

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PSF SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Marinete Martins Amorim

Pós-graduada em Saúde Coletiva/ ISECENSA/RJ
marybjj@yahoo.com.br

Edson Ribeiro de Andrade

Mestre em Psicologia Social
edsonandrade2004@yahoo.com.br

Resumo:

Este artigo tem como objetivo discutir sobre a importância do aleitamento materno e suas contribuições para a redução do desmame precoce, desnutrição e do índice de morbimortalidade infantil melhorando efetivamente a qualidade de vida dos lactentes e o papel do enfermeiro do PSF neste processo. Procurou-se também apresentar através da revisão da literatura a relevante atuação do enfermeiro na orientação às gestantes e puérperas sobre ao aleitamento materno. A pesquisa bibliográfica realizada caracteriza-se num estudo, a partir de material já elaborado, constituído principalmente de 16 livros, 3 artigos de periódicos, 2 guias, 2 revistas eletrônicas, 1 álbum seriado, 1 dissertação de mestrado, 4 manuais.

Palavras-chave: Enfermeiro, Aleitamento materno, Gestante e P.S.F.

Abstract:

This article has as goal argue about the importance of the breastfeeding and her contributions for the reduction of the weans precocious, of the malnutrition and of morbimortalidade index infantile improving indeed the infants life quality and the male nurse paper of PSF in this process. It also searched present through the literature revision the male nurse important performance in the orientation to the pregnant and puérperas about to the breastfeeding. The accomplished bibliographical research it characterizes in a study, starting from already elaborated material, constituted mostly of 16 books, 3 periodicals goods, 2 guides, 2 electronic magazines, 1 album series, 1 mestrado dissertation, 4 manual.

Key words: Male nurse, Breastfeeding, Pregnant and P.S.F.

Introdução

Este estudo tem como objetivo discutir sobre o aleitamento materno e suas contribuições para a redução do desmame precoce, desnutrição e do índice de morbimortalidade infantil melhorando a qualidade de vida dos lactentes e o papel do enfermeiro do PSF neste processo. Procurou-se também apresentar através da revisão da literatura a relevante atuação do enfermeiro na orientação às gestantes e puérperas sobre ao aleitamento materno.

Buscou-se conhecer o grau de dificuldades das gestantes, através da percepção entre algumas puérperas (mulheres que estão num período de até 3 meses após o parto) com alguns obstáculos em amamentar seus bebês, contribuindo desta forma, para a redução do desmame precoce e da morbi-mortalidade (capacidade de produzir doença num grupo de indivíduos, numa proporção de óbitos em uma comunidade, em determinado período de tempo) infantil.

Outro alvo desse artigo é ampliando a discussão dessa temática e melhorar efetivamente a qualidade de vida dos lactentes.

Este artigo nasce da observação da autora, que tem atuado como enfermeira em unidade de PSF (Programa de Saúde da Família) numa cidade do Estado do Rio de Janeiro, pela qual tem percebido que o cuidado com as gestantes no pré-natal é fundamental e serve para identificar as possíveis dúvidas dessas mulheres, orientando-as sobre os benefícios que o aleitamento materno proporciona ao bebê.

Outra observação é a rica possibilidade da formação de grupos de gestantes, salas de espera com palestras e reuniões, o que poderá constituir uma alternativa a mais para entrar em maior contato com essas mulheres.

A partir da observação de algumas mães durante o período do aleitamento materno, têm-se percebido que muitas delas a partir do quarto mês de vida dos bebês já estão introduzindo outros tipos de alimentação, devido à preocupação da criança, em não acostumar com outros alimentos, pois neste período aquelas que trabalham fora de casa já têm que retornar em suas atividades profissionais. Estes são uns dos principais motivos do desmame precoce, o medo do retorno e a preocupação de ser dispensada do trabalho.

Diante desta necessidade em reduzir o índice do desmame precoce que vem aumentando gradualmente, o Presidente da República sancionou a Lei 11.770 de 09 de setembro de 2008, no Programa Empresa Cidadão, destinado à prorrogação da licença-maternidade por mais 60 dias, mediante concessão de incentivo fiscal, alterando a Lei 8.212, de 24 de julho de 1991, de 120 para 180 dias para beneficiar as mães e bebês no aleitamento materno.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade prevista no art. 7º, XVIII, da Constituição Federal.

