



## **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EFICÁCIA E INCENTIVO DO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

PEIXOTO, Mariana Rodrigues<sup>1</sup> BARBOSA, Jonas Pedro<sup>2</sup>

**RESUMO:** O aleitamento materno (AM) tem um papel fundamental para o desenvolvimento do recém-nascido devido aos seus benefícios nutritivos. A fim de compreender essa temática, a presente pesquisa tem como objetivo promover uma reflexão sobre o papel do enfermeiro na eficácia do incentivo a essa prática. Nesse contexto, será também analisado o Programa Estratégia Saúde da Família (ESF) e sua relação com a promoção da amamentação. Assim, será realizado um levantamento bibliográfico com o fito de compreender acerca do aleitamento materno, a missão da Enfermagem no ESF, os benefícios do AM e sua relação com a redução da mortalidade infantil, e por fim, a função do enfermeiro a favor dessa prática nutritiva.

**Palavras chave:** Aleitamento Materno; Programa Estratégia Saúde da Família; Enfermagem

### **THE ROLE OF THE NURSES IN THE EFFECTIVENESS AND ENCOURAGEMENT OF BREASTFEEDING IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY**

**ABSTRACT:** Breastfeeding (BF) has a fundamental role in the development of the newborn due to its nutritional benefits. In order to understand this theme, the present research aims to promote a reflection on the role of nurses in the effectiveness of encouraging this practice. In this context, the Family Health Strategy Program (FHS) and its relationship with the promotion of breastfeeding will also be analyzed. Thus, a bibliographic survey will be carried out in order to understand about breastfeeding, the mission of Nursing in the FHS, the benefits of BF and its relationship with the reduction of infant mortality, and finally, the role of nurses in favor of this practice nutritious.

**Keywords:** Breastfeeding; Family Health Strategy Program; Nursing.

---

<sup>1</sup> Bacharelado em enfermagem, Sociedade Cultural e Educacional de Garça

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF

## 1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo constitui prática importante para a redução da desnutrição e fome extrema nos primeiros anos de vida, além de reduzir a mortalidade infantil. Por ser de grande importância para a redução da morbimortalidade infantil, foi criado o Programa Nacional de incentivo ao aleitamento materno, com ações voltadas à promoção e proteção do aleitamento materno. Esse programa tem como estratégias: o treinamento de profissionais sobre a amamentação. Além disso, institui leis trabalhistas de apoio ao aleitamento, incentivo ao aleitamento imediatamente após o nascimento, construção de material educativo e controle da divulgação e comercialização de leites artificiais (ALVES et al, 2018).

A prática do aleitamento materno exclusivo pode prevenir 72% das internações infantis causadas por diarreia e 57% daquelas causadas por infecções respiratórias. De acordo com Fundo das Nações Unidas para a Infância-UNICEF, o aleitamento materno quando realizado até os seis meses de vida, pode evitar em um ano a morte de 1,3 milhão de crianças com faixa etária menor de cinco anos (SANTOS et al, 2020).

Estudos apontam que a amamentação pode reduzir em até 13% a mortalidade em menores de cinco anos. O Brasil deu início ao processo de reconhecimento do aleitamento materno como estratégia de redução da mortalidade infantil no começo dos anos 1980. Como pioneiro nos projetos relacionados ao aleitamento materno, está o Programa Nacional de Aleitamento Materno, criado em 1981. Este, promoveu a ampliação do tempo médio de aleitamento materno no Brasil (VENANCIO et al, 2010).

A agenda de compromissos para a saúde integral da criança e da redução da mortalidade infantil tem como uma das suas linhas de cuidado a promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno. Uma das estratégias desta linha de cuidado é a consulta de enfermagem, que utiliza como eixo norteador a atenção ao crescimento e desenvolvimento, que é considerado um importante indicador de qualidade da assistência à saúde infantil. Durante essas consultas, destaca-se entre as ações dos enfermeiros as orientações sobre a realização do aleitamento materno (ALVES et al, 2018).

Nessa perspectiva, o enfermeiro é um membro da equipe de saúde de grande importância na promoção do aleitamento

materno, pois atua na assistência direta à saúde materna e infantil, agindo em todos os níveis de atenção à saúde, possuindo um papel singular na promoção e proteção do aleitamento materno. Podendo incentivar o aleitamento durante a assistência no pré-natal, parto e puerpério; promovendo o vínculo entre o binômio mãe-filho e estimulando o aleitamento materno precoce, aumentando as chances do sucesso dessa prática. Sabendo da complexidade da prática do aleitamento materno, para que haja sucesso, também é necessário envolvimento das redes de apoio da rede de atenção e a rede familiar (ALVES et al, 2018).

