



**Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/UBÁ**  
**Curso de Enfermagem**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO, INCENTIVO E APOIO AO  
ALEITAMENTO MATERNO E COMBATE AO DESMAME PRECOCE**

*The role of nurses in promoting, encouraging and supporting breastfeeding and combating early weaning*

Beatriz de Souza Silva<sup>1</sup>, Elisângela Reis Mantovani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FUPAC.

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

Professora do curso de Enfermagem da Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/ Ubá, Minas Gerais.

**RESUMO**

Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão sistemática de literatura e objetivou uma reflexão sobre a importância do enfermeiro no processo de incentivo, apoio técnico e emocional da gestante/ puérpera no processo de amamentação, contribuindo com a qualidade de vida e bem-estar da mãe e do bebê. A maternidade é permeada de desafios e ao contrário do senso comum, amamentar não é algo fácil e simples, exigindo muita atenção, paciência e assistência para que o aleitamento materno seja bem-sucedido. Neste sentido, o profissional de enfermagem desempenha um papel relevante, pois acompanha a mulher durante o pré-natal, parto e pós-parto, realizando ações educativas, esclarecendo dúvidas, combatendo mitos e preconceitos a respeito da amamentação, a fim de proporcionar condições físicas e psicológicas para que a mãe consiga realizar uma amamentação eficiente. O aleitamento materno apresenta diversas benesses para a criança e para o bebê, no entanto, os índices de amamentação, especialmente a exclusiva, estão muito aquém do esperado, o que requer medidas estratégicas dos profissionais de saúde, buscando incentivar e promover o aleitamento materno com ações educativas e apoio técnico para que a mãe consiga amamentar com segurança e eficiência.

**Palavras-chaves:** Amamentação; Aleitamento materno; Maternidade e enfermagem.

**ABSTRACT**

*This study, using a systematic literature review, aims to reflect on the importance of the nurse in the process of encouragement, technical and emotional support of the pregnant/postpartum woman in the breastfeeding process, contributing to the quality of life and welfare of mother and baby. Maternity is permeated with challenges and, contrary to common sense, breastfeeding is not something easy and simple, requiring a lot of attention, patience, and assistance for breastfeeding be successful. In this regard, the nursing professional plays a relevant role, as he accompanies the woman during the prenatal, childbirth, and postpartum periods, carrying out educational actions, clarifying doubts, fighting myths and prejudices about breastfeeding, to provide physical and psychological conditions for the mother to perform efficient breastfeeding. Breastfeeding has several benefits for the child and the baby, however, the breastfeeding rates, especially the exclusive one, are far below expectations, which requires strategic measures from health professionals, seeking to encourage and promote breastfeeding with educational actions and technical support so that the mother can breastfeed safely and efficiently.*

**Keywords:** Breastfeeding; Maternity; Nursing.

**Correspondência:**

**Nome:** Beatriz de Souza Silva.

**E-mail:** trizsouzasilva1001@gmail.com

## Introdução

Desde o início da gestação a mulher apresenta diversas mudanças hormonais, físicas, psicológicas e emocionais. O corpo realiza uma série de mudanças biológicas, como o aumento da região abdominal para comportar o bebê e o aumento dos seios para a produção de leite, entre outras alterações físicas (Carvalho, Carvalho, Magalhães, 2011). Além disso, a mulher lida com vários fatores capazes de gerar medo, ansiedade e angústia, como o momento do parto e a amamentação, ênfase deste trabalho. A amamentação é essencial para o desenvolvimento e crescimento saudável do bebê, uma vez que, o leite materno é o alimento ideal, pois atende as necessidades imunológicas e nutricionais do recém-nascido, além de fortalecer o vínculo afetivo mãe e filho (Paiva *et al.*, 2020).

Nos primeiros dias após o parto, as mamas produzem o colostro, um leite com aspecto amarelado e grosso, que sai em pequenas quantidades (Carvalho *et al.*, 2018). Este leite apresenta anticorpos, contribuindo com o fortalecimento do sistema imunológico da criança e, também, apresenta substâncias fundamentais para o crescimento e estimula o sistema digestivo, preparando o organismo do bebê para receber o próximo leite: o leite maduro (Moraes, *et al.*, 2020).