§ 1º A prorrogação será garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que a empregada a requeira até o final do primeiro mês após o parto, e concedida imediatamente após a fruição da licença-maternidade de que trata o art. 7º, XVIII, da Constituição Federal.

§ 2º A prorrogação será garantida, na mesma proporção, também à empregada que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança.

O enfermeiro capacitado em aleitamento materno poderá estar trabalhando junto à população não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada de forma efetiva, mais concernente com as demandas de treinamento, com a atualização dos que atuam no pré-natal e reciclando seus conhecimentos, sendo que este é um dos principais objetivos do Programa de Saúde da Família para prevenir agravos e doenças.

O enfermeiro é o profissional que, seja na rede básica, hospitalar ou ambulatorial, deve estar preparado para lidar e direcionar uma demanda diversificada, principalmente quando se tratar de questões de ordem da mulher nutriz, deve ser capaz de identificar e oportunizar momentos educativos, facilitando a amamentação, o diagnóstico e o tratamento adequados.

Este mesmo profissional de saúde tem compromisso de atuar não apenas em função de seu conhecimento científico ou habilidades técnicas que possui, mas principalmente pela arte e sensibilidade que pode desenvolver no outro os sentimentos, vontades e que induzem ao aleitamento materno.

A possibilidade de garantir informações contínuas, claras e objetivas e de uma assistência de enfermagem mais humanizada junto à comunidade, exige uma atuação do profissional de enfermagem junto às mães e futuras mães que irão promover o aleitamento materno para com seus bebês.

Segundo SANTANA, 1998 p. 36

“A importância do enfermeiro em todos os níveis da assistência e, principalmente, no PSF é de substancial relevância. No que concerne à assistência pré-natal, ele deve mostrar à população a importância do acompanhamento da gestação na promoção, prevenção e

tratamento de distúrbios durante e após a gravidez bem como informá-la dos serviços que estão à sua disposição”.

Orientar sobre amamentação requer tempo e isso muitas vezes nas consultas médicas de pré-natal dificilmente acontece. É preciso disponibilidade para ouvir essas mulheres, afim de que ela conte suas experiências anteriores, suas crenças e mitos que sem dúvida são fatores relevantes para o futuro da próxima amamentação. Este tem sido um dos papéis fundamentais que o enfermeiro tem podido exercer.

De acordo com Brasil, (2003) o leite materno é importante para prevenção das doenças que acarretam distúrbios nutricionais para que a criança cresça forte e saudável, ajuda na economia familiar quando a criança é amamentada somente no peito e previne a desnutrição através do intervalo entre os partos. A proteção do leite materno diminui quando a criança recebe qualquer outro tipo de alimento que não seja o leite materno, incluindo água, sucos, chás ou papinhas.

Segundo CLAVANO, (1982) nos últimos vinte anos têm se evidenciado uma grande diminuição de diferentes infecções devido ao efeito protetor do leite materno que já se observa nos primeiros dias de vida do recém nascido, com relatos de diminuição nas incidências de infecções neonatais em algumas maternidades que aumentaram as taxas de aleitamento materno.

O PSF (Programa de Saúde da Família) teve sua origem em 1990, advindo de um programa do governo federal já existente naquela época, denominado de Programa de Agente Comunitário de Saúde. A significativa proposta do PSF (Programa de Saúde da Família) é integrar os princípios do SUS – (Sistema Único de Saúde) com a comunidade, criando uma relação mais próxima entre as pessoas e gerando maior qualidade para os usuários. BRASIL, (2001).

Diferentemente do modelo tradicional, que focaliza a doença, o PSF (Programa de Saúde da Família) procura olhar as pessoas de forma integral, exercendo com estas um acompanhamento continuado.

“As equipes do Programa de Saúde da Família são formadas por um médico generalista, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários. Cada equipe deve assistir de 600 a 1000 famílias, com limite máximo de 4500 habitantes, sendo que cada agente comunitário cobre uma área aproximadamente de 20 a 250 famílias” (BRASIL, 2001 p. 66 - 67)

Uma grande preocupação das equipes é a criação de vínculos significativos com estas populações, que são conquistadas com o tempo. Quanto maior for o vínculo, melhor será o resultado destes trabalhos.