De acordo com as diretrizes propostas pelo documento do Ministério da Saúde da agenda de compromissos para a saúde integral da criança e da redução da mortalidade infantil, às equipes de saúde da estratégia de saúde da família devem acolher precocemente a puérpera, devendo garantir orientação apropriada quanto aos benefícios da amamentação para a mãe, criança, família e sociedade, além de realizar o seguimento da mãe e da criança (MONTESCHIO et al, 2015). Deve ser feito o incentivo do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado com alimentação

adequada até no mínimo dois anos de idade (ALVES et al, 2018).

Portanto, reconhecendo o papel do aleitamento materno na redução da mortalidade infantil e de internações de menores de cinco anos, justifica-se a importância deste trabalho ao demonstrar a notoriedade do papel do enfermeiro para o sucesso de sua prática. Desse modo, objetiva-se identificar e descrever de acordo com a literatura papel do enfermeiro na eficácia e incentivo ao aleitamento materno na estratégia de saúde da família.

Este estudo constitui-se em uma revisão de literatura a fim de identificar e descrever de acordo com a análise literária, o papel do enfermeiro na eficácia e incentivo ao aleitamento materno na estratégia de saúde da família. A Revisão de literatura inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática profissional, possibilitando a síntese de determinado tema, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, 2008).

Esta pesquisa integrativa definida como aquela que sintetiza as pesquisas realizadas sobre determinado assunto, construindo uma conclusão a partir de

muitos estudos realizados separadamente, mas que investigam problemas idênticos ou similares. Apresenta um desenho metodológico de aproximações sucessivas, considerando que a flexibilidade na apreensão dos dados garante o movimento dialético no qual o objeto de estudo pode ser constantemente revisto (SOUZA et al, 2010).

Com este propósito, efetuou-se uma busca nas publicações na área da saúde a qual seguiu as seguintes etapas: definição do tema e objetivo; estabelecimento dos critérios de inclusão dos artigos, definição da informação a ser extraída dos artigos selecionados; posteriormente será realizada a seleção dos artigos, análise e apresentação dos resultados. A busca foi feita por meio dos descritores: papel do enfermeiro, eficácia, incentivo e aleitamento materno.

A busca constituiu-se de publicações disponíveis eletronicamente no banco de dados LILACS, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Google Acadêmico. Posteriormente, será realizada a leitura dos títulos e resumos para selecionar os artigos da revisão, cuja etapa de seleção acontecerá no mês de julho de 2020.

Por fim, cabe ressaltar que, na presente pesquisa se utilizará o enfoque dedutivo e a pesquisa qualitativa, considerando os critérios de inclusão, foram utilizados os textos completos disponíveis online, nos últimos anos. Foram descartados os artigos repetidos e que não respondiam à questão de pesquisa, ou seja, o papel do enfermeiro na eficácia e incentivo ao aleitamento materno na estratégia saúde da família.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo geral**

- Identificar e descrever de acordo com a literatura o papel do enfermeiro na eficácia e incentivo ao aleitamento materno na estratégia de saúde da família.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Reconhecendo o papel do aleitamento materno na redução da mortalidade infantil e de internações de menores de cinco anos;

Destacar a importância dessa ação;

Demonstrar a notoriedade do papel do enfermeiro para o sucesso de sua prática.

## **2. CONTEÚDO**

## **2.1 O ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL**

De início, sabe-se que o aleitamento materno é indispensável para o crescimento dos recém-nascidos, sendo recomendado até os seis meses de idade da criança. De modo geral, essa prática que proporciona o contato entre mãe e filho já foi indicada como essencial para melhora da saúde dos infantes, evitando doenças, infecções e morbimortalidade.

Isso ocorre, porque o primeiro leite materno produzido, denominado colostro, é uma fonte de nutrientes, antioxidantes, hormônios, anticorpos e outros componentes para proteção da criança. Entretanto, de acordo com Boiani et al. (2018), apesar da amamentação ser uma prática instintiva e nutritiva, alguns interesses socioeconômicos, culturais, mercantis e científicos acabam contribuindo para o desestímulo da prática.

