

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**BRUNA ALMEIDA PAIVA DE SOUZA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO DO  
ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE IPABA: UM  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**GOVERNADOR VALADARES – MINAS GERAIS**

2014

**BRUNA ALMEIDA PAIVA DE SOUZA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO DO  
ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE IPABA: UM  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho Conclusão de Curso  
Apresentado ao Curso de Especialização  
Saúde da Família, Universidade Federal  
de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador (a): Thaís Porlan de Oliveira

GOVERNADOR VALADARES

2014

**BRUNA ALMEIDA PAIVA DE SOUZA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO DO  
ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE IPABA: UM  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho Conclusão de Curso  
Apresentado ao Curso de Especialização  
Saúde da Família, Universidade Federal  
de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador (a): Thaís Porlan de Oliveira

Banca Examinadora:

Profa. Thaís Porlan de Oliveira - Orientadora

Profa. Marília Rezende da Silveira - Examinadora

Aprovado em Governador Valadares em 08/05/2014

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por mais um projeto em minha vida, por essa oportunidade de crescimento profissional. Ao meu esposo João Paulo, pelo apoio incondicional em todos os momentos dessa trajetória. Ao meu Filho que desde a barriga, começou essa jornada ao meu lado. A minha Cunhada Fabrízia, pelo apoio no desenvolvimento desse projeto, e aos meus familiares. Aos profissionais, professores e orientadores do Curso de Especialização Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, do pólo de Governador Valadares. Aos meus Tutores Thaís Porlan de Oliveira, Isolda de Cerqueira Cruz, e os demais professores que me ajudaram engrandecendo o meu conhecimento e paixão pela saúde pública.

## RESUMO

O leite materno, um alimento completo e natural, é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida. O sucesso do ato de amamentar depende de fatores históricos, sociais, culturais e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. O enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde. Devido ao número crescente do desmame precoce no Município de Ipaba-MG, este trabalho propõe desenvolver uma reflexão sobre o comprometimento da qualidade da assistência da Equipe de enfermagem prestada as puérperas e gestantes, sobre a importância do aleitamento materno e, dessa forma, proporcionar para profissionais de saúde, pacientes e familiares maiores conhecimentos e segurança frente à questão da amamentação.

**Palavras- Chave:** Aleitamento materno; Assistência de enfermagem; Amamentação, Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

Breast milk is a complete natural food , is one of the most efficient ways to meet the nutritional , immunological and psychological aspects of the child in its first year of life. The success of the act of breastfeeding depends on historical, social , cultural and psychological factors of postpartum and commitment and technical and scientific knowledge of health professionals involved in the promotion , encouragement and support of breastfeeding . The nurse is the professional that most closely relates to women during pregnancy and childbirth , and has an important role in health education programs . Due to the increasing number of early weaning in Ipaba - MG , this paper proposes to develop a reflection on the commitment of the quality of care nursing staff provided the mothers and pregnant women about the importance of breastfeeding and thus provide for health professionals , patients and families more knowledge and security against the issue of breastfeeding .

**Keywords :** Breastfeeding; Nursing care; Breastfeeding , Health Education

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	10
<b>3 OBJETIVO</b> .....	11
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	12
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
<b>5.1. Importância do aleitamento materno</b> .....	14
<b>5.2. Atuação do enfermeiro e assistência no aleitamento</b> .....	15
<b>5.3 Anatomia e fisiologia da mama:</b> .....	16
<b>5.3.1. Os nutrientes do aleitamento materno</b> .....	18
<b>5.3.2. O Colostro</b> .....	19
<b>5.3.3 Benefícios do aleitamento materno para a saúde do bebê</b> .....	21
<b>5.3.4. Estímulos sensoriais</b> .....	22
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	23
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	27
<b>REFERENCIAS</b> .....	28
<b>ANEXOS</b> .....	31

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1989, a Organização Mundial da Saúde já recomendava que o aleitamento materno exclusivo fosse mantido por quatro a seis meses de vida da criança. Atualmente, a recomendação é de que seja mantido exclusivo até os seis meses de vida e até dois anos ou mais de idade com complementação de outros alimentos (BRASIL, 2009). O aleitamento materno tem sido uma das ações mais valorizadas para promover não só a saúde das crianças, como também das mães que amamentam.

De acordo com Brasil (2002), amamentação é uma ação estratégica no cenário das políticas públicas que visa reduzir a desnutrição e a mortalidade infantil. O aleitamento materno é considerado fator essencial na fase do desenvolvimento infantil, fonte significativa de energia e nutrientes, bem como de proteção contra infecções e doenças. Além disso, permite ainda um grande impacto na promoção da saúde integral mãe/bebê (OLIVEIRA, 2005).

Na realidade de trabalho da autora deste projeto foi identificada a necessidade de se descrever, por meio de um estudo exploratório embasado em levantamento teórico científico, a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno, bem como a necessidade e importância da amamentação com orientações básicas à puérpera e familiares.

O desenvolvimento deste trabalho foi realizado no Município de Ipaba, MG, realizando entrevistas com as gestantes acompanhadas nas Unidades de Saúde. Foi utilizada uma amostragem de 77 gestantes cadastradas no SIS-Pré-Natal, afim de avaliar o conhecimento delas sobre a amamentação e o acompanhamento e atuação do enfermeiro sobre a temática.

Ipaba encontra-se localizado no leste de Minas Gerais e faz parte do colar metropolitano da região do Vale do Aço, distando 248 km de Belo Horizonte e 22 km de Ipatinga, com uma área territorial município de 111 km<sup>2</sup> de extensão, sua densidade demográfica é de 127,72 habitantes por km<sup>2</sup>, tendo uma população de 16780 habitantes, de acordo IBGE 2010.