Atualmente, o P.S.F. tem sido a porta de entrada da população para o sistema de saúde do município. As gestantes são cadastradas, encaminhadas e acompanhadas ao pré-natal e ao Programa Municipal de Atenção as Gestantes, que objetiva prestar atenção integral durante o período de gestação, dando orientações visando o bem-estar da mãe e do bebê. Incentivando o aleitamento materno, através de palestras, orientando em relação nos mitos da concessão do enxoval do bebê. (MELO. C.A.S.P.C,2000).

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS

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.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), foi considerado aleitamento materno, o processo pelo qual o lactente recebe leite materno independentemente de consumir outros alimentos, e aleitamento materno exclusivo o processo em que o bebê recebe leite materno de sua mãe ou nutriz ou leite materno extraído, sem receber nenhum outro líquido ou sólido, exceto vitaminas, complementos minerais ou medicamentos. A interrupção precoce do aleitamento materno foi definida como a interrupção da amamentação antes dos quatro meses de vida do lactente.

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.”

É de fundamental relevância estar desenvolvendo para essas mulheres, um programa que incentiva e esclarece sobre o aleitamento materno, pois uma mãe e

familiares bem orientados são certeza de uma criança saudável e com o seu desenvolvimento adequado para a sua idade.

Ao introduzir outra alimentação complementar que não seja o leite materno pode-se caracterizar um elevado risco de alimentos contaminados pela administração inadequada, favorecendo assim a ocorrência de doenças diarréicas e desnutrição. A atuação do enfermeiro nesse período de orientação a mãe, é de fundamental importância.

O leite materno é importante para prevenir os agravos nutricionais ao crescimento e desenvolvimento da criança, resultantes da administração de alimentos complementares demasiadamente diluídos ou concentrados. É importante como uma fonte de economia para a família, e quando exclusivo, também previne a desnutrição e o desmame precoce.

DINIZ, (2003) relata 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.

Para BOBAK, (2002) o leite humano tem uma composição e volume de acordo com o estágio da lactação. Este autor ainda enfatiza que:

“No estágio 1 da lactogênese, iniciado na gestação, as mamas encontram-se em preparação para produzir o leite, o colostro está presente nas mamas a partir desta ocasião, é um líquido claro amarelado, mais concentrado do que o leite maduro e extremamente rico em imunoglobulinas e com alta concentração de proteínas e minerais...”

Na segunda fase da lactogênese, é o momento em que o colostro modifica-se para o leite maduro, isto é, a transformação da descida do leite, que ocorre aproximadamente do terceiro ao quinto dias após o nascimento. Quanto mais a criança amamentar, mais o leite desce, aumentado assim a quantidade do leite e o volume das mamas.

“No estágio 3 da lactogênese, o leite materno continua a mudar a sua composição durante aproximadamente dez dias quando se estabelece o leite maduro, a composição do leite maduro modifica-se a cada mamada..., ele contém as calorias mais densas da gordura para garantir o crescimento ideal e a satisfação entre as mamadas. Devido a essa composição modificada, é importante amamentar o bebê durante o tempo suficiente para assegurar o fornecimento de uma alimentação equilibrada”.

Segundo MARCONDES, (2002), O leite humano é constituído de uma verdadeira fonte de vitaminas, sendo capaz de suprir todas as necessidades que a criança precisa principalmente em relação às vitaminas A, B1, B2, B6, B12, C, E, niacina e ácido fólico.

DINIZ, (2003) afirma que o conteúdo total de minerais encontrados no leite humano é de 3-4 vezes menor que no leite de vaca, o que determina melhor aproveitamento pelo lactente, uma vez que a concentração elevada de minerais no leite de vaca compromete a carga solúvel fornecida para o rim.

Outras orientações relevantes deste autor é que o leite do início “sacia” a sede e protege o bebê, o do final “engorda”. Na próxima mamada, começar com o peito que o bebê sugou por último na mamada anterior, ou no peito que não mamou, porque é importante retirar a maior quantidade possível de leite para estimular sua produção.

A atuação do enfermeiro na orientação sobre o aleitamento materno

Durante o pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro quanto aos benefícios do aleitamento materno, visto que desde antigamente já se conhecia a importância desse alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças. O leite materno vai direto do peito da mãe para a boca do bebê, evitando a contaminação por micróbios e bactérias e está sempre pronto na temperatura ideal, e com grande vantagem para a mulher: reduz o sangramento após o parto, o desenvolvimento de anemia, protegendo ainda contra uma nova gestação e depressão pós-parto, etc.

