

Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa**Nursing assistance in exclusive breastfeeding: an integrating review**

Recebimento dos originais: 10/01/2019

Aceitação para publicação: 12/02/2019

Angélica Xavier da Silva

Residente em Saúde da Família, no Instituto Materno Infantil de Pernambuco.
Discente do curso de Mestrado em Engenharia de Sistemas da Escola Politécnica de Pernambuco

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: R. Benfica, 455 - Madalena, Recife - PE, Brasil

E-mail: angelicaxaviersilva@gmail.com

Geórgia Freitas Rolim Martins

Enfermeira pelo Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA
Endereço: Rua Padre Inglês, 257- Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: geofrmartins@gmail.com

Mateus Demetrius Cavalcanti

Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA
Endereço: Rua Padre Inglês, 257- Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: mtdemetrius@hotmail.com

Patrícia Cristina Galvão de França

Acadêmica do curso de enfermagem do Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA
Endereço: Rua Padre Inglês, 257- Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: patricia_gfv@hotmail.com

Aílton de Oliveira e Silva Júnior

Enfermeiro pelo Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA
Endereço: Rua Padre Inglês, 257- Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: ailtonoliveira921@gmail.com

Jacqueline de Araújo Gomes

Enfermeira pelo Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA
Endereço: Rua Padre Inglês, 257- Boa Vista, Recife – PE, Brasil
E-mail: jagomesmaravilha@gmail.com

RESUMO

Introdução: o aleitamento materno é um assunto de saúde pública sendo indispensável o profissional enfermeiro em desempenhar a proteção, promoção e educação em saúde para sua adesão e continuidade. Objetivo: analisar a assistência do enfermeiro na prática do aleitamento materno exclusivo. Metodologia: trata-se de revisão integrativa embasada em artigos científicos encontrados na BVS, Scielo e BIREME. Resultados: a análise permitiu conhecer que diante da complexidade do processo de aleitamento, desde a quebra de

paradigmas sociais e pessoais, que permeiam questões como: quantidade do leite, insuficiência de nutrientes, o desmame no momento correto, demanda livre e espontânea, o enfermeiro participa com agente educador em saúde, sanando dúvidas e promovendo saúde. Conclusões: é nesse cenário que a prática do profissional enfermeiro se reforça, e não apenas os conhecimentos básicos e habilidades no aleitamento materno são suficientes, pois ele precisa ter habilidade de se comunicar, promovendo o aconselhamento, o que não significa dizer à mulher o que ela deve fazer e sim significa ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Assistência de Enfermagem. Enfermeiro.

ABSTRACT

Introduction: breastfeeding is a public health issue and it is indispensable for nurses to perform protection, promotion and health education for their adherence and continuity. Objective: to analyze the nurse's assistance in the practice of exclusive breastfeeding. Methodology: this is an integrative review based on scientific articles found in the VHL, SciELO and BIREME. Results: the analysis allowed us to know that in view of the complexity of the breastfeeding process, from the breakdown of social and personal paradigms, which permeate issues such as: milk quantity, nutrient insufficiency, weaning at the right moment, free and spontaneous demand, nurses participates with health educators, healing doubts and promoting health. Conclusions: it is in this scenario that the practice of the nurse professional is strengthened, and not only the basic knowledge and skills in breastfeeding are sufficient, since it needs to have the ability to communicate, promoting counseling, which does not mean telling the woman what she must do, and yes, it means helping her to make decisions, after listening to her, understanding her and talking to her about the pros and cons.

Key words: Breastfeeding. Nursing Assistance. Nurse.

1 INTRODUÇÃO

Desde 1991, a Organização Mundial de Saúde (OMS), preconiza o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de idade, ou seja, até essa idade, o bebê deve tomar apenas leite materno e não deve dar-se nenhum outro alimento complementar ou bebida. A partir dos 6 meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas, etc.) e manter o aleitamento materno, devendo continuar a serem amamentadas, pelo menos, até completarem os 2 anos de idade (OMS, 2001).

No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi um importante marco para a criação das políticas públicas, e em 1981, foi criada o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), reconhecido internacionalmente, com ações que promovem, protegem e apoiam a amamentação, todas normatizadas e implementadas nas três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal (BATISTA et al, 2013).

