para a nutriz e a criança. Destacaram como benefício fisiológico após o nascimento a liberação de ocitocina durante a amamentação auxilia na contração uterina, diminuindo hemorragia. Como biológico que o LM possui vitaminas, proteínas, gordura e água na medida exata que a criança necessita, diminuindo o risco de diarreia, infecções, alergias promovendo um melhor desenvolvimento para a criança.

Como benefício psicológico foi citado o vínculo mãe e filho que deve ser desenvolvido logo após o parto, incentivando a mãe a colocar a criança ao seio para amamentar logo após o parto<sup>13</sup>. O apoio familiar, principalmente do companheiro é um fator que determinante ao sucesso do AM, sendo que uma nutriz, mesmo atuando em unidade materna infantil, relatou que não manteve AME até o sexto mês por falta de incentivo do parceiro e por ter mais de um emprego<sup>14</sup>.

As nutrizes dos RNs que estiveram internados em UTINEO foram orientadas quanto aos serviços de apoio que poderiam dispor para auxílio na manutenção do AM, orientaram ainda acerca do atendimento nos bancos de

leite humano e na própria maternidade de origem, evitando assim o desmame precoce por falta de informações<sup>15</sup>.

Conforme o nível de escolaridade e profissão das puérperas, estudos determinam que as nutrizes que trabalham apenas no lar, tendo uma renda entre um e dois salários mínimos, morando com mais de três pessoas, e não contribuindo para a renda familiar, o índice de AME é mais elevado e os cuidados com a criança também<sup>16</sup>.

Enquanto isso as nutrizes com ensino superior e pós-graduação, atuando na área da saúde, oferecem precocemente mamadeira e chupeta para o RN, mesmo sabendo dos malefícios que podem causar como, por exemplo, na oclusão dentária, alimentação e fala. Isso pode estar associado ao fato da nutriz muitas vezes colaborar parcialmente ou integralmente com a renda familiar, dispondo de pouco tempo para estar com a criança<sup>17</sup>; sendo que a prática do AM pode ser compatível com exercício profissional, pois existe a alternativa de ordenha manual, armazenamento do LM e licença maternidade. Isso nos mostra que a instrução e o tempo de amamentação são inversamente proporcionais<sup>15</sup>.

### **Considerações Finais**

Com esta RI foi possível constatar que atualmente com todos os incentivos ao AM, os enfermeiros têm plena consciência que o LM é indiscutivelmente o alimento mais completo para as crianças, auxiliando na recuperação da puérpera não só após o parto, mas ao longo de sua vida, sem falar nos inúmeros benefícios ao longo da vida para a criança que é

amamentada exclusivamente até o sexto mês de vida e complementado até os dois anos de idade.

É possível enunciar que os enfermeiros incentivam as gestantes e puérperas para a promoção do aleitamento materno utilizando vários métodos tais como: linguagem verbal e não verbal demonstração de como colocar o RN no seio, como deve ser a pega correta, entre outras informações fornecidas.

Todos esses métodos adotados utilizados isoladamente não são eficazes para ter um aumento nos índices nacional e mundial de aleitamento materno, pois além do incentivo do profissional, também é necessário o incentivo do núcleo familiar no qual esta nutriz está inserida, e desmistificando conceitos retrógrados implantados na sociedade e que atualmente já tem comprovação científica do contrário.

## Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112p.: Il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n.23)
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área de Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe canguru: manual de curso / Secretaria de Política de Saúde, Área da saúde da Criança. -1º edição. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em



<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/manualcanguru.pdf> Acesso:  
30/05/2017 às 13:02h.

3. Declaração de Innocenti Sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno. Disponível em:  
[https://www.unicef.org/brazil/pt/activities\\_10000.htm](https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10000.htm) Acesso 30/05/2017 às 02:06h.

4. Iniciativa do Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo I: histórico e implementação / Fundo Das Nações Unidas para a Infância. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78p.: Il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) disponível em:  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa\\_hospital\\_amigo\\_crianc\\_a\\_mmodul1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianc_a_mmodul1.pdf) Acesso: 30/05/2017 às 03:28h

5. 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) / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. - Brasília: Ministério da Saúde, 2011 58p. : Il. - (Série I. História da Saúde)

6. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

7. Brasil. Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987. Aprova o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem

Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html).

Acesso em 03/06/2017 as 22:18h.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009

9. Cunha PLP, Cunha CS, Alves PF. Manual de revisão bibliográfica sistemática e integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima Educação/Equipe EaD. Belo Horizonte, 2014.

10. Passos LP, DE Pinho L. Profissionais de saúde na promoção ao aleitamento materno: Revisão Integrativa. Rev. Enferm UFPE online., Recife, 10(Supl. 3):1507-16, abr.,2016 Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6894/pdf\\_10091](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6894/pdf_10091) Acesso em: 05/06/2017.

11. MEDICI AC. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2001, vol.47, n.2, pp.149-156

12. Costa ALS, Vieira BDG, Alves VH, Rodrigues DP, Leão DCMR, Pereira AV. Cuidado de enfermagem as puérperas soropositivas para hiv diante da impossibilidade de amamentação natural. J. res.: fundam. care. [online] 2015. abr./jun. 7(2):2310-2322

13. Azevedo ARR,Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN, O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros.Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 19(3) [online] Jul-Set 2015

14. Barros CS, Queiroz PP, Jovorski M, De Vasconcelos MGL, Vasconcelos EMR, Pontes CM. Significância do viver de amamentar entre as enfermeiras da área materno-infantil. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [online] 19(3) Jul-Set 2015.
15. Baptista SS, Alves VH, DE Souza RMP, Rodrigues DP, Cruz AFN, Branco MBLR, Manejo clínico da amamentação: atuação do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev Enferm UFSM [online] 2015 Jan/Mar;5(1):23-31
16. Batista KRA, De Farias MCAD, De Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde debate [Internet]. 2013 Mar 37(96): 130-138
17. Silvério KCA, Ferreira APS, Johanns CM, Wolf A, Furkim AM, Marques JM, Relação de escolaridade, faixa etária e profissão de mães com a oferta de chupeta e mamadeira a seus filhos Rev. CEFAC [online] São Paulo, 2011.