

A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO INFLUENCIANDO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Resumo: Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado na Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) com o objetivo de comparar os conhecimentos dos discentes dos 1º e 8º termo do curso de Enfermagem, a fim de compreender a influência deste conhecimento na promoção do aleitamento materno e na prevenção do desmame precoce. Foram avaliados 16 acadêmicos de enfermagem por meio de entrevista semiestruturada, sendo as mesmas gravadas e transcritas na íntegra. Analisou-se o conteúdo através da “Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin”. Emergiram nos resultados três categorias: “A reiteração da compreensão sobre os benefícios e período preconizado referentes ao aleitamento materno”; “As implicações do desmame precoce para a saúde do binômio mãe-filho”; “Atuação da enfermagem frente a prevenção das intercorrências da amamentação e na promoção do aleitamento materno”. Evidenciou-se que os estudantes percorrem uma construção científica do saber, tornando-os estruturados e aptos a promover o aleitamento materno e prevenir seu cessamento precoce.
 Descritores: Aleitamento Materno. Educação em Enfermagem. Enfermagem Materno-Infantil. Desmame.

The training of nurses influencing the promotion of breastfeeding

Abstract: Descriptive, exploratory, qualitative study, carried out at the Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) to compare the knowledge of students from the 1st and 8th term of the Nursing course, to understand the influence of this knowledge in the promotion of breastfeeding and the prevention of early weaning. 16 nursing students were evaluated through semi-structured interviews, which were recorded and transcribed in full. The content was analyzed using the “Bardin Content Analysis Technique”. Three categories emerged in the results: “The reiteration of the understanding about the benefits and recommended period regarding breastfeeding”; “The implications of early weaning for the health of the mother-child binomial”; “Nursing performance in the prevention of breastfeeding complications and in the promotion of breastfeeding”. It was evident that students go through a scientific construction of knowledge, making them structured and able to promote breastfeeding and prevent its early cessing.
 Descriptors: Breast Feeding, Education, Nursing, Maternal-Child Nursing, Weaning.

La formación de las enfermeras influye en la promoción de la lactancia materna

Resumen: Estudio descriptivo, exploratorio, cualitativo, realizado en la Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) con el objetivo de comparar los conocimientos de las alumnas del primer y octavo trimestre del curso de Enfermería, para comprender la influencia de estos conocimientos en la promoción de la lactancia materna y en prevención del destete temprano. 16 estudiantes de enfermería fueron evaluados a través de entrevistas semiestructuradas, que fueron grabadas y transcritas en su totalidad. El contenido se analizó utilizando la "Técnica de análisis de contenido de Bardin". En los resultados surgieron tres categorías: "La reiteración de la comprensión sobre los beneficios y el período recomendado con respecto a la lactancia materna"; "Las implicaciones del destete temprano para la salud del binomio madre-hijo"; "Desempeño de enfermería en la prevención de complicaciones de la lactancia materna y en la promoción de la lactancia materna". Era evidente que los estudiantes atraviesan una construcción científica de conocimiento, haciéndolos estructurados y capaces de promover la lactancia materna y evitar su terminación temprana.
 Descriptores: Lactancia Materna, Educación en Enfermería, Enfermería Materno-infantil, Destete.

Stela Faccioli Ederli

Enfermeira doutoranda pela Universidade Estadual de Londrina - UEL. Docente no curso de enfermagem da Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE.

E-mail: stelafaceoli@hotmail.com

Nara Emily Pesqueira Knopp

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, Universidade do Oeste Paulista.

E-mail: emily_knopp@hotmail.com

Tatiane de Souza Santos

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, Universidade do Oeste Paulista.

E-mail: tatiane.dss@outlook.com

Submissão: 11/06/2020

Aprovação: 20/12/2020

Como citar este artigo:

Ederli SF, Knopp NEP, Santos TS. A formação do enfermeiro influenciando na promoção do aleitamento materno. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(33):241-250.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.241-250>



Introdução

O aleitamento materno transpõe suma relevância, considerando seus diversos benefícios para o binômio materno-infantil. Apesar deste artifício encontrar-se tão disseminado por programas de incentivo, incluindo a recomendação do Ministério da Saúde de aleitamento materno exclusivo durante os seis meses de idade, e complementado, até os dois anos, outrora, ainda continua com baixa adesão pelas nutrizes¹.