Segundo a literatura, o aleitamento materno é complexo, sobre a prática da amamentação, uma vez que envolve inúmeros fatores, principalmente, os psicossociais, já que o leite materno é reconhecidamente o alimento mais completo para os bebês até o sexto mês de vida, de maneira exclusiva e demanda livre (OLIVEIRA et al, 2013).

O leite materno, além de água, vitaminas e sais minerais, contém imunoglobinas, enzimas e lisozimas e muitas outras substâncias que ajudam a proteger a criança contra infecções, incluindo-se anticorpos, hormônios e outros componentes que não estão presentes em fórmulas infantis de leite e tem um papel fundamental na proteção contra diarreias, doenças crônicas e alergias (ROLLA e GONÇALVES, 2012).

A oferta de líquidos (água, chá, suco etc) juntamente com o aleitamento materno antes dos seis meses é uma prática frequente e, pode resultar em diminuição do consumo de LM e por consequência: menor extração e produção de leite, contribuindo para o desmame precoce, menor ganho ponderal da criança, maior risco de ocorrência de diarreias, pois essa mesma oferta de líquidos antes dos seis meses é considerada pelas mães como prática inofensiva e resolutive na presença de problemas como cólicas, gases ou sede (PACHECO e CABRAL, 2015). Sendo assim, se evidencia o papel do enfermeiro profissional da saúde que está ligado à mulher, durante o período gestacional e puerperal, é o enfermeiro, realizando ações de promoção à saúde desde o pré-natal, e preparando as mulheres durante a gestação, para que o AME seja tranquilo evitando complicações que possam surgir (MORAIS et al, 2010).

Portanto, é nesse contexto é fundamental a capacitação do enfermeiro para atuar na assistência em amamentação numa abordagem que vai além do biológico, compreendendo a nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher, pois tanto na Estratégia da Saúde da Família, como também na maternidade as mães devem ser orientadas quanto à importância do aleitamento materno, devendo a equipe de enfermagem incentivá-las a oferecer seu leite ao recém-nascido logo após o nascimento, resguardando aqueles que a mãe for portadora de doença com transmissão vertical, como por exemplo, HIV/AIDS (COUTINHO e KAIZER, 2015).

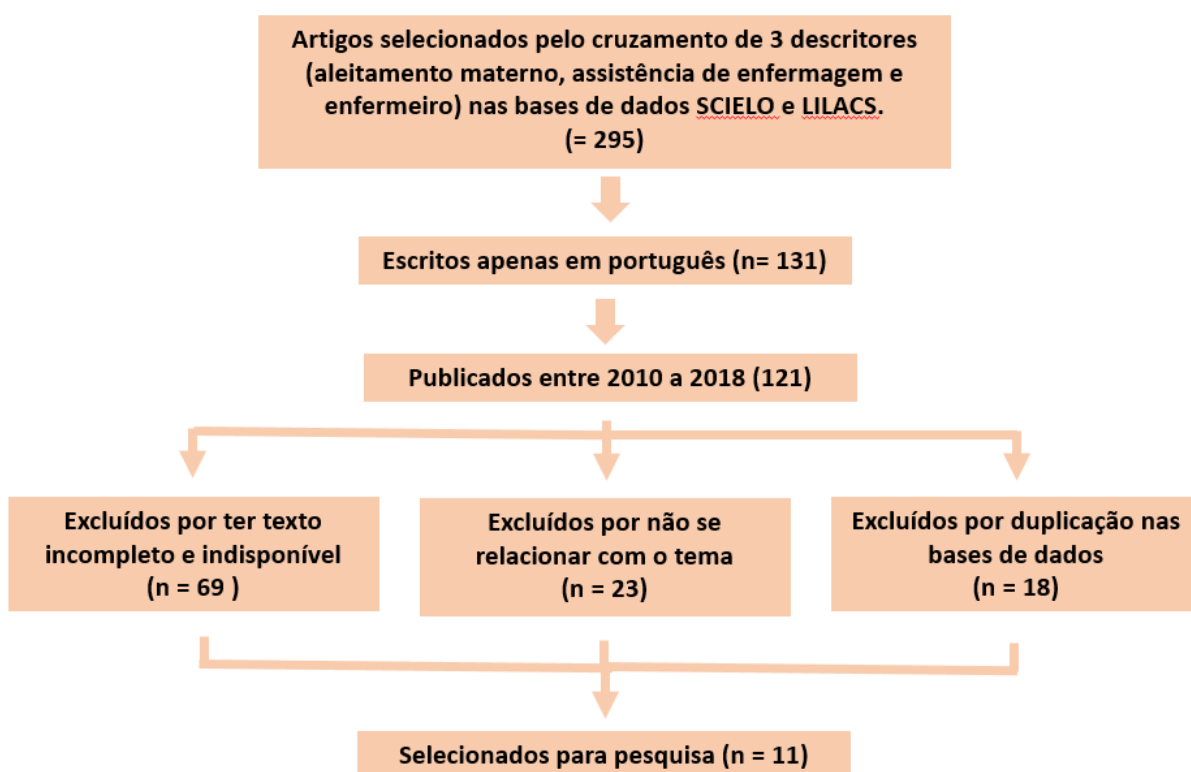
Todo esse empenho é devido às numerosas vantagens do aleitamento materno tanto para o binômio mãe-filho como para a sociedade, e Pernambuco foi o primeiro do Brasil a proibir a propaganda de alimentos industrializados, em especial leite em pó, em maternidades públicas e, ainda, de contar com o primeiro hospital a receber das Nações Unidas o título de “Amigo da Criança” no país, por seu trabalho de promoção do aleitamento materno, e vem cumprindo um papel pioneiro na defesa dessa prática, inclusive se antecipando à aprovação do Código

