

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

Natany Gonçalves Vieira¹, Susana Silva Pereira¹, Giullia Bianca Ferracioli²

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como principal alimentação para o recém-nascido. É recomendado que seja fornecido de forma exclusiva até seis meses de idade. Como o enfermeiro está ligado à atenção às gestantes e puérperas, sua função é primordial no estabelecimento de práticas de apoio a amamentação. **Objetivo:** Evidenciar a relação entre desmame precoce e a relevância da consulta de Enfermagem à criança e a mãe. **Metodologia:** Este estudo é uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa, exploratório-descritivo. A pesquisa foi realizada na Clínica de Educação para a Saúde (CEPS), no município do Guaraí-Tocantins, com 50 mães de crianças com no mínimo 6 meses e no máximo 24 meses de idade, através de um questionário com 15 perguntas objetivas. **Resultados e Discussão:** Do total das mães 30% amamentaram no período de 0 a 6 meses de idade, e as outras 70% informaram ter amamentado e/ou amamentam no intervalo entre 6 meses e 2 anos de idade. Das participantes da pesquisa, 80% consideram muito importante a consulta de enfermagem na amamentação. Quando a consulta de enfermagem é realizada de forma efetiva estabelece incentivo para o aleitamento materno exclusivo além de aumentar sua adesão até os primeiros seis meses de vida da criança, pois gera na mãe um autocuidado e confiança maior no momento da amamentação. **Conclusão:** Diante das orientações realizadas pelo enfermeiro a mãe adquire informações necessárias para enfrentar os desafios e as dificuldades que poderão surgir e assim sintam-se mais preparada e confiante no momento de amamentar, prevenindo assim o desmame precoce.

Palavras Chave: Aleitamento materno. Pré-natal. Orientações.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is recognized by the World Health Organization as the main diet for newborns. It is recommended that it is provided exclusively up to six months old. As the nurse is linked to the attention to pregnant women and mothers, their role is paramount in the establishment of breastfeeding support practices. **Objective:** To highlight the relationship between early weaning and the relevance of nursing consultation to children and mothers. **Methodology:** This study is a field research of quantitative, exploratory-descriptive approach. The survey was conducted at the Health Education Clinic (CEPS), in the municipality of Guaraí-Tocantins, with 50 mothers of children aged at least 6 months and at most 24 months, through a questionnaire with 15 objective questions. **Results and Discussion:** Of all mothers 30% breastfed from 0 to 6 months of age, and the other 70% reported breastfeeding and / or breastfeeding between 6 months and 2 years of age. Of the survey participants, 80 % consider the nursing consultation to be very important when breastfeeding. When the nursing consultation is performed effectively establishes incentive for exclusive breastfeeding and increases their adherence until the first six months of life of the child, because it generates

¹Acadêmicas do curso de Enfermagem do Instituto Educacional Santa Catarina IESC-FAG. Guaraí-TO. E-mail: natany_@live.com / susana.spereira@outlook.com.

²Enfermeira. Esp. Gestão e Administração Hospitalar. Mestranda em Bioengenharia em Foco em Saúde. Profª Assistente do Instituto Educacional Santa Catarina IESC-FAG. Guaraí-TO. Email: giullibianca@hotmail.com.

self-care in the mother and greater confidence at breastfeeding. **Conclusion:** Given the guidance given by the nurse, the mother acquires information necessary to face the challenges and difficulties that may arise and thus feel more prepared and confident when breastfeeding, thus preventing early weaning.

Keywords: Breastfeeding. Prenatal. Orientations.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como principal fonte de alimentação para o recém-nascido. É recomendado que este alimento seja fornecido a criança até os 2 anos ou mais de vida, sendo de forma exclusiva nos 6 primeiros meses de idade¹.

O leite materno é um composto completo nutricionalmente e imunologicamente que auxilia no crescimento e desenvolvimento da criança e do seu sistema de defesa. Assim como a imunidade passiva (baseada em componentes bioativos como IgA e IgG) o leite materno também favorece estímulos ativos do sistema imunitário infantil, conferindo sinais protetores.² Como o lactente possui sistema imune em adaptação e em desenvolvimento, o leite materno confere toda a proteção e suporte necessário para o seu crescimento saudável³.

O ato de amamentar tem uma importância muito grande tanto para mãe como para o bebê, proporcionando vínculo e benefícios para a saúde dos mesmos. O AM propicia a involução uterina logo após o parto, reduz os riscos para o desenvolvimento de câncer de mama, ovário e útero, economia na compra de alimentos industrializados para a criança e com recurso terapêutico para possíveis patologias. As vantagens para a criança são relacionadas ao desenvolvimento adequado da face, fala, respiração e deglutição e previne doenças e óbitos infantis^{4,5}.

O desmame precoce na amamentação acontece quando há interrupção do leite materno antes da criança completar seis meses de vida. Este processo ocorre com a inserção de alimentos que não seja o leite materno na dieta da criança, inserindo água, chás, entre outros alimentos processados, com isso finaliza o processo de amamentação^{6,7}. Para que a criança cresça e se desenvolva saudavelmente é essencial uma alimentação apropriada nos primeiros anos de vida. O consumo de alimentos inapropriados pode prejudicar o estado nutricional ocasionando na desnutrição ou excessos nutricionais. Deste modo, a criança torna-se mais suscetível ao desenvolvimento de sobrepeso e obesidade, além de carências de ferro e vitaminas⁸.

