

ATENÇÃO À SAÚDE

PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO EM EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE IÇARA – SANTA CATARINA

PROMOTION, PROTECTION AND SUPPORT FOR BREASTFEEDING IN FAMILY HEALTH TEAMS IN THE MUNICIPALITY OF IÇARA – SANTA CATARINA

Jacks Soratto
Jeysiéle Ramos Prudêncio
Juliana Madeira

RESUMO: A amamentação previne o câncer de mama, aumenta o intervalo interpartal e reduz o risco de a mulher desenvolver diabetes ou câncer de ovário. Países de alta renda têm menor duração da amamentação do que países de baixa e média renda, mesmo nos países de baixa e média renda, apenas 37% das crianças menores de 6 meses são exclusivamente amamentadas. Analisamos os aspectos relacionados à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas Estratégias Saúde da Família do município de Içara. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa de característica descritiva. O estudo será realizado com enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde do município de Içara. A coleta de dados foi por meio de um questionário com 15 enfermeiros das Unidades de Saúde do município de Içara, onde os dados das perguntas abertas foram analisadas conforme os preceitos das perguntas, foram analisadas de forma descritiva, ambos alicerçado no documento base para Política de Aleitamento Materno e autores clássicos sobre a temática. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob o parecer número 4.943.988. As dificuldades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno predominaram aspectos relacionados as decisões culturais e a falta de adesão dos usuários aliado a aumento da carga de trabalho dos profissionais de saúde. Por sua vez as potencialidades vincularam-se a adesão as orientações dos

profissionais, existência de atividades educativas, melhoria do vínculo no pré-natal, orientações da equipe. As equipes de saúde do município de Içara têm atuado na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, mas ainda existem grandes desafios para a implementação dos documentos básicos que norteiam a política de aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Estratégia saúde da família; Promoção; Proteção; Apoio; Política de saúde.

Abstrat

Breastfeeding prevents breast cancer, increases the interpartal interval and reduces a woman's risk of developing diabetes or ovarian cancer. High-income countries have a shorter duration of breastfeeding than low- and middle-income countries, even in low- and middle-income countries, only 37% of children under 6 months are exclusively breastfed. We analyzed the aspects related to the promotion, protection and support of breastfeeding in the Family Health Strategies in the city of Içara. This is a study with a qualitative approach with a descriptive characteristic. The study will be carried out with nurses from the Basic Health Units in the city of Içara. Data collection was through a questionnaire with 15 nurses from the Health Units of the city of Içara, where the data from the open questions were analyzed according to the precepts of the questions, were analyzed descriptively, both based on the base document for the Policy of Breastfeeding and classic authors on the subject. The research was approved by the research ethics committee under opinion number 4,943,988. Difficulties in promoting, protecting and supporting breastfeeding predominated aspects related to cultural decisions and lack of adherence by users, combined with an increase in the workload of health professionals. In turn, the potential was linked to adherence to the professionals' guidelines, the existence of educational activities, improvement of the bond in prenatal care, and the team's guidelines. The health teams in the municipality of Içara have been working to promote, protect and support breastfeeding, but there are still major challenges for the implementation of the basic documents that guide the breastfeeding policy.

Keywords: Breastfeeding; Family health strategy; Promotion; Protection; Support; Health policy.

INTRODUÇÃO

O ato de amamentar é uma troca de carinho, amor e conforto, criando um vínculo de proteção muito importante para o desenvolvimento psicológico e emocional das crianças. O aspecto psicológico da amamentação está relacionado ao desenvolvimento da personalidade pessoal. Crianças que amamentam tendem a ser mais relaxadas e socializadas durante a infância. A experiência da primeira infância é extremamente importante para determinar a personalidade de um indivíduo quando adulto (NUNES, 2015; ZAVASCHI, 1991).

Alguns dos problemas que as mães que amamentam enfrentam durante a amamentação, se não detectados e tratados precocemente, podem ser uma causa de interrupção da amamentação. Os profissionais de saúde desempenham um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades (BRASÍLIA, 2015).