Internacional disciplinando a publicidade de alimentos tidos então como “substitutos” do aleitamento materno (CAMINHA et al, 2015).

2 METODOLOGIA

A metodologia desenvolvida para a realização dessa pesquisa foi a revisão integrativa embasada em artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados, do LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), através dos cruzamentos dos descritores: aleitamento materno; assistência de enfermagem e enfermeiro.

Foram utilizados como critérios de inclusão, os artigos escritos no idioma português e publicados entre 2010 e 2018. E, como critérios de exclusão: textos incompletos e indisponíveis, artigos em duplicação nas bases de dados e os não relacionados com o tema, logo depois os artigos foram lidos e analisados criteriosamente, sendo selecionados 11, que foram utilizados na realização da pesquisa, conforme a figura abaixo.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos artigos selecionados foi construído o quadro abaixo onde se acham elencadas as informações sobre os autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e síntese dos resultados.

Autor(es) / Ano	Objetivo	Metodologia	Síntese dos Resultados
BAPTISTA, S. S.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. M. P.; RODRIGUES, D. P.; BARBOSA, M. T. S. R.; VARGAS, G. S. 2013.	Compreender as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital no manejo clínico da amamentação junto às mães de recém-nascidos pré-termo.	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa.	Verificou-se insuficiência de conhecimento e habilidade dos sujeitos para manejar adequadamente as situações que podem se tornar um obstáculo para a amamentação bem sucedida e que os enfermeiros devem atuar como educadores, responsáveis pelo gerenciamento do cuidado, sendo também capazes de definir estratégias para que haja sucesso no processo de aleitamento materno.

CAMINHA, M. F. C.; SERVA, V. B.; ANJOS, M. M. R.; BRITO, R. B. S.; LINS, M. M.; FILHO, M. B. 2011.	Identificar a frequência e o período de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família da cidade do Recife, Pernambuco.	Trata-se de um estudo transversal descritivo, envolvendo 37 mulheres, mães de crianças <5 anos, funcionárias do Programa Saúde da Família.	Observaram-se as dificuldades encontradas na amamentação entre as profissionais de Programa Saúde da Família.
CARVALHO, M. J. L.; CARVALHO, M. F.; SANTOS, C. R.; SANTOS, T. F. 2018.	Averiguar a influência da primeira visita puerperal, da renda familiar, do hábito de chupeta, do número de irmãos e do peso ao nascer na manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com uma semana de vida até seis meses de idade no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco.	Neste estudo transversal, coletaram-se dados por inquérito em crianças com uma semana até seis meses de vida, que compareceram às unidades de saúde da família de Vitória de Santo Antão nos dias de puericultura, entre dezembro de 2014 e fevereiro de 2015.	A prevalência de amamentação exclusiva foi de 41,7%. A renda familiar, o hábito de chupeta, o número de irmãos e o peso ao nascer não demonstraram significância estatística sobre a manutenção do AME.
COSTA, L. K. O.; QUEIROZ, L. L. C.; QUEIROZ, R. C. C. S.; RIBEIRO, T. S. F.; FONSECA, M. S. S. 2013.	Identificar a produção científica quanto à importância do AME, no período de 2008 a 2013.	Estudo de revisão da literatura sistemática de caráter exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa.	A visão que não são poucos os estudos sobre o tema, mas os que foram encontrados afirmam que sobre o AME correspondente ao alimento ideal e