Nesse contexto, Boiani et al. (2018) explicam que:

O uso de chupeta foi o fator de risco mais frequentemente citado pelos estudos para a interrupção da amamentação dentre os artigos estudados pelo presente trabalho. [...] A utilização de chupeta reduz o reflexo de

sucção, reduzindo o número e a duração de mamadas, bem como os estímulos locais para a secreção do leite, que conduz à progressiva interrupção da amamentação. Outra hipótese para explicar o efeito negativo da chupeta seria o mecanismo de confusão de bicos [...] (BOIANI et al, 2018, p. 70).

Além desse fator, a baixa escolaridade da mãe também foi apontada como um empecilho para a amamentação. Segundo Seehausen et al. (2017), o baixo nível socioeconômico da mãe e o fato de ser adolescente com escolaridade semelhante ou inferior ao Ensino fundamental completo estão associados ao baixo índice de consultas pré-natais e conseqüentemente, da amamentação. Outrossim, consoante Boiani et al (2018), a idade materna foi apontada como risco para o ato de amamentar caso seja avançada, igual ou mais que 35 anos.

No âmbito cultural, alguns tabus e crenças foram apontados como agravantes ao desmame precoce. Os mitos e crenças relacionados à amamentação constituem um fator que dificulta o processo da amamentação, visto que esses são responsáveis por transtornos entre o binômio mãe e filho, e geram dúvidas e insegurança à nutriz

(CARVALHO; TAVARES, 2010). Seguindo essa linha de pensamento, Lima et al. (2016) afirma que alguns tabus alimentares são limitantes para a ingestão alimentar, tornando-se responsáveis por carências nutricionais e, algumas vezes, pela queda da produção do leite materno, podendo, assim, influenciar positivamente o desmame precoce.

Alguns costumes também foram ressaltados para o agravamento desse quadro. Conforme Queirós et al. (2009), as mães analisadas tinham crenças e práticas oriundas culturalmente, como a de não poder tomar um banho ou lavar a cabeça logo depois do parto, não poder assustar-se para o leite não secar, o ato de banhar o bebê com chá e a crença de que o leite materno possui poucos nutrientes, sendo incapaz de sustentar a criança.

Como se não bastasse, a inserção da mulher no mercado de trabalho e a necessidade de retomar as atividades após a gravidez são agravantes para os índices de desmame. Nesse contexto, de acordo com a Lei Maior (BRASIL, 1988), é assegurado às mulheres o direito da licença maternidade de 120 dias consecutivos, sem alteração na remuneração e no desempenho do

emprego. Contudo, ao ser colocado em prática, esse direito não é totalmente democrático conforme afirma Faleiros et al. (2006), tendo em vista que alguns empregadores não cumprem as leis e a problemática do trabalho informal.

Diante do exposto, entende-se que embora o aleitamento materno no Brasil tenha sido apontado como essencial não só para o contato entre a mãe e o filho, como também para a formação da saúde nutricional do recém-nascido, tomando como base a composição rica em nutrientes do leite materno, ainda são observados entraves para que essa prática seja democrática. Dessa forma, é essencial que a participação do Estado para fiscalização dos fatores socioeconômicos que contribuem ao desmame precoce, assim como a atuação da equipe de Enfermagem para colaboração desse incentivo à amamentação.

## **2.2 O Programa Estratégia Saúde da Família**

Inicialmente, cabe salientar que mediante a Carta Magna, a saúde é direito de todos e um dever do estatal, garantido conforme políticas sociais e econômicas que visem à diminuição do

risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e democrático às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Diante desse panorama, foi criado em 1994 o Programa Estratégia Saúde da Família, um modelo de assistência que se tornou essencial para a ampliação dos serviços ofertados pelo SUS.

Consoante Brasil (2001), a família é o objeto de atenção da ESF, sendo também um participante da assistência à saúde. Ademais, é alvo da vigilância à saúde e do planejamento desse cuidado, além de contexto do auxílio ao indivíduo. Por isso, é importante que as conheçam os integrantes e a situação social das famílias e seu território, para a identificação de demandas e rede de apoio. Nessa perspectiva, esse Programa tem o intuito atender à qualidade de vida populacional, prevenindo os fatores que colocam a saúde em risco, sendo a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013).