Numerosos são os benefícios proporcionados com a amamentação no âmbito nutriz e lactente. Dentre os principais inclui-se, diminuição da mortalidade infantil; proteção contra alergias e infecções gastrointestinais e respiratórias; diminuição dos riscos de cânceres de ovário e mama; atuação como método contraceptivo durante a amamentação exclusiva; promoção de melhor desenvolvimento bucal e melhor vínculo afetivo e; contribuição para menores gastos financeiros^{2,3}.

Contudo, apesar dos benefícios, amamentar ainda torna-se uma prática de grande complexidade, visto que há falta de apoio e orientação dos serviços públicos; obstáculos sociais; desconhecimento das leis que protegem o aleitamento; assim como a comercialização de produtos substitutos do leite materno, e a falta de proteção e incentivo ao aleitamento, contribuindo para o desencadeamento do desmame precoce^{1,2,4}.

Torna-se incontestável, a atuação de um enfermeiro bem preparado por meio de conhecimentos concisos em sua graduação, para solucionar possíveis problemas e por meio de ações adequadas, sanar as dificuldades das lactantes relacionadas com a amamentação⁵.

Nessa perspectiva, o enfermeiro como disseminador e educador em saúde, deve estar preparado para realizar orientações adequadas e esclarecer dúvidas, assegurando que a amamentação ocorra de forma natural, humanizada e efetiva⁶. Contudo, no Brasil, ainda são escassos os estudos que comprovem a influência da formação de enfermagem promovendo a amamentação, nos levando à questão de pesquisa: Qual a influência da graduação de enfermagem na promoção do aleitamento materno e na prevenção do desmame precoce?

Portanto, o objetivo deste estudo é comparar os conhecimentos dos discentes dos 1º e 8º Termo do curso de Enfermagem, a fim de compreender a influência deste conhecimento na promoção do aleitamento materno e na prevenção do desmame precoce.

Material e Método

O presente estudo trata-se de uma abordagem descritiva, exploratória e baseada na perspectiva da pesquisa qualitativa, que de acordo com Minayo⁷ se baseia nas habilidades de investigar do pesquisador, que por este meio é capaz de transformar o objeto teórico em conversa com finalidade.

O estudo foi realizado por acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), uma instituição privada, com sede e atuação territorial circunscrita ao município de Presidente Prudente, Estado de São Paulo.

O município contém aproximadamente 227.072 mil habitantes segundo IBGE 2018⁸ e segundo informações colhidas na secretaria de enfermagem da Universidade, a Instituição abrange 448 discentes do curso de enfermagem, com o objetivo de formar profissionais generalistas, humanistas, críticos e

reflexivos, qualificados para o exercício ético da enfermagem, capazes de diagnosticar e intervir em situações de saúde-doença, desenvolvendo ações de enfermagem para prevenção, proteção, reabilitação e promoção integral dos indivíduos e da sociedade e preparados para transformar a realidade.

O seguinte estudo foi realizado no período de março de 2019 à maio de 2020 com alunos devidamente matriculados no 1º termo e 8º termo da graduação de enfermagem e à critérios de exclusão, os alunos com idade inferior a 18 anos ou que estivessem afastados das atividades por atestado ou intercâmbio. A seleção dos participantes foi realizada seguindo os critérios de conveniência de seleção da amostra.

A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, em maio de 2019. Para tal, foi utilizada uma entrevista semiestruturada elaborada pelas pesquisadoras com questões norteadoras que contemplaram benefícios, orientações e período da amamentação, assim como intercorrências geradas pelo desmame precoce e atuação de enfermagem sobre as mesmas. Os discentes foram abordados individualmente pelas pesquisadoras e entrevistados posteriormente à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, com posterior exclusão e anonimato garantido aos participantes com direito a privacidade em sala privada.