O AM necessita de vários fatores para ser bem sucedido sendo, entre eles, esclarecimento de dúvidas, orientações durante as consultas de pré-natal, durante o pós-parto e nas consultas puerperais, com o propósito de preparar a mãe diante das dificuldades que irão surgir, promovendo assim uma segurança na amamentação⁹. O Enfermeiro é capaz de solucionar problemas quando se refere ao desmame precoce, por meio de consultas de enfermagem voltada à saúde da criança, visando promoção, proteção e recuperação, tanto da saúde da criança, como da família¹⁰.

Como o enfermeiro está ligado diretamente à atenção às gestantes e puérperas tanto na atenção primária como hospitalar, sua função é primordial no estabelecimento de práticas comunitárias, reorientação da assistência de saúde e da construção e associação de redes de apoio à prática da amamentação¹⁰. No entanto, elaborar intervenções que promovam maior aceitação das mulheres ao ato de amamentar e diminua a prevalência do desmame precoce ainda constitui um desafio. Ainda assim, há informações a serem passadas nas consultas de pré-natais e puerperais pertinentes ao AM, dos métodos corretos de amamentação e as

consequências do leite não humano, obtendo desta forma a melhora na confiança e aptidão das mães¹¹.

As práticas que promovem o AM apresentam impactos econômicos, com capacidade para diminuir os índices de admissões e internações nos estabelecimentos de saúde, necessitando ser garantidas mais adiante da internação pós-parto, a fim de reduzir o percentual de desmame precoce. Além disso, a amamentação é um tema de Saúde Pública de fundamental importância, por ser subsídio imprescindível na promoção da saúde e prevenção de agravos¹².

Considerando a importância do aleitamento materno e as vantagens sobre o processo de amamentação o estudo buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: qual a importância da consulta de enfermagem diante do processo de desmame precoce? Tendo analisado com a pesquisa toda a importância e influência do enfermeiro diante do desmame precoce, a hipótese levantada por esta pesquisa é que a obtenção de dados sobre a relação da consulta de enfermagem e a amamentação, melhore a qualidade do atendimento pela equipe de enfermagem às mães em período de aleitamento materno.

Assim o presente artigo demonstra a importância da atuação do enfermeiro diante do aleitamento materno, visto que este profissional está intimamente ligado ao processo da amamentação por estar mais próximo da mulher em suas fases de gravidez, parto e puerpério, e mediante a consulta de enfermagem e as intervenções realizadas por meio delas serem capazes de aumentar a adesão e continuidade da amamentação, resultando na diminuição dos níveis de agravos a saúde e da mortalidade infantil, bem como a redução do número de hospitalizações, despesas com consultas e medicações.

Diante disso este artigo tem como objetivo evidenciar a relação entre o desmame precoce e a relevância da consulta de Enfermagem à criança e a mãe, descrevendo as orientações e conhecimentos adquiridos pela mãe através da equipe de saúde, caracterizar a situação da amamentação das mães atendidas pela CEPS e verificar a satisfação das mães sobre as consultas de enfermagem.

METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa, exploratório-descritivo. O prosseguimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, resguardados pela Resolução N° 466, de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), campus de Araguaína-TO, emitido sob o Parecer N° 3.671.459.

A população deste estudo é composta por 50 (cinquenta) mães de crianças com no mínimo 6 meses e no máximo 24 meses de idade, que tenham amamentado exclusivamente ou predominantemente até os 6 primeiros meses de vida ou mais, e, ainda, mães que não amamentaram. Os critérios de inclusão da pesquisa foram mães com idade entre 18 e 50 anos que tenham filhos com no mínimo 6 meses e no máximo 24 meses de vida, que tenham amamentado ou não durante esse período, e concordou em participar do estudo e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas deste estudo gestantes primíparas, mães de crianças menores de 6 meses de idade, mães que tiveram inflamações e infecções de mama nos primeiros meses de vida do bebê, mães impossibilitadas de amamentar por motivos médicos e mães menores de 18 anos de idade.

A pesquisa foi realizada na Clínica de Educação para a Saúde (CEPS), do Instituto Educacional Santa Catarina- IESC/FAG, no município do Guaraí- Tocantins. A seleção das participantes da pesquisa seguiu-se de forma aleatória e por ordem de chegada para consulta, das convidadas, 50 mães aceitaram participar do estudo. Todas as participantes foram

esclarecidas sobre as finalidades e os objetivos da pesquisa e sobre a interrupção da pesquisa instantaneamente, caso alguma sentisse indícios de incomodidade e/ou desejasse desistir de participar do estudo antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada do dia 04 a 14 de novembro de 2019, através de um questionário, preenchido pela as pesquisadoras responsáveis. No mesmo, havia um total de 15 perguntas, sendo todas objetivas. O formulário foi dividido em quatro partes sendo que a primeira continha dados sobre idade, profissão e escolaridade; a segunda tratava-se de números de consultas realizadas, orientação quanto a amamentação, onde e por qual profissional receberam as orientações, e sobre importância das consultas de pré-natal; a terceira parte abordava o período de aleitamento materno, como é ofertado o leite materno e a classificação quanto ao tipo de amamentação; e por último a avaliação da importância da consulta de enfermagem no processo de amamentação.