			completo com todos os nutrientes que os lactentes precisam para se desenvolverem durante os seis meses de vida, além do desenvolvimento sócio-cognitivo.
COUTINHO, S. E.; KAISER, D. E.; 2015.	Demonstrar a visão da enfermagem no aleitamento materno dentro de uma unidade neonatal.	Trata-se de um estudo de caso do tipo relato de experiência, vivenciada em agosto de 2011 e escrito por uma enfermeira neonatologista.	Aponta para a importância de um enfermeiro de visão voltada para a subjetividade e a singularidade do cuidado ao neonato no aleitamento situações.
MACHADO, M. O. F.; HAAS, V. J.; STEFANELLO, J.; NAKANO, A. M. S.; SPONHOLZ, F. G. 2013.	Caracterizar as práticas de promoção ao aleitamento materno desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família e analisar a correlação entre seu conhecimento sobre aleitamento materno.	Trata-se de estudo observacional, transversal, descritivo e exploratório desenvolvido nas unidades de saúde da família do município de Uberaba-MG, com 85 profissionais de enfermagem.	As declarações dos profissionais de enfermagem indicam que as orientações sobre aleitamento materno eram feitas independentemente do conhecimento que possuíam sobre o tema.

MORAIS, T. C.; FREITAS, P. X.; NEVES, J. B. 2010.	Verificar o conhecimento das primigestas quanto à importância do aleitamento materno, discutindo a influência dos mitos e crenças acerca desta prática e identificando as ações que são realizadas pela Enfermagem na promoção do aleitamento materno junto às mulheres gestantes.	A pesquisa teve caráter qualitativo descritivo, e para alcançar os objetivos foram realizadas 16 entrevistas com primigestas gestantes e que se encontravam no pós-parto.	Os resultados demonstraram que as mulheres sabem o que é o aleitamento materno, porém a forma de ter tido acesso a esta informação não foi durante a realização do pré-natal, e que as mesmas necessitam receber as orientações sobre o aleitamento materno desde o período gestacional.
PACHECO, S. T. A.; CABRAL, I. E. 2015.	Contextualizar as práticas sociais dos familiares cuidadores no manejo da alimentação do bebê de baixo peso foram alicerçadas em três contextos de aprendizagem: hospitalar, domiciliar e social.	Método criativo-sensível, no domicílio de seis famílias, no período de abril de 2008 a março de 2009.	Segundo a análise crítica do discurso, as famílias desvelaram os contextos hospitalar, domiciliar e social de alimentação do bebê, ideologicamente articulados com a prática social. Enquanto a ordem do discurso hospitalar favoreceu o AME.
ROLLA, T. S.; GONÇALVES, V. M. S. 2012.	Avaliar os determinantes do aleitamento materno,	Pesquisa com abordagem qualitativa de	Demonstrou um baixo índice de desmame precoce

	na Estratégia Saúde da Família Centro do município de São Domingos do Prata, MG, identificando junto às mães quais os fatores que as levam a amamentar ou não seus filhos.	caráter descritivo.	entre as mães entrevistadas, e que fatores como: o apoio familiar, condições adequadas no trabalho, aspectos culturais e história de vida da mãe.
SILVA, M.R.F.; PONTES, R.J.S.; SILVEIRA L.C.; 2012.	Refletir como o acolhimento se concretiza na sua vivência cotidiana e analisar como é percebido por usuários e trabalhadores.	Estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado em um Centro de Saúde da Família (CSF) da cidade de Fortaleza/CE, no período de outubro a novembro de 2010 com 14 trabalhadores e quatro usuários.	Os resultados revelam que o acolhimento é visto por alguns como espaços de compartilhamento de afetos, mas precisa ser assumido como práxis e ser capaz de provocar movimentos de ressignificação do próprio trabalho.