O leite materno oferece a criança, os nutrientes indispensáveis que ela necessita para iniciar uma vida saudável e também representa o alimento essencial 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. A partir dos seis meses de vida do lactente, somente o leite materno não é suficiente para suprir as necessidades que a criança precisa para continuar seu desenvolvimento saudável é preciso que sejam complementados com outro tipo de alimentação. Nesta fase poderá ocorrer um grande risco de contaminação dos alimentos, favorecendo a ocorrência de doenças diarreicas e até mesmo a desnutrição. Nesse momento, faz-se necessário a presença do enfermeiro, orientando às mães quanto à forma adequada da introdução desses alimentos, que deve ser de forma gradual, iniciando-se primeiramente com “papinhas” de legumes e frutas que podem ser em forma de suco ou raspadas e oferecidas em colher e logo após oferecer água para a criança. Mas o aleitamento materno deverá continuar pelo menos até os dois anos de idade.

Segundo LAMOUNIER, 2003

“Quando alimentos complementares são introduzidos antes dos 6 meses de vida, a criança passa a ingerir menos leite humano, interferindo na absorção de nutrientes, como ferro e o zinco, o aumento do risco de alergia alimentar, o aumento da taxa de morbimortalidade infantil e a maior ocorrência de doenças crônicas-degenerativas na idade adulta”.

Os enfermeiros por meio de suas práticas e atitudes podem incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação e a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar. O enfermeiro tem um papel relevante, pois, “é o profissional que mais estreitamente se relaciona com as nutrizes e tem importante função nos programas de educação em saúde” ALMEIDA, 2004, p. 358.

Ainda segundo esse mesmo autor, os enfermeiros capacitados em aleitamento materno devem realizar planos de ação sistematizados, visando melhorar o manejo dessa prática. Porém, a maioria dos profissionais de saúde não está preparada para realizar esta atividade de orientação adequada. É necessário considerar, no âmbito das estratégias de incentivo, a educação permanente dos profissionais de saúde. Percebe-se também como indispensável, a relevância de uma adequada formação e capacitação técnica dos profissionais de saúde, fazendo cursos de pós-graduação e em serviço, de forma a enriquecer informações e conhecimentos, competências e principalmente motivações necessárias para incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno.

O objetivo pela qual se faz necessário essas orientações é permitir que as mães tenham confiança suficiente na sua habilidade de amamentar. A gestante deve ser

orientada no sentido de proceder a movimentos circulares, suportando a mama com uma das mãos. Os obstáculos representados por alterações mamilares deverão ser corrigidos, a fim de facilitar a amamentação.

- Orientar a gestante a fazer uma “janelinha” no bojo do sutiã, na altura do mamilo, costurando-se em volta para impedir que o tecido desfie. As mamas continuarão recebendo apoio e o mamilo ficará exposto. O atrito constante do mamilo contra a roupa fortalecerá a pele. Essa técnica poderá ser explorada tão logo a gravidez seja confirmada.
- O sutiã deverá ser de preferência, confeccionado em material que não impeça a transpiração. Deve ser firme, para que as mamas possam ser bem sustentadas e protegidas. Durante a gravidez, o volume aumentado e a ação hormonal intensa levam ao relaxamento das estruturas do tecido conjuntivo. A ação da força da gravidade, por sua vez, concorre para a distensão do tecido e conseqüentemente queda mamária.
- Banho de sol – os raios ultravioletas, antes das 10 horas ou após as 15 horas, diretamente no mamilo, contribuem para o fortalecimento do tecido mamilar. Esse tecido fica, conseqüentemente, mais resistente a pressões e distensões provocadas pela sucção (BARACHO, 2002, p.235).

Os enfermeiros podem beneficiar as mães com informações a esse respeito e diante dele poder ajudá-las e aos demais profissionais de saúde a contarem com a ajuda e a assistência de enfermagem nesse assunto tão relevante, pois são informações que passam despercebidas, e é por isso que nossa pretensão é buscar a realidade e a necessidade de conhecimentos e atuação por parte dessas pessoas.