A Estratégia Saúde da Família concebe a família de forma plena, sistêmica, como um espaço de desenvolvimento individual, grupal e dinâmico, sendo sujeito do processo de

promoção de saúde pelas equipes, é por isso que se tornou fundamental um vínculo entre os profissionais e as famílias, para que as ações sejam eficientes na saúde populacional. Esse vínculo pode ser fortalecido por meio da escuta, acolhimento, da participação dos cidadãos na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), o qual valoriza a família como participante ativo do tratamento (BRASIL, 2013).

Por fim, salienta-se que a política de programas estruturantes como ESF e PTS são conquistas e avanços das ações da saúde enquanto direito humano imperioso. Essas estratégias constituem abordagens e métodos que garantam a materialidade da assistência, cuidado, prevenção e tratamento em saúde. Tais abordagens possuem enfoque no sujeito e sua família, que se configura como espaço de socialização, mas que também precisa ser protegida pelas políticas públicas do Estado.

### **2.3 A MISSÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), o modelo proposto para a ESF é formado por equipes

multiprofissionais, compostas por médicos e enfermeiros, generalistas ou especialistas em saúde da família, técnico de enfermagem, e profissionais de saúde bucal (cirurgião dentista generalista, técnico e/ou auxiliar em saúde bucal). Esses profissionais têm como alicerce primordial de sua atuação os princípios da integralidade e multidisciplinaridade, tornando-se um entrave para uma atenção focada no indivíduo e não apenas na doença, uma vez que a não assistência em conjunto acaba tornando-a fragmentada. Por esse prisma, a equipe de saúde reconhece o enfermeiro de modo geral como mediador e líder, elemento fundamental entre as relações e interações dos profissionais com a comunidade. Na ESF os enfermeiros possuem sua atuação no gerenciamento da unidade de saúde, na manutenção de boas relações de trabalho e gestão de conflitos, assistência na condução do fluxo de informações, atribuição de responsabilidades e direcionamento das atividades da equipe. Além disso, o enfermeiro é encarregado do ensino-aprendizagem, da gestão de recursos, trabalho em equipe, comunicação, gestão integrada de processos, tomada de decisão, flexibilidade, foco no

paciente, aquisição do conhecimento, compromisso, empreendedorismo, liderança, negociação e a visão estratégica (LANZONI, 2013).

A enfermagem é uma profissão relevante na política brasileira de atenção à saúde, em que é caracterizada como uma profissão cuja essência é o cuidado pleno do ser humano (ACIOLI et al., 2014). Diante dessa realidade, Silva et al (2010) afirmam que a ESF tem o enfermeiro como membro indispensável da equipe multidisciplinar, o que tem representado campo de crescimento e reconhecimento social desse profissional, por ser ele componente ativo no processo de consolidação da estratégia como política integrativa e humanizadora da saúde.

Mediante esse contexto, destaca-se a importância das expectativas da equipe multiprofissional sobre a atuação do enfermeiro no contexto da ESF, a fim de fortalecer a identidade e autonomia desse profissional, uma vez que possui controle do posto e dos atendimentos dos pacientes, facilitação das atividades da unidade, assumindo um papel primordial e de liderança da equipe.

Não obstante, consoante o pensamento de Acioli et al (2014), esses



profissionais de enfermagem têm grande carga de atividades no ESF, fato o qual pode afetar o seu desempenho durante sua assistência prestada à comunidade, influenciando na qualidade do cuidado e auxílio. Portanto, assume-se um caráter essencial o papel de assegurar que os especialistas estão cumprindo suas obrigações de modo integral.

#### **2.4 O benefício do aleitamento materno**

Desde muitos anos, o AM foi apontado como a maneira mais natural e fundamental à alimentação da criança nos meses primordiais de vida por conta de suas propriedades nutricionais, imunológicas, e biopsicossociais. No século XX, por várias razões, entre elas jornada dupla de trabalho das mães que sustentam famílias, o índice do aleitamento materno decaiu sensivelmente, somente a partir nos anos de 1970 houve um incentivo e criação de leis que levaram à retomada da amamentação, sendo atualmente reconhecida como fundamental para a saúde da mãe e do infante.