Para realizar a análise do conteúdo foi utilizada a “Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin” na qual a análise qualitativa faz uma abordagem a partir da aparição de determinados elementos presentes na entrevista. Esta análise se concretizou em três etapas: a) estruturalização das ideias; b) exploração do

material coletado; e c) interpretação seguida de conversação dos resultados obtidos fazendo-se a diferenciação e categorização destes⁹.

A coleta de dados e posterior análise iniciaram-se apenas após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer nº 3.399.020 e CAAE nº 14891519.0.0000.5515.

Resultados e Discussão

Em relação à caracterização dos participantes, dos 16 acadêmicos, oito cursavam o oitavo termo e oito o primeiro termo da graduação de enfermagem, sendo que seis eram do sexo masculino e dez do sexo feminino, dos quais as idades variaram entre 18 a 34 anos. Quanto à formação profissional, quatro atuavam na área da saúde, sendo três técnicos de enfermagem e um auxiliar de enfermagem, e um relatou ser motorista. Ainda convém lembrar que apenas um dos 16 participantes possuía filhos. Todos os acadêmicos abordados, aceitaram participar do estudo.

Alicerçado no material obtido e por meio de análise criteriosa emergiram-se três categorias principais elucidadas a seguir. No intuito de preservar a identidade e o anonimato dos participantes, foi atribuída à letra “E” acompanhada de um número para caracterizar os mesmos, assim como à qual termo curricular pertence.

Categoria 1: A reiteração da compreensão sobre os benefícios e período preconizado referentes ao aleitamento materno.

A reiteração dos aspectos que englobam a amamentação e seus benefícios tornam possível um conhecimento convergente de aspectos que podem direcionar o cuidado, sendo fator facilitador da promoção do aleitamento materno, tendo em vista que seus promotores estarão embasados no mesmo conhecimento.

As falas a seguir destacam conhecimentos distintos que demonstram como o conhecimento evolui de acordo com a progressão na graduação de enfermagem. Ao compará-las, toma-se que, apesar de haver similaridade entre as respostas dos acadêmicos, existe acentuada superficialidade nas respostas do primeiro termo, enquanto o oitavo demonstra profundidade nas declarações.

Entre os aspectos abordados, são citados como benefícios para o lactente, a nutrição e a imunidade, e para o binômio mãe-filho as questões afetivas.

[...] É pela mãe que passa as primeiras células que tipo protege ele das bactérias do mundo. É a primeira forma de proteção do bebê assim (E5, primeiro termo).

[...] Nutrição, é uma pré vacinação né, e pra mãe é o afeto materno? (E7, primeiro termo).

[...] Tá..., com o aleitamento materno é que o bebê, o recém-nascido no caso tem toda imunização adquirida da mãe, é... os nutrientes, no caso o aleitamento exclusivo até o sexto mês se não me engano, e pra mãe estimular... tanto pra mãe quanto pro bebê, estimular o vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido [...] (E8, oitavo termo).

Quando realizado de forma correta, o aleitamento materno promove não somente saúde física e cognitiva adequada, mas também serve como princípio para a criação de vínculos sociais. Este pressuposto é validado a partir da compreensão de que o contato gerado durante este processo entre mãe-filho tem significância simbólica no psiquismo materno e infantil¹⁰ sendo considerado fator facilitador para melhora da qualidade de vida das famílias¹¹ e menor ocorrência de depressão materna¹².

Outros pressupostos abordados em alguns discursos trazem peculiaridades de um olhar ampliado e científico a respeito dos benefícios do aleitamento

que são de fundamental importância para sua promoção.

[...] Para o bebê influencia no crescimento dele, tanto o crescimento físico quanto o mental (E2, oitavo termo).

[...] O leite materno, ele é rico em nutrientes, imunoglobulinas e proteínas, então, quando ele entra no organismo da criança ele reestabelece ou ele coloca, ele aciona as vias imunológicas da criança trazendo toda a carga necessária para ela enfrentar esse período de pós natal e neonatal ali e vai constituir a imunidade da criança, a proteção, o desenvolvimento. Para a mulher ele estimula a contração uterina, a involução uterina, ele promove vínculo entre mãe e filho, no binômio mãe e filho (E5, oitavo termo).