“No pré-natal, durante as consultas clínicas ou avaliações domiciliares os serviços de saúde podem estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares. Nas consultas, podem orientar as mães sobre as vantagens da amamentação para ela, para a criança e sua família; a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses e completado até os dois anos de idade; conseqüências do desmame precoce, produção do leite materno, manutenção da lactação, extração manual e conservação do leite materno, alimentação da gestante e da nutriz; uso de drogas durante o aleitamento materno, contracepção e aleitamento materno; amamentação na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnicas de amamentação, sobre os problemas e dificuldades da amamentação, os direitos da mãe e da criança na amamentação,

podem também organizar palestras com grupos de gestantes enquanto esperam a consulta; orientar sobre grupos de apoio ao leite, no local mais próximo da casa da gestante e estimular o parto normal (BRASIL, 2003 p 1-16)".

De acordo com o Ministério da Saúde, (2003), no parto, os profissionais dos serviços de saúde podem agir identificando indicações precisas para o parto cesariano; evitando anestésicos que possam comprometer o estado de consciência da mãe ou do bebê, dificultando assim o aleitamento materno precoce.

Segundo o BRASIL (2003), no puerpério, isto é, logo após o parto, a mãe estando internada, o enfermeiro, deverá realizar a prática do alojamento conjunto durante todo o tempo em que a puérpera estiver internada e apoiá-la durante todos os cuidados com o bebê, ensinando as técnicas adequadas para amamentar, promover encontros de palestras com as mães sobre o aleitamento materno e os cuidados que o bebê precisa não oferecer nenhum outro tipo de alimento ou bebida além do leite materno, ensinar a ordenha manual, avaliar a forma de mamar de todo bebê. Podem também estar estimulando o treinamento de profissionais para realizar as visitas domiciliares, acompanhando o processo da amamentação, o crescimento e desenvolvimento da criança, estimulando a participação das mães em grupos comunitários de apoio à amamentação.

Ainda de acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE, (2002) é de suma importância a participação do enfermeiro orientando o pai e os avós desde as consultas de pré-natal até o pós-parto, pois, isso fará que eles se sintam também importantes, responsáveis e participativos neste processo de amamentação e cuidados com o bebê, algumas avós em sua época de amamentação, não tiveram êxito em amamentar, pois não tiveram informações corretas e nem foram apoiadas quando tiveram dificuldades para amamentar. É importante que elas (avós) e os pais, sempre que possível estejam junto nas consultas do pré-natal, durante o parto, visitas domiciliares realizadas pelas equipes do Programa de Saúde da Família e no ambulatório, durante as consultas, para participar em casa nos momentos de amamentação, envolvendo os outros filhos. Muitas mães evitam ter o marido e os filhos maiores perto delas durante a amamentação, mas pelo contrário, devemos estimular para que eles vejam esse momento de prazer e saúde; a criança, ao ver esta cena, aprenderá desde cedo que o aleitamento materno é muito importante para o crescimento e desenvolvimento do bebê.

A relevância de estudar este tema se baseia na nossa atual situação de baixa incidência do aleitamento materno, sobretudo na prevalência do desmame precoce dos

bebês na faixa etária entre os quatro meses de vida. Precisamos reverter este quadro. Este estudo é importante porque a partir da identificação dos fatores de melhor manejo e apoio à amamentação pode-se contribuir para o sucesso do aleitamento materno, visando assim, obter redução das taxas de morbi-mortalidade e no futuro oferecer uma melhor qualidade de vida aos lactentes.

Metodologia

Trata-se de um estudo baseado na revisão da literatura.

A pesquisa bibliográfica realizada caracteriza-se num estudo, a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e atualmente com material disponibilizado na Internet (GIL, 2002).

Utilizou-se como fonte, as bases de dados virtuais, tais como: Banco de Teses e Dissertações do Ministério da Ciência e Tecnologia, Scientific Electronic Library Online (SciElo), e outras literaturas não eletrônicas, por serem as principais bases de dados utilizadas para publicação científica na área da saúde e ainda serem de livre acesso pelos usuários.

Foi elaborada uma matriz de análise onde foram reunidas as seguintes categorias: pesquisa científica, base e ano.

E, a *interpretação dos dados* foi realizada à luz da literatura pertinente, devendo-se reafirmar que os resultados encontrados atendem aos objetivos propostos neste estudo.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Foram pesquisados na literatura científica seis trabalhos indexados em periódicos nacionais que tratam de orientações ao incentivo do aleitamento materno durante o pré-natal e também no período puerperal.