As informações coletadas foram reguladas, organizadas e sucessivamente agrupadas e tabuladas no programa Microsoft Excel, fazendo uso do cálculo de porcentagem simples, apresentadas em formas de três tabelas e um gráfico. Em seguida, os resultados foram discutidos através de referencial teórico em revisões bibliográficas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados a seguir foram expostos em forma de tabelas e gráficos; em sua organização, os pontos foram apresentados e discutido em 4 tópicos, que são eles: Dados sociodemográficos, Caracterização da amamentação, a Percepção da mãe quanto ao pré-natal e sua influência na amamentação e a Opinião da mãe em relação ao papel da enfermagem na amamentação.

Tabela 1. Distribuição referente às características sociodemográficas das participantes da pesquisa. Guaraí (TO), Brasil (2019).

| VARIÁVEIS | N = 50 | % |
|-----------------------------|--------|-----|
| IDADE | | |
| 18 a 30 anos | 39 | 78% |
| 30 a 45 anos | 11 | 22% |
| ESCOLARIDADE | | |
| Ens. Fundamental incompleto | 1 | 2% |
| Ens. Fundamental completo | 7 | 14% |
| Ens. Médio completo | 13 | 26% |
| Ens. Técnico | 1 | 2% |
| Ens. Superior incompleto | 16 | 32% |
| Ens. Superior completo | 12 | 24% |
| PROFISSÃO | | |
| Do lar | 13 | 26% |
| Estudante | 15 | 30% |
| Outras profissões | 22 | 44% |

Fonte: Elaboração própria dos autores a partir de dados coletados em campo (2019).

A caracterização da amostra está apresentada de forma descritiva na Tabela 1 através de 3 subitens que reúnem variáveis sociodemográficas das participantes da pesquisa. Quanto ao fator idade 78% das mães encontravam-se entre 18 a 30 anos, apresentando uma média de 26 anos de idade. Sobre o nível de escolaridade 32% da amostra tem nível superior incompleto, 26% têm ensino médio completo e 24% tem ensino superior completo, o que

demonstra um nível de escolaridade alto em relação ao número de entrevistadas que têm ensino fundamental completo (14%) e incompleto (2%). Em relação à profissão, 52% das mães trabalham fora de casa, 30% da ainda estudam, 18% são do lar.

Na análise dos dados a que se referem a faixa etária das pesquisadas, observa-se maior prevalência entre mães mais jovens (18 a 30 anos). Destas, 30% amamentaram por mais de 6 meses e 38% ainda amamentam, podendo-se considerar esta última também sendo amamentação prolongada, visto que, um dos critérios de inclusão deste estudo é que as mães tenham filhos com no mínimo 6 meses de idade, assim ao somar esses percentuais, mais da metade (68%) das mulheres entre 18 e 30 anos, amamentaram ou estão amamentando por período prolongado. Do mesmo modo, as mães com idade entre 30 a 45 anos também apresentaram percentual maior que 50% para amamentação por tempo prolongado. Portanto, como mostra em algumas pesquisas¹³, a idade materna não interfere no processo de desmame precoce, já que as mães mais jovens amamentaram de modo proporcional e semelhante as de idade maior.

Ao relacionar o nível de escolaridade das mães ao tempo de aleitamento, 71% das mães com ensino superior completo e incompleto e 68% das mães com escolaridade mais baixa (ensino fundamental, médio e técnico) mantiveram o aleitamento materno por mais de 6 meses. Observou-se que não houveram divergências consideráveis no processo de amamentação entre os dois níveis de escolaridade, já que a diferença (3%) equivale a um número muito pequeno. Por mais que algumas pesquisas mostrem que a escolaridade influencia diretamente no desmame precoce e até mesmo nos cuidados com a criança^{14,15,16}, supostamente por estar relacionada a uma habilidade de resolução dos problemas e desconfortos no aleitamento, além da percepção da mama e dos benefícios do leite materno^{16,17}.

Segundo Capucho et al.¹⁸ o acesso pela mulher no mercado de trabalho modifica seu comportamento em relação à amamentação, implicando em empecilho para a continuidade da amamentação, que são potencializados quando a mãe é provedora da renda familiar. De acordo com nossas pesquisas, 63,3% das mães que trabalham amamentam seu filho por mais de 6 meses, entretanto 75% das mães que não trabalham (estudantes e do lar) também amamentam por mais de 6 meses. Ainda que seja evidente a diferença de 11,7% em relação as que não trabalham, a porcentagem das mães que trabalham ainda é alta revelando que elas conseguem amamentar por tempo prolongado mesmo exercendo seu emprego, contrariando outras pesquisas^{16, 18,19}.