STHEPHAN, A. M. S.; CAVADA, M. N.; VILELA, C. Z. 2012.	Verificar a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) até a idade de seis meses, características maternas associadas e motivos para desmame precoce.	Estudo transversal realizado em uma unidade de Saúde da Família no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, entre setembro e dezembro de 2010.	O estudo revelou que até o sexto mês, o AME foi pouco praticado entre as mães participantes; quase metade das crianças não foram localizadas, limitando os resultados do estudo, embora a prevalência encontrada seja semelhante à de outros estudos.
URBANETTO, P. D. G.; GOMES, G. C.; COSTA, A. R.; NOBRE, C. M. G.; XAVIER, D. M.; JUNG, B. C. 2018.	Conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar.	Realizou-se um estudo descritivo exploratório de cunho qualitativo. Participaram 11 puérperas de um Hospital Universitário do sul do Brasil. Os dados foram coletados por entrevistas e analisados pela técnica de Análise Temática.	Como facilidades verificaram-se a criação do vínculo entre a mãe e o bebê, o toque afetivo, a pega correta, a boa produção de leite e a praticidade de amamentar. Como dificuldades a necessidade de retornar ao trabalho, complicações como dor e fissuras no mamilo.

Quadro 1. Caracterização dos artigos analisados, segundo autor, objetivo, metodologia e síntese de resultados.

Diante da pesquisa, foi possível perceber a importância do AME, e que a prática, o conhecimento e a sensibilidade do profissional enfermeiro são essenciais para o sucesso desse processo, que produz na vida da mulher muitas mudanças, não somente físicas, mas também emocionais e afetivas, com a responsabilização de nutrir um ser, ou seja, alguém que depende na totalidade dela.

O leite materno proporciona um adequado desenvolvimento biopsicossocial, protege contra infecções, alergias, problemas odontológicos e fonoaudiológicos, favorece o vínculo afetivo entre mãe e filho, acelera a involução uterina, diminui o risco de câncer de mama, ajuda a retardar nova gestação e, para a família, representa economia financeira, pois o grande desafio está em reduzir a introdução de bicos artificiais nesse período como mamadeiras, chupetas e mordedores, que se podem induzir ao desmame precoce e levar a alteração nas habilidades motoras orais do recém-nascido e lactente, as quais estão intimamente relacionadas à alimentação (CAMINHA et al, 2015).

De acordo com a OMS existem os seguintes tipos de aleitamento: aleitamento materno predominante, aleitamento materno, aleitamento materno complementado, aleitamento materno misto ou parcial e o aleitamento materno exclusivo, que é definido como:

Aleitamento materno exclusivo 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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Para que o ato de amamentar ocorra de forma efetiva é necessário que durante o pré-natal, seja ensinada a técnica correta de amamentar o recém-nascido para as gestantes, o enfermeiro possibilita através do seu conhecimento e na postura de educador em saúde que a criança deverá abocanhar toda a aréola, permitindo que as ampolas lactíferas sejam comprimidas e o leite extraído, e caso o bebê abocanhe somente o mamilo, não haverá ejeção adequada do leite, podendo a criança vir a chorar de fome (MORAIS et al, 2010).

O AME se configura como uma estratégia, que visa à redução da morbidade e mortalidade infantil, especialmente neonatal, e que convém afirmar que não existe leite fraco o que ocorre é a fácil digestão, o que leva a criança a sentir fome mais rapidamente. O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Ele favorece a ambos, o bebê não só sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, mas

também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe, e com isso, as crianças tendem a ser mais tranquilas (OLIVEIRA et al, 2013).

O contato físico com o bebê contribui para a sua saúde, e é durante amamentação um dos principais momentos de troca de carinhos, sendo difícil para elas descreverem o sentimento que ocorre nesse período. Os dois desfrutam de sensações que culminam em muito amor e confiança, que elevado para o resto das suas vidas (URBANETTO et al, 2018).

A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos. Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega”, que não proporciona o esvaziamento da mama, levando a uma diminuição da produção do leite (MINISTERIO DA SAÚDE, 2009).