Em relação aos 16 livros, 3 artigos de periódicos, 2 guias, 2 revistas eletrônicas, 1 álbum seriado, 1 dissertação de mestrado e 4 manuais pesquisados, realizou-se no período de junho a dezembro de 2008, revisão de literatura, conforme descrita anteriormente e os resultados foram obtidos a partir da inserção das palavras cuja terminologia é idêntica ao

descritor e que constam da referência bibliográfica deste artigo e que são demonstrados a partir do quadro a seguir:

Quantitativo de artigos obtidos relacionando as bases de dados o ano o enfoque e as ações.

Trabalho científico	Base e ano	Enfoque	Ações
No seio da família: Amamentação e Promoção da Saúde no Programa de Saúde da Família.	ENSP 2001	PSF	Promoção da Saúde no Programa de Saúde da Família no aleitamento materno
Conhecimento de profissionais do PSF sobre amamentação	SciELO 2004	PSF	Avaliar os conhecimentos e a capacitação de equipes do (PSF) para o desenvolvimento de ações de incentivo ao aleitamento materno
O aleitamento Materno na Prática Clínica	Jornal de Pediatria 2000		Amamentação como forma ideal de alimentar as crianças
Aleitamento materno exclusivo e o Programa de Saúde da Família da Chapada do Município de Aporá (BA)	Revista Baiana de Saúde Pública 2007	PSF	Variáveis que interferem na prática da amamentação das puérperas e nutrizas atendidas no PSF
Aleitamento Materno	Boletim do instituto de Saúde 2002	Situação do Aleitamento Materno no PSF	Incentivo ao aleitamento materno, importante estratégia para a redução da morbi-mortalidade infantil, por seu efeito protetor contra doenças infecciosas, especialmente diarreias e infecções respiratórias.
Orientações Sobre o Aleitamento Materno Inseridas na Prática do Cuidado no Pré-Natal no Brasil	Revista On Line 2006	PSF	Identificar como a literatura científica trata das orientações sobre o aleitamento materno inserido dentro de um programa de assistência pré-natal.
TOTAL	06		

Após a seleção das literaturas supracitadas, realizou-se uma análise documental definida como “uma operação ou conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob a forma diferente da original, a fim de facilitar a sua consulta e referência” (BARDIN, 2004, p.45).

A partir da análise documental, descreveremos abaixo o perfil dos profissionais enfermeiros.

O perfil dos profissionais enfermeiros

O enfermeiro tem um papel relevante dentro do programa de saúde da família junto a sua equipe, e o seu perfil pode ser um fator indispensável na assistência prestada junto à comunidade.

Observou-se que os seis estudos pesquisados, priorizam as necessidades das ações dos profissionais de saúde, dentre eles, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde que agem em participação no processo decisório de incentivo ao aleitamento materno e promoção da saúde, objetivando a redução da morbi-mortalidade infantil, desmame precoce e também a reabilitação do profissional de saúde, com cursos de aperfeiçoamento ou de especialização na área de saúde da mulher, dentre eles aleitamento materno e outros. Cursos de capacitação dos enfermeiros possibilitam um conhecimento nas atividades de coletas de exames de papa-Nicolau, assistência pré-natal, grupos de gestantes e outros de atenção primária à saúde. A qualificação deste profissional de equipe contribuirá para a melhoria do atendimento.

De acordo com os estudos pesquisados, acredita-se que o tempo de atuação do enfermeiro no PSF, pode favorecer as possibilidades de vivenciar diversas experiências no ramo de sua profissão.

Na análise, percebeu-se também as seguintes atribuições específicas desses profissionais, de acordo com o guia Prático do Programa de Saúde da Família.

Atribuições específicas do enfermeiro

- Realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada;

- Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever / transcrever medicações, conforme protocolos estabelecidos nos Programas do Ministério da Saúde e as disposições legais da profissão;
- Planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF;
- Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso;
- No nível de suas competências, executar assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária;
- Realizar ações de saúde em diferentes ambientes, na USF e, quando necessário, no domicílio;
- Realizar as atividades correspondentes às áreas prioritárias de intervenção na Atenção Básica, definidas na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 2001;
- Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;
- Organizar e coordenar a criação de grupos de patologias específicas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, etc;
- Supervisionar e coordenar ações para capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e de auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções.