A Equipe Estratégia Saúde da família iniciou em 2008, hoje possui cinco equipes atuantes no Município e, ao realizar análise do perfil epidemiológico da população adstrita, o desmame precoce e o aleitamento materno foram perfis avaliados com índice elevado ao passar dos anos. O conhecimento do profissional de saúde sobre a temática foi uma das causas

encontradas para esse aumento na curva de desenvolvimento do perfil do alto índice do desmame precoce do aleitamento materno, e a atuação e o conhecimento do enfermeiro diante da temática foram destaques que embasaram este estudo.

Os índices da frequência e duração do aleitamento materno vêm contrariando a eficácia dos esforços de inúmeros programas oficiais e não governamentais, de incentivo ao aleitamento materno em todo o País. Talvez um dos grandes desafios do profissional de saúde, e da equipe multiprofissional, para alcançar os objetivos dos projetos e programas de incentivo ao aleitamento materno, resida na dificuldade de compreender os reais motivos pelos quais muitas mulheres deixam de amamentar seus filhos.

A prática de amamentar é uma experiência que implica no envolvimento de uma série de fatores maternos e outros relacionados ao recém-nascido, a qual não está na dependência exclusiva de uma decisão prévia de amamentar ou não. Também não depende de seus conhecimentos sobre técnicas de manejo da amamentação, portanto a atuação do profissional de enfermagem é de fundamental importância, a equipe de Saúde da Família tem um papel central na garantia da integralidade e da qualidade dessa assistência oferta à gestante e ao recém-nascido.

Assim, esse estudo tem por objetivo desenvolver uma reflexão sobre o comprometimento da qualidade da assistência da equipe de Enfermagem prestada as puérperas e gestantes, sobre a importância do aleitamento materno.

## 2 JUSTIFICATIVA

A manutenção do aleitamento materno é vital, considerando em época oportuna a introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança para a promoção da alimentação saudável e prevenção de distúrbios nutricionais que é de grande impacto na Saúde Pública, favorecendo o desenvolvimento e crescimento (BRASIL, 2009).

O processo de cuidar e orientar as gestantes e mães sobre a importância da amamentação ainda está bem aquém do esperado se considerarmos o crescimento das informações que temos na mídia, internet, livros e artigos sobre o assunto. O trabalho permitiu uma avaliação mais expansiva sobre a assistência e atuação do enfermeiro quanto à assistência e orientação sobre a amamentação e seus benefícios.

O ato de amamentar vai além do ato de amar, pois está em jogo a transferência de nutrientes da mãe para o filho, diferenciada daquela alimentação realizada na gestação. O desenvolvimento deste estudo focalizou a amamentação e orientação de mães e as equipes de enfermagem das crianças menores de seis meses.

### **3 OBJETIVO**

Desenvolver uma reflexão sobre o comprometimento da qualidade da assistência da Equipe de enfermagem prestada as puérperas e gestantes, sobre a importância do aleitamento materno e avaliar o conhecimento de gestantes atendidas SIS-Pré-Natal de Ipaba (MG) sobre a amamentação.

#### 4 METODOLOGIA

O presente estudo apresenta os resultados de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, focando a amamentação e a atuação do enfermeiro quanto à orientação as gestantes, puerperas e mães de crianças menores de seis meses. A fundamentação teórica desse estudo aconteceu por meio de pesquisa bibliográfica disponibilizada nos sites de estudos e pesquisas científicas: SCIELO, BIREME e Cadernos de Atenção Básica. Os descritores utilizados foram: Aleitamento materno; Assistência de enfermagem; Amamentação, Educação em Saúde, bem como de relatos de experiência ocorridos na própria unidade de saúde em estudo e através de entrevistas semi-estruturadas, aplicadas as gestantes cadastradas e acompanhadas pela Equipe de Saúde da família. A pesquisa reforçou a importância da atuação do enfermeiro na assistência à gestante e as puerperas quanto aos benefícios e importância da amamentação.

Foi utilizada uma amostragem caracterizada por 77 gestantes frequentadoras da Unidade de Saúde da cidade de Ibapa (MG). Os dados para a pesquisa foram retirados do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA (SIAB, 2013).

O SIAB é um sistema eletrônico (software), desenvolvido pelo DATASUS em 1998, cujo objetivo centra-se em agregar, armazenar e processar as informações relacionadas à Atenção Básica (AB) usando como estratégia central a Estratégia de Saúde da Família (ESF).

É por meio das informações coletadas pelo software do SIAB que o Ministério da Saúde toma decisões de gestão da Atenção Básica em nível nacional. Entretanto, o SIAB não deve ser compreendido e utilizado somente para esse fim. Este sistema é parte necessária da estratégia de SF, pois contém os dados mínimos para o diagnóstico de saúde da comunidade, das intervenções realizadas pela equipe e os resultados sócio-sanitários alcançados. Dessa forma, todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica (EAB) devem conhecer e utilizar o conjunto de dados estruturados pelo SIAB a fim de traçar estratégias, definir metas e identificar intervenções que se fizerem necessárias na atenção da população das suas respectivas áreas de cobertura, bem como avaliar o resultado do trabalho desenvolvido pela equipe.

Posteriormente à tabulação dos dados eles foram analisados à luz do referencial teórico, permitindo algumas conclusões. A pesquisa descritiva/explorativa foi realizada com as gestantes e mães dos nascidos vivos do Município de Ipaba-MG, no período de outubro de 2012 a agosto de 2013.

A entrevista semi-estruturada foi organizada de forma a produzir análise dos dados que foram codificados para proceder com análise descritiva com base no referencial teórico. Foram entrevistadas 77 gestantes que realizaram o pré-natal na rede de saúde e, nesse período, 12 das entrevistadas já tiveram os seus bebês. O modelo do roteiro de entrevista encontra-se no Anexo 2.