O leite maduro, por sua vez, é o leite produzido a partir da primeira semana pós-parto, e apresenta os nutrientes que favorecem o crescimento do bebê. O aspecto do leite também muda, tendo uma aparência de aguado (Machado, 2012). Durante a mamada, a composição do leite muda, sendo no início mais rico em proteínas, vitaminas, água e minerais, e ao final possui mais gordura, tendo um alto teor energético. Por isso é importante que a criança pare de mamar de maneira espontânea, permitindo que receba a quantidade adequada do leite energético (Marmotti, Epitafanio, 2014).

A amamentação exclusiva e em livre demanda é recomendada até os seis meses de vida. Desse modo, não é necessário introduzir chás, água e sucos antes desse período. Após os seis meses a criança experimenta novos alimentos, de maneira gradual, mas sem interromper o aleitamento materno. A livre demanda implica no aleitamento realizado a qualquer momento, sem estipular horários para que aconteça. Após um período de dois a três meses o organismo da criança começa a se autorregular e estabelecer horários (Figueiredo, Mattar, Abrão, 2013). Vale a pena ressaltar que existem situações adversas em que o aleitamento é contraindicado, como condições maternas infecciosas, em que há risco de contaminação da criança através do leite

materno, podendo ser essa situação temporária ou permanente. Em casos de mães infectadas com HIV e HTLV 1 e 2 a amamentação não acontece em nenhum momento. Doenças como hepatite C, hanseníase e herpes, por exemplo, causa a suspensão temporária do aleitamento (Araújo *et al.*, 2017).

No atual cenário diversos fatores biológicos, sociais, culturais e econômicos têm feito com que o desmame aconteça precocemente. Existem diversas causas para que o bebê tenha contato com outros alimentos a partir dos dois meses de idade, tornando a amamentação não exclusiva, e interrompendo o aleitamento prematuramente (Santana, Feitosa, Bezerra, 2020). Dentre as motivações, destaca-se o mercado de trabalho, fazendo com que as mães retornem às suas atividades laborais antes que a criança complete os seis meses de vida, e também a falta de informação/ apoio da lactante, sensação de dor, medo e depressão pós-parto (Alvarenga *et al.*, 2017).

A legislação vigente regulamenta que as mulheres têm direito à licença maternidade, podendo se afastar por um período de 120 dias de suas atividades laborais sem ter prejuízo relacionados ao seu emprego e salário. Para suplementar o período de seis meses recomendado pela Organização Mundial da Saúde, foi sancionado o Art. 396 com a seguinte redação “*para amamentar o próprio filho até que complete seis meses de idade, à mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos especiais de meia hora cada um*” (Consolidação das Leis Trabalhistas, 2017).

No entanto, as lacunas presentes neste texto, o tornam utópico, pois, na maioria dos casos, a localização da empresa e do ambiente em que a criança está localizada distam, e o período de trinta minutos é insuficiente para que a mãe possa amamentar, o que motivou uma nova redação, dando direito a 180 dias de licença-maternidade para servidoras públicas e no âmbito privado; empresas privadas tem o direito de optar ou não por estender a licença por mais 60 dias. Caso opte pelos 180 dias, a empresa terá uma redução nos impostos a pagar. Porém, esta lei torna opcional a prorrogação da licença-maternidade, fazendo com que, muitas mães retornem ao trabalho antes dos seis meses de vida do bebê (Oliveira, Silva, 2013).

Outro fator determinando para que o aleitamento seja interrompido antes do prazo indicado pelo Ministério da Saúde é decorrente da falta de apoio/incentivo para que a lactante continue amamentando. A falta de informação, a insegurança, o medo e a angústia são fatores que contribuem para que as mães abandonem o hábito de amamentar (Bastian, Terrazzan, 2015).