Corroborando as informações acima, a vivência dessa autora tem demonstrado que na prática, os profissionais enfermeiros também desenvolvem outras atividades além das que aparecem nas atribuições formais do guia prático do Programa de Saúde da Família, tais como:

Atividades desenvolvidas pelo enfermeiro dentro do PSF

O papel central da enfermagem é o cuidado do cliente / paciente. Estes aspectos humanos e científicos são executados através do processo de enfermagem que deve ser realizado pela consulta de enfermagem e complementados com medidas educativas.

Além das atividades desenvolvidas em relação aos cuidados de enfermagem durante a gestação no pré-natal, podemos citar também outras atividades como: coleta de citologia oncótica (preventivo), orientação sobre vacinas, supervisão de enfermagem, vigilância epidemiológica e notificação, palestras educativas e etc.

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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu conhecer a importância do profissional enfermeiro dentro do PSF atuando e orientando as gestantes quanto à prática do aleitamento materno que é de total relevância para os lactentes.

A partir do diálogo com a literatura, pode-se dizer que falar sobre amamentação requer mais de um encontro, são muitos pontos a serem abordados, o que requer tempo e também espaço, para as mulheres se colocarem e relatarem suas experiências, por isso é preciso reconhecer que a amamentação adquiriu um perfil social próprio, refletido na criação de mitos e tabus que ainda persistem principalmente nas populações mais carentes e que para uma mudança de hábitos sociais tornam-se necessários tempo e persistência.

As equipes do Programa de Saúde da Família devem estar capacitadas para acolher precocemente a gestante no Programa de Pré-natal e as puérperas nas consultas pós-parto, garantindo-lhes orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação para a mãe, a criança, a família e a sociedade, além de organizar reuniões, palestras e rotinas que apoiem e promovam o aleitamento materno.

Através dessa pesquisa, verificou-se a importância da promoção de grupos de educação para a saúde, os quais possibilitam ao enfermeiro o esclarecimento de dúvidas do grupo, fornecendo subsídios para estruturar novos encontros de acordo com as demandas encontradas e considerando também sugestões propostas pelo mesmo.

Dessa forma, os enfermeiros podem buscar meios facilitadores da sua prática atendendo à demanda de saúde e atuar no âmbito comunitário, na assistência direta ao indivíduo e à família. O enfermeiro, conscientizado e motivado a gerar mudanças em suas práticas e atitudes para com as gestantes estará em condições de ocupar uma excelente posição de destaque para oferecer grandes cuidados de enfermagem, podendo beneficiar muitas pessoas. Como por exemplo: orientações sobre educação em saúde, aconselhamento, motivação e esclarecimentos aos familiares.

As mães precisam ser acompanhadas e educadas em relação ao aleitamento materno porque o ato de amamentar, embora pareça natural do ser, está envolvido em crenças, mitos, culturas e experiências concretas que envolvem as mulheres, mães e nutrizes. As mães que têm acesso à informação através dos meios de comunicação sobre o aleitamento materno, dependendo do grau de compreensão, passam a conhecer bem sua importância, mas se não tiverem um acompanhamento e o apoio dos profissionais de saúde e da família normalmente não conseguem superar as dificuldades, ocorrendo o desmame precoce, que põe em risco a saúde do bebê.

Os estudiosos do PSF envolvidos em pesquisa, apontam sugestões relevantes, incluindo a necessidade de treinamentos em aleitamento materno. Acredita-se que um maior investimento na capacitação das ESF (Equipes de Saúde da Família) em aleitamento materno poderia levar ao melhor aproveitamento do potencial do PSF (Programa de Saúde da Família) para a promoção do aleitamento materno nas comunidades em que é implantado.

Algumas gestantes podem sentir-se mais a vontade para falar livremente com o enfermeiro do que com outro profissional, e eventualmente, os enfermeiros têm mais disponibilidade para isso, pois permanece maior tempo no serviço, do que os profissionais de medicina. Esta inserção do enfermeiro realizando atividades atende um dos princípios basilares do SUS que é o da Integralidade e da Equidade, em realizar atividades de assistência às gestantes, visando a prevenção e promoção da saúde da mulher e da criança.