A fim de manter e garantir o AM, a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), em seu artigo de Nº 396 aprovado pelo Decreto-Lei N º 5.452, de 1º de maio de 1943 cita que a mãe tem direito de amamentar seu filho até que ele complete um ano de idade, durante a jornada de trabalho terá direito a dois (2) descansos especiais de meia hora cada um, equivalendo como horas trabalhadas quando o local de trabalho possuir um espaço apropriado para este manejo, caso não tenha, a empregada terá a carga horária reduzida de acordo com o § 2º desta mesma lei²⁰. Também no Art. 7º, inciso VIII da Constituição Federal, cita a licença maternidade a gestante sem prejuízo de emprego e de salário por um período de 120 dias²¹.

Tabela 2. Distribuição referente às características do aleitamento materno das participantes da pesquisa. Guaraí (TO), Brasil (2019).

| VARIÁVEIS | N = 50 | % |
|---------------------------------------|--------|-----|
| PERÍODO DE ALEITAMENTO MATERNO | | |
| 0 a 6 meses | 15 | 30% |
| 6 meses a 02 anos | 17 | 34% |
| Ainda amamentam | 18 | 36% |

| COMO É OFERTADO O LEITE MATERNO | | |
|---|----|-----|
| Horário Marcado | 15 | 30% |
| Livre Demanda | 35 | 70% |
| CLASSIFICAÇÃO QUANTO A AMAMENTAÇÃO | | |
| Exclusivo | 26 | 52% |
| Predominante | 4 | 8% |
| Misto | 20 | 40% |

Fonte: Elaboração própria dos autores a partir de dados coletados em campo (2019).

Os dados demonstrados descrevem a forma como é ofertado à criança e as características do aleitamento materno. Em relação ao período de amamentação, demonstra-se a idade máxima que cada criança recebia o leite materno. Do total das mães 30% amamentaram no período de 0 a 6 meses de idade, e as outras 70% informaram ter amamentado e/ou amamentam no intervalo entre 6 meses e 2 anos de idade. No que concerne como o leite materno é ofertado, 70% das mães entrevistadas mantinham ou mantêm o aleitamento materno em livre demanda. Na classificação quanto ao tipo de aleitamento materno 52% do total de entrevistadas mantiveram o aleitamento de forma exclusiva, 8% das mulheres mantinham o aleitamento de forma predominante e 40% das mães mantinham o aleitamento materno misto.

Quanto ao aleitamento materno em livre demanda, a duração de cada mamada não deve ser demarcada, pois a quantidade de tempo para esvaziar por completo cada mama pode ser diferente entre uma mama e outra, levando em consideração a sucção do bebê e a capacidade de armazenamento de leite de cada mãe, como também considerar a fome da criança e o tempo decorrido desde a última mamada. A mama deve ser completamente esvaziada para que a criança receba o leite completo com todas as suas fases promovendo uma maior saciedade e um intervalo maior entre as mamadas. As vantagens dessa prática são suprir as necessidades nutricionais da criança conforme a sua demanda, contribuir para o rápido ganho de peso, diminuir os riscos de se desenvolver icterícia neonatal, a criança irá chorar com menos frequência, aumento da produção láctea, prevenção do ingurgitamento mamário, e aumento do vínculo mãe/filho^{5,22}.

No que se refere aos tipos de aleitamento materno 52% das participantes mantiveram o aleitamento materno de forma exclusiva, considerando que aleitamento materno exclusivo é quando a criança não recebe nenhum outro tipo de alimentação, somente o leite materno, podendo ser ofertado direto da mama, ordenhado e/ou por bancos de leite. Sendo que 8% das pesquisadas faziam uso do aleitamento de forma predominante na qual é quando a criança recebe outros alimentos além do leite materno exemplo: água, chás e sucos. O aleitamento materno de forma mista acontece quando a criança recebe outros tipos de leite e o leite materno, considerando os dados pesquisados 40% das mães entrevistadas fazem uso deste tipo de aleitamento⁵.

Segundo o Ministério da Saúde, a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida trazem benefícios como melhor desenvolvimento da arcada dentária, fala e respiração, atende a necessidades nutricionais do recém nascido(RN), e previne contra a mortalidade infantil, protege contra inúmeras doenças como anemia, obesidades e infecções. Se torna a fonte de alimento mais acessível econômica e sustentável, é o leite mais indicado por ser preparado de forma fisiológica e natural, e está pronto para ser consumido em livre demanda^{5,23}. As vantagens para a nutriz são o aumento do vínculo entre mãe e bebê, diminuição dos riscos contra o câncer de mama, economia com gastos de leite de formulas, mamadeiras, bicos, gastos decorrentes as doenças oportunistas, melhora na qualidade de vida entre os familiares levando em consideração que crianças amamentadas adoecem menos²⁴.