Neste momento, faz-se necessário o apoio familiar, para que incentive, encoraje e colabore, dividindo as atividades domésticas e a responsabilidade de cuidar dos filhos.

Além da família, o enfermeiro é peça-chave neste processo, pois, este profissional tem contato direto com a mãe e seus familiares, estabelecendo vínculos de confiança com os mesmos realizando o acompanhamento da mulher desde o período pré-natal, através de aconselhamentos e exames, nos períodos pós-parto e puerpério, estimulando o contato mãe e filho e a amamentação desde a primeira hora de vida do bebê (Silva, 2014). O enfermeiro deve incentivar e auxiliar a amamentação desde a primeira hora de vida, uma vez que, acelera a produção do leite materno, além de auxiliar nas contrações uterinas e diminuir os riscos de hemorragias após o parto (Almeida, Fernandes, Araújo, 2004).

Na sociedade atual o desmame precoce tem sido recorrente. Diante disto, esta pesquisa baseada em revisão de literatura, busca relacionar a atuação do enfermeiro no processo de preparação/auxílio a amamentação, de modo que o binômio mãe/recém-nascido passe por esse processo de forma harmoniosa. A partir deste estudo, é possível perceber a relação existente entre a atuação do enfermeiro e o aleitamento materno, ressaltando a importância deste profissional no que tange o incentivo, promoção e apoio à mulher neste momento permeado de incertezas e mitos. A informação e o suporte são essenciais para que a mãe possa amamentar seu filho de maneira correta e até a idade recomendada, sendo consenso o benefício do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida, e recomendado até os dois anos de idade associado a outros alimentos; garantindo que a criança receba os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento, além de fortalecer o vínculo afetivos entre mãe e filho.

A atuação do enfermeiro contribui de maneira eficaz na promoção do aleitamento materno, trabalhando na educação/conscientização durante o pré-natal com a gestante e familiares, fornecendo o apoio necessário para esta prática durante a estadia da gestante na maternidade e, combatendo mitos e credices em todas essas fases. Diante do exposto, este trabalho, através de uma revisão sistemática de literatura, tem como objetivo refletir sobre a importância da atuação do enfermeiro no processo de educação, incentivo, apoio técnico e emocional da gestante/puérpera para que o processo de amamentação se dê de forma humanizada com repercussão positiva para mãe e bebê.

Neste intuito o referencial teórico utilizado para a construção desta pesquisa, foi embasado em pesquisa bibliográfica em base de dados virtuais, tais como periódicos eletrônicos de enfermagem, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico.

### **A importância do aleitamento materno**

O aleitamento materno oferece diversos benefícios para a saúde da criança, uma vez que apresenta todas as propriedades que o indivíduo necessita. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2013) e Carvalho *et al.* (2018), o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de idade, devendo ser realizado em livre demanda. Após este período deve-se introduzir novos alimentos à alimentação da criança, no entanto, é recomendado que a amamentação perdure até os dois anos de idade (Paiva *et al.*, 2020)

Conforme Moraes, *et al.* (2020) os primeiros dias pós-parto compreende o período de lactação, fundamental para que a amamentação seja bem-sucedida. Neste momento os seios produzem um leite mais espesso, com aspecto amarelado denominado colostro, rico em anticorpos, contribuindo com o sistema imunológico do bebê. À medida que o tempo passa, o leite produzido tem um aspecto de aguado, rico vitaminas, proteínas, água e sais minerais, fornecendo os nutrientes e energia necessária para que o crescimento e desenvolvimento da criança (Machado *et al.*, 2012). O leite apresenta variações em sua composição ao longo da mamada, portanto deve oferecido a criança em livre demanda.

De acordo com Machado *et al.* (2012), dentre as benesses relacionadas ao aleitamento materno, pode-se citar a prevenção contra patologias infecciosas e diarreias, proteção contra possíveis alergias, contribui para o crescimento e desenvolvimento intelectual e físico, além de manter o vínculo afetivo mãe-filho. Além disso, apresenta uma série de benefícios para a mãe, como a redução da probabilidade de hemorragias, minimiza as chances de câncer de mama, auxilia na involução uterina, e também contribui na questão econômico-financeira do núcleo familiar (Marmoti, Epitafanio, 2014).