Destaca-se na figura os principais nutrientes encontrados no leite materno bem como suas funções no corpo do lactente, deixando clara a importância dos mesmos no organismo do recém-nascido (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

A legislação brasileira de proteção ao aleitamento materno é uma das mais avançadas do mundo. É muito importante que o profissional de saúde conheça as leis e outros instrumentos que protegem a amamentação, para que ele possa informar as mulheres que amamentam e seus familiares sobre seus direitos. Além de compreender e promover as medidas de proteção ao aleitamento materno, é importante que os profissionais de saúde cumpram a lei e fiscalizem seu cumprimento, e condenem as violações (BRASÍLIA, 2009).

Planejando atender às necessidades singulares das pessoas e suas famílias, é necessário que as Redes de Atenção à Saúde ofereçam um atendimento integral, associando as ações de promoção, proteção, apoio, prevenção, tratamento e

recuperação das práticas relacionadas ao aleitamento materno (AM) (BRASIL, 2017).

Em 2017 construiu-se um documento base para apoio, proteção e incentivo ao aleitamento materno. É um documento prévio de uma proposta de política que tem como objetivo fortalecer as diversas ações de incentivo ao aleitamento materno desenvolvidas no país desde a década de 1980. Apresenta uma forma inovadora de integrar e articular melhor essas ações e fortalecer seu impacto, adquirindo como estratégia a linha de cuidado; alinhado aos princípios e diretrizes do SUS, no contexto de progresso das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e indução de ações Inter setoriais, a fim de garantir o direito das crianças, suas mães e famílias à amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e continuado até os 2 anos de vida ou mais, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, ao contribuir para a garantia da segurança alimentar e nutricional, com foco particular em crianças, a exemplo de recém-nascidos de baixo peso e de muito baixo peso, induz a adesão à amamentação e o acesso ao leite humano de qualidade, sem comprometer outras necessidades das famílias (BRASILIA, 2017)

Para o êxito da adoção de práticas alimentares saudáveis, aspecto promotor de saúde, a exemplo da amamentação e do uso do leite humano seguro, a conjugação de esforços, a integração, a conciliação e a coordenação de ações públicas das diversas esferas de governo e sociedade civil são indispensáveis (BRASILIA, 2017)

As ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devem ocorrer no conjunto das ações dos profissionais, durante o pré-natal, o pré-parto, o nascimento, assim como nas imunizações, teste do pezinho e retorno para a consulta de puerpério. É essencial que a equipe de saúde tenha o papel de acolhimento de mães e bebês, disponível para escuta e para o esclarecimento de dúvidas e aflições, incentive a troca de experiências e faça, sempre que necessário, uma avaliação singular de cada caso (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015)

As ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança e também ações estratégicas para

a organização e qualificação dos serviços. Ações desenvolvidas nos hospitais vêm sendo reconhecidas como de fundamental importância para o início da amamentação (PEREIRA *et al.*, 2010)

A amamentação previne o câncer de mama, aumenta o intervalo interpartal e reduz o risco de a mulher desenvolver diabetes ou câncer de ovário. Países de alta renda têm menor duração da amamentação do que países de baixa e média renda, mesmo nos países de baixa e média renda, apenas 37% das crianças menores de 6 meses são exclusivamente amamentadas. Estima-se que a ampliação da amamentação possa prevenir 823.000 mortes de crianças e 20.000 mortes por câncer de mama a cada ano (VICTORA *et al.*, 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Estes tipos de pesquisa são realizados sobre determinado assunto em especial pesquisa da saúde, construindo uma conclusão a partir de muitos estudos realizados separadamente, mas que investigam problemas idênticos ou similares (FRANCO *et al.*, 2021).

A metodologia qualitativa, mais do que qualquer outra, levanta questões éticas, principalmente, devido à proximidade entre pesquisador e pesquisados (MARTINS, 2004).

O local de estudo foi realizado com 15 equipes de Saúde da Família na cidade de Içara, estado de Santa Catarina, contando então com 15 enfermeiros. Obtendo então a carta de anuência.