Nesse contexto, segundo Motta (2015), entre os benefícios do estímulo

ao AM, destacam-se os efeitos positivos da sucção ao seio da mãe em relação à diminuição das respostas à dor em recém-nascidos (RNs) saudáveis submetidos a processos dolorosos, principalmente a punção de calcâneo e venosa. De maneira geral, percebe-se a eficácia do aleitamento no alívio da dor aguda em RNs tanto como intervenção, quanto em relação aos aspectos que a envolvem, dentre os quais o contato pele a pele, sucção, odor e sabor do leite materno (LM).

Além disso, a obesidade infantil foi apontada como um dos principais entraves para a saúde moderna, cujos índices atingem proporções epidêmicas. Diante desse quadro, em concordância com Moreira (2012), foi revelado que crianças amamentadas por um período menor a 6 meses apresentam maiores chances de terem um excesso de peso quando comparadas às amamentadas por períodos superiores, confirmando, assim, o papel urgente do AM contra o excesso de peso, mesmo que não tenha sido exclusivo.

Ainda, nesse aspecto, Moreira (2012) ressalva que além da importância afetiva e nutricional do LM, deve-se enfatizar a importância para o íntegro desenvolvimento maxilar

e da mandíbula. O exercício muscular durante a sucção favorece a respiração nasal e previne a maioria dos problemas de desenvolvimento das arcadas e posicionamento dos dentes. Ademais, favorece a formação adequada do tônus muscular orofacial, interferindo beneficemente nas funções de fonação, mastigação e deglutição.

O LM é o alimento mais importante ao infante, tendo em vista sua vasta composição de nutrientes essenciais, além de secretar imunoglobulinas que garantem o desenvolvimento saudável da criança, assegurando sua maturação intestinal e defesa imunológica. Dessa maneira, a mucosa e todos os tecidos são protegidos, evitando a propagação bacteriana. Sendo assim, a amamentação é considerada uma das principais formas para evitar doenças que afetam o sistema nervoso central (MIOTTO, 2014).

Em suma, fica claro que os benefícios do AM são indispensáveis não somente ao desenvolvimento físico do bebê, senão à relação entre mãe e criança, o que transforma indiscutivelmente o LM no melhor alimento a ser ofertado para o recém-nascido, uma vez que dispõe da quantidade energética exata e dispõe da fonte de nutrientes necessários para o

crescimento do lactente, constituindo um dos pilares essenciais à promoção da saúde das crianças em todo o mundo, ressaltando a necessidade da ampliação das realizações que incentivam o AM.

#### **2.4 O benefício do aleitamento materno na redução da Mortalidade infantil**

A princípio, a mortalidade infantil (MI) representa um fato adverso em saúde pública e a maioria desses óbitos foi apontada como evitáveis (FRANÇA; LANSKY, 2009). Essa mortalidade é calculada através de um indicador (Coeficiente de Mortalidade Infantil-CMI) que indica o risco (probabilidade) de um indivíduo, nascido vivo, morrer em seu primeiro ano de vida e é utilizado, geralmente, para analisar as variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade no grupo estudado.

Em concordância com o Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE, 2009), o Brasil vem evidenciando, desde o fim dos anos 1940, uma diminuição significativa nos índices de MI, assim como em vários países do mundo, a partir do final da

Segunda Grande Guerra, com um relevante declínio no início da década de 1950. Esse declínio da MI foi observado também em outros países subdesenvolvidos, estando diretamente ligado às assistências de saúde pública, como o embate às doenças infecciosas, propagação de campanhas de vacinação, cloração da água e fatores nutricionais, estando nesse último incluso o aleitamento materno.

Já no final dos anos 1980, programas de incentivo ao AM estão diretamente ligados à redução do componente pós-neonatal, isto é, óbito após 29 dias a um ano após o nascimento, e esse foi o componente predominante na redução da MI. Na década de 1990, programas visando à saúde da mulher e do bebê, da ESF, de aleitamento materno, de transferência de renda, contribuiriam com quase 70% da MI, aproximando o país ao perfil de mortalidade dos países mais desenvolvidos (GUANAIS, 2015).

Segundo Atrash (2013), a maioria dessas mortes no período neonatal ocorre em casa e poderiam ser impedidas, se intervenções simples como aleitamento materno, triagem neonatal e auxílio ao parto por parteiras competentes, uma higiene cabível da

pele do RN, assistência ao coto umbilical, manutenção do bebê aquecido e seco e a orientação dos pais na identificação precoce de complicações.