A prática do aleitamento materno também apresenta resultados positivos para a sociedade, uma vez que filhos saudáveis adoecem menos, e conseqüentemente, há um gasto menor com remédios, consultas médicas, hospitais e os pais conseguem desenvolver suas atividades laborais sem necessitar faltar ao trabalho (Alvarenga *et al.*, 2017).

No início do século XX, o leite artificial foi criado com o intuito de auxiliar na alimentação de bebês que não poderiam ser amamentados como, por exemplo, casos de óbitos da mãe, infecções e patologias maternas que impedem a mãe de realizar o aleitamento temporariamente ou permanentemente (Araújo *et al.*, 2017). Conforme Oliveira e Silva (2013), o consumo de leite artificial foi expandido de maneira exacerbada e muitas famílias substituíram o leite materno seguindo esta nova tendência. Houve neste momento a propagação de ideias falsas sobre o leite materno, afirmando que era fraco e insuficiente para atender às necessidades do bebê, devendo ser substituído pelo pó industrializado.

De acordo com Alvarenga *et al.* (2017), a indústria influenciou a sociedade de modo que a ideia de que o leite artificial ser superior ao leite materno foi aceita acriticamente. Além disso, a abertura do mercado de trabalho para o público feminino e a emancipação da mulher fizeram com que a amamentação se tornasse obsoleta e caísse em desuso.

Diante deste cenário a Organização Mundial da Saúde em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância realizaram uma reunião com os líderes de diversos países para que fosse elaborada uma ação conjunta no intuito de promover a saúde e nutrição infantil, orientando sobre os benefícios que o aleitamento materno proporciona para a criança, e assim incentivar o aleitamento materno (Feitosa, Santana, Bezerra, 2020).

Até então os estudos sobre a amamentação eram pouco discutidos na sociedade. Apenas em 1970 as discussões apresentaram maiores proporções e foram desenvolvidas pesquisas científicas para apontar os benefícios do leite materno, destacando o seu valor nutricional do leite para a criança (Moraes, *et al.*, 2020). Neste primeiro momento não foi colocando em questão o ato de amamentar em si, mas sim, o acesso da criança a esta fonte riquíssima de nutrientes. Consequentemente os programas relacionados ao aleitamento materno visaram por um tempo apenas o leite materno, desconhecendo os benefícios do ato de amamentar, impulsionando o uso de mamadeiras (Oliveira, Silva, 2013).

De acordo com Feitosa, Santana e Bezerra (2020), no Brasil foi criado, em meados da década de 1980, pelo Ministério da Saúde um programa a nível nacional que visa incentivar o aleitamento materno cujo objetivo é informar ao público em geral sobre os direitos da mulher no trabalho no período do aleitamento, incentivando o aleitamento materno que perdura até os dias atuais. Segunda Paiva *et al.* (2020), a criação deste programa se fez necessária diante da influência das mídias que incentivavam a introdução do leite artificial na alimentação dos bebês.

Nesta época os estudos apresentaram benefícios relacionados ao ato de alimentar, que além de permitir o acesso da criança a um alimento saudável e superabundante em nutrientes e anticorpos, também trazia benefícios físicos, biológicos e emocionais para a mulher. Diante desta situação, houve uma valorização do aleitamento materno e os países reestruturaram as estratégias e planos de promoção do aleitamento materno. Atualmente os benefícios do aleitamento são conhecidos e o Brasil promove campanhas de incentivo e apoio, no sentido de encorajar as mães a amamentar combatendo a desnutrição infantil e contribuindo com a saúde do bebê da mãe (Machado *et al.*, 2012).