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Içara promove a melhoria da qualidade de vida da população através de ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde numa perspectiva Inter setorial (assistência social, educação, habitação, saneamento, obras, meio ambiente e outros segmentos) visando ao enfrentamento de problemas de saúde nas suas múltiplas formas de manifestações e na perspectiva do que se denomina como prática de Vigilância à Saúde; Estruturar o Sistema de Saúde Municipal, com base nos

princípios e diretrizes do SUS e de acordo com o Pacto pela Saúde, deixando de ser apenas o responsável pela Gestão Plena de Atenção Básica em Saúde para assumir os compromissos de Gestão Municipal; Promover medidas de defesa de saúde pública mediante ações nas áreas de Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador), Estratégia de Saúde da Família, ações individuais e coletivas de saúde, ações de atenção a grupos populacionais e programas específicos. Manter consórcios Intermunicipais; Programar as ações e serviços de saúde conforme as normas e parâmetros da SES – Secretaria Estadual de Saúde e MS – Ministério da Saúde levando-se em conta a capacidade instalada e os recursos humanos existentes e necessidades da população, adequando-os sistematicamente. Fazer o diagnóstico em Saúde do município em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, SES e outras organizações de comunidade; promover a educação permanente dos profissionais de saúde, conselheiros e usuários do sistema; oferecer a população do município acesso aos recursos e serviços de saúde que serão implantados e implementados.

Dentre outros quesitos também é ofertado programas e serviços de saúde como: Centro de Atenção Saúde da Mulher Içarense (CASMI); Ambulatório de Saúde Mental; Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS); Centro Municipal de Fisioterapia e Traumatologia (CEFITO); Tratamento Fora do Domicílio (TFD); Hospital São Donato; Serviço Social; Assistência farmacêutica; Saúde Bucal; Ambulatório de Saúde Mental Álcool e Drogas; Serviço de Diagnóstico; SAE (integrado com ações da Vigilância Epidemiológica e Programa DST/HIV/Aids).

Participaram do estudo 15 enfermeiros (as) responsáveis pelas Estratégias Saúde da Família do município de Içara/SC, com uma média de experiência profissional entre 5 e 10 anos. A escolha dos enfermeiros (as) como representantes das equipes de saúde justifica-se, pois geralmente é o profissional responsável pelo gerenciamento, logo tesse o principal estimulador do documento.

ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

A análise de dados foi realizada de acordo com a análise de conteúdo, segundo Minayo (2011), dividida em três fases: pré análise, onde o pesquisador tem um

contato direto com o material, analisando e corrigindo as respostas originadas do questionário. A exploração do material consiste em uma redução do texto onde posteriormente será categorizado os trechos de respostas em códigos. Na interpretação dos resultados é apoiada no documento base de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2017) entre outros referenciais que abordam essa temática (CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados de análise de conteúdo foram expressos em duas macrocategorias, sendo assim definidas por seu conjunto de códigos conforme a tabela 1. Seguir ordem do trabalho.

Tabela 1 -Dificuldades e potencialidades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno em Unidade Básica de Saúde no município de Içara/SC.

Categorias	Códigos	n	%
Dificuldades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno			
	Falta de adesão do paciente	5	
31,25%			
	Carga de trabalho	3	
18,75%			
	Aspectos culturais	2	
12,5%			
	Ausência de capacitação aos integrantes da equipe	1	
6,25%			
	Ausência de rede de apoio	1	
6,25%			
	Conduta clínica	1	
6,25%			

6,25%	Equipe em formação	1	
	Falta de profissionais	1	6,25%
6,25%	Falta de recursos	1	
6,25%	Informações	1	
	Manejo da lactante	1	6,25%
6,25%	Pandemia	1	
Potencialidades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno			
6,25%	Adesão as orientações dos profissionais	1	
12,5%	Atividades educativas	2	
	Melhoria do vínculo no pré-natal	1	6,25%
12,5%	Orientações da equipe	2	

Fonte: Dados da pesquisa, (2021)

Tabela 2 - Componentes e competências do documento bases da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para a Unidade Básica de Saúde

Componentes	Competência	Nº	%
-------------	-------------	----	---

Gestão e articulação política	Existência de planejamento estratégico de atividades relacionado a amamentação	Sim	4	26,7%
		Não	11	73,3%
Proteção legal à amamentação	Existência de divulgação da legislação sobre ao aleitamento materno	Sim	12	80,0%
		Não	3	20,0%
Estratégia amamenta e alimenta Brasil	Existência de atividades ou oficinas sobre o aleitamento materno e alimentação complementar	Sim	7	46,7%
		Não	8	53,3%
Educação, comunicação e mobilização social	Existência de atividades educativas e qualificação dos atores em saúde sobre aleitamento materno	Sim	6	40,0%
		Não	9	60,0%
	Elaboração e disponibilizado material didático sobre aleitamento materno ou alimentação complementar	Sim	7	46,7%
		Não	8	53,3%
Monitoramento e avaliação	Existência de monitoramento e avaliação relacionada ao aleitamento materno	Sim	6	40,0%
		Não	9	60,0%