Em síntese, vale inferir a relevância do aleitamento materno para a redução dos coeficientes de mortalidade infantil na região do Brasil. Nesse ínterim, torna-se urgente a necessidade de incentivo ao AM, cabendo ao Estado Brasileiro ampliar as políticas públicas nessa área e fortalecer as práticas de AM precoce. Ainda, o Brasil precisa aumentar o acesso às tecnologias de saúde, como a expansão da rede de terapia intensiva neonatal a fim de reduzir a MI pós-neonatal e reestruturar da rede de atenção à saúde pública.

## **2.5 A função da Enfermagem em benefício do Aleitamento Materno**

Na gravidez, a mulher passa por alterações físicas e emocionais, cabendo aos enfermeiros e outros profissionais da saúde informá-la acerca do seu ciclo de gravidez e do AM exclusivo. Embora pareça um processo simples e natural, é indispensável que as futuras nutrizas e seus familiares entrem em contato com informações e orientações cabíveis para

que o aleitamento aconteça de maneira adequada para evitar o risco de gerar um desmame precoce.

Tendo isso em vista, em consonância com o Ministério da Saúde (MS), a gestante possui o direito de pelo menos seis consultas intercaladas entre enfermeiros e médicos, os quais elucidarão sobre a importância de realizar o pré-natal para acompanhar a evolução da gravidez, estimulando o comparecimento do seu companheiro e de seus familiares nesse período primordial de sua vida. Por conseguinte, o êxito do aleitamento materno exclusivo (AME) decorrerá das orientações dadas pelo enfermeiro desde as consultas do pré-natal (LIMA, et al., 2016).

Assim, uma vez que, o enfermeiro é o profissional que mais atua diretamente com a gestante durante o pré-natal e pós-parto (CARVALHO et al., 2011). De modo a formar uma relação de confiança entre a gestante e os familiares, o enfermeiro tem a crucial função de orientar e apoiar a mulher no pré-natal e puerpério imediato sobre o AM e suas implicações (AMORIM; ANDRADE, 2009).

Para isso, é essencial que o profissional de enfermagem crie um

plano de ações com objetivos definidos e metas a serem logradas, incluindo dinâmicas, palestras, visitas domiciliares, criação de grupos gestacionais a fim de orientar e preparar a mãe ao AM (DEMITTO, et al., 2010).

Mediante o exposto, fica claro que o enfermeiro é o atuante na saúde que mais possui um contato direto com a futura nutriz, sendo indispensável que um bom relacionamento com a gestante e seus familiares seja construído, a fim de ouvir suas dúvidas sobre o ato de amamentar e os cuidados com o RN, de forma a estabelecer um plano de ação conveniente que contribua para o AM sem complicações. Nesse âmbito, ele precisa estar bem alinhado com seus deveres, uma vez que um bom resultado do aleitamento materno exclusivo dependerá na maioria das vezes das orientações oferecidas pelo profissional de enfermagem desde as consultas do pré-natal.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Sabe-se que a partir da década de 1970, com a criação de leis que visam ao incentivo do AM, foi retomado o reconhecimento dos inúmeros benefícios de tal prática, inclusive para a redução da mortalidade infantil. Ao serem analisados

esses fatores benéficos, os estudos de Moreira (2012) contribuíram para que a amamentação fosse relacionada à redução dos índices da obesidade infantil, assim como ressaltou a importância afetiva e nutricional do LM. Nessa mesma linha de raciocínio, o ato de amamentar contribui para a formação da mandíbula e maxilar do infante.

Entretanto, embora tantas questões positivas sobre o AM, é certo que algumas questões problemáticas circundam essa prática de nutrição, conforme Boiani et al. (2018), que apontam alguns fatores que interferem nos coeficientes do AM, como o uso da chupeta, a idade avançada da mãe, sendo que igual ou mais de 35 anos pode contribuir ao desmame precoce. Além disso, uma vez que tabus e crenças manipulam diversas ações dos homens em quaisquer áreas, seja por medo ou para seguir algum padrão, o AM não foi diferente, pois também foram apontados como entraves para o incentivo ao aleitamento, demonstrando a influência cultural sobre tal prática.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com a revisão de literatura, concluiu-se que o aleitamento materno é

No que tange ao ESF e à função do enfermeiro dentro desse Programa e a missão de incentivo ao AM, foram ressaltadas alguns fatores. Uma vez que o enfermeiro é um dos profissionais da saúde que possuem esse contato direto entre a gestante e futura nutriz, sua missão é essencial dentro do ESF, sendo um membro fundamental da equipe de profissionais atuantes para a consolidação da estratégia como política integrativa e humanizadora (SILVA ET AL., 2010).