As falas elucidam a existência de uma relação orgânica entre os benefícios do aleitamento com as consequências nos organismos do binômio mãe-filho. De fato, o leite humano é capaz de promover fonte de energia, metabolismo, absorção de cálcio e ferro e proteção contra infecções, vírus e bactérias. Sua composição conta com 160 substâncias, dentre elas, proteínas, gorduras, carboidratos e fatores ativos biológicos, como, lactoferrina e proteínas como, IgA e IgG¹³.

Outro incentivador ao aleitamento materno são os diversos fenômenos que ocorrem simultaneamente no organismo da lactante como amenorreia lactacional pelo estímulo da sucção; aumento da prolactina inibindo o hormônio gonadotrófico e interrompendo o processo de ovulação; involução uterina com a liberação de ocitocina; e recuperação do peso pré gestacional em virtude da deposição lipídica no leite materno¹⁴.

Em relação ao consumo de leite e período preconizado para a amamentação, houve discrepância nas respostas, havendo declarações sobre o aleitamento exclusivo e à livre demanda, e dúvidas

quanto ao aleitamento complementado a partir dos seis meses.

[...] O período preconizado pelo Ministério da Saúde de aleitamento materno exclusivo é até os seis meses de idade e o consumo diário é de livre demanda então é conforme o bebê aguentar, não precisa colocar horário, porque ele vai saber a hora de começar e de parar (E6, oitavo termo).

[...] Eu sei que tem que ser até os seis meses e que tem que ter o aleitamento obrigatório né, aí depois pode complementar, que aí começa né a dar frutinha essas coisas [...] (E2, primeiro termo).

Os discursos esclarecem a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses para garantir ao lactente recém-nascido todos os constituintes imunológicos e nutricionais. De acordo com o Infant and Young Child Feeding Guidelines, a amamentação deve ser promovida como opção de alimentação padrão ouro¹⁵, sendo exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementada adequadamente por no mínimo dois anos¹⁶.

Estas diretrizes se baseiam na ciência de que o neonato possui sistema imunológico imaturo e mucosa gastrointestinal vulnerável à infecções, tendo valores normais de algumas células da imunidade inata após um ano de idade, além de possuir déficits nas respostas de certos subtipos de linfócitos T e manter a produção própria de imunoglobulinas somente entre o terceiro e o quinto mês de vida, com normalização completa entre dois à cinco anos¹⁷⁻¹⁹.

Categoria 2: As implicações do desmame precoce para a saúde do binômio mãe-filho.

A compreensão das implicações do desmame precoce para a saúde do binômio mãe-filho emergem a lucidez da ocorrência de malefícios resultantes de uma lactação não realizada. A falta de nutrição para o lactente foi fortemente recorrente nas falas do

primeiro termo como consequência do desmame precoce.

[...] Acho que a falta de nutrientes né, é... talvez pelo fato de outro meio de alimentação dele, gera outras consequências né, pra saúde dele (E3, primeiro termo).

[...] acho que a falta de nutrientes pro bebê né... (E4, primeiro termo).

Os enunciados supõem que a oferta de nutrientes vindos do leite materno promove crescimento e desenvolvimento sem riscos secundários de complicações com fórmulas e outras opções não adequadas.

Tal suposição é validada através da afirmação de que o leite materno é suficiente para atender as necessidades nutricionais, metabólicas e imunológicas do lactente. Além disso, é comprovada a redução significativa do índice de morbimortalidade infantil por meio do aleitamento materno, posto que sua ausência, interrupção precoce, introdução de leite artificial ou outros alimentos à criança antes dos seis meses têm consequências deletérias importantes^{20,21}.

Outros discursos trouxeram formas mais aprofundadas de prejuízos para o binômio, como, nutrição inadequada, dissociação do vínculo e surgimento de enfermidades decorrentes do desmame precoce envolvendo o desenvolvimento neuropsicomotor infantil.

[...] pode ocorrer desnutrição, pode ocorrer um processo de falta de desenvolvimento intestinal principalmente, pode causar diarreia, pode causar vomito na criança porque a criança as vezes é intolerante a qualquer outro tipo de alimentação, é... diminui afeto, desnutrição... a criança tem queda de imunidade principalmente por isso tem muita criança que vem com quadro de GECA, de imunidade baixa [...] (E1, oitavo termo).

[...] caso a criança não tenha nenhuma outra complicação e que acontece muito é que a criança se ela não tem esse processo de aleitamento, é...

acaba ela tendo, sendo prejudicial no desenvolvimento dela em diversas áreas, psicomotor, é... emocional principalmente, as vezes lá na frente a criança não vai ter um vínculo tão próximo com a mãe, e se você for investigar talvez isso tenha uma relação com o processo de aleitamento materno, porque isso realmente influencia na condição do bebê [...] (E2, oitavo termo).

As reflexões remetem a desnutrição decorrente do desmame precoce como fomentadora de distúrbios imunológicos e intestinais; assim como quebra de vínculo. Estudos comprovam que em países desenvolvidos, há um grande aumento de obesidade e alergias devido ao aleitamento artificial, enquanto países em desenvolvimento tomam como principais consequências a desnutrição; infecções, principalmente de cunho respiratório e diarreia²¹.

Demais fatores apontam que o desmame precoce, além de interferir no desenvolvimento cognitivo, também afeta condições emocionais do binômio mãe-filho a curto e longo prazo quando resulta em dissociação do vínculo afetivo^{10,21}.

Categoria 3: Atuação da enfermagem frente a prevenção das intercorrências da amamentação e na promoção do aleitamento materno.

A interpretação do papel do enfermeiro está na concepção de que este é visto como agente promotor de incentivos e orientações através da educação em saúde e saberes científicos que lhe permitem incentivar a amamentação e apoiar as nutrizes durante o processo de aleitamento, principalmente durante as intercorrências.

Ao comparar os relatos, evidencia-se uma relação de repetição quanto a importância de manuseio das mamas como orientação essencial contra o ingurgitamento mamário.

[...] pra ela sempre realizar ordenha quando sentir que uma mama está ficando muito cheia e o bebê

não tá mamando tudo, ela pode... fazer ordenha manual em forma de círculos em volta da aureola retirando um pouco de leite, como ela também pode doar esse leite pro banco de sangue, ela pode ligar e saber mais informações [...] (E3, oitavo termo).

[...] É... e do empedramento, ter alguma, como manusear certinho pra quando começar a sentir dor passar alguma coisa, fazer alguma massagem ali pra poder não empedrar tão fácil assim, acho que é isso [...] (E6, primeiro termo).

A ordenha é citada nos relatos como um método facilitador ao propiciar o esvaziamento da mama, diminuir o edema e por conseguinte a dor e os sinais flogísticos. A auto ordenha consiste na retirada do excesso de leite de forma manual, culminando no alívio do desconforto da mama e corroborando para pega adequada do recém-nascido. Quando adotado este método, configura-se eficaz na prevenção ou no tratamento do ingurgitamento mamário e da mastite²².

Os relatos também ressaltam o incentivo à livre demanda e instrução quanto ao uso de compressas frias e quentes, rodízio de mamas, posicionamento, pega correta, uso de bombinhas e armazenamento de leite como fatores de prevenção e manuseio nas intercorrências.

[...] hum... é... tá tirando leite, um pouco do leite se tiver demais né, tá tirando um pouquinho, tá amamentando o neném com frequência na hora que o neném pede tem que oferecer, tá oferecendo o peito [...] (E1, primeiro termo).

[...] durante o processo da gestação e também durante o aleitamento, orientar a mãe quanto ao posicionamento do bebê, da pega, orientar a mãe quanto as dúvidas que ela tem do aleitamento, é... tem que orientar a mãe a fazer palpação pra que não tenha... não apedrejar a região do seio, é... estimular se necessário o uso da bombinha, uso do armazenamento também de leite, só (E1, oitavo termo).

[...] Então, no ingurgitamento mamário, a mãe deve fazer compressas de água fria e ordenha da

mama porque a ordenha vai retirar o leite que está ingurgitado na mama e a ordenha e a água fria vai fazer uma vasoconstrição nos ductos e diminuir a produção [...] (E5, oitavo termo).

As reflexões dos estudantes reconhecem a importância da livre demanda no aleitamento materno como fator de continuidade dos benefícios deste processo, assim como o uso de algumas ferramentas na prevenção de suas intercorrências.

A amamentação sob livre demanda mantém seus benefícios, quando relacionada a orientações e suporte correto às nutrizes. Nos episódios de intercorrências como ingurgitamento mamário, estão sendo considerados agentes facilitadores, uma boa pega, a retirada de leite manual, a oferta do seio de forma exclusiva sem restrições de horários, e a associação ao uso de compressas frias, posicionamento confortável e alternância de mamas quando o fluxo de leite diminuir²³⁻²⁵.

Há, porém, o incentivo ao uso de produtos tópicos sem a real indicação médica pertinente.

[...] ah... eu não sei falar nada sobre isso, eu sei que algumas mães falam que tem que passar algum tipo de óleo no seio, por causa que eu acho que resseca um pouco [...] (E8, primeiro termo).

[...] é... tem que orientar a mãe a não tomar banho com água quente sempre água fria pra morna porque aumenta o processo de produção de leite, tem que... orientar a mãe quanto ao uso de algum óleo pra poder fazer proteção [...] (E1, oitavo termo).

No entanto, coexistem orientações assertivas quanto ao uso do próprio leite e à indicação de soluções tópicas somente sob orientação médica.

[...] Bom... uma mãe que se queixa das fissuras é orientar a passar pomada né, mas com orientação médica correta porque tem que ser uma pomada por conta de o bebê mamar de novo, ele vai acabar ingerindo aquela pomada [...] (E6, primeiro termo).

[...] pra fissura no seio o leite, ele funciona como um hidratante, ele vai hidratar, você pode pegar e hidratar o seio com o próprio leite pra ele não rachar (E4, oitavo termo).

As descrições promovem o leite materno como atuante fisiológico na reestruturação da pele na presença de fissuras devido a seus componentes. É recomendado no tratamento de mamilos fissurados, assegurar uma amamentação harmoniosa, não deixando de ofertar o seio, filiado a isto, expor as mamas ao sol da manhã antes das 10 horas e após as 16 horas por cerca de 20 minutos, diariamente, para fortalecer a estrutura da pele e a cicatrização, associando ainda, o uso do próprio leite nos mamilos, para atuar como fator hidratante. Além disso, não se indica o uso de produtos tópicos como óleos, cremes ou pomadas, nem esfregar os mamilos com buchas, esponjas e toalhas^{25,26}.

No conteúdo das entrevistas foram permeadas questões diretamente relacionadas à orientação de pega e posicionamento. Também foram apresentadas dificuldades em descrever um posicionamento correto para a amamentação.

[...] O neném deve estar apoiado no braço da mãe, deitado, em direção a mama, no caso o bico, a mãe tem que pegar a mama, no caso na parte do mamilo e tá, ela tem que tá colocando um limite entre... entre... o encostamento do neném no bico do peito, ela tem que ver como tá saindo o leite dela, se sai bastante, se não sai, pro neném não engasgar [...] (E1, primeiro termo).

[...] Bom, em relação a pega, o bebê precisa, na verdade a mãe precisa como eu já havia falado na anteriormente, precisa ser em formato de “c” pra permitir uma boa drenagem do leite, caso contrário, se for em outro formato, a mãe colocar em forma de “v”, ou alguma coisa nesse sentido, pode acontecer de obstruir ou dificultar a passagem do leite [...] (E2, oitavo termo).

[...] E tem várias posições, a tradicional que é a barriga do bebê com a barriga da mãe, o bebê sentado no colo ou a transversal que o bebê fica

pra trás. A única que não está sendo orientada é a amamentação deitada por conta do risco de otite [...] (E5, oitavo termo).