No Brasil foi instituída a Lei nº 11.265 de 2 de janeiro de 2006 que regulamenta a comercialização e uso de leites artificiais, chupetas, mamadeiras e bicos. Nas propagandas de leites artificiais deve ser incluso obrigatoriamente os seguintes dizeres: “*O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais*” e “*O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos*”, sendo expressamente proibido a atuação de representantes comerciais nas unidades de saúde e a doação de amostras dos produtos nas maternidades, afim de proteger a prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e da amamentação até os dois anos.

### **Fatores que influenciam o desmame precoce**

De acordo com Feitosa, Santana e Bezerra (2020) o aleitamento materno é maneira eficiente de satisfazer as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológica do bebê. No entanto, mesmo que seja um ato natural, existem diversos fatores históricos, sociais, culturais, psicológicos e biológicos que influenciam no sucesso ou insucesso desta prática. O desmame precoce aumenta as possibilidades do bebê apresentar doenças que poderiam ter sido evitadas como desnutrição, obesidade, diarreia, contribuindo com o aumento da mortalidade infantil (Paiva *et al.*, 2020).

Segundo Marmoti e Epitafanio (2014), mesmo diante do aumento do índice de aleitamento materno exclusivo e os avanços nas pesquisas que demonstram suas inúmeras vantagens existe diversos fatores que favorecem a interrupção do ato de amamentar, causando o desmame precoce, dentre eles, o nível socioeconômico, idade, escolaridade, cultura, o desconhecimento acerca dos benefícios do aleitamento materno, o uso da chupeta e da

mamadeira, inserção de leites artificiais na alimentação da criança, internação do bebê ou da mãe por um período prolongado de tempo, falta de um alojamento conjunto, desestímulo à amamentação, ausência de apoio dos profissionais de saúde ou da família, a necessidade de retornar ao mercado de trabalho.

Após o parto é comum a mulher apresentar tristeza e desânimo, pois o corpo está passando por diversas transformações. Entre 1 a 3 semanas após o parto, estes sintomas caracterizam a chamada tristeza pós-parto, e nestes casos, tendem a desvanecer. Ao mesmo tempo que a mãe é acometida por esta tristeza, é necessário que receba o apoio necessário para amamentar, pois a criança precisa do leite materno para crescer e desenvolver (Bastian, Terrazan, 2015). Nas primeiras semanas o leite materno, de colostro passa para leite maduro, com nutrientes essenciais para o desenvolvimento saudável do bebê. Esta prática também contribui com a saúde da mulher, evitando infecções (Silva *et al.*, 2014).

No âmbito psicossocial, mulheres sujeitas às situações de violência, uso de substâncias, nível de renda familiar baixo, falta de instrução, desemprego, abandono familiar, necessidade de reingressar no mercado de trabalho, ter muitos filhos, estresse e ansiedade durante a gestação, prematuridade, conflitos no relacionamento amoroso e a gravidez não desejada são fatores que favorecem o desmame precoce (Almeida, Juliani, Paiva, 2013).

Os fatores físicos, por sua vez, são aqueles de ordem biológica, como alterações hormonais, transtornos psicológicos como ansiedade e depressão. Além disso, a mulher pode apresentar dificuldades ao amamentar por ser puérpera primípara, sentir dor, problemas relacionados à mama como fissuras e inflamações mamárias, dificuldades de pega, desconforto e uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação. (Moraes, *et al.*, 2020).

Conforme Machado *et al.* (2012), estudos revelam que a amamentação exclusiva até os seis primeiros meses é fundamental o combate à mortalidade infantil, pois fortalece o organismo do bebê contra doenças infecciosas. Porém, no Brasil há um grande índice de famílias que, no primeiro mês de vida do bebê já introduzem outros alimentos, fazendo com o que o leite materno seja o alimento exclusivo.