Diante desse panorama, fica clara a missão do enfermeiro como indispensável para oferecer as orientações e informações cabíveis para as gestantes, conforme a realização do acompanhamento pré-natal. Dito isso, Lima et al. (2016) discutem que o cumprimento ou não do AME decorrerá dessas orientações dadas pelos profissionais de enfermagem, tornando nítida sua responsabilidade no que tange ao ato de amamentar.

essencial para combater a desnutrição, fome e mortalidade infantil devido aos seus inúmeros nutrientes e benefícios. É por esses motivos que foi criado o Programa Nacional de Aleitamento Materno, em 1981, incentivando os enfermeiros,

mediante leis trabalhistas que apoiam o AM e estratégias de treinamento desses profissionais sobre a amamentação.

Não obstante tantos aspectos positivos à saúde da criança e da gestante, fora analisado também que existem alguns interesses socioeconômicos, culturais, mercantis e científicos como entraves para o estímulo da prática de amamentação. Com efeito, o uso da chupeta, a baixa escolaridade da mãe e o baixo nível socioeconômico, o fato de ser adolescente, o baixo índice de consultas pré-natais, tabus, costumes e crenças sociais associadas ao AM, a inserção da mulher no mercado de trabalho; tudo isso foi apontado como alguns dos empecilhos ao AM.

Diante desse quadro, destacou-se a criação em 1994 do Programa Estratégia Saúde da Família (ESF), um modelo de assistência cujo objetivo é a ampliação dos serviços ofertados pelo SUS. Tal programa atende à qualidade de vida populacional, prevenindo os fatores que colocam a saúde em risco, sendo necessário conhecer os integrantes e as situações sociais das famílias locais, a fim de contribuir às demandas, assumindo a família como espaço de socialização, porém também requer da proteção das políticas públicas do Estado.

Nesse contexto, pôde-se perceber o papel do enfermeiro diante desse panorama, o qual concebe a família de forma íntegra, assim como um espaço de desenvolvimento individual e ao mesmo tempo grupal, sendo sujeito da promoção de saúde pelas equipes. O profissional de enfermagem foi visto como mediador e líder entre as relações e interações dos profissionais com a comunidade, sendo fundamental esse vínculo.

Outrossim, ressaltou-se, entre os benefícios do AM, está a relação da sucção do seio materno com a diminuição das respostas à dor em RN's, a redução das chances de obesidade infantil interligada ao ato de amamentar, o desenvolvimento do maxilar e da mandíbula, a importância afetiva e nutricional do leite materno, o qual promove a maturação intestinal e defesa imunológica, evitando propagações bacterianas. Tornou-se clara a importância do AM não somente à relação entre mãe e bebê, senão à formação e ao desenvolvimento do RN.

Entre os benefícios da amamentação, fora salientado que nos anos 1980, programas de incentivo ao AM estavam diretamente relacionados à redução do componente pós-neonatal, o qual foi destaque nos índices de mortalidade infantil. Por meio disso, pôde-se discutir

que o aleitamento é uma das principais causas para a queda de tais ocorrências.

Por fim, ao ser realçada a função da enfermagem em benefício ao AM, esses profissionais foram colocados como indispensáveis para que as mães e seus familiares sejam informados e recebessem as orientações adequadas, de modo que o AM aconteça de maneira cabível, evitando um desmame precoce. Para isso, destacou-se que é de fundamental importância que se crie um plano de ações, incluindo dinâmicas, palestras, visitas domiciliares, criação de grupos gestacionais, cujos objetivos é o incentivo da nutriz efetuar esse ato tão instintivo e nutritivo de forma adequada.

## 5 REFERÊNCIAS

ACIOLI, S.; KEBIAN, L.V.A.; FARIA, M.G.A.; FERRACCIOLI, P.; DE CORREA, V.A.F. Práticas de cuidado: O papel do enfermeiro na atenção básica. *Revista Enfermagem*, 22 (5), 637–642. 2014.

ALVES, T.R.M.; CARVALHO, J.B.L.; LOPES, T.R.G.; SILVA, G.W.S., TEIXEIRA, G.A. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. *Rev. Rene, Natal*, v.1, n.19 p. e33072, 2018.