## 5 REVISÃO DA LITERATURA

### 5.1 Importância do aleitamento materno

A importância do aleitamento materno tem sido internacionalmente enfatizada em diversos documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS) que recomendam o aleitamento materno exclusivo por seis meses de vida. Baseados nessas evidências científicas dos benefícios do aleitamento materno exclusivo, muitos países, dentre eles o Brasil, assumiram oficialmente a recomendação de alimentos complementares após os seis meses de idade.

Para a UNICEF, 2004:

“A duração do aleitamento materno pode ser favorecida ou restringida por fatores biológicos, culturais, relativos à assistência à saúde e sócio-econômicos. Os profissionais de saúde por meio de suas atitudes e práticas podem influenciar positiva ou negativamente o início da amamentação e sua duração. Em particular, a equipe de saúde pode incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as a iniciá-la precocemente e a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar. [...] Todos devem ter acesso às informações sobre os benefícios do aleitamento materno.” (UNICEF,2004,p.35)

Diniz (2003) relatou que a proteção do leite materno para o bebê contra diarreias pode diminuir quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer outro tipo de alimento, mesmo sendo água ou chás.

De acordo com Branden (2000), o colostro e o leite materno transmitem para o bebê anticorpos maternos que são importantes para as defesas imunológicas contra infecções e alergias alimentares. A digestão do leite materno é fácil, o que implica o melhor e mais rápido aproveitamento dos nutrientes pelo organismo do bebê, quando comparado ao leite artificial. A sucção promove a estimulação oral e ajuda a desenvolver os músculos da face e os dentes. A amamentação também traz benefícios à mulher, pois favorece o vínculo com o bebê, promove a involução uterina e facilita o retorno do corpo materno à sua forma original mais rápida.

## 5.2 Atuações do Enfermeiro e Assistência no Aleitamento Materno

No período do pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro quanto aos benefícios do aleitamento materno, visto que desde antigamente já se conhece a importância desse alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças.

O aleitamento materno oferece a criança os nutrientes imprescindíveis que ela necessita para iniciar uma vida saudável e também representa o alimento eficaz e nutritivo para o bebê até o sexto mês de vida como alimento exclusivo, a partir daí poderá ser complementado com a introdução de alimentos complementares, pelo menos até os dois anos de idade. O leite materno é fundamental para a saúde física, mental e bem-estar das crianças nos seis primeiros meses de vida, além do mais, o ato de amamentar é importante para favorecer as relações afetivas entre mãe e filho.

De acordo com os diagnósticos encontrados o enfermeiro formulará a meta, os objetivos e assim chegará a um plano de cuidados que vai estar relacionado a cada problema encontrado e conterà as orientações necessárias para que não ocorram interferências na amamentação ou que estas sejam minimizadas. Uma ação simples e que acontece antes mesmo do nascimento do bebê é a assistência à gestante em relação ao preparo da mama. É importante, pois evita problemas como mamilos doloridos e fissurados que surgem quase sempre acompanhados de dor (SANTOS & PIZZI, 2006).

É importante que o profissional de enfermagem estabeleça uma “parceria de confiança” com a mãe, isto é, aumentar sua auto-estima e assim a confiança no ato de amamentar, levando-a, finalmente, a se tornar independente no cuidado do bebê.

Cabe a equipe de Saúde incentivar e promover a amamentação ainda na sala de parto. A mamada na primeira meia-hora após o nascimento traz vários benefícios: reforça o vínculo mãe-filho; facilita o início da amamentação, previne problemas na mama (ingurgitamentos, mastites, etc.); auxilia a involução uterina e protege a criança e a mãe contra infecções hospitalares. E, ainda, durante o trabalho de visitas às maternidades, realizados por auxiliares de enfermagem, é fundamental que seja reforçada com a mãe orientações sobre a importância do aleitamento, cuidados com as mamas e orientações sobre a busca da Unidade de Saúde mais próxima de sua casa para realizar o teste do Pezinho, consulta pós-parto, puericultura e assistência à nutriz (OLIVEIRA, CASTRO & LESSA, 2008; KURINO, BOÉCIO & MARTINS, 2005).

Para que o enfermeiro coordene as suas tarefas, desde a administração até as atividades assistenciais, é necessário que ele sistematize a sua assistência para facilitar a solução de problemas, agilizar e dinamizar suas ações. Nessa perspectiva o enfermeiro conseguirá organização e seqüência em suas atividades, evitando lacunas na assistência. Mesmo que os profissionais de saúde busquem desempenhar ações específicas dentro de sua formação acadêmica durante a assistência de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, políticas institucionais devem garantir o exercício profissional de todos e apoiar a diversificação de suas atuações em benefício da mulher e da criança.

Estudar a atuação do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante a hospitalização da puérpera é uma forma de evidenciar o seu papel e a importância de sua atuação, assim como da sistematização da assistência de enfermagem (SANTOS & PIZZI, 2006; NAGANUMA & MOTUHARA, 2006).

É fundamental que o enfermeiro conheça a importância da amamentação e os benefícios que este alimento traz para a vida da criança e da mãe bem como planejar o cuidado com as famílias, para realizar um cuidado integral. O Enfermeiro poderá contribuir na harmonia do cuidado com orientações à mulher e seu companheiro sobre os benefícios da amamentação, para a criança, família, e especialmente para a mulher que amamenta inclusive disponibilizando materiais educativos aos pais, que devem estar à disposição nos serviços de pré-natal.

Durante os encontros, a enfermeiro deve incentivar a mulher a fazer perguntas, a comentar sobre possíveis dúvidas, tabus comuns na comunidade, e oferecer informações adicionais. A preocupação com as orientações sobre o preparo técnico da mamada e sobre os cuidados com as mamas nunca deve ser esquecida (KURINO, BOÉCIO & MARTINS, 2005).

O aconselhamento sobre aleitamento materno é de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis, algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce (MORAES et al, 2006).