A política nacional considera a complexidade do processo de formação e de trabalho, uma vez que leva em consideração a linha de cuidado, que envolva uma rede solidária, colaborativa e coordenada. Sendo assim, a implantação dessa política nacional se define como componente estratégico do modelo a “Gestão e Articulação Política”.

Nesse caso, a pesquisa revela a fragilidade dessa política quando 60% dos entrevistados dizem não ter a existência de atividades educativas e qualificação dos atores em saúde sobre aleitamento materno, se repetindo esse mesmo índice na existência de monitoramento e avaliação relacionada ao aleitamento materno. Diante disso, a pesquisa se torna importante, porque ao mesmo tempo revela o olhar dos profissionais, que nos leva a considerar que precisa haver um maior incentivo, nos locais de trabalho, por parte da gestão local no desenvolvimento de uma política efetiva e eficiente, integrando e otimizando atividades relacionadas ao incentivo ao Aleitamento Materno. Como sinaliza a política nacional, que uma coalização política associada a uma coordenação nacional da política, inclui múltiplas atividades. Dentre essas atividades, apesar de não ser mencionados nas falas, mas acreditamos que ter comitês de Aleitamento Materno de caráter consultivo pode ser útil ao assessoramento técnico e apoio permanente à implementação de uma política local.

É importante que as unidades compreendam e cumpram com esses objetivos afim de garantir ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos de idade. De acordo com os dados levantados na pesquisa pouco mais da metade das unidades sendo 53,3% das mesmas vem cumprindo com essa finalidade. Em 5 de setembro de 2013 foi instituído a Portaria nº 1.920, (EAAB) Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Ela tem como foco as Atenções Básicas, com o objetivo de serem realizadas ações que aprimorem as competências e as habilidades dos profissionais de saúde. (BRASIL 2013).

Foi através do art. 227 da Constituição Federal de 1988 que as crianças e adolescentes brasileiros se tornaram verdadeiros sujeitos de direitos, lhes sendo conferida prioridade absoluta, bem como onde houve o surgimento do dever de responsabilização compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado, com o fato de assegurar todos os seus direitos desta população (BRASIL, 1988),

Dificuldades para Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno em Equipes de Saúde

As dificuldades sobre o aleitamento materno foram identificadas por aspectos culturais, psicológicos e ausência de redes de apoio. Os trechos a seguir demonstram esses achados, 16 códigos:

Quadro 1 - Códigos e citações das falas dos participantes relacionado as Dificuldades.

Códigos	Citação dos participantes
Aspectos culturais	<p>“Crenças populares prejudiciais (leite fraco, cerveja preta)” (P1).</p> <p>“Uma das dificuldades são os mitos antigo como leite fraco que ainda estão presentes” (P9).</p>
Ausência de capacitação aos integrantes da equipe	<p>“Falta de uma boa rede de apoio à mãe, que a ajude a se sentir segura e descansada para se dedicar aos cuidados de si e do recém-nascido” (P1).</p>
Ausência de rede de apoio	<p>“Falta de uma boa rede de apoio à mãe, que a ajude a se sentir segura e descansada para se dedicar aos cuidados de si e do recém-nascido” (P1).</p>

Carga de trabalho	<p>“Adesão dos pacientes, tempo para execução (Enfermeiro com multitarefas – um único enfermeiro faz a parte burocrática e assistencial)” (P7).</p> <p>“Estamos com bastante dificuldades para esta realização, pois as unidades de saúde estão com demanda grande nos atendimentos” (P12).</p> <p>“Estamos com dificuldades devido a grande demanda do serviço na unidade para realizar ações” (P14).</p>
Conduta clinica	<p>“Pediatras que já prescreveu fórmula como complemento na alta hospitalar ou na primeira consulta do bebê” (P1).</p>
Equipe em formação	<p>“Equipe nova, em fase de planejamento de ações voltadas para esse objetivo (P11).</p>
Falta de adesão do paciente	<p>“Minha maior dificuldade é adesão da mãe, paciente as vezes não tem paciência, mas quando adere é muito gratificante ver o vínculo entre mãe e filho” (P4).</p> <p>Dificuldade é a adesão das gestantes (P5).</p> <p>“Adesão dos pacientes, tempo para execução (Enfermeiro com multitarefas - um único enfermeiro faz a parte burocrática e assistencial)” (P7).</p>

Falta de profissionais	“Falta de profissionais na unidade de saúde para suprir toda a demanda diária, o que gera a sobrecarga de trabalho dos profissionais e conseqüentemente menos tempo hábil destinado as ações educativas” (P15).
Falta de recursos	“Falta de recursos” (P7).
Manejo da lactante	“Ansiedade da mãe com as dificuldades (fissuras mamárias, pouco volume de leite, mamadas frequentes) que acabam a desistência da amamentação” (P1).
Pandemia	“Pandemia” (P2). “Com epidemia houve um afastamento entre a equipe e estas pacientes que no momento estamos tentando resgata-las” (P3).

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

A falta de apoio dos serviços de saúde, problemas de saúde do bebê, condições biológicas e psicológicas da mulher e o retorno ao trabalho são fatores que podem dificultar a prática de amamentação e levar à sua interrupção (JESUS; OLIVEIRA; MORAES, 2015). A interrupção e introdução de outros alimentos antes dos seis meses de vida é extremamente prejudicial a criança como já visto neste artigo. As unidades de saúde e os profissionais de saúde devem ter mais apoio. Vemos nos achados das respostas dos participantes que uma das dificuldades é justamente a falta de apoio a esses profissionais, os sobrecarregando além de não haver uma atenção para o planejamento de capacitações, prejudicando diretamente a rede de apoio a gestante.

Entre as Dificuldades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que facilitam o desmame precoce encontramos entre os entrevistados um maior percentual na Falta de Adesão do Paciente, com 31,25% e 12,5% dos entrevistados nos aspectos culturais que chama a atenção por ser um problema antigo que ainda

vem prejudicando e influenciando as decisões das gestantes a respeito do aleitamento. Segundo Beth *et al.* (2010) revela-se que crianças que amamentaram exclusivamente do seio tem peso e altura consideravelmente melhores em comparação a outras crianças. Sendo assim as é através de consultas de enfermagem que os profissionais de saúde qualificados, podem interpor por meio de campanhas e intervenções mais eficazes e através desses meios estimular as mães da importância do aleitamento exclusivo, visto que foram achados nas respostas dadas pelos entrevistados frases como “mito do leite fraco” que sugere o desconhecimento das mães sobre os valores do próprio leite materno.

Em relação a Carga de Trabalho, com 18,75% mencionado pelos entrevistados, na literatura que usamos no TCC não encontramos, o que sugere a necessidade de uma maior preocupação com esse fator relatado na entrevista.

Os demais entrevistados que somaram 6,25% em cada código, sendo esses códigos: ausência de capacitação aos integrantes da equipe ausência de rede de apoio, conduta clínica, equipe em formação, falta de profissionais, falta de recursos, informações, manejo da lactante, pandemia que também foram apontados como dificuldades para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

O fator pandemia chama a atenção por não aparecer com tanta ênfase e sim aspectos relacionados ao processo de trabalho, por referenciarem a necessidade de capacitação. No entanto é importante saber sobre a amamentação, que artigos revelam que não há provas suficientes que afirmem a transmissão do corona vírus através do leite, sendo assim vale ressaltar a importância de dar continuidade a amamentação que inclusive vem sendo um grande aliado na promoção da saúde do recém-nascido (BRASIL, 2020).

Potencialidades para Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno nas Equipes de Saúde

As potencialidades sobre aleitamento materno decorrem pelo vínculo entre a equipe e mãe e pelas orientações dos enfermeiros. Os trechos de falas a seguir demonstram esses achados:

Quadro 2 - Códigos e citações das falas dos participantes relacionado as Potencialidades.

Códigos	Citação do participante
Adesão as orientações dos profissionais	“Adesão e força de vontade das próprias puérperas...”(P11)
Atividades educativas	<p>“Ações voltadas à aleitamento”(P5)</p> <p>“...Grupo sobre aleitamento materno” (P9)</p> <p>“Equipe nova em fase de planejamento de ações voltadas para esse objetivo” (P11)</p>
Melhoria de vínculo no pré-natal	“Consulta puerperal, vínculo com a mãe e a equipe formado desde o pré -natal, que a encoraja a trazer suas dificuldades no puerpério...”(P1)
Orientação da equipe	<p>“...Profissional com estímulo a amamentação” (P1)</p> <p>“Orientação nas mastites, cuidados com as mamas” (P3)</p> <p>“Equipe com pessoal incentiva e orienta sobre as ações voltadas à aleitamento”(P5)</p> <p>“Orientações no momento da consulta do pré-natal do enfermeiro e puerperal” (P7)</p>

	<p>“Realizamos ações com orientação individual...” (P9)</p> <p>“É possível criar muitas oportunidades de orientar” (P10)</p>
--	--

A consulta de enfermagem por se tratar de uma prática exclusiva do enfermeiro é o momento ideal para estreitar esse vínculo dando destaque ao diálogo, e assim estabelecer objetivos e metas a serem alcançados, tendo em vista a melhor condição de saúde da dupla mãe e filho. E é por meio desse vínculo entre a equipe e paciente que os enfermeiros incentivarão as próprias gestantes a desenvolverem adesão e força de vontade para suprir com as expectativas do aleitamento. “A consulta de enfermagem é uma atividade que proporciona ao enfermeiro, condições para atuar de forma direta e independente com o cliente, caracterizando dessa forma, sua autonomia profissional” (MARQUES; PRADO, 2004, p. 33). E de acordo com as informações citadas acima que se observa a necessidade de as equipes inteirarem-se mais sobre a importância e benefícios que a consulta de enfermagem trás, tendo em vista que poucos participantes deram ênfase ao mesmo.

É fundamental que o enfermeiro tenha consciência da importância de ações voltadas ao aleitamento materno, e que é de sua competência prestar apoio e assistência às gestantes. Assim como capacitar os profissionais de saúde para que possam atender tal demanda. Segundo o Conselho Regional de Enfermagem-COREN-DF (2005), onde refere no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício de Enfermagem, e dá outras providências, que diz: Art.8º – Cabe ao Enfermeiro, a participação no planejamento, avaliação execução da programação de saúde, como integrante de equipe de saúde; prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; participar nos programas e nas atividades de assistência integral a saúde individual, de grupos específicos e privativamente daqueles prioritários e de alto risco (COREN, 2005). Observa-se que alguns enfermeiros realmente tem um planejamento voltado a ações voltadas ao aleitamento materno trazendo impacto positivo para essas unidades e

consequentemente resultados satisfatórios sendo 12,5% relacionado a atividades educativas e nas orientações da equipe, com também 12,5 que trata da importância do planejamento e assistência de enfermagem.

De acordo com dados levantados na pesquisa constatasse que é muito importante que no acompanhamento do pré-natal, se estimule a criação de grupos de apoio a gestante e dessa forma ela própria ganhar autonomia, por meio de ações voltadas a conscientização dessas gestantes e familiares, quanto ao benefício da amamentação exclusiva bem como tempo adequado danos que podem ocorrer com o desmame precoce, técnicas de amamentação, importância do alojamento conjunto, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança e a estimulação do parto normal (FERREIRA, *et al.*, 2016).

Compreende-se através do estudo a importância das orientações prestadas às gestantes. De acordo com os dados levantados na pesquisa, 12% dos participantes realmente incluíram na prática essas ações. Podemos considerar que “os profissionais de enfermagem precisam estar devidamente qualificados e sensibilizados para oferecer às gestantes e nutrizes orientações adequadas e acessíveis. Este cuidado promove e apoia o aleitamento materno, e contribui para o estabelecimento e manutenção desta prática” (FERREIRA, *et al.*, 2016).

CONCLUSÃO

Concluimos que o uso da metodologia qualitativa oportunizou conhecer mais de perto a realidade de como os enfermeiros, que foram os profissionais entrevistados pensam em relação a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e dessa forma compreender que essa mesma realidade pode desnudar dificuldades no ambiente de trabalho, mas que essas dificuldades estão, mais relacionadas a sobrecarga de trabalho do que o desconhecimento sobre a temática.