Enfim, ressalta-se que o enfermeiro, como responsável técnico pela equipe de enfermagem, deve distinguir-se pela liderança, pelo saber técnico, específico e científico de sua área de atuação. A implantação de ações de incentivo ao aleitamento materno no PSF, atuando como uma equipe prestadora de serviços domiciliares possibilita maiores oportunidades de divulgar e promover o aleitamento materno, apoiando as mães que amamentam seus filhos, melhorando significativamente a qualidade de vida de ambos dando

uma resposta a um dos maiores problemas brasileiro que é a preocupante situação do desmame precoce em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA N., FERNANDES AG, ARAÚJO, CG. **Aleitamento Materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.** Rev Eletrôn Enferm 2004; 6(3):358-67.

ALMEIDA, L.C.; BARACHO, E.L.L.S., **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia: Alterações do sistema músculo-esquelético e suas implicações.** Cap.3, 2ª ed. Medse Editora Médica e científica Ltda. Rio de Janeiro, 2002.

BARACHO, E.L.L.S., **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia: Aspectos de ginecologia e neonatologia:** 2 ed. Rio de Janeiro: Medse, 2002 p. 235.

BARROS, S.M.O.; MARIN, H.F.; ABRAÃO, A.C.F.V. **Enfermagem Obstetrícia e Ginecologia.** São Paulo: Rocca, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** 3 ed., Lisboa: Edições 70, 2004, p.45.

BOBAK, I.M.; LOWCLERMILK, L.; PERRY, S. E. **O cuidado em Enfermagem Materna.** 5 ed. Porto Alegre : ArtMed, 2002 p. 318 – 325.

BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno-infantil.** [trad] 2 ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2000 p. 286 – 314.

BRASIL. M.S.. **Manual de Pré-Natal.** Brasília, 2000.

BRASIL. **Constituição Federal. Inciso XVIII do caput do Art.7º da Constituição Federal: Casa Civil, 2008.**

BRASIL. M.S. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 87 – 88

BRASIL. M.S. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan americana de Saúde. **Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002 p. 36 - 45.

BRASIL. M.S. e Secretaria de Atenção à Saúde. **Álbum Seriado: Promovendo o Aleitamento Materno.** 2 ed. Brasília: Positiva, 2003. p. 1-16

*BRASIL. **Leis, Decretos, etc. Lei no. 8080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União [DOU] Brasília (DF) 20 setembro 1990; 18055.*

CLAVANO, N.R. Mode of feeding and its effect on infant mortalith and morbidity. **J. Trop. Pediatr.**, v. 28, 1982. p. 287-293

COLLETE, N.; OLIVEIRA, B. R. G. **Manual de Enfermagem em Pediatria**. Goiana: 2002.

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**. (Dissertação de Mestrado). Curso de Mestrado Profissionalizante em Saúde da Criança e do Adolescente.UEC: Fortaleza-CE, 2003. Disponível em:
http://www.esp.ce.gov.br/paginas/Dissertações_Teses/AvaliacaoProgIncentivoAleitamentoHGCC.pdf.Capturado em:10/05/2007.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2002.

GUYTON, A. C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p.892-894.

LAMOUNIER, J.A. **Promoção e incentivo ao aleitamento materno: iniciativa hospital Amigo da Criança**. J. Pediatr., Rio de Janeiro, v.72, 1996. p.365-368

MELO.C.A.S.P.C. **Programa de Atenção a Gestante**. Passos, 2000.

MALDONADO, M.T. **Como Cuidar de Bebês e Crianças pequenas**. 1ª ed. São Paulo: Saraiva, 1992.

MALDONADO, M.T. **Psicologia da Gravidez: Parto e Puerpério**, 16ª ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MARCONDES, E. **Pediatria Básica**. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2002 p. 112 – 125.

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

PONTES, C.M.; SILVA, N.S. **NURSING**, nº 49 ano V p 15 - 16

SALGADO, C. R. S. **O Papel político da Enfermagem no PSF e o processo de reconstrução da cidadania**. Disponível em <www.arxweb.com.br>. Acesso em: 4 maio, 2002.

SANTANA, V. T. **Caracterização da População Atendida em um Serviço de Pré-Natal**. Trabalho monográfico apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Obstetrícia Social para obtenção do grau de especialista.

VALDÉS, V.; PÉREZ, S.A.; LABBOK, M. **Manejo Clínico da Lactação: Assistência à Nutriz e ao Lactente**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

ZIEGEL, E.; CRANLEY, M. **Enfermagem Obstetrícia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Interamericana: 2000.