### **5.3 Anatomia e Fisiologia das Mamas**

A necessidade de abordar este título diz respeito ao entendimento que as devem ter sobre as mamas no que se refere ao aspecto anatomo-fisiológico. Muitas vezes esse desconhecimento traz implicações sociais (estereótipos), como também na relação mãe-filho,

no auge da amamentação. Isso posto, foi considerado necessário dar um tratamento especial, didático e de fácil compreensão sobre a duplicidade anatomia-fisiologia das mamas.

Evidentemente, à luz de outros referenciais teóricos, a descrição sobre anatomia e fisiologia das mamas apresenta limitações, mas para a delimitação do problema de pesquisa, as abordagens enfatizadas cumprem o seu papel. MURAHOVSKI *et. al* (1997), definiram alguns conceitos que contribuem para o entendimento genérico no que se refere a anatomia.

As mamas são duas formações simétricas em relação a linha mediana na fase Antero-superiores de cada hemitórax, entre as margem lateral do esterno e a linha axilar anterior, e geralmente se estendem da segunda e a sexta costela, onde encontra-se as glândulas mamárias. “A mama é constituída por parênquima de tecido glandular (glândula mamária) e de tecido fibro-adiposo (estroma), juntamente com vasos, nervos e pele.” (CARVALHO & TAMEZ, 2002, p.25)

Na concepção de Halbe (2000) as mamas situam-se ventralmente, uma de cada lado. Separadas pelo seios mamários, espaços existente entre as mamas, na parede torácica. Cada mama se estende desde a segunda costela até a sexta ou sétima linha parasternal, medialmente, e até a linha axilar média, lateralmente. Profundamente repousa sobre a fáscia (Fáscia profunda), recobrimdo quase todo o músculo peitoral maior e estendendo-se, em parte, sobre o músculo serrátil anterior.

O mesmo autor acrescenta que as mamas são formadas por: parênquima de tecido glandular, glândulas mamárias, divididas em lóbulos mamários, que são destinados a secretar leite; estroma de tecido conjuntivo, envolvendo cada láobulo e mama como um todo, e pele, dotada de glândulas sebáceas e sudoríparas.

A aréola é a região em volta do mamilo, pigmentada, onde existem as glândulas mamárias rudimentares ou glândulas de Montgomeri, que hipertrofiam na gravidez. Na região do mamilo e da aréola existem fibras musculares lisas e grande quantidade de terminações nervosas sensitivas, estimuladas durante a lactação (HALBE, 2000).

A aréola, segundo Rego (2001), é a área circular de tamanho variado, tendo em média de 3 a 6 cm de diâmetro, pigmentada com superfície irregular folículos pilosos ao seu redor. Esta região contém glândulas sebáceas, sudoríparas e areolares.

A mama deve ser observada diariamente e devem ser realizados exercícios todos os dias para fortalecer e aumentar a elasticidade do mamilo e da aréola, e no caso de mamilos invertidos, existem massagens como puxá-los, delicadamente, ou fazer movimentos rotatórios; friccionar o mamilo e a aréola levemente com escova ou esponja vegetal macia para deixá-los fortalecidos; lavar com água e sabão somente durante o banho apenas uma vez

ao dia, pois o sabão, assim como o creme, ressecam a mama e fazem com que esta perca a proteção natural; evitar o uso de pomadas, pois estas aderem à pele sendo difíceis de remover; expor as mamas ao sol ou luz para fortalecimento das mesmas; e usar sutiã adequado, de maneira que não dificulte a passagem do leite (SANTOS & PIZZI, 2006; KURINO, BOÉCIO & MARTINS, 2005).

### 5.3.1 Os Nutrientes do Leite Materno

Por que amamentar? Tal pergunta somente pode ser respondida, a partir do momento em que contextualizamos diferentes autores e suas produções teóricas sobre o tema. Falar em nutrição implica dissertar sobre aspectos qualitativos e quantitativos do leite. As citações enunciadas a seguir tangenciam uma leitura mais científica que se pode ter sobre o assunto. Novamente pretende-se afirmar que tais abordagens não se configuram como um ponto final, uma vez que a ciência avança rapidamente e a cada dia novas pesquisas vão surgindo.

Barbosa e Schnonberger (1996) descreveram que o leite materno possui cerca de cento e sessenta substâncias representadas por proteínas, gorduras, carboidratos e células. Segundo a descrição dos autores:

**Proteínas:** Entre as proteínas encontramos caseína, lactoglobulina, lactoferrina, albuminas e globulinas.

**Açúcares:** A lactose é uma fonte de energia, fornece material de construção para o cérebro e possui ação inibidora sobre o crescimento no intestino de germes potencialmente responsáveis pelas gastroenterites. Além disso, a ausência de sacarose (o açúcar comum) no leite humano evita que a criança se habitue à absorção de alimentos doces desde os meses, diminuindo o risco de futuras cáries dentárias e de obesidade.

**Gorduras:** As gorduras presentes no leite humano são digeridas e absorvidas com maior eficácia. O elevado conteúdo do leite materno em colesterol (três vezes mais do que o leite de vaca) parece representar um fato relevante na prevenção da arteriosclerose. Já se comprovou que níveis modestos de colesterol na dieta das primeiras semanas de vida são úteis para assegurar no organismo o desencadeamento de mecanismos de defesa, que no resto da vida se oporão a uma eventual hipercolesterolemia (BRASIL, 2003).

**Minerais:** O leite humano pode ser considerado um leite pobre em minerais, mas esse fato é vantajoso. Através da urina, o organismo do recém-nascido não seria capaz de eliminar excesso de minerais e, ao mesmo tempo, reter a água, uma vez que os seus rins ainda não adquiriram uma capacidade plena de concentrar a urina. O cálcio do leite materno apresenta-se em quantidades inferiores que no leite vacum, é mais bem absorvido pela criança. A escassez de sódio (sal) no leite materno reduz o risco de hipertensão nas idades futuras, pelo menos nas pessoas predispostas. Apesar do conteúdo do leite humano em ferro ser baixo, os bebês amamentados ao seio apresentam menor incidência de anemia, em virtude de uma melhor absorção intestinal desse mineral e pela presença no leite materno de outros componentes com funções antianêmicas (por exemplo, a vitamina C) (BRASIL, 2003).