Há diferentes cenários na prática do cuidar/educação em saúde para o AME, Pacheco e Cabral (2015), utilizando o método criativo- sensível, que se caracteriza por uma análise crítica do discurso, com seis famílias, que no hospital como referência, os familiares apontaram os obstáculos de natureza subjetiva, na etapa inicial da amamentação, destacando aquele momento como difícil, ruim, que machucava, não sendo, portanto, um momento simples de se lidar, pois a criança não se adequava tão facilmente à amamentação, e que os profissionais ajudaram para a diminuição dessas barreiras. Nesse mesmo estudo, o choro do bebê foi uma barreira importante na amamentação noturna, pois o choro contínuo do bebê foi fonte de distúrbio do sono da família: impossível não se ouvir o choro.

Não é simples essa prática, o apoio da família, amigos e pessoas que convivem de maneira próxima com a nutriz, são indispensáveis, o que reitera relevância da Estratégia da Saúde da Família (ESF), como força motriz para o processo, os grupos de gestantes nesse modelo de assistência configuram-se como espaços com o objetivo de ampliar suas capacidades, o que propicia o desenvolvimento de autonomia e enfrentamento de novas situações, permitindo a superação de condutas individuais principalmente depois do parto (MACHADO et al, 2011).

No que concerne à prática do AME na Estratégia de Saúde da Família, Sthepan et al (2010), em sua pesquisa, com uma amostra de 179 crianças na faixa etária do estudo inscritas no Programa de Puericultura, foram localizadas 95, a análise mostrou que 32 mães amamentaram até o sexto mês, o que corresponde a uma prevalência de 33,7%. A visita

puerperal é de suma importância, pois esse acompanhamento proporciona o desenvolvimento da segurança materna e familiar e uma prática de AME segura, funcionando como um fator protetor para que se obtenha sucesso durante o curso do aleitamento materno (CARVALHO et al, 2018).

Dentro da perspectiva do cuidado e da necessidade de informações para o sucesso do AME, Rolla e Gonçalves (2012), verificou que o trabalho representa uma grande barreira, especialmente considerando que nas camadas mais pobres, com características menos formais de emprego (trabalho sem registro), a mãe se vê obrigada a desistir precocemente do aleitamento materno exclusivo, para permitir a sobrevivência dela e do filho.

Acerca do AME para os bebês prematuros, como eles ainda não tem o sistema gastrointestinal totalmente desenvolvido, além de um inadequado controle de sucção, deglutição e respiração, o estímulo dos mesmos à lactação parece ser um grande desafio, e a completude desse alimento o torna ainda mais indispensável para a sobrevivência desse ser, todavia, os profissionais devem ser motivados a pensar nas vantagens do leite humano, bem como a planejar ações terapêuticas que visem auxiliá-los a receber o leite materno (BATISTA et al, 2013).

Nessa perspectiva, em uma UTI Neonatal, uma atitude que tem sido exitosa é oportunizar à mãe amamentar seu filho, e com o apoio da equipe de enfermagem, neste momento, traz os esclarecimentos que poderão fazer a diferença no sentido de bem estar do binômio mãe-filho, dividindo angustias e medos sobre o ato da amamentação, incluindo neste cuidado a arte de causar um efeito de uma maneira de cuidar (COUTINHO et al, 2010).

Sendo o desmame precoce um problema de saúde pública no país, embora existindo políticas de proteção ao aleitamento materno, os profissionais de enfermagem precisam estar devidamente qualificados e sensibilizados, ganhando relevância a educação permanente em saúde, cuja proposta é estruturar a capacitação dos profissionais de saúde a partir da problematização do processo de trabalho, proporcionando transformação das práticas profissionais, a partir de reflexões críticas da realidade, e a reorganização do trabalho, baseando-se nas necessidades de saúde do grupo a ser trabalhado (MACHADO et al, 2011).

4 CONCLUSÃO

O resultado dos estudos apontam os diferentes cenários da prática do cuidar do enfermeiro no que concerne ao Aleitamento Materno Exclusivo, pois desde a ESF até os hospitais eles são os profissionais que lidam de maneira mais próxima com as gestantes até o

processo do transformar-se em nutriz. Diante da complexidade do processo de aleitamento, desde a quebra de paradigmas sociais e pessoais, que permeiam questões como: quantidade do leite, insuficiência de nutrientes, o desmame no momento correto, demanda livre e espontânea, o enfermeiro participa com agente educador em saúde, sanando dúvidas e promovendo saúde para esse grupo.

Convém ressaltar que os benefícios do AME, são os mais diversos, incluindo: diminuição na morbimortalidade, evita diarreia, evita infecções do trato respiratório, diminui o risco de alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, melhor nutrição, efeito positivo na inteligência, melhor desenvolvimento da cavidade bucal; e para a nutriz, proteção contra o câncer de mama, evita nova gravidez, menores custos financeiros, promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho e melhor qualidade de vida.

É nesse cenário que a prática do profissional enfermeiro se reforça, e não apenas os conhecimentos básicos e habilidades no aleitamento materno são suficientes, pois ele precisa ter habilidade de se comunicar, promovendo o aconselhamento, o que não significa dizer à mulher o que ela deve fazer e sim significa ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções.

No aconselhamento, é importante que as mulheres sintam que o profissional se interessa pelo bem-estar delas e de seus filhos para que elas adquiram confiança e se sintam apoiadas e acolhidas. Em outras palavras, o aconselhamento, por meio do diálogo, ajuda a mulher a tomar decisões, além de desenvolver sua confiança no profissional.

Esta pesquisa não tem a pretensão de esgotar o tema, mas sim contribuir para que os profissionais enfermeiros tenham seu olhar atento aos aspectos emocionais, cultura familiar e de uma rede de apoio social, e reconhecer a mulher como protagonista no processo de amamentar.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Suzana de Souza; ALVES, Valdecyr Herdy ; SOUZA, Rosangela de Mattos Pereira de; RODRIGUES Diego Pereira; BARBOSA, Maria Teresa de Souza Rosa; VARGAS, Gleiciane Sant' Anna. Lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem. 2013. J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 6(3):1036-1046.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa; SERVA, Vilneide Braga; ANJOS, Maria Maciel Rocha dos; BRITO, Roberta Barros de Sousa; LINS, Mônica Menezes; FILHO, Malaquias Batista. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. 2011. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(4):2245-2250.

COSTA, Luhana Karoliny Oliveira; QUEIROZ, Lorena Lauren Chaves; QUEIROZ, Rafaelle Cristina Cruz da Silva; RIBEIRO, Thatiana Silvestre Fernandes; FONSECA, Maíse do Socorro Santos. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. 2013. *Rev. Ciênc. Saúde*, São Luís, v.15, n.1, p. 39-46.

COUTINHO, Sandra Eugênia; KAISER, Dagmar Elaine. Visão da enfermagem sobre o aleitamento materno em uma unidade de internação neonatal: relato de experiência. 2015. *Boletim Científico de Pediatria - Vol. 4, Nº 1*.

CARVALHO, Maria José Laurentina et al. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 36, n. 1, p. 66-73, 2018.

MACHADO, Mariana de Oliveira Fonseca; HAAS, Vanderlei José; STEFANELLO, Juliana; NAKANO, Ana Márcia Spanó; SPONHOLZ, Flávia Gomes. Aleitamento materno: conhecimento e prática. 2013. *Rev Esc Enferm USP*; 46(4):809-15 .

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

MORAIS, Thaís Cândida de; FREITAS, Patrícia Xavier; NEVES, Jussara Bôtto. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. 2010. *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.3 - N.2*.

OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION). A duração ideal da amamentação exclusiva - Relatório de uma consulta de especialistas - Genebra, Suíça, março de 2001.

PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo; CABRAL, Ivone Evangelista. Alimentação do bebê de baixo peso no domicílio: enfrentamentos da família e desafios para a enfermagem. 2015. Esc Anna Nery (impr.)2011 abr -jun; 15 (2):314-322.

ROLLA, Thaiane Sartori; GONÇALVES, Virgínia Maria da Silva. Aleitamento materno e seus determinantes. 2012. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.5 - N.1.

STEPHAN, Ana Maria Siga; CAVADA, Marina Neves; VILELA, Cínara Zacca. Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da Família no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. 2012. Rev Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(3):4. 31-438

URBANETTO, Priscila Daniele Gonçalves et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar/Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018.