De acordo com Almeida, Juliani e Paiva (2013), mesmo diante das campanhas sobre amamentação e aleitamento exclusivo promovidas pelo Ministério da Saúde as taxas de amamentação no país encontram-se abaixo da meta. Segundo Machado *et al.* (2012), o Brasil apresenta uma taxa mediana de amamentação até os dez meses de idade, sendo que as

recomendações indicam até 24 meses, e a amamentação exclusiva que deveria ser até os seis meses é de 23 dias. Compreender os fatores que causam o desmame precoce é essencial para a realização de medidas preventivas voltadas para o apoio e promoção do aleitamento materno.

### **Atuação do enfermeiro no processo de amamentação**

Para combater o desmame precoce a Organização Mundial da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância apresentaram um conjunto de medidas que visam promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. Este documento apresenta dez passos para que o aleitamento materno seja bem-sucedido.

- 1 – Ter uma norma escrita sobre o AM, que deve ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
- 2 – Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar essa norma.
- 3 – Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do AM.
- 4 – Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento.
- 5 – Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- 6 – Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico.
- 7 – Praticar o alojamento conjunto permitir que as mães e bebês permaneçam juntos vinte e quatro horas por dia.
- 8 – Encorajar o aleitamento sob livre demanda.
- 9 – Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.
- 10 – Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta do hospital ou ambulatório. (OMS, 1993).

Com o intuito de mobilizar profissionais da saúde e hospitais para seguir os passos apresentados foi criada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, no qual é necessário identificar e modificar condutas que podem contribuir com o desmame precoce e prestar apoio para que as mães possam continuar amamentando mesmo quando retornarem para o âmbito do seu lar (Almeida, Juliani, Paiva, 2013).

Hospitais que se adequam às recomendações são credenciados como Amigo da Criança. No Brasil, a implementação desta iniciativa começou em 1992 através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno em ação conjunta com o Ministério da Saúde. As instituições que conseguem o credenciamento recebem incentivos financeiros do Sistema Único de Saúde para os procedimentos obstétricos (Figueiredo, Mattar e Abrão, 2013).

Segundo Carvalho, Carvalho e Magalhães (2011), dentre os profissionais envolvidos no atendimento à mulher, destaca-se o enfermeiro. O profissional de enfermagem possui contato

com a mulher desde a gestação, acompanhando ativamente o pré-natal, estabelecendo vínculos com a paciente e seus familiares. Durante a gestação, o enfermeiro deve ter a sensibilidade de compreender a futura mamãe, dando-lhe atenção física e psicológica, através de diálogos, em que é possível conhecer os medos e receios diante da maternidade, para que a mulher possa enfrentá-los de maneira saudável, contribuindo com a saúde e bem-estar da mãe e do filho (Carvalho *et al.*, 2018).

De acordo com Moraes *et al.* (2020), no acompanhamento da mulher, tanto no período gestacional, como no parto e após o parto, é essencial a participação do enfermeiro, pois este profissional presta assistência ao paciente, acompanhando o tratamento e evolução, desempenhando múltiplas funções relacionadas aos cuidados com a saúde da criança e da mulher, atuando de maneira assistencial, preventiva e educacional. Os vínculos de confiança criados entre enfermeiros e paciente ajudam a diminuir a ansiedade e insegurança das futuras mamães, contribuindo com o sucesso da amamentação (Batista, Farias, Melo, 2013).

Dentre as competências do profissional de enfermagem, é importante salientar o atendimento humanizado. Além dos conhecimentos técnicos a ética, o respeito e a empatia são elementos fundamentais para realizar um atendimento integral da gestante (Almeida, Juliani, Paiva, 2013). Silva (2014) afirma que o atendimento humanizado considera os aspectos físicos e psicológicos do paciente, conciliando a qualidade do tratamento técnico e do relacionamento entre paciente, família e profissional da saúde, proporcionando resultados mais satisfatórios. Portanto, é essencial compreender e respeitar as mudanças vivenciadas por cada mulher, lembrando que cada uma reage de maneira diferenciada, de acordo com suas especificidades (Almeida, Juliani, Paiva, 2013).