O leite materno é composto por lipídeos cerca de 3 a 4%, proteínas 1,5%, carboidratos 7%, sendo como a principal a lactose, e água na qual representa 88% da sua composição²⁵. O leite materno contém tudo que o bebê necessita até os seus primeiros seis meses de vida, contém nutrientes responsáveis pela produção de energia, lipídeos capazes de realizar o transporte de vitaminas e hormônios lipossolúveis, lactose que auxilia na absorção de cálcio e ferro e na proteção intestinal, contém também proteínas que protegem contra infecções intestinais e vitaminas que protegem contra bactérias e fungos²⁶.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)²⁷, o aleitamento materno protege contra doenças diarreicas e respiratórias, principalmente em populações de renda mais baixa. Os mesmos estudos mostram também que a ocorrência de diarreia e de infecções respiratórias poderiam ser reduzidas consideravelmente, sendo a primeira pela metade e a segunda em até um terço, se praticado o ato de amamentar, prevenindo 72% das internações devido a diarreia e 57% devido a infecções respiratórias. Uma metanálise de 29 pesquisas que correlacionaram a amamentação e asma, encontrou risco reduzido de 9% para o desenvolvimento dessa doença em crianças que foram amamentadas ou amamentadas por tempo prolongado, de países onde a renda é de média a baixa²⁸.

Tabela 3. Distribuição referente à percepção das participantes em relação ao pré-natal e orientações sobre amamentação. Guaraí (TO), Brasil (2019).

| VARIÁVEIS | N = 50 | % |
|---|---------------|----------|
| NÚMERO DE CONSULTAS | | |
| < 5 consultas de pré-natal | 0 | 0% |
| > 5 consultas de pré-natal | 50 | 100% |
| RECEBERAM ORIENTAÇÃO QUANTO A AMAMENTAÇÃO | | |
| Sim | 45 | 90% |
| Não | 5 | 10% |
| LOCAL ONDE RECEBEU ORIENTAÇÕES QUANTO A AMAMENTAÇÃO | | |
| Unidade Básica de Saúde | 30 | 60% |
| Hospital/Maternidade | 6 | 12% |
| Rede Privada | 7 | 14% |
| Outros | 2 | 4% |
| Não receberam orientações | 5 | 10% |
| QUEM A ORIENTOU | | |
| Enfermeiro | 18 | 36% |
| Médico | 14 | 28% |
| Internet | 3 | 6% |
| Família | 4 | 8% |
| Todos | 6 | 12% |
| Nenhum | 5 | 10% |
| IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM DE PRÉ-NATAL | | |
| Muito importante | 44 | 88% |
| Importante | 6 | 12% |
| Pouco importante | 0 | 0% |
| Sem importância | 0 | 0% |

Fonte: Elaboração própria dos autores a partir de dados coletados em campo (2019).

Os dados sobre o número de consultas de pré-natal demonstram que 100% das mães estiveram presentes em mais de 5 consultas. Deste percentual, a maioria, informaram ter comparecido a 8 consultas. Isso demonstra grande assiduidade das mães nas consultas de pré-

natal, o que também é significativo destacar quanto à classificação das mesmas sobre as consultas de enfermagem de pré-natal, sendo que 88% consideram muito importante e 12% consideram importante, do mesmo modo em que nenhuma das entrevistadas considerou a consulta de enfermagem de pré-natal pouco importante ou sem importância.

Das participantes da pesquisa 90% receberam orientações quanto à amamentação, constatando um número significativo. No entanto 10% não receberam qualquer tipo de orientação, de nenhum profissional de saúde, familiar ou da internet, e conseqüentemente em nenhuma instituição de saúde durante a fase gestacional.

Das orientadas, no que diz respeito ao local em que receberam orientações sobre amamentação e os profissionais que as orientaram, observa-se que 60% das entrevistadas foram orientadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o profissional que mais orienta sobre amamentação é o enfermeiro conferindo 36%, seguido do médico com 28%. É interessante destacar que 6% das mães relataram que buscaram informações da internet, o que evidencia um risco de aquisição de informações errôneas, já que a internet possui muitas fontes não confiáveis.

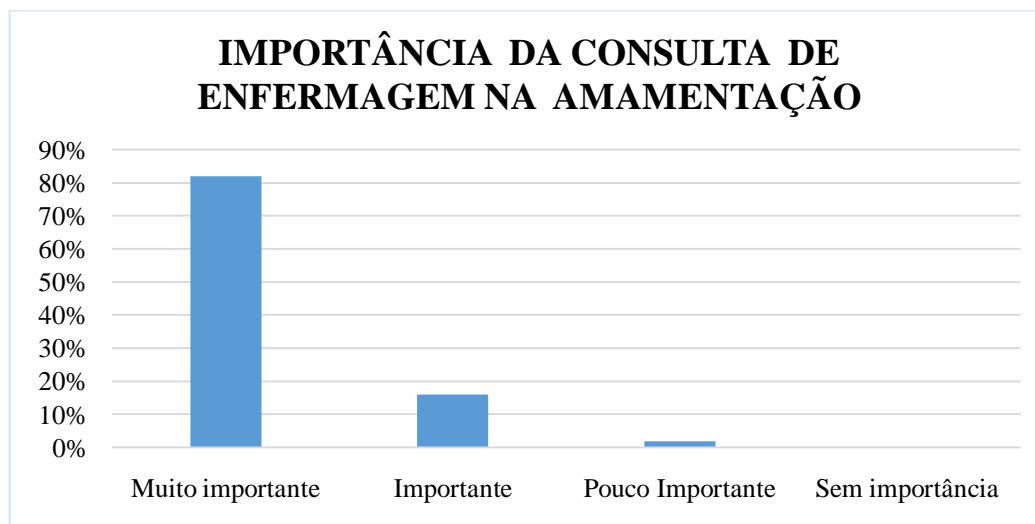
Como comprovado na pesquisa todas as entrevistadas participaram de mais de 8 consultas de pré-natal, demonstrando das pesquisadas uma participação ativa junto a equipe de saúde e uma preocupação com sua saúde e a do bebê. As orientações sobre o aleitamento materno são fundamentais para o esclarecimento de dúvidas, e ensinar a forma correta dos cuidados com o bebê, e de todo o processo da amamentação. Os profissionais da equipe de saúde podem ser fundamentais para repassar informações desde o início do pré-natal, fornecendo apoio emocional e orientação prática, possibilitando assim um desenvolvimento e autoconfiança em amamentar^{29,30}.