AMORIM, M.M.; ANDRADE, E.R. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. *Perspectivas online*, 2009; 3(9).

ATRASH, H.K. Childhood mortality: still a global priority. *Journal of Human Growth and Development*, v. 23, n. 3, p. 257–260, 2013.

BOIANI, M.B.; PAIM, J.S.L.; FREITAS, Taila Santos. Fatores Associados à prática e a duração do Aleitamento Materno no Brasil contemporâneo. *Investigação*, v. 17, n. 3, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. p.292

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 173 p. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/14klzohRy-RvB42UxOQUaVhH5Lgs4Sinl/view>. Acesso em: 21 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. Brasília; 2001.

CARVALHO, J.K.M.; CARVALHO C.G., MAGALHÃES S.R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Revista e-Scientia*, 4(2): 11-20. 2011.

CARVALHO, M.R.; TAVARES, L.A.M. Amamentação: bases científicas. 3º ed. Rio

de Janeiro: Guanabara Koogan; p.123-4. 2010.

DEMITTO M.O., SILVA T.C., PHÁSCOA A.R.Z., et al. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. Rev. Rene (Número Especial): 223-229. 2010.

FALEIROS, F.T.V.; TREZZA, E.M.C; CARANDINA, L. Aleitamento materno: Fatores de influência na sua decisão e duração. Rev. Nutr. 2006 Out; 19 (5): 623-630.

FRANÇA, E.; LANSKY, S. Mortalidade infantil neonatal no Brasil: situação, tendências e perspectivas. Rede Interagencial de Informações para Saúde, organizador. Demografia e saúde: contribuição para análise de situação e tendências. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, p. 83–112, 2009.

GUANAIS, F.C. The combined effects of the expansion of primary health care and conditional cash transfers on infant mortality in Brazil, 1998-2010. American Journal of Public Health, v. 105 Suppl 4, p. S593-599, S585-592, out. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. 2009. Disponível em . Acesso em 22 ago. 2020.

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. Rev Bras Enferm. 2013.

LIMA, C.C.B.; MIRANDA I.S., PEDROSA L.M. Assistência de enfermagem na amamentação e prevenção das fissuras mamilares: revisão integrativa. Recife, 2016.

LIMA, M.M.L.; SILVA, T.K.R.; TSUPAL, P.A.; MELHEM, A.R.F.; BRECAILO, M. K.; SANTOS, E.F. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2016; 40 (2): 221-229.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.P; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - Enferm. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MIOTTO M.H.M.B., CAXIAS F.P., CAMPOS D.M.K.S., FERREIRA L.F.P.E., BARCELLOS L.A. Aleitamento materno como fator de proteção contra a instalação de hábitos bucais deletérios. Revista CEFAC; 16(1): 244-251. 2014.

MONTESCHIO, C.A.C; GAIVA, M.A.M.; MOREIRA, M.D.S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. Rev. Bras. Enferm. Brasília-DF, v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015.

MOREIRA M., CABRAL P., FERREIRA A., LIRA P. Excesso de peso e fatores associados em crianças da região nordeste do Brasil. J Pediatría 88(4): 347-352. 2012.

MOTTA G.C.P., CUNHA M.L.C. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. Rev. Bras. Enferm. 68(1): 131-135. 2015.

QUEIRÓS, P.S.; OLIVEIRA, L.R.B.; MARTINS, C.A. Elementos que interferem na amamentação exclusiva: percepções de nutrízes. Revista de Saúde Pública. v. (XIII), n.2, p.6-14, dic. 2009.

SANTOS, A.A.; RESENDE, M.A.; MAIA, G.P.; CARVALHO, N.C.J.; JÚNIOR, A.P.F. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 2, p. e2232, 2020.



SEEHAUSEN, M.P.V.; OLIVEIRA, M.I.C.D.; BOCCOLINI, C.S.; LEAL, M.D.C. Fatores associados ao aleitamento cruzado em duas cidades do Sudeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00038516, 2017.

SILVA, V.G., MOTTA, M.C.S.; ZEITOUNE, R.C.G. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(3), 441–448. 2010.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106. 2010.

VENANCIO, S.I.; ESCUDER, M.M.L.; SALDIVA, S.R.D.M; GIUGLIANI, E.R.J. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 86, n. 4, p. 317-324, 2010.