**Vitaminas:** Em crianças amamentadas ao seio é raro o raquitismo, doença dos ossos causada pela carência de vitamina D. Barbosa e Schonberger (1996) afirmaram que diversos tipos de células e enzimas, principalmente linfócitos, neutrófilos e lisozimas, todos encontrados no leite materno conferem proteção imunológica ao bebê.

Assim, podemos constatar que o leite materno, quanto ao seu aspecto qualitativo, contribui muito para o desenvolvimento do bebê. Apesar disso, constata-se, enquanto profissional da saúde, que muitas mães, movidas pela vaidade, ou, melhor dizendo, pela absoluta falta de conhecimento, negam o seu próprio leite, ofertando ao filho leite em pó ou oriundos de outros mamíferos (cabra ou vaca).

### 5.3.2 O Colostro

Nos últimos anos, entretanto, muitas descobertas fascinantes foram realizadas sobre "esse líquido espesso e amarelado". Nas últimas semanas de gravidez, nos primeiros dias após o parto, tem-se o colostro, o qual possui grande concentração de anticorpos, sendo extremamente eficiente contra as infecções. Murahovschi *et. al.* (1997) afirmaram que o colostro é a primeira e melhor vacina que se conhece.

O colostro é perfeitamente adequado ao recém-nascido. Ele é produzido em baixa quantidade justamente porque o bebê ainda não está com os rins totalmente preparados para processar grande volume de líquido. Ele protege o bebê melhor que qualquer outra substância. As imunoglobulinas do colostro forram a mucosa intestinal do bebê, protegendo-o de bactérias, vírus e outros intrusos (PACHECO, 2011).

De acordo com as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004) e reconhecidas no mundo inteiro, o aleitamento pode ser classificado em:

- **Aleitamento materno exclusivo** – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- **Aleitamento materno predominante** – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- **Aleitamento materno** – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- **Aleitamento materno complementado** – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.
- **Aleitamento materno misto ou parcial** – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (MS, 2009). Desta forma leva-nos a refletir mais uma vez sobre a maneira como a informação foi obtida, como essa nutriz foi questionada e interpretada.

Desta forma, acreditamos que a equipe de saúde da família necessita ser capacitada com o mesmo enfoque, contemplando os atributos da Atenção Básica em Saúde, entendendo as influências familiares, da comunidade, a educação materna e as questões socioeconômicas.

O profissional de saúde que atua junto à mulher que amamenta deve ter habilidade científica, técnica e de relacionamento para assistir, além da mulher, o seu companheiro, filhos, família e comunidade, reunindo os diferentes segmentos que compõem a extensa rede sociobiológica do AM. Além disso, espera-se desse profissional que conheça os aspectos históricos, sociais, culturais e biológicos da amamentação (MS, 2009).

Em sua formação, os profissionais de saúde adquirem determinados conhecimentos sobre AM. Por outro lado, têm conhecimentos oriundos do senso comum e de suas experiências pessoais. É importante a valorização desses diferentes conhecimentos,

favorecendo um elo de complementaridade entre o saber científico e o saber popular (MS, 2011).

Mediante essa necessidade propomos parceria entre atenção básica e hospital do município, para desenvolver capacitação não somente na atenção básica incluindo também os profissionais da área hospitalar.

### **5.3.3 Benefícios do Aleitamento Materno para a Saúde do Bebê**

Muito se tem dito e escrito sobre a amamentação, das vantagens desta prática quando realizadas com sucesso são indiscutíveis. A prevenção e a instalação da saúde em um bebê que recebe essa “dádiva” leite materno são visíveis.

Sabe-se que existem elementos no leite humano que inibem micróbios, ajudam no desenvolvimento celular e impedem que as bactérias se fixem às células de revestimento dos tratos intestinal, urinário e respiratório (BRASIL, 2010). Os autores Hakansson *et. al.* (1995) sugeriram que este fato possa ajudar na maturação das células de revestimento intestinal da criança e prevenir o crescimento de células anormais.

A interrupção precoce do aleitamento materno foi definida como a interrupção da amamentação antes dos quatro meses de vida do lactente (AMORIM & ANDRADE, 2009). Silva (2009) relatou que crianças exclusivamente amamentadas por mais de três meses, apresentaram escores significativamente mais altos nos testes verbais. Aos 10 anos de idade, essas crianças participantes do estudo apresentaram escores significativamente mais altos nos testes de linguagem, de habilidades de percepção e de raciocínio.

### **5.3.4 Estímulos Sensoriais**

O contato íntimo que ocorre durante a amamentação e os vários estímulos sensoriais envolvidos (tato, cheiro, som) desempenham papel importante na interação mãe/recém-nascido nos mamíferos, que inclui também arrumar, ajeitar e acariciar.

Davanzo (1989) afirmou que para cada aspecto físico do ato de amamentar há um importante componente emocional. Assim ocorre com o contato entre o mamilo da mãe e a boca da criança, que é fonte de prazer independente da necessidade de absorção do alimento; assim ocorre com os eventuais estímulos auditivos provenientes da mãe que fala com o filho;

também com os estímulos visuais possibilitados pela posição frontal (face a face), bem como com os estímulos olfativos e térmicos propiciados pela quente e perfumada pele do seio. Assim, durante a amamentação cria-se um fluxo de estímulos extremamente variados, em duas direções: da mãe para criança e desta para a mãe. Por outro lado, a mulher se vê tomada pelo desejo de explorar o recém-nascido, tocá-lo, olhá-lo, dirigir-se a ele com voz suave, tê-lo próximo de si, embalá-lo. Nenhuma criança fica passiva diante do comportamento materno.

O recém-nascido, por exemplo, se acalma quando é tomado ao colo, por efeito do calor do corpo do adulto e da tranqüilizante e ritmada batida do coração. Desse modo, mãe e filho têm essas potencialidades, nada mais natural e desejável que seja precoce o contato entre os dois. Nos estudos realizados por Mephan (1987) foi encontrado que na amamentação afetiva muitos estímulos surgem de ambos os indivíduos, alguns intencionais (como afagos e sussurros da mãe) e outros acidentais, mas não menos importantes (como contato físico e o som da batida do coração materno). Nessas condições, o bebê começa a aprender a se comunicar, inicialmente pela mímica e outras formas de comportamento imitativo.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 77 gestantes cadastradas no SISPRENATAL. Ao realizar a tabulação dos dados, pode-se observar que o grau de conhecimento interfere no grau de compreensão/absorção das informações relacionadas ao aleitamento materno e sobre os demais aspectos. Observou-se que 23,37% das entrevistadas não possuem o 1º grau completo e que apenas 11,6% das mães haviam completado o ensino médio.

**Tabela 1- Escolaridade das mães entrevistadas**

Grau de Escolaridade	
<b>Analfabeto</b>	6
<b>1º Grau incompleto</b>	18
<b>1º Grau Completo</b>	8
<b>Médio Incompleto</b>	15
<b>Médio Completo</b>	9
<b>Superior Incompleto</b>	12
<b>Superior Completo</b>	6
<b>Pós-Graduado</b>	3
<b>TOTAL de mães entrevistadas</b>	<b>77</b>

FONTE: SIABE (2013)

Martin *et al.* (2011), discutiram que a motivação materna quando se trata da amamentação pode sofrer influência dependendo do nível instrucional materno. Atribuem como fator de duração do Aleitamento Materno Exclusivo, o contato maior com informações sobre os benefícios da amamentação, sendo esses mais presentes nos países desenvolvidos, por mães que apresentam um padrão de instrução maior. Porém, em países que estão em fase de desenvolvimento, é observado que mães que pertencem a uma classe social mais baixa e um menor nível de instrução, cujo início do pré-natal ocorrem mais atrasados, conseqüentemente optam tardiamente pelo modo de alimentação da criança.

Já Carrascoza *et al.* (2011), apontaram alguns aspectos que contradizem os autores anteriores, comprovando que a interrupção da amamentação teve predomínio entre as mulheres que tinham poder socioeconômico alto. Neste estudo os autores afirmaram também que nos países que não possuem industrialização a amamentação é mais duradoura entre as

mulheres pertencentes às classes baixa e média do que na classe de melhor nível socioeconômico.

Quanto à idade, a maioria das mães encontrava-se com idade no intervalo de 21-29 anos (36 entrevistadas - 46,76%); 25 entrevistadas (32,47) eram menores de 21 anos, e com idade acima de 29 anos foram 16 entrevistadas (20,77).

**Tabela 2- Avaliação da porcentagem de acordo com a idade das gestantes da ESF Centro/Ipaba, 2013.**

<b>Idade das Entrevistas</b>	<b>Quantitativo</b>	<b>%</b>
<b>21-29 anos</b>	36	46,76%
<b>menores de 21 anos</b>	25	32,47
<b>acima de 29 anos</b>	16	20,77

FONTE: SIABE (2013)

Uma comparação das primíparas com as múltiparas é realizada por Martins *et al.* (2011), ressaltando que a chance de cessação do AME é mais presente nas mães com primeiro filho que apresentam características como: menor idade, pouca instrução, inexperiência e influência cultural.

De acordo com Silva (2009), a diminuição da duração amamentação é determinada diretamente pelo trabalho da mulher e pelas condições concretas em que realiza, como por exemplo, o trabalho fora do lar e grandes distâncias, com horários rígidos, sem creches e sem intervalos para amamentar.

As modificações no modelo tradicional das famílias e as mudanças no modo de vida da mulher fazem com que, cada vez mais, ela se torne participativa do orçamento familiar. A mulher passou, ao longo dos anos, a ter sua própria independência financeira, tendo que trabalhar fora de casa para ajudar, ou muitas vezes, assumir as despesas do lar, dificultando assim, o repasse natural dos costumes e influenciando no modo de alimentação da criança. Esse novo comportamento espelha-se negativamente na prática da amamentação bem sucedida, podendo diminuir ou findar o Aleitamento Materno Exclusivo, influenciando, portanto, no aumento da morbi-mortalidade infantil. (MONTEIRO, NAKANO & GOMES 2011).

Das 77 mães entrevistadas, 76,6% trabalham fora (59 mulheres) e 23,4% não trabalhavam fora de casa. Vale observar que um dos fatores que parecem de fato influenciar o desmame precoce é a mãe trabalhar fora do lar.

Analisando as respostas do questionário entre as questões de 10 a 13, a respeito do conhecimento das mães sobre fisiologia das mamas e cuidados com a amamentação, verificamos que 55,8 % das entrevistadas não possuía quase nenhuma informação sobre a fisiologia da mama, como cuidados com as fissuras e mastite na gestação. Este dado nos leva à hipótese de que muitas das mães acabam desmamando seu filho pela falta de informação, pelas dificuldades encontradas na amamentação e devido à falta de apoio nas dúvidas e dificuldades encontradas no início da lactação.

Monteiro *et al.* (2011), aponta como justificativa ao desmame, o conceito do "leite fraco" que foi adotado no começo do século XX por mães não conseguiam desempenhar seu papel de nutriz, o que resultava no desmame precoce da criança. Assim, construía-se o conceito da hipogalactia, que com fundamentação científica da época, justificava o abandono da amamentação e excluía da mãe a responsabilidade do fracasso perante a sociedade.

**Tabela 3 – Porcentagem de amamentação dos recém-nascidos durante os primeiros meses de vida e orientação sobre aleitamento, referidas por mães entrevistadas no Município de Ipaba .**

<b>Amamentou seu filho</b>		
	<b>Entrevistadas</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	68	88,30%
<b>Não</b>	9	11,68%
<b>Aleitamento Exclusivo</b>		
<b>Até 4 meses</b>	41	53,3
<b>Até 6 meses</b>	21	27,3
<b>Mais de seis meses</b>	15	19,4
<b>Recebeu informações sobre a amamentação e sua importância durante o Pré-Natal</b>		
<b>Sim</b>	59	76,62%
<b>Não</b>	18	23,37%
<b>Responsável pelas informações no pré-natal</b>		
<b>Enfermeiro</b>	32	41,55%
<b>Médico</b>	27	35,08%
<b>outros profissionais</b>	18	23,37%

FONTE: SIABE (2013)

Os profissionais de saúde estão cada vez mais inseridos no cotidiano da família, em questão da saúde mais a qualidade da assistência prestada a população adscrita, está cada vez mais defazada. A capacitação e a qualificação dos profissionais de enfermagem é fundamental para uma melhor qualidade da assistência aos pacientes, na gestação e no nascimento do bebê. A conscientização do papel do enfermeiro dentro da equipe está cada vez mais tabulados em dados e estatísticas, do que visar a qualidade da assistência a gestante.

Segundo Carvalho, Carvalho e Magalhães (2012) a amamentação é um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, biopsicossocial da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico científico dos profissionais da saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno exclusivo.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho procurou investigar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde das equipes de saúde da família e suas práticas em relação à promoção e apoio ao aleitamento materno. A falta de capacitação e orientação dessas futuras mães implica na qualidade da amamentação e na assistência prestada ao recém-nascidos e familiar.

Assim, é fundamental que os pais e familiares tenham conhecimento da importância do aleitamento materno para o bom desenvolvimento da criança. Cabe aos profissionais de saúde devidamente capacitados, orientar e apoiar as mães que sofrem algum tipo de intercorrência na lactação para que haja um menor índice de desmame causado por fatores passíveis de prevenção.

O sucesso ou fracasso do aleitamento materno depende de muitos fatores, sendo os principais as condições de saúde materna, do recém-nascido e a atuação dos profissionais da saúde no incentivo e apoio ao aleitamento. Além disso, deve-se considerar que outros aspectos como os sociais, educacionais, culturais e familiares são decisivos para a continuidade da amamentação, dessa forma há necessidade de que todas as pessoas envolvidas com a mãe e o bebê estejam conscientes da importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê e, sequencialmente, o aleitamento complementar pelo menos até dois anos de idade, para que consigam prestar a assistência correta para a mulher nos momentos de dificuldade e apreensão.

A qualificação dos profissionais da saúde deve ser vista como uma prioridade dentre as políticas públicas de saúde, pois será por meio deles que se consolidará o caminho para a construção da valorização da amamentação.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C., C. et.al.,. **Prevalência de aleitamento materno antes e após a implantação de um programa de redução de morbimortalidade infantil, no município de Campo.** p.23-65 2004.
- ALMEIDA, N.A.M; FERNANDES, A.G; ARAÚJO, C.G. **Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.** Goiás. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.6,n.3,p.3583-67, 2004.
- AMORIM, M.M; ANDRADE, E.R. **Atuação do Enfermeiro no PSF Sobre Aleitamento Materno.** Perspectiva online, Rio de Janeiro v.3, n.9, 2009.
- BARBOSA, T.C. & SCHNONBERGER,M.B. - **Importância do aleitamento materno no desenvolvimento da motricidade oral .** IN :MARCHESAN. I.Q., Zorzi, J.L., GOMES.I.D. - Tópicos em Fonoaudiologia 1996. São Paulo : Lovise,p. 435-45 1996.
- BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno-infantil.** [trad] 2 ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2000 p. 286 – 314.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Área da saúde da criança:** manual de capacitação de equipes de unidades básicas de saúde na iniciativa unidade básica amiga da amamentação (IUBAAN). Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos.** (2007–2010) / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL (2010). **Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável.** IBFAN Brasil. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.
- BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno-infantil.** [trad] 2 ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2000 p. 286 – 314
- CARRASCOZA, Karina Camilo, POSSOBON, Rosana de Fátima; AMBROSANO, Gláucia Maria Bovi; JÚNIOR, Áderson Luiz Costa; Moraes, Antônio Bento Alves de. **Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação.** *Ciênc. saúde coletiva* . 2011, vol.16, n.10, p. 4139-4146.
- CARVALHO, Janaina Keren Martins de; CARVALHO, Clecilene Gomes, MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. **A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno.** *Rev Bras Ginecol Obstet.* vol. 34, n 1 p.28-33. Uberlândia, 2012.
- CARVALHO, Marcus Renato de; TAMEZ, Raquel Nascimento. **Amamentação: Bases científicas para a prática profissional.** Rio de Janeiro Guanabara Koongan, 2002
- DAVANZO,R. **Amamentação ao seio: Manual para as mães.** São Paulo: Paulinas,1989.

DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-DATASUS, 2010. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 25 novembro de 2013.

DINIZ, R.L.P. **Avaliação do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno do Hospital Geral César Cals** um Hospital Amigo da Criança em Fortaleza – Ceará. *Jornal Informativo Médico Hospitalar* pg 07-09. 2003

HALBE, H.W. *Tratado de Ginecologia* 3º ed. São Paulo Roca 2000.

KURINO, E.O.; BOÉCIO, M; MARTINS, R.S.. **O Papel do Enfermeiro na Orientação da Amamentação**. 7f. Monografia (Conclusão do curso de graduação em enfermagem) UNIANDRADE, pag. 3-6. Curitiba, 2005.