As orientações e apoio recebido durante as consultas de pré-natal têm influência direta na satisfação das mães durante o processo de amamentação, evidenciando assim sua importância. Como comprovado nesta pesquisa o enfermeiro e o profissional que mais orienta sobre o processo de amamentação, por estar mais perto da mulher durante a gravidez e no puerpério, o mesmo possui uma função importante de preparar a mãe para todo o decorrer deste processo, assim a puérpera irá compreender o aleitamento de forma adequada evitando, dificuldades, dúvidas e, principalmente o desmame precoce^{31,32}.

O pré-natal é o momento adequado para realizar orientações e ações educativas, e estabelecer um diálogo com as gestantes. Como comprovado nesta pesquisa, a Atenção Primária à Saúde é o lugar em que as mulheres recebem maior suporte quanto amamentação. Os profissionais envolvidos neste processo são o agente comunitário de saúde, o técnico de enfermagem, o enfermeiro, o médico e o cirurgião dentista. Visto que o profissional enfermeiro é quem pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco consoante ao Ministério da Saúde e em conformidade com a Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87^{33,34}, é considerado também que o enfermeiro tem papel fundamental no desempenho dessa função.

As consultas devem ser realizadas mensalmente, quinzenalmente e semanalmente, com um total mínimo de 6 consultas que é estabelecido pelo o Ministério da Saúde³⁴. O papel do profissional na orientação e acolhimento da mãe para que o AM seja bem sucedido, visa o esclarecimento de dúvidas e orientações durante as consultas com o propósito de preparar a mãe diante das dificuldades que poderão surgir, promovendo uma maior segurança⁹. A amamentação deve ser observada como um ato prazeroso e natural, envolvendo fatores para que a nutriz não realize a amamentação de forma mecânica, promovendo assim o AM exclusivo e prolongado³⁵.

Gráfico 1. O gráfico demonstra opinião das participantes em relação a consulta de enfermagem na amamentação. Guaraí (TO), Brasil (2019).



Fonte: Elaboração própria dos autores a partir de dados coletados em campo (2019).

Os dados do gráfico demonstram a opinião das participantes em relação à consulta de enfermagem na amamentação. De forma clara e objetiva estão classificadas de acordo com o ponto de vista de cada mãe entrevistada. Das participantes da pesquisa, 82% consideram muito importante a consulta de enfermagem na amamentação, 16% das entrevistadas consideram importante, 2% acham a consulta de enfermagem pouco importante, e nenhuma das entrevistadas consideram que a consulta de enfermagem seja sem importância. Um fator interessante observado nesta pesquisa foi que mesmo as mães que não receberam orientação alguma durante a gestação e as que não receberam orientações do enfermeiro, mas de outros profissionais, ainda assim consideram muito importante a consulta de enfermagem na amamentação, constatando que a figura do enfermeiro está sendo bem vista e valorizada pela população.

A consulta de enfermagem é uma atividade soberana privativa do enfermeiro e possibilita a promoção a saúde e melhora na qualidade de vida através da aproximação ativa. No decorrer de cada consulta de enfermagem de pré-natal o enfermeiro possui competência técnica, demonstrando o conhecimento e atenção pela a gestante entendendo sua rotina e observando suas queixas e preocupações. A atuação do enfermeiro necessita estar fundamentada em cuidados humanizados identificando cada necessidade do paciente de forma individualizada. Quando a consulta de enfermagem é realizada de forma efetiva estabelece incentivo para o aleitamento materno exclusivo além de aumentar sua adesão até os seis primeiros meses de vida da criança, pois gera na mãe um autocuidado e confiança maior no momento da amamentação. Como resultados das práticas de incentivo à amamentação, há a diminuição dos níveis de agravos como anemias, alergias, desnutrição, má-formações orais e infecções que elevam a mortalidade infantil. Outros benefícios são a redução de internações, gastos com remédios e consultas^{9,35,36}.

Durante as consultas o enfermeiro tem como papel incentivar e promover o aleitamento materno exclusivo, informar sobre as vantagens relacionadas à amamentação. Para isso, o enfermeiro necessita estar preparado cientificamente com conhecimentos teóricos, práticos e humanizados^{34,35}, pois é fundamental que se mantenha uma boa relação com a mãe, bem como uma boa comunicação para que a adesão ao processo de amamentação seja bem sucedida³⁸. Um estudo sobre as percepções das gestante sobre o pré-natal do enfermeiro revelou que as mulheres sentiam-se mais a vontade nas consultas com a enfermeira e

percebem o acolhimento mais atencioso e paciente³⁷. Assim a informação só pode ser bem aceita quando o profissional tem um bom vínculo com a comunidade, favorecendo a instituição das ações educativas ofertadas³⁸.

Nos primeiros momentos após o nascimento da criança a fim de promover um vínculo mãe-filho e estimular a produção do leite, são repassados conhecimento as mães quanto a pega correta e posicionamento adequado do bebê junto ao seio materno, técnicas na prevenção de intercorrências como a exposição dos mamilos voltados a luz solar, higienização e hidratação dos mamilos como também ressalta informações quanto as desvantagens de não preservar o AM exclusivo. No puerpério a presença do profissional enfermeiro se torna indispensável, tanto para a recuperação da mãe, como para o desenvolvimento da criança. Durante essa fase a mulher passa pelo o início da amamentação, na qual necessita de orientações quanto ao autocuidado, e intercorrências que poderão surgir³⁵.

Segundo observado, o enfermeiro generalista, que possui visão humanista, estabelece uma comunicação efetiva e um bom vínculo, dispõe de um atendimento individualizado, atencioso e sensível, em seu trabalho direcionado no cuidado e tem como sujeito o paciente causa uma repercussão positiva tanto no setor primário, durante os pré-natais, como no ambiente hospitalar e pós-hospitalar, incentivando e tendo sucesso numa amamentação correta, sem intercorrências, mais seguras e prazerosas, beneficiando tanto a mãe como o filho.

CONCLUSÃO

Foi observado nesta pesquisa que os fatores sociodemográficos das mães como idade, escolaridade e profissão não interferiram diretamente no processo de aleitamento materno exclusivo e no desmame precoce. Observou-se também grande participação das mães nas consultas de pré-natal e a maioria delas foram orientadas na atenção primária e pelo profissional enfermeiro, e as mesmas consideram a consulta de enfermagem muito importante. Outro fator relevante foi a percepção das mães em relação a atuação do enfermeiro na amamentação sendo vista como muito importante pela maioria, até mesmo pelas as mães que não receberam nenhuma orientação durante a gestação.

A pesquisa demonstrou que a consulta de enfermagem é muito importante para a manutenção do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida e, também para seu prolongamento até os dois anos de idade, pois diante das orientações realizadas a mãe adquire informações necessárias para enfrentar os desafios e as dificuldades que poderão surgir e assim sinta-se mais preparada e confiante no momento de amamentar, prevenindo assim o desmame precoce.

Diante dos dados acima, o tema amamentação deve ser incluído em todas as consultas de pré-natal e educação em saúde para as gestantes através de uma boa comunicação tanto com a equipe multiprofissional quanto com o paciente, inserindo também a família em todo o processo de apoio e manutenção do aleitamento materno exclusivo. Quando o enfermeiro alcança todos os pontos citados, o atendimento se torna mais humanizado, integral e individualizado tornando a mulher mais confiante no processo de amamentação e o aleitamento materno é realizado de forma eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva DPD, Soares P, Macedo MV. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Revista Unimontes científica, Montes Claros, v. 19, n.2 - jul./dez. 2017. Disponível em: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489>.

2. Lodge et al. **Breastfeeding and asthma and allergies: a systematic review and meta-analysis.** Acta Pædiatrica. 2015, 104, 38–53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13132>.
3. Carvalho MRD. **Amamentação: bases científicas** / Marcus Renato de Carvalho, Cristiane F. Gomes. – 4. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788527730846>.
4. Rocha IS, et al. **Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 23, n. 11, p.3609-3619, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.20132016>.
5. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.
6. Prado CCV, Fabbro MR Cangiani, Ferreira GI. **Desmame Precoce na Perspectiva de Puérperas: Uma Abordagem Dialógica.**Enferm. vol.25 no.2 Florianópolis 2016 Epub June 07, 2016. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200306&script=sci_arttext&tlng=pt.
7. Souza SA, Araújo RT de, Teixeira JRB et al. **Breastfeeding: factors affecting the early weaning between adolescent mothers.** Rev. Enferm. UFPE online, Recife, 10(10):3806-13, out., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11446>.
8. Carvalho CA, et al. **Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática.** Revista Paulista de Pediatria. 2015; 33 (2): 211-221. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n2/pt_0103-0582-rpp-33-02-00211.pdf.
9. Marinho MS, Andrade END, Abrão ACFV. **A atuação do(a) Enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao Aleitamento Materno: Revisão Bibliográfica.** Revista Enfermagem Contemporânea, [s.l.], v. 4, n. 2, p.189-198, 8 mar. 2016. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598/547>.
10. Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MDS. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem a criança.** Rev. Bras. Enferm. 2015 set-out; 68(5):869-75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680515i>.
11. Amaral RC. **Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem.** FACIDER Revista Científica, Colider, n. 09, fev. 2016. Disponível em: <http://sei-cesuacol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/142>.
12. Silva CS, Carneiro MNF. **Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais.** Acta Paulista de Enfermagem, [s.l.], v. 31, n. 4, p.366-373, jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800052>.
13. Carreiro JA, Francisco AA, Abrão AC, Marcacine KO, Abuchaim ES, Coca KP. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.** Acta Paul Enferm. 2018; 31(4):430-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400430&lng=pt.
14. Sousa MS, et al. **Breastfeeding and determinants of early weaning.** Ver. Enferm. UFPI. 2015 Jan-Mar;4(1):19-25. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3142/pdf>.

15. Almeida JM, et al. **Prevalência de intercorrências relacionadas à amamentação em puérperas.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, [S.l.], v. 20, n. 4, p. 212-217, mar. 2019. ISSN 1984-4840. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/32928>.
16. Lisboa I, Vaz J, Carniel F. **Perfil da Amamentação em Lactantes Atendidas na Rede Básica de Saúde do Município de Ji-Paraná – RO.** RCS [Internet]. 20dez. 2018;18(35):84-0. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7243>.
17. Pereira SM, Santana MS, Oliveira DS, et al. **Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies.** Rev. Bras. Saude. Mater. Infant. [internet]. 2017 Mar [cited 2019 Oct 18] ; 17 (1) : 59-67. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000100059&lng=en.
18. Capucho LB, Forechi L, Lima RCD, Massaroni L, Primo CC. **Fatores que interferem na amamentação exclusiva.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 19(1): 108-113, jan-mar, 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/17725>.
19. Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia.** Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2015. 24 (3): 465-474. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000300465&lng=en.
20. Brasil. **DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943.** Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm.
21. Brasil. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.** Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm.
22. Coca PK, et al. **Conjunto de Medidas para o Incentivo do Aleitamento Materno Exclusivo Intra-Hospitalar: Evidências de Revisões Sistemáticas.** Rev. paul. pediatr. vol.36 n.2 São Paulo Apr./June 2018 Epub Apr 23, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000200214&lang=pt.
23. Andrade LFO. **Aleitamento materno exclusivo e fatores de interrupção precoce.** Redenção. 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/705>.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** 2. Ed. Atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf.
25. Guyton e Hall. **Tratado de fisiologia medica.** Elsevier editora ltda. Rio de janeiro – RJ – Brasil, 2017.
26. Silva DPD, Soares P, Macedo MV. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Revista Unimontes Científica, Montes Claros, v. 19, n.2 - jul./dez. 2017. Disponível em: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489>.
27. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Amamentação: A base da vida.** Departamento Científico de Aleitamento Materno. Sociedade Brasileira de Pediatria, Nº 6, Agosto de

2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21162c-DC_-_Amamentacao_-_A_base_da_vida.pdf.
28. Lodge et al. **Breastfeeding and asthma and allergies: a systematic review and meta-analysis.** Acta Pædiatrica. 2015, 104, 38–53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13132>.
29. Pereira GC, Martins MC, Oliveira EKF, Silva DMA, Moura ADA. **Orientações sobre aleitamento materno em consultas de pré-natal.** Enferm. Foco 2014; 5(3/4): 57-60. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/561/243>.
30. Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. **Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde.** REME – Rev Min Enferm. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/e1103%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/e1103%20(1).pdf).
31. Silva FNR, Fernandez PM. **A Importância da Orientação sobre Aleitamento Materno para Mães Atendidas em um Posto de Saúde do DF.** Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/7151/1/21115576.pdf>.
32. Ferreira GR, Lima TCF, Coelho NMD, Grilo PMS, Gonçalves RQ. **O Papel da Enfermagem na Orientação do Aleitamento Materno Exclusivo.** Rev. Conexão Eletrônica – Três Lagoas, MS – Volume 13 – Número 1 – Ano 2016. Disponível em: http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A4ncias%20Bio%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A4ncias%20da%20Sa%C3%BAde/070_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20O%20Papel%20da%20Enfermagem....pdf.
33. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. **Prenatal Nursing Consultation: Narratives of Pregnant Women and Nurses.** Texto&Contexto - Enferm. [Internet]. 2019; 28. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lang=pt.
34. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
35. Mesquita AL, Souza VAB, Moraes-Filho IM, Santos TN, Santos OP. **Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno.** Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(2): 158-70. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267>.
36. Assunção CS, Rizzo ER et al. **O Enfermeiro no Pré-Natal: Expectativas de Gestantes.** Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (Online); 11(3): 576-581, abr-maio 2019. Disponível em: <file:///D:/ARQUIVOS%20DO%20USUARIO/Downloads/6585-41601-1-PB.pdf>.
37. Campos ML, Velda AA, Coelho DF, Telo SV. **Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica.** Jour Nurs Health. 2016; 6(3): 379-390. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7949/6916>.
38. Andrade H, Pessoa R, Donizete L. **Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2018 Jun 11; 13(40): 1-11. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698>.