A pesquisa revelou um índice superior a 70% no que refere a ausência de planejamento, o que nos leva a questionar a gestão nesse quesito, pois quando melhor preparados os profissionais, esses serão capazes de articular ações, como grupos educativos, consultas e uso adequado de legislação. Todavia, saber que

80% dos entrevistados conhecem e compreendem a importância da divulgação das bases da Política de Promoção, Proteção e Apoio ao aleitamento materno, dá a sensação do compromisso ético da profissão

Ainda existem grandes desafios para a implementação dos documentos básicos que norteiam as políticas de aleitamento materno. As dificuldades são demonstradas por meio de fatores psicológicos, sociais, culturais, físico. Já as potencialidades foram demonstradas por meio de fatores de enfermagem como de assistência e treinamento. Enfatizou também a necessidade de divulgação de informações, não só para comprovar a importância de nutrição das crianças, mas também para dar-lhe segurança e apoio para que se tenha cada vez mais conhecimento de autonomia para optar pelo aleitamento materno exclusivo e assim superar os fatores que impedem e aumenta o desmame precoce.

Na situação de dificuldade para amamentar a consulta de enfermagem é de fundamental importância para auxiliar a superar as dificuldades, pois já começam desde o início da gestação do pré-natal a sala de parto e no puerpério. As informações e orientações devem se estender a rede de apoio aos familiares pois uma mãe que não alimenta facilmente tende a perder a autoconfiança e torna-se suscetível a pressão de parentes e amigos além de repassar essa angústia a outras matrizes e recorrendo a outros meios de suplementação ao bebê.

Vale ressaltar que havendo implementações práticas com incentivos municipais como por exemplo ações de treinamento profissional voltadas para o aleitamento materno tende a melhorar os resultados pois, por haver grande demanda nas equipes de saúde seria interessante a equipe estar fazendo uma divisão de trabalho para executar mais ações estratégicas sobre a Política de amamentação.

Este trabalho de conclusão de curso oportunizou conhecer a legislação brasileira de proteção ao aleitamento materno, pois é uma das mais avançadas do mundo. E reconhecer a sua existência é muito importante, pois cabe ao profissional da enfermagem conhecer as leis e outros instrumentos que protejam a amamentação. Acreditamos que profissionais qualificados e com vontade de informar as mulheres que amamentam e seus familiares sobre seus direitos pode

ajudar a promover o aleitamento exclusivo, evitar o desmame precoce e auxiliar no manejo da amamentação.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; UED, Fábio da Veiga. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.** 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Sq6HBvvd77MyBDKvXwTmNrQ/?lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2021.
2. ALVES, ValdecyrHerdy. et al., Banco de Leite Humano na Perspectiva da Mulher Doador. **Rev Rene**, p. 1168-76, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324029419013.pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.
3. ARAÚJO, Olívia Dias de. et al Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v. 4, p. 488-92, 31 jul. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reben/a/ZzPdPBnQ6pKqCjWCjRzQFYS/?lang=pt#>. Acesso em: 24 maio 2021.
4. BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos. **Anvisa**, Brasília, p. 1-159, 1 jan. 2008. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/manual_banco_leite.pdf. Acesso em: 7 jun. 2021.
5. BRASIL, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, [s. l.], ed. 23, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf.
6. BRASILIA. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 27 out. 2021.

7. BRASIL *et al.* **Rede amamenta brasil**: os primeiros passos. Os primeiros passos. 2011. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf. Acesso em: 13 set. 2021.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno Para Mulheres Privadas De Liberdade**. Brasília, DF, 1º Ed. 2014. p. 19. Disponível em:
<http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-Aleitamento-Materno.pdf>. Acesso em: 19 de maio de 2021.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília, DF, 2º Ed. 2015. p.91. Disponível em:
10.
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 19 de maio de 2021.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, DF, 1º Ed. 2017. 68p. Disponível em:
12.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 19 de maio de 2021.
13. BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2017. Disponível em:
14. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 07 Jun. 2021.
15. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Nota Técnica nº 7/2020- Covid-19 e Amamentação** [online]-DAPES/ SAPS/MS- Março 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_MS0014033399-Nota-TécnicaAleitamento-e-COVID-1.pdf
16. CARTAXO, Charmênia Maria Braga *et al.* **Gestantes portadoras de HIV/AIDS: aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical**. 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/pFM8cSpM5RYGxzc5cJjqxSh/?lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2021.

17. CAVALCANTI, Pauline Cristine da Silva *et al.* Um modelo lógico da Rede Cegonha., **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, ed. 4, p. 1297-1316, 2013. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/pdf/physis/2013.v23n4/1297-1316>. Acesso em: 22 maio 2021.
18. CAVALCANTE, R. B; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M.M. K. Análise De Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Inf. & Soc.:Est.**, , João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 13-18, 1 abr. 2014. Disponível em:
https://www.ets.ufpb.br/pdf/2013/2%20Metodos%20quantitat%20e%20qualitat%20-%20IFES/An%C3%A1lise%20de%20Conte%C3%BAdo/cavalcante_calixto%20e%20pinheiro%20analise%20se%20conteudo_pdf_ba8d5805e9_0000018457.pdf. Acesso em: 5 maio 2021.
19. FRANCO, Camila *et al.* **Desafio do enfermeiro frente ao desmame precoce no recém-nascido termo na atenção básica.** 2021. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/30868>. Acesso em: 16 jun. 2021.
20. GALVAO, Marli Teresinha Gimenez; VASCONCELOS, Simone Gonçalves; PAIVA, Simone de Sousa. Mulheres doadoras de leite humano. **Acta paul. enferm.** São Paulo , v. 19, n. 2, p. 157-161, Jun 2006. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200006&lng=en&nrm=iso. acesso em: 19 Maio 2021.
21. GIUGLIANI, Elsa R.J.; VICTORA, Cesar Gomes. **Alimentação complementar.** 2000. Disponível em:
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/54367/000295650.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 jun. 2021.
22. GOMES, Juliane Monteiro de Figueiredo *et al.* **Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século xx.** Discurso científico, programas e políticas no século XX. 2016. Disponível em:
<http://books.scielo.org/id/37nz2/pdf/prado-9788575114568-23.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2021.
23. MARTINS, Heloisa Helena T. de Souza. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educ. Pesqui.**, São Paulo , v. 30, n. 2, p. 289-300, Ago. 2004. s/p. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-970220040002000

07&Ing=en&nrm=iso. acesso em: 19 Maio 2021.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022004000200007>.

24. PASSANHA, Adriana *et al.* **Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo**. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2013.v47n6/1141-1148/pt>. Acesso em: 20 set. 2021.
25. PEREIRA, Rosane Siqueira Vasconcellos *et al.* **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CvFyrp3XDzCnLR7BjZsWRwJ/?lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2021.
26. PINHEIRO, Natália Santana *et al.* **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas unidades básicas de saúde em municípios do sul do estado Santa Catarina, Brasil**. 2020. 64 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2020.
27. PITTAS, Tiago Mocellin; DRI, Clarissa Franzoi. O diálogo entre saúde e política externa na cooperação brasileira em bancos de leite humano. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2277-2286, Julho 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002702277&Ing=en&nrm=iso. acesso em: 19 Maio 2021.
28. SANTOS FILHO, Serafim Barbosa dos; SOUZA, Kleyde Ventura de. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 775-780, Mar. 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000300775&Ing=en&nrm=iso. acesso em: 19 Maio 2021.
29. SILVA, Dayane Pereira da; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce**. 2017. Disponível em: <http://ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489/45>. Acesso em: 10 out. 2021.
30. VICTORA, Cesar G. *et al.* **Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida**. 2016. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4108235/mod_resource/content/1/Amamenta%C3%A7%C3%A3o%20no%20s%C3%A9culo%2021%20-%20epidemiologia%2C%20mecanismos%2C%20e%20efeitos%20ao%20longo%20da%20vida.pdf. Acesso em: 16 jun. 2021.

31. VILELA, Maria Esther de Albuquerque *et al.*, Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 789-800, Mar, 2021.
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000300789&lng=en&nrm=iso. acesso em: 19 maio 2021.
32. TORYIAMA, Áurea TamamiMinagawa *et al.* **Aleitamento materno**: o que mudou após uma década? 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/mX86wxsVcFL8zzF3N4v76GJ/>? Acesso em: 07 de junho de 2021.