As dúvidas sobre o parto e a maternidade são comuns e recorrentes, afetando o psicológico e o emocional da gestante. Para que a mulher possa ter uma gravidez mais tranquila é importante o apoio familiar e do profissional de enfermagem, atuando de modo a prestar a assistência necessária/ adequada à gestante e ao bebê (Machado *et al.*, 2012). A família é a instituição social com a qual a mulher possui ampla convivência, encontrando nos seus entes, amor, afeto e confiança. Já com o profissional de enfermagem, os vínculos de confiança e segurança devem ser estabelecidos durante o pré-natal e se estende até após o parto (Marmotti, Epifanio, 2014).

Conforme Moraes *et al.*, (2020), o enfermeiro é um profissional que assiste à mulher durante toda a gestação, devendo prestar a assistência adequada, solicitando os exames necessários e atuando na prevenção e detecção da depressão, orientando, continuamente, sobre a relevância do pré-natal e dos cuidados maternos, como amamentação, higiene, vacinação e consultas para controle e monitoramento do desenvolvimento do bebê.

Além dos procedimentos básicos de atendimento, o enfermeiro deve atuar, realizando ações de incentivo e apoio ao aleitamento materno, buscando conscientizar a mulher e seus familiares sobre a importância da amamentação e seus benefícios para que a amamentação ocorra conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde, evitando o desmame precoce (Paiva *et al.*, 2020).

De acordo com Machado *et al.* (2012), o enfermeiro é peça-chave na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, pois é o profissional que possui contato contínuo com a gestante durante a gravidez, parto e pós-parto, devendo estabelecer uma relação ética, humana e assistencial, oferecendo o suporte necessário para que a mulher consiga encarar os desafios da maternidade, zelando pela integridade e bem-estar da mãe e do filho.

Conforme Amorim e Andrade (2009), o enfermeiro esclarece dúvidas, orienta quanto aos cuidados com o recém-nascido, além de acompanhar e auxiliar nas primeiras mamadas, avaliando o conhecimento da mãe sobre o processo de amamentação, analisando atentamente a “pega” do bebê, explicando os mecanismos para se obter um aleitamento eficiente, além de observar o comportamento da mãe (se há queixas como dor, desconforto) e do bebê (regularidade da deglutição, satisfação da criança após se alimentar, peso apropriado da criança em relação à idade). Caso haja alguma irregularidade, deverá intervir, no intuito de auxiliar a puérpera a conseguir amamentar com êxito (Silva, 2014).

Segundo Almeida, Fernandes e Araújo (2004) é fundamental que o enfermeiro apresente informações relevantes, orientando à gestante/puérpera as dificuldades que poderão ser encontradas ao amamentar, como o aumento súbito das mamas, dor nos mamilos, possíveis rachaduras (que podem ser cuidadas através do leite materno, que atua como excelente cicatrizante nestes casos), orientações no sentido de evitar o erro de se lavar as mamas após cada mamada do bebê, sendo necessário apenas o banho diário; e a possibilidade do surgimento de inflamações no local conhecidas como mastite puerperal. Todas as situações listadas podem ser

evitadas através de ações preventivas, como manter as mamas arejadas, realizar massagem nos seios e na área do mamilo e evitar o uso de pomadas (Almeida, Juliani e Paiva, 2013).

### **Considerações finais**

Através do estudo sistemático dos materiais selecionados foi possível perceber a unanimidade dos autores no tocante à importância do aleitamento materno, evidenciando os benefícios que esta prática proporciona tanto para o bebê quanto para a mãe; e do papel desempenhado pelo enfermeiro na promoção e incentivo ao aleitamento materno, buscando estratégias de combate ao desmame precoce, tão comum e elevado na sociedade atual.

O leite materno é um alimento completo, essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, devendo ser ofertado em livre demanda e exclusivo até os seis meses de idade e, posteriormente, são introduzidos novos alimentos, estendendo a amamentação até os dois anos de idade. Porém, existe uma série de fatores biológicos, sociais e econômicos que contribuem para que esta prática seja interrompida precocemente.