Fica explícito que a técnica utilizada durante a amamentação não deve ser negligenciada devido ao favorecimento de complicações na presença de pega e posicionamento inadequados. Configura-se como pega correta, quando a criança abocanha o mamilo com parte da auréola, formando uma espécie de lacre, auxiliando na formação de um vácuo que facilita a sucção do bebê³.

No que se relaciona com o posicionamento, a lactante pode escolher a posição de preferência, sendo primordial que segure o seio em formato de “c”, permitindo que as narinas da criança fiquem livres, sendo a deglutição visível com lábio inferior virado para fora e queixo tocando a mama. Além disso, deve ser promovido o conforto do binômio, corpo e cabeça alinhados e posição do braço inferior do bebê de maneira que não fique entre seu corpo e o corpo da mãe^{3,26}.

Diante das atuações do enfermeiro quanto à prevenção do desmame precoce bem como promoção do aleitamento materno surgiram discursos que se dirigiam a orientação e incentivo como aspectos primordiais em todos os períodos da gestação.

[...] Pro enfermeiro? É importante porque ele deve passar essa orientação pra mãe, pra que seja dado o leite pra criança, feito o aleitamento materno porque é bom pro desenvolvimento do bebê (E7, primeiro termo).

[...] Acho que enfermeiro tem que incentivar né, a esse aleitamento e... orientar como que ele vai acontecer, acho que é isso (E2, primeiro termo).

Outras falas elucidadas trazem a orientação sobre os diversos aspectos que compõe o aleitamento como base fundamental para a prevenção do desmame

precoce e ferramenta facilitadora e promotora da amamentação.

[...] É o enfermeiro, ele tem esse conhecimento fisiológico do corpo da mulher que permite fazer orientações precisas durante o processo. Ele é o único que faz isso? Não. Nós somos uma equipe multiprofissional voltada ao aleitamento materno, mas o enfermeiro, ele consegue dentro de suas atribuições, dentro de seus saberes fazer uma orientação clara pra garantir a mãe esse processo de acompanhamento, então ele começa no pré-natal, eu oriento, preparo a mãe pra receber o bebê e pra iniciar o aleitamento materno [...] (E5, oitavo termo).

Salientou na declaração a importância da orientação como atribuição excepcional e imprescindível do enfermeiro para que se possa transformar o embasamento científico em conhecimento disparador de mudanças.

Concebe-se que o profissional enfermeiro é quem esclarece as dúvidas da lactante, a orientando por meio do vínculo e de seu conhecimento técnico-científico permitindo confiança própria desta mãe, propiciando acolhimento e escuta qualificada. O enfermeiro deve estar ciente de que é por meio de uma junção de educação em saúde, responsabilidade, compromisso, vínculo e empatia que a informação será efetiva. Além disto ele é o disseminador da promoção do aleitamento materno pois está ligado a gestante desde o pré-natal até o puerpério^{27,28}.

Considerações Finais

Os resultados evidenciaram que os estudantes quando iniciam a graduação são imperitos a respeito do aleitamento materno, orientações e prevenção do desmame precoce, não priorizando a princípio uma base científica como seu veículo de informações. Denota-se que na construção científica do saber e através da evolução pela graduação, estes mesmos alunos se estruturam técnico e cientificamente,

estando aptos a promover o aleitamento e prevenir seu cessamento precoce.

Em virtude dos fatos mencionados pondera-se que o universitário após galgar os termos propostos pela universidade, chega à etapa final da graduação munido de conhecimento e capacidade para apoiar e instruir na promoção do aleitamento materno. Porém, há a necessidade de haver atualização e progresso contínuos na atuação profissional e ciência.

Como limitações do estudo manifesta-se, portanto, o fato de que as informações foram obtidas em uma única universidade e em um período de tempo determinado colocando-o em condições de inconstância temporal. Desta forma o presente estudo não pode tomar estas informações como gerais para além dos limites apresentados pelo mesmo e por sua vez não pode esgotar a questão, propondo-se que seja continuado.

Referências

1. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2015; 19(3):439-445.
2. Silva NVN. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. Ciênc Saúde Colet. 2019; 24(2):589-602.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sau_de_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em 19 abr 2019.
4. Semana Mundial de Aleitamento Materno; 2014 ago 1-7; Brasília. Amamentação: uma questão contemporânea em um mundo globalizado. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2014. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/brief%20report%202014%20portugues.pdf>>. Acesso em 20 abr 2019.
5. Passos PL, Pinho L. Profissionais de saúde na promoção ao aleitamento materno: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE online. 2016; 10(3):1507-1516.
6. Mesquita AL, Souza VAB, Moraes-Filho IM, Santos TN, Santos OP. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. Rev Cient Sena Aires. 2016; 5(2):158-170.
7. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos: abordagens de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2005; 133-156.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População. São Paulo. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/presidente-prudente/panorama>>. Acesso em 19 abr 2019.
9. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Almedina Brasil. 2012; 123-198.
10. Ribeiro ACB, Aguiar C, Silva DP, Corredeira KEV. Prejuízo no vínculo mãe-filho e possíveis consequências: revisão sistemática [trabalho de conclusão de curso]. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis, UniEvangélica. 2018. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/292/1/1%20%282%29.pdf>>. Acesso em 10 jan 2020.
11. Urbanetto PDG, Gomes GC, Costa AR, Nobre CMG, Xavier DM, Jung BC. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. Rev Fund Care Online. 2018; 10(2):399-405.
12. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet. 2016; 387(10017):475-490.
13. Silva DP, Soares P, Macedo MV. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. Unimontes Científica. 2017; 19(2):146-157.
14. Guedes ACBS, Filho LCPS, Taveira J. Amamentação: uma reavaliação dos benefícios. Rev Pat Tocantin. 2015; 2(2):08-14.
15. Tiwari S, Bharadva K, Yadav B, Malik S, Gangal P, Banapurmath CR, Zaka-Ur-Rab Z, Deshmukh U,

- Visheshkumar, Agrawal RK. Infant and young child feeding guidelines, 2016. *Indian Pediatrics*. 2016; 53(8):703-713.
16. Shaw SC, Devgan A. Knowledge of breastfeeding practices in doctors and nurses: a questionnaire-based survey. *Medical Journal Armed Forces India*. 2018; 74(3):217-219.
17. Diniz LMO, Figueiredo BCG. O sistema imunológico do recém-nascido. *Rev Méd Minas Gerais*. 2014; 24(2):233-240.
18. Monteiro RA. Evolução neonatal e aquisição passiva de anticorpos IgG séricos e IgA no colostro reativos com *Streptococcus B*, anti-LPS de *Klebsiella pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa* em gêmeos [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. 2016. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-05042017-161941/publico/RenatadeAraujoMonteiro.pdf>>. Acesso em 19 abr 2019.
19. Santos RPB, Araújo RT, Teixeira MA, Ribeiro VM, Lopes AS, Araujo VM. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017; 11(9):3516-3522.
20. Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MDS. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. *REBEN*. 2015; 68(5):869-875.
21. Nabate KMC, Menezes RKS, Aoyama EA, Lemos LR. As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. *ReBIS*. 2019; 1(4):24-30.
22. Pereira MCR, Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Peres PLP, Rosas AMMTF, Antonio S. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39:e2017-0245.
23. Moimaz SAS, Serrano MN, Garbin CAS, Vanzo KLT, Saliba O. Agentes comunitários de saúde e o aleitamento materno: desafios relacionados ao conhecimento e à prática. *Rev CEFAC*. 2017; 19(2):198-212.
24. Silva CM, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas segundo os “dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um banco de leite humano. *Ciênc Saúde Colet*. 2017; 22(5):1661-1671.
25. Ouchi J, Lupo AP, Welin BOA, Monticelli P. Importância da enfermeira na orientação da gestante e puérpera sobre aleitamento materno. *Ensaio Cienc Biol Agrar Saúde*. 2017; 21(3):134-141.
26. Pedrosa BS, Silva RM, Muniz-Silva CCS. Orientações para a amamentação adequada e complicações do aleitamento inadequado: revisão de literatura. *Rev Cient Sena Aires*. 2016; 5(1):79-86.
27. Sousa LF, Figueiredo RC, