

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A AMAMENTAÇÃO VISANDO REDUZIR O DESMAME PRECOCE

Cintia Baptista Ferreira¹, Rafaela Chieppe¹; Vinícius Alberto Alves Santos ²

¹Acadêmicos de Enfermagem - Faculdade Multivix Nova Venécia.

²Enfermeiro, Especialista em Gestão Estratégica em Saúde da Família, Docente Faculdade Multivix Nova Venécia.

RESUMO

Para o recém-nascido (RN) o leite materno é o alimento ideal por ser completo em sua composição, rico em nutrientes e vitaminas essenciais para seu crescimento e desenvolvimento, recomendado pela organização mundial de saúde (OMS) por um período mínimo de dois anos sendo que exclusivo até os seis meses, como alimento principal até um ano de idade e até os dois anos de forma complementar podendo se estender caso desejado. O aleitamento materno proporciona muitos benefícios para o RN a lactante a família e a comunidade à curto e a longo prazo, como, vínculo entre a mãe e o bebê, reduzir as chances de infecção, redução dos gastos da família, oferecer sensação de bem-estar diminuindo também as chances de depressão pós-parto. Tem-se como objetivo descrever a importância da assistência de enfermagem a amamentação. O método utilizado foi revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico. Os resultados alcançados mostraram o enfermeiro é um profissional capacitado a oferecer as orientações necessárias as gestantes e seus familiares conclui-se que assim estarão munidos de conhecimento sendo possível evitar algumas complicações mamárias e lidar com as dificuldades encontradas durante o processo de forma tranquila e cientificamente correta

Palavras-chave: enfermagem; assistência; amamentação.

ABSTRACT

For newborns (NB), breast milk is the ideal food as it is complete in its composition, rich in nutrients and vitamins essential for growth and development, recommended by the World Health Organization (WHO) for a minimum period of two years. being exclusive until six months, as the main food until one year of age and until two years of age in a complementary way, which can be extended if desired. Breastfeeding provides many benefits for the breastfeeding newborn, the family and the community in the short and long term, such as bonding between mother and baby, reducing the chances of infection, reducing family expenses, offering a sense of well-being, also reducing the chances of postpartum depression. The objective is to describe the importance of nursing care for breastfeeding. The method used was an integrative literature review with bibliographic survey. The results achieved showed that the nurse is a professional qualified to offer the necessary guidance to pregnant women and their families. It is concluded that they will be equipped with knowledge, making it possible to avoid some breast complications and deal with the difficulties encountered during the process in a calm and scientifically correct way.

Keywords: nursing; assistance; breast-feeding.

1 INTRODUÇÃO

Ao surgir o desejo de iniciar uma gestação é importante que o casal procure o serviço de saúde, na concepção para o planejamento familiar. Mediante a confirmação da gestação, deve-se iniciar o pré-natal, comparecendo a unidade básica de saúde (UBS) para no mínimo 6 consultas. Momento em que será realizado o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento gestacional. Após o nascimento, início do puerpério e lactação, por alguns fatores estas mulheres passam a ser menos assistidas pelos profissionais de saúde (AMORIM, ANDRADE apud BATISTA, FARIAS, MELO, 2013).

O enfermeiro atribui uma importante responsabilidade de dispor conhecimento técnico e científico a respeito dos benefícios do aleitamento materno, estando apto a tirar dúvidas e transmitir informações baseado em justificativas científicas (AMARAL et al., 2015).

Apesar dos inúmeros benefícios já conhecidos e amplamente divulgados do aleitamento materno exclusivo (AME) as taxas mundiais de amamentação permanecem abaixo dos níveis recomendados, em consequência das dificuldades encontradas, pode-se citar: a pega incorreta, a falta da rede de apoio, à falta de orientação quanto ao uso dos bicos artificiais, e o armazenamento de forma adequada do leite materno, que é muito importante, pois assegura a mãe, além do conhecimento necessário para mantê-lo em bom estado de conservação, também a possibilidade de não interromper a lactação após seu retorno ao trabalho (ROCCI, FERNANDES, 2014).

Esta investigação científica delimita-se em discussões sobre as causas que levam a um alto índice de desmame e introdução alimentar precoce, enfatizando sobre a importância da assistência de enfermagem durante este período.

A amamentação é um assunto muito discutido sendo importante sua ampla divulgação, pois são imensos os benefícios para o recém-nascido e a lactante, além de promover o vínculo através do contato pele a pele, dentre outros benefícios, para o recém-nascido proporciona a absorção de ferro em alta

quantidade, estimula o desaparecimento da icterícia, diminui os riscos de doenças cardiovasculares, e proteção contra infecção, para as lactantes previne anemia, reduz o risco de câncer no epitélio ovariano e de mama e diminui as chances de depressão pós parto, estresse proporcionando sensação de bem estar (ANTUNES et al., 2008).

Foi publicado pela primeira vez por volta de 1980 estudos que comprovaram a importância do aleitamento materno exclusivo, fornecendo a redução da morbimortalidade em 16,3% se amamentação fosse introduzida no primeiro dia de vida e em 22,3% se ela iniciasse ainda na primeira hora após o nascimento, com isso começaram a buscar mais informações e estudos referente a importância da introdução precoce (TOMA, REA, 2008).

A recomendação da OMS é que o aleitamento materno seja mantido de forma exclusiva por 180 dias, porém segundo a última pesquisa realizada no Brasil mostrou que apesar de ter sido notado aumento na média de 23,4 dias para 54,1 esse resultado ainda está longe de alcançar a meta preconizada (ROCCI, FERNANDES, 2014).

É necessário que o profissional de saúde disponibilize informações de forma clara e adequada para a lactente e a família enfatizando o efeito positivo que o aleitamento materno traz para a vida de ambos, a curto e longo prazo, motivando a participação da família a fim de prepará-los como rede de apoio a essas mulheres aumentando a chances do aleitamento ser mantido durante o período ideal e de forma tranquila (BRASIL, 2015).

Tendo em vista que as acadêmicas evidenciaram em seu convívio social um alto índice de uso de fórmulas, introdução alimentar e desmame precoce, observou-se a importância de reunir informações atuais e esclarecedoras sobre as dificuldades encontradas durante a amamentação, formas de adaptação e seus benefícios.

Por que mesmo existindo tanta informação sobre a importância da amamentação ainda temos um alto nível de introdução alimentar e desmame precoce?

Apesar da amamentação ser uma das grandes prioridades da atualidade observou-se que mesmo com a percepção da importância desse ato pelas famílias a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo atinge altas porcentagens, devido à falta de orientação adequada durante o pré-natal e o puerpério em relação as técnicas corretas na pega da mama, possíveis intercorrências mamárias e suas soluções, armazenamento de leite utilizado durante o retorno ao trabalho e em outros momentos de ausência da lactante (AMARAL, 2015).

Temos como objetivo geral discutir sobre o papel da assistência de enfermagem para a conscientização da amamentação exclusiva, e como objetivo específico expor a anatomia da mama e benefícios da amamentação para mãe e o lactente, identificar as principais dificuldades encontradas durante a amamentação, e abordar sobre a importância da assistência de enfermagem de qualidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ANATOMIA DA MAMA E BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

A mama é composta pelo tecido glandular e conjuntivo, uma estrutura encontrada na região do tórax em homens e mulheres, sendo que nos homens apresentam-se menos proeminentes (MOORE, DALLEY, AGUR, 2013).

As estruturas que compõe a formação das mamas são parênquimas, composta por 15 a 20 lóbulos da glândula mamária, sendo cada um desses lóbulos drenados por um ducto lactífero, o estroma tecido que envolve a mama por completo, composto principalmente pelo tecido adiposo e a pele (DANGELO, FATTINI, 2011).

Externamente é possível observar as papilas mamárias uma projeção de forma cilíndrica no centro das aréolas, onde os ductos lactíferos lançam o leite materno e a aréolas as quais durante a gestação torna se mais escuras, contêm glândulas sudoríparas e sebáceas responsáveis por lubrificar e proteger tanto a aréola quanto a papilas (MOORE, DALLEY, AGUR, 2013).

Em geral, a mama das mulheres é mais expandida, na puberdade ocorre o seu desenvolvimento, para que se forme um órgão completo a fim de produzir leite, continuando seu crescimento durante a gestação (CARVALHO, GOMES, 2016).

Durante a gravidez a mama tende a aumentar de volume podendo até triplicar seu tamanho devido ao aumento das glândulas mamárias e a formação dos alvéolos com formato comparado aos cachos de uvas responsáveis por excretar o leite (MOORE, DALLEY, AGUR, 2013).

Após o parto e a expulsão da placenta os níveis de estrogênio e progesterona diminuem bruscamente, fazendo com que a ação da prolactina seja maior, levando a maturação mamária completa produzindo o leite, porém não é um processo imediato, necessita de 3 a 7 dias podendo ser agilizado pelo estímulo da ocitocina, produzido inclusive pela interação da mãe com o bebê (CARVALHO, GOMES, 2016).

Porém, é importante evidenciar que após o parto a mama está apta a suprir todas as necessidades do recém-nascido, pelo colostro que é a primeira secreção ejetada da mama, nutritiva, protetora além de ser a principal fonte de imunidade natural pelos anticorpos da mãe nos primeiros dias de vida, ao final da maturação ocorre a apojadura, ejeção do leite (CARVALHO, GOMES, 2016).

A partir da década de 1980 surgiram os primeiros relatos de que a introdução alimentar poderia ser prejudicial à saúde da criança se introduzida precocemente sendo conseqüentemente reconhecida a importância do aleitamento materno exclusivo (CARVALHO, GOMES, 2016).

Com o aumento da conscientização a OMS, criou as primeiras definições de aleitamento materno exclusivo que é aquele em que o lactante recebe apenas leite materno sem introdução de outros líquidos ou sólidos os medicamentos e recomendações quanto à duração, sendo que de 1979 até 2000 a orientação era de manter a amamentação exclusiva por quatro a seis meses e a partir de 2001 com os avanços nas pesquisas passou se a recomendar exclusivamente por seis meses (CARVALHO, GOMES, 2016).

Segundo o artigo 396 do decreto lei nº 5.452 de 01 de maio de (1943) da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) estabelece que, a lactante possui o direito de amamentar, até os 6 (seis) meses de idade, durante o expediente de trabalho e a dois descansos exclusivos de trinta minutos. Até quando as lactantes estão privadas de liberdade, têm direito de amamentar e é dever do governo, das instituições e dos empregadores garantir condições propícias ao aleitamento materno.

De acordo com Monteiro et al., (2017) apud Peres et al., (2021), trabalhadoras que estavam no período de licença maternidade de 4 meses tiveram menor índice de desmame nesse período sendo assim notou se que a licença maternidade está altamente ligada a predominância do aleitamento materno exclusivo, portanto a sua ampliação seria de grande importância para milhares de mulheres e crianças, fornecendo condições melhores às mesmas, obtendo um melhor resultado.

Entre os benefícios dessa prática exclusiva ressalta-se a proteção contra infecções como diarreias, doenças respiratórias e otite média aguda, conseqüentemente contribui para a diminuição dos custos da família, sistema de saúde e da sociedade em geral ao reduzir os episódios de doenças e internações da criança (CARVALHO, GOMES, 2016).

Segundo Anaruma (2013) o aleitamento materno proporciona também benefícios psicológicos tanto para a lactante quanto para o RN, como o estabelecimento do vínculo formação do apego, a satisfação da fase oral e o desenvolvimento cognitivo, ameniza o rompimento que ocorre após o nascimento ao cortar o cordão umbilical, contribui para a ilusão do bebê sobre a continuidade intrauterina.

No entanto, nota-se com frequência a ausência desse ato, ocasionando conseqüências danosas à saúde do lactente, como a exposição a agentes infecciosos devido à introdução alimentar precoce proporcionando também contato com proteínas estranhas responsáveis por trazerem graves prejuízos ao processo de digestão (PEDROSO et al., 2004).

Do nascimento até por volta do 5º dia de vida do bebê é produzido o chamado colostro, líquido amarelado e espesso de alta densidade, também conhecido como “primeira imunização” por ser extremamente completo. Vale ressaltar sobre as fases do leite e seus benefícios, a amamentação é de grande importância para toda a população, devendo ser orientada principalmente às classes de baixas condições socioeconômicas, levando em consideração o alto custo das fórmulas, diz Almeida (2021).

Por volta do 5º ao 7º dia de vida temos o leite de transição, um pouco mais esbranquiçado e com menor teor de proteínas, e maior concentração de lipídeos e açúcares, ocorrendo após a descida do leite maduro, composição mais branca e aguado que será alimento exclusivo até os seis meses de vida. Devemos orientar

Sobre a importância de amamentar entendendo que o leite já é o alimento mais completo e que supre todas as necessidades fisiológicas até os 6 meses de vida, onde então se faz necessário a introdução de alimentos e água, deixando de ser exclusiva e sim complementar até os 2 anos como recomenda o ministério da saúde (ALMEIDA, 2021).

O leite materno supre todas as necessidades nutritivas da criança, sendo que com a introdução precoce de outros alimentos como a água, chás, sucos, frutas ocorre interferência na absorção de nutrientes, levando também em consideração que boa parte dos alimentos que são ofertados aos lactentes são processados e poucos nutritivos, é importante ressaltar que a partir dos seis meses de idade e apresentando os sinais de prontidão a inclusão dos alimentos torna-se menos prejudicial (CARVALHO, GOMES, 2016).

Os benefícios da amamentação também se estendem a mãe, reduzindo a chances de depressão ao criar vínculo entre mãe e bebê, suprimindo a sensação de vazio após a separação causada pelo parto, diminui o estresse e mau humor causando sensação de bem estar, como consequência da liberação de hormônios durante o ato que também atuam na redução do útero, saída da placenta, adiamento da menstruação diminuindo em consequência os casos de anemia, quando exclusiva e em livre demanda proporciona proteção quanto à gravidez

chamada método de amenorreia lactacional (LAM), em torno de 98% de eficácia, também contribui para o retorno da forma física da mulher, reduz riscos de desenvolver artrite reumatoide, osteoporose, esclerose múltipla, câncer no epitélio ovariano, câncer de mama, câncer endometrial e de ovário (ANTUNES et al., 2008).

Portanto é interessante que a rede primária de saúde oriente essas gestantes e família durante o pré-natal, quanto os benefícios da amamentação aconselhando e orientando, tornando as mães mais seguras durante o processo a fim de enfrentar dificuldades que possam surgir e manter o aleitamento materno exclusivo (ALVES, OLIVEIRA, RITO, 2018).

2.2 INFORMAR SOBRE AS DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

Apesar das recomendações da OMS de que o aleitamento materno exclusivo seja mantido nos primeiros seis meses de vida da criança, e de forma complementar até os dois anos de idade devidos os inúmeros benefícios adquiridos com esse ato, serem amplamente divulgados na época atual com campanhas e orientações, as taxas de amamentação permanecem baixas em todo o mundo (ROLLINS et al., 2016 apud CARREIRO et al., 2018).

Existem muitas razões que interferem nessa prática de forma negativa, e as mesmas devem ser levadas em consideração ao realizar qualquer ação no intuito de elevar essas taxas, sendo alguns dos principais desafios a falta de conhecimento e conscientização, profissionais desatualizados, culturas, crenças e mitos, falta de confiança, autoestima, apoio, retorno ao trabalho e influências externas (CARVALHO, GOMES, 2016).

Segundo Santiago (2013) a amamentação não é apenas um instinto primitivo que as mães e bebês já nascem com ele, deve se ter uma técnica e um aconselhamento correto. Para que ocorra uma experiência melhor para ambos, se faz necessário alguns aspectos, como o conhecimento da mãe acerca de fatores fisiológicos e comportamentais.

No decorrer da gestação, a mama é preparada para a lactação por ação hormonal do estrogênio, da progesterona, do hormônio lactogênio placentário (hPL), da prolactina e da gonadotrofina coriônica humana (HCG). O estrogênio responsável pelo desenvolvimento dos ductos lactíferos, progesterona na formação dos lóbulos, a prolactina que começa a ser produzida no primeiro trimestre da gestação é responsável direta na produção de leite, sendo liberada após o nascimento do bebê quando os níveis de estrogênio e progesterona diminuem, Almeida (2021).

Segundo Santiago (2013) quando se depara com um recém-nascido com dificuldade de pega correta, deve-se observar alguns aspectos como micrognatia, retrognatia, língua posteriorizada freio lingual muito curto ou prematuridade. Orienta-se que o uso de fórmulas sem indicação, bicos e mamadeiras, e/ou aspectos fisiológicos podem interferir quanto a qualidade do aleitamento materno. Em recém-nascidos pré-termos recomenda-se a utilização de sondas ou copinhos, em casos mais graves a utilização de trans lactação. Quando se trata dos aspectos fisiológicos é importante observar: alteração do sono, falta de apetite, dor entre outros fatores, todos eles ficam presente e a mãe com o passar do tempo aprende a identificá-los.

Outros aspectos devem ser observados agora em relação à mãe, como ingurgitamento, mastite, bloqueio dos ductos mamários, mamilos planos ou invertidos (BRASIL, 2021). O ingurgitamento das mamas consiste no acúmulo de leite deixando-as cheias, duras, dolorosas, avermelhadas, assim dificultando a lactação. Para melhorar o quadro orienta-se fazer a ordenha, seja manual por meio de massagem e extração com as próprias mãos ou mecânica utilizando bombas próprias para extração do leite.

Segundo Santiago, (2013, p.63) as causas da mama cheia são:

- A produção de leite é maior que a demanda;
- início da primeira mamada é tardio;
- A frequência das mamadas é controlada, e não em livre demanda;
- Há alteração do ritmo das mamadas;
- Mãe e filho estão separados.

Com base em Carreiro et al., (2018) também identificaram como grande dificuldade o posicionamento incorreto da mãe e do bebê, nível de escolaridade, mãe solo, baixo nível socioeconômico, experiência prévia com aleitamento materno, ausência do contato precoce pele a pele, uso de bicos artificiais como chupetas e a falta da rede de apoio.

Para Solto (2015) apud Feitosa et al. (2020), as causas mais citadas pelas mães em relação ao aleitamento materno estão relacionadas a baixa produção. Além disso, podem existir razões de ordem física que acabam contribuindo para o desmame precoce, como alguma doença, por exemplo, aquelas que podem ser transmitidas através do leite (HIV) ou intolerância à lactose, uma nova gestação ou problemas nas mamas. Ressalta-se ainda questões emocionais, como nervosismo, ansiedade, falta de paciência, palpites, ambiguidade entre querer/poder e as percepções do ato de amamentar como um fardo ou algo desejável também interferem tanto no processo de amamentação como de desmame.

Outro grande problema para a amamentação são as fissuras mamárias, isto geralmente é um sinal de uma pega inadequada do bebê. Para a melhora deste quadro orienta-se técnicas de pega correta e a utilização do próprio leite materno que auxilia na cicatrização. (BRASIL, 2020)

Observa-se também dificuldade no acondicionamento do leite produzido em excesso, sobre a dificuldade de como ofertar a criança. Deve escolher um frasco de vidro transparente, preferencialmente nunca utilizado com tampa de plástico, retirar o rótulo e qualquer papel nele escrito, lavá-lo com água e sabão, fervê-lo por 15 min, colocá-lo sobre um pano limpo para secar, sem tocar seu interior e tampá-lo. Após identificar o pote corretamente, colocando a data da coleta, pois o leite pode permanecer congelado por até 15 dias (BRASIL, 2020).

Quando se tem o estoque organizado, deve-se instruir a forma de oferecer este leite armazenado para o recém-nascido, basta aquecê-lo em banho maria, atentando para que não ocorra contaminação e fervura ao realizar o descongelamento, não se deve descongelar o leite em micro-ondas, sendo orientado o seu fornecimento ao lactente em xícara, copo ou colher, destinados

exclusivamente para esse fim, para que não ocorra a confusão de bicos (BRASIL, 2020).

Ressalta a importância da ampliação do conhecimento das gestantes sobre os benefícios adquiridos com o aleitamento materno exclusivo, e os riscos de uma introdução alimentar precoce, considerando que a aquisição do conhecimento é o primeiro passo para a mudança de comportamento, além da necessidade da capacitação dos profissionais de saúde, pois não basta apenas a decisão da mulher de manter o aleitamento exclusivo, a assistência de um profissional muitas vezes é necessária e nesse momento é importante que eles estejam aptos para atendê-las nas diversas situações que possam surgir, utilizando uma comunicação eficiente, desmistificando mitos e crenças trazidos pela cultura, falta de confiança em relação a qualidade do leite produzido (CARVALHO, GOMES, 2016).

2.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AMAMENTAÇÃO

A assistência de enfermagem na amamentação deve começar no início da gestação desde a primeira consulta de pré-natal, fornecendo orientação necessária para ao aleitamento materno exclusivo, ensinando técnicas e expondo os seus benefícios para que assim a gestante seja incentivada a amamentar (LINS et al., 2006 apud BATISTA, FARIAS, MELO, 2013).

De acordo com Marques et al. (2008), apesar de muitas informações dispensadas por profissionais no decorrer do pré-natal, ao chegar o momento da amamentação ainda surgem muitas dúvidas, e essas dificuldades apresentadas estão correlacionadas a quantidade e qualidade de consultas realizadas nesse período.

Sendo assim é importante que os profissionais estejam capacitados para auxiliar a mulher de forma integral nesses momentos de dificuldades, respeitando-a e prestando um apoio contínuo a fim de facilitar o processo com resolutividade e eficiência tanto no início quanto em sua continuidade (CARVALHO, GOMES, 2016).

É de grande importância que na sala de parto seja proporcionado a assistência na primeira mamada levando em consideração os grandes benefícios desse ato na primeira hora de vida, proporcionando a mulher o contato de olhar e tocar o recém-nascido fortalecendo o vínculo afetivo (FUCKS et al., 2015, ANTUNES et al., 2017).

No alojamento conjunto, estando em um momento mais tranquilo a equipe de enfermagem deve realizar orientações quanto ao manejo e técnicas, visando a prevenção de possíveis dificuldades ainda no início da lactação (SARAIVA et al., 2013 apud ANTUNES et al., 2017). Já que o posicionamento do recém-nascido e da parturiente além da pega incorreta podem causar fissuras mamárias (BRASIL, 2015 apud OLIVEIRA, NUNES, 2021). Provocando desconforto a mãe e ao recém-nascido, mamadas frequentes e ineficientes, gerando estresse, desencadeando a dificuldade na iniciação do aleitamento materno (AZEVEDO et al., 2015).

Segundo Brasil (2015) e pega adequada consiste em que a lactante esteja em posição confortável, o abdômen do bebê seja apoiado no corpo da mãe, sua cabeça posicionada de frente para a mama com o nariz à frente do mamilo, levando-o ao mamilo após abrir a boca abocanhando o máximo possível da aréola inferior, ficando assim com os lábios virados para fora similar a boca de peixe encostando o queixo na mama e deixando o nariz livre para respirar.

Após a alta da maternidade a assistência deve ser mantida de forma contínua e uma estratégia muito eficaz e a visita domiciliar, através da consulta puerperal, que deve ser iniciada nos primeiros dias após o parto, pois ela presta ao profissional de saúde a oportunidade de ter maior contato com o ambiente familiar facilitando a percepção de suas necessidades e dificuldades a fim de intervir o mais precocemente, observando a pega do recém-nascido corrigindo se necessário então evitando complicações mamária, e esclarecendo também qualquer dúvida que possam surgir (DRULLA et al., 2009 apud BATISTA, FARIAS, MELO, 2013).

Além de orientar quanto a prática da amamentação, o incentivo pode ser realizado através de campanhas e trabalhos em grupo educativos, objetivando a adesão e confiança pelo apoio ofertado durante todo o processo (LEAL, 2011, apud

DIAS, BOERY, VILELA, 2016).

Portanto, a assistência de enfermagem às gestantes e puérperas são de extrema importância para a qualidade e a durabilidade da amamentação. Compete ao profissional o planejamento e a realização de orientações, proporcionando a avaliação da mamada com um olhar holístico detectando as dificuldades, sendo resolutivo, acolhendo, e respeitando a mulher proporcionando assim uma fase não traumática e sim prazerosa e saudável (BATISTA, FARIAS, MELO, 2013).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa tem como área de conhecimento a ciências da saúde, que é origem das descobertas sobre a prevenção e cura de doenças, proporcionando uma expectativa de vida maior e de melhor qualidade, tendo com o passar do tempo recomendações e tratamentos mais eficientes devido às pesquisas relacionadas ao assunto (SILVA, DESSEN, JUNIOR, 2009).

Segundo a finalidade da pesquisa classifica-se como básica pura, tendo como finalidade reunir estudos sobre um determinado assunto em busca de ampliar os conhecimentos científicos do pesquisador, sem a devoção com os possíveis benefícios (GIL, 2018).

A investigação científica em relação aos propósitos mais gerais é classificada como descritiva, tendo como propósito a descrição e interpretação de determinada população, sua disposição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, as condições de habitações, levantar opiniões, atitudes e crenças ou fenômeno, podendo também ter como objetivo identificar possíveis relações entre variáveis e ainda determinar a natureza dessa relação ou proporcionar uma nova visão (GIL, 2018).

Esta pesquisa tem como natureza dos dados, qualitativa, visa entender, descrever e explicar os fenômenos objetos de pesquisa de formas diferentes, através da análise de experiências individuais ou grupais, caracterizando pela não utilização de instrumentos estatísticos na análise de dados (FLICK, 2008). Visa

entender e explicar os processos das experiências vividas, no decorrer do desenvolvimento das interações sociais (GIL, 2018).

A técnica de coleta e análise de dados da pesquisa é a bibliográfica, sendo fundamentada em materiais já publicados incluindo livros, artigos científicos e revistas, podendo ser acessado de forma impressa ou pela internet, fornecendo vantagem ao pesquisador de uma cobertura mais abrangente do que poderia pesquisar diretamente, porém, é necessário assegurar-se das condições em que os dados foram colhidos, utilizando diversas fontes, analisando atentamente possíveis incoerências (GIL, 2008).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O leite materno é um alimento completo, composto por todos os nutrientes necessários para suprir o lactente de forma exclusiva até o sexto mês de vida, como alimento principal até um ano e de forma complementar até os dois anos ou mais, fornecendo inúmeros benefícios ao curto e longo prazo, sendo alguns deles a prevenção a hipotermia nas primeiras horas de vida, maturação do trato gastrointestinal em resposta ao colostro redução dos casos de infecção, desnutrição e mortalidade infantil (PEDROSO et al., 2004).

Entre os fatores que influenciam o desmame precoce encontrados nas literaturas científicas, está altamente associado a falta de informação sobre os benefícios da amamentação, as intercorrências encontradas durante o processo suas formas de resolução, dificuldade no armazenamento do leite, retorno ao trabalho e a falta de rede de apoio. Em razão dessa falta de conhecimento e falsas informações divulgadas como, o seu leite é fraco, a quantidade de leite produzida não supre a necessidade da criança, as chances das lactantes realizarem a introdução alimentar precoce por insegurança torna-se maior (TENÓRIO, MELLO, OLIVEIRA, 2018).

Durante o pré-natal período que antecede a amamentação é o momento oportuno para nutrir as gestantes de informações sobre a importância da amamentação, mostrando os seus benefícios, e desmistificando superstições sem fundamentos, esclarecendo suas dúvidas e orientando técnicas para o manejo correto, ampliando também as orientações aos familiares (BRASIL, 2015).

Algumas das orientações necessárias a serem passadas são quanto a posição da mãe, que deve ser de forma confortável para a mesma, a posição do lactente apoiando seu abdômen ao da mãe alinhado e a pega correta, queixo encostado na mama, nariz livre, abocanhando o máximo possível da auréola inferior, essas orientações básicas auxiliam durante a amamentação evitando a dor durante a mamada consequentemente as fissuras mamárias que é um dos principais motivos do desmame precoce (BRASIL, 2015).

Para que as taxas de amamentação sejam elevadas, é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre as dificuldades que possam surgir, intervindo de maneira correta com antecedência, orientando e prevenindo traumas, mastites, ingurgitamento mamário, fornecendo apoio, elevando a confiança e autoestima das mulheres de modo que não possam se deixar levar por percepções errôneas tornando-se confiantes e seguras durante todo o processo de amamentação (ROCCI, FERNANDES, 2014).

Portanto, observa-se a necessidade de maior empenho dos profissionais de saúde e das políticas públicas e programas nacionais na criação de novas estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com intensificação nas já existentes, para que sejam elevados os níveis de adesão no Brasil, consequentemente um melhor desenvolvimento da nação (CARVALHO, GOMES, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante as pesquisas de revisão bibliográficas que foram realizadas pode-se observar a importância de disseminar informações de qualidade e de forma compreensível a fim de encorajar e estimular as gestantes a amamentar e as suas famílias a fornecerem apoio.

Diante do objetivo foi possível identificar falhas no pré-natal, sendo algumas delas a falta de capacitação e a sobrecarga de trabalho, por consequência puérperas sem informações, levando as altas taxas de desmame e introdução alimentar precoce, responsável pelo aumento das infecções, internações, gasto familiar e mortalidade.

Pode-se concluir que existe falha de planejamento dos profissionais de saúde, quanto as orientações individuais e coletivas, afastando cada vez mais as gestantes de um processo de amamentação de qualidade, ocasionando as baixas taxas de adesão ao aleitamento materno devido a insegurança gerada pela falta de informação.

Propõem-se para o aumento dos índices de amamentação que os profissionais de saúde busquem novas estratégias de orientações, disponibilizado capacitações e a introdução de novos programas de incentivo ao aleitamento materno enfatizando os seus benefícios e formas de resoluções das possíveis dificuldades que possam surgir, ocasionando assim uma divulgação de informações fidedignas e de qualidade para gestantes e familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. P. D. **Enfermagem na prática materno-neonatal**. Grupo GEN, 2021. 9788527737494. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737494/>. Acesso em: 01 jun. 2022.

ALVES, J.S.; OLIVEIRA, M.I.C.; RITO, R.V.V.F. **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.** Rio de Janeiro-RJ, v.23, n.4, p.1077-1088, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016> Acesso em: 16 abr. 2022.

AMARAL, L.J.X. et al. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes.** Porto Alegre-RS, v.36 n.spe, p127-134, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/GLNtrQ44qJvTGyGvYvNPBvf/?lang=pt> Acesso em: 29 mar. 2022.

AMORIM; ANDRADE, apud BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.A.D.; MELO, W.S.N. **Influencia da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato.** (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2022.

ANARUMA, S. M. **Aspectos psicológicos do aleitamento materno.** Rio Claro, SP. 2013. Disponível em: https://ib.rc.unesp.br/Home/Extensao39/proama/aspectos_psicologicos_am.pdf Acesso em: 19 out. 2022.

ANTUNES, L.S. et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.** Niterói-RJ, v.13, n.1, p.103-109, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2008.v13n1/103-109/> Acesso em: 09 mar. 2022.

AZEVEDO, A.R.R. et al. **O manejo clínico da amamentação saberes dos enfermeiros**. Rio de Janeiro-RJ, v.19, n.3, p. 439-445, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BsFg7cnYsXZrxBHsV7cd7qD/?lang=pt> Acesso em: 19 abr. 2022.

BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.A.D.; MELO, W.S.N. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato**. (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 mar. 2022.

BRASIL, 2015 apud OLIVEIRA, C.P.A.; NUNES, J.S.S. **Aleitamento materno e o papel do enfermeiro**. [S.l], v.10, n.7, p.1-5, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/16692/14863/212181> Acesso em: 19 abr. 2022.

BRASIL. Legislação trabalhista. **20º edição, artigo 396 do decreto lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10721005/artigo-396-do-decreto-lei-n-5452-de-01-de-maio-de-1943>. Acesso em: 23 maio 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Saúde Primária**. Caderneta da criança menina. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. (Caderneta da criança menina; n. 2). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf Acesso em: 09 jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde e Vigilância Sanitária**. Como enfrentar os desafios da amamentação, Saúde e Vigilância Sanitária - Brasília 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2021/como-enfrentar-os-principais-desafios-da-amamentacao>
Acesso em: 26 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de atenção à saúde**. Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar. 2.ed. Brasília (DF), n.23, Ministério da Saúde, p.1-165, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf Acesso em: 05 jun. 2022.

CARREIRO, J.A. et al. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno**: análise de um serviço especializado em amamentação. São Paulo-SP, v.31, n.4, p.430-438, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt> Acesso em: 18 abr. 2022.

CARVALHO, M.R.; GOMES, C.F. **Amamentação - Bases Científicas**. 4.ed. Rio de Janeiro-RJ: Grupo GEN, Guanabara Koogan, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788527730846> Acesso em: 19 abr. 2022.

DANGELO, J.G.; FATTINI, C.A. **Anatomia Humana Básica**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2011. Acesso em: 28 out. 2022.

DRULLA, et al, 2009 apud BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.A.D.; MELO, W.S.N. **Influencia da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato**. (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Rio de Janeiro, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt>
t Acesso em: 29 mar. 2022.

FLICK, U. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. 3.ed. Porto Alegre-RS: Grupo A, Artmed, 2008. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788536318523> Acesso em: 29 mar. 2022.

FUCKS et al, 2015, apud ANTUNES, M.B. et al. **Amamentação na primeira hora de vida**: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. Bogotá, v.35, n.1, p. 19-29, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000100003 Acesso em: 19 abr. 2022.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Grupo GEN, Atlas, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788597012934> Acesso em: 29 mar. 2022.

LEAL, 2011 apud DIAS, R.B.; BOERY, R.N.S.O.; VILELA, A.B.A. **Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação**. Rio de Janeiro-RJ, v.21, n.8, p.2527-2536, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3YkRvmjcTvyQ8nRsc7gGCM/?lang=pt> Acesso em: 19 abr. 2022.

LINS, et al, 2006 apud BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.A.D.; MELO, W.S.N. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato**. (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt>

t Acesso em: 29 mar. 2022.

MARQUES, R.F.S.V. et al. **Fatores relacionados as dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.** Belém-PA, v.22, n. 1, p.57-62, 2008. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072008000100008 Acesso em: 19 abr. 2022.

MONTEIRO, et al. 2017, apud PERES, J.F. et al. **Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.** Rio de Janeiro-RJ, v.45, n.128, p.141-151, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?lang=pt> Acesso em: 18 abr. 2022.

MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica.** 2.ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. Acesso em: 28 out. 2022.

PEDROSO, G.C. **Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do sudeste do Brasil, Embu, SP.** Recife, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/h7L8XH4FLmgRTsyKmMP58Bj/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 20 abr. 2022.

ROCCI, E.; FERNANDES, R.A.Q. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce.** Guarulhos-SP, v.67, n.1, p.22-27, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002> Acesso em: 09 mar. 2022.

ROLLINS, et al. 2016, apud CARREIRO, J.A. et al. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno**: análise de um serviço especializado em amamentação. São Paulo-SP, v.31, n.4, p.430-438, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt> Acesso em: 18 abr. 2022.

SANTIAGO, Luciano B. **Manual de Aleitamento Materno**. Editora Manole, 2013. 9788520439319. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520439319/> Acesso em: 02 jun. 2022.

SARAIVA et al, 2013, apud ANTUNES, M.B. et al. **Amamentação na primeira hora de vida**: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. Bogotá, v.35, n.1, p. 19-29, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000100003 Acesso em: 19 abr. 2022.

SILVA; KROST et al, 2009 apud BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.A.D.; MELO, W.S.N. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato**. (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 mar. 2022.

SILVA, S.C.; DESSEN, M.A.; JÚNIOR, A.L.C. **As contribuições da ciência do desenvolvimento para a psicologia da saúde**. Brasília-DF, v.16 n.1, p.1599-1609. Disponível em: <http://www.scielo.org.br/article/csc/2011.v16suppl1/1599-1609/> Acesso em: 29 mar.2022.

SOUTO 2015 apud FEITOSA, M.E.B.; SILVA, S.E.O.; SILVA, L.L. **Aleitamento materno**: causas e consequências do desmame precoce. Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5071/4283>. Acesso em: 04 jun. 2022.

TENÓRIO, M.C.S; MELLO, C.S; OLIVEIRA, A.C.M. **Fatores associados à ausência de aleitamento materno na alta hospitalar em uma maternidade pública de Maceió, Alagoas, Brasil**. Faculdade de Nutrição Universidade Federal de Alagoas Maceió-AL, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25542016> Acesso em: 06 out. 2022.

TOMA, T.S.; REA, M.F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança**: um ensaio sobre as evidências. Rio de Janeiro-RJ, v.24, n.2, p.235-246, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102311X2008001400009> Acesso em: 09 mar. 2022.