Neste sentido, o enfermeiro, profissional da saúde que tem contato com a mulher desde a gestação até o pós-parto, deve atuar através da conscientização sobre o aleitamento materno, evidenciando a sua importância e benefícios para a mãe e para o bebê, esclarecendo dúvidas, ouvindo atentamente os medos e inseguranças da mulher em relação à maternidade e ao aleitamento materno, combatendo preconceitos e mitos, além de acompanhar as primeiras mamadas, auxiliando para que seja realizada uma amamentação eficiente e satisfatória.

As iniciativas voltadas para o incentivo à amamentação e à prevenção do desmame precoce, necessitam de ações que abranjam a família, os profissionais de saúde envolvidos e os gestores públicos e privados que podem optar pela extensão da licença maternidade. Somente a mãe sem o apoio psicológico, social e técnico necessário dificilmente realizará o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de seu filho. Ressalta-se o papel do enfermeiro como agente responsável pelo cuidar neste processo, realizando abordagens personalizadas para cada gestante e, conseqüentemente, ajudando na formação de indivíduos mais saudáveis no futuro.

### **REFERÊNCIAS**

Almeida GG, Juliani CMC, Paiva BSR. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2013; 13(2): 487-494.

Almeida NAM, Fernandes AG, Araújo CG. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2004; 6(5): 21-27.

Alvarenga SC, Castro DS, Leite FMC, Brandão MAG., Zandonade E; Primo, CC. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Rede de Revistas Científicas da América Latina*, 2017; 17(1): 93-103.

Amorim MM, Andrade ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. *Perspectivas Online*, 2009; 3(9): 93-109.

Araújo CCLAMM, do Nascimento SDM, Cordeiro MI, Leite LO, Batista OMO, da Costa NPP. Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. *Av. Enferm*, 2017; 2(3): 23-29.

Bastian DP, Terrazzan AC. Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce. *Nutrire*, 2015; 5(12): 278-286.

Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, 2013; 37(96): 130-138.

Brasil. Lei nº 11.265 de 3 de janeiro de 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111265.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111265.htm). Acesso em: 09 nov. 2020.

Carvalho JKM, Carvalho CG, Magalhães SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *E-Scientia*, Belo Horizonte, 2011; 4(2): 11-20.

Carvalho MJLN, Carvalho MF, Santos CR, Santos PTF. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev. paul. Pediatr.* São Paulo, v.1, n. 3, p.66-73, 2018.

Consolidação das Leis Trabalhistas. Redação dada pela Lei nº 13.509, 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 05 set. 2020.

Feitosa RMC, Santana CM, Bezerra YCP. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Production Engineering- BJPE*, 2020; 6(5): 90-106.

Figueiredo SF, Mattar MJG, Abrão ACFV. Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes, *Revista Escola Enfermagem da USP*, 2013; 47(6):1291-1297.

Machado MFC et al., Aleitamento materno: Conhecimento e prática, *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2012; 46(4):809-815.

Marmotti E, Epifanio M. Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação. *Rev Rene*, 2014; 6(8): 771-779.

Moraes IC, Sena NL, Oliveira HKF, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Fernandes HIVM. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Rev. Enf. Ref, Coimbra*, 2020; 2(1): 21-28.

Oliveira RL, Silva NA. Aspectos legais do aleitamento materno: cumprimento da lei por hospitais de médio e de grande porte de Maceió. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 2013; 3(5): 43-48.

Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-americana de Assistência à Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Manejo e promoção do aleitamento materno: curso de 18 horas para equipes de maternidades. Nova Iorque: OMS; 1993.

Paiva FO et al. Conhecimento de primíparas sobre o aleitamento materno e o papel do enfermeiro. *Mostra interdisciplinar do curso de enfermagem, Brasília*, 2020; 5(1): 21-32.

Silva EAO. A percepção e o papel do enfermeiro no auxílio, incentivo e conscientização da importância do aleitamento materno. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Monografia de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem com ênfase em Saúde Materna Neonatal e do Lactante, 2014.