MARTINS, Camila da Cruz; et al. **Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte**. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 35, n.1, p. 167-178. Feira de Santana; 2011.

MEPHAN, T.B. **Funções biológicas da amamentação**. Trad. Tereza S.Toma. São Paulo : SENAC, 1987

MINISTÉRIO DA SAÚDE- **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília-DF, 2002. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em 25 de novembro 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do Programa da Saúde da Família**. Brasília (DF); 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno do tutor**. Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Atenção Básica Esplanada dos Ministérios. Brasília/DF, 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude> Acesso em 12 de novembro de 2013.

MONTEIRO, A. I.; FERRIANI, M.G.C. **Atenção à saúde da criança: perspectiva da prática de enfermagem comunitária**. *Rev.latino-am.enfermagem*. Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 99-106, janeiro 2000. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12440.pdf>> acesso em 26 de outubro de 2013.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; NAKANO, Ana Márcia Spano; GOMES, Flávia Azevedo. **O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil**. *Rev.Invest. educ. enferm.*, vol.29, n.2, pp. 315-321, 2011.

MORAES J.F. **Fatores que Interferem na Assistência Humanizada ao Parto**. Saúde em Revista.v.8,n.19,p.13-19, 2006.

MURAHOVSKI, Jayme. NASCIMENTO, Ernesto Teixeira, et al. **Cartilha de Amamentação**. Editora ALMED,12º Ed. São Paulo, 1997.

NIQUINI, Roberta Pereira et al. **Acolhimento e características maternas associados à oferta de líquidos a lactentes.** Rev. Saúde Pública [online]. 2010, vol.44, n.4, pp. 677-685. Epub June 25, 2010. ISSN 0034-8910. doi: 10.1590/S0034-89102010005000022. OMS/UNICEF. Aconselhamento em amamentação: um curso de treinamento. Manual do treinador. Brasília, 2004. p 35.

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; CAMACHO, Luiz Antonio Bastos and SOUZA, Ivis Emília de Oliveira. **Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência.** Cad. Saúde Pública [online]. 2005, vol.21, n.6, pp. 1901-1910. ISSN 0102-311X

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; et al. **Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência.** Cad. Saúde Pública [online]. 2005, vol.21, n.6, pp. 1901-1910.

OLIVEIRA, A.A; CASTRO, S.V; LESSA, N.M.V. **Aspectos do Aleitamento Materno.** Revista Digital de Nutrição, Ipatinga-MG, v.2, 2008.

PACHECO, Clarice Pires. **Evolução da mortalidade infantil, segundo óbitos evitáveis: macrorregiões de saúde do Estado de Santa Catarina, 1997-2008.** Tese ( mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo. São Paulo 2010. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde.../ClaricePacheco.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde.../ClaricePacheco.pdf). Acesso em 30 de mai. 2011.

REGO, José Dias. **Aleitamento materno.** São Paulo: Atheneu, 2001.

SILVA, Mariele Moreira, ROCHA, Lívia; SILVA, Silvana de Oliveira. **Enfermagem em puericultura:** Unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança. Rev. Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2009 mar; 30 (1):141-4. Disponível em < <http://seer.ufrgs.br> > acesso em 24 de outubro, 2013.

SISVAN- SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTAL E NUTRICIONAL. Disponível em: < <http://nutricao.saude.gov.br> >. Acessado em 25 de novembro de 2013.

OMS/UNICEF. Aconselhamento em amamentação: um curso de treinamento. Manual do treinador. Brasília, 2004. p 35

## **ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) A Importância Da Assistência De Enfermagem No Incentivo Do Aleitamento Materno No Município De Ipaba, desenvolvida(o) por Bruna Almeida Paiva de Souza. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é [coordenada / orientada] por Thaís Porlan de Oliveira pela, a Universidade Federal De Minas Gerais Curso de Especialização em Atenção Básica Em Saúde Da Família Polo de Governador Valadares – Minas Gerais quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (31) 93118575 ou e-mail brunaapaiva@hotmail.com.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é Diagnosticar a atuação do enfermeiro sobre a orientação da amamentação e seus benefícios, as gestantes acompanhadas nas Unidades de Saúde do Município de Ipaba .

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de [descrever o tipo de abordagem p. ex: entrevista semi-estruturada / observação / aferição / exame / coleta / análise do meu prontuário / grupo, etc.] [a ser gravada a partir da assinatura desta autorização]. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo / pesquisa / programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Ipaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) testemunha(a): \_\_\_\_\_

**ANEXO 2 – Formulário: Avaliação do Conhecimento Sobre o Aleitamento Materno e atuação do Enfermeiro.**

1. Dados Pessoais

Nome:

Endereço:

Idade:

Escolaridade:

Profissão:

2. Numero de filhos?

3. Você recebeu orientação sobre o aleitamento materno? Sim  Não  Se sim por qual profissional?

4. Tem alguma dúvida quanto a amamentação?  Sim  Não

5. Pretende realizar o Aleitamento Materno exclusivo  <1 mês ou nunca  até 1 mês  até 2 meses  até 3 meses  até 4 meses  até 5 meses  5 meses ou mais

6. O enfermeiro de sua Unidade realiza todas as orientações quanto o aleitamento materno em suas consultas? Sim, sempre  as vezes  nunca.

7. Em sua Unidade possui grupos de orientação na gravidez e os cuidados após o nascimento do bebê? Sim  Não

8. Ao nascer o seu bebê receberá chás e outros alimentos complementares?

Sim  Não  Sim após o 6 mês de vida

9. Qual a importância do aleitamento materno para você?

10. Existe leite Fraco?  Sim  Não

11. Cite algum cuidado com as fissuras mamárias?

12. O que é ingurgitamento mamário?

13. Cite alguns cuidados para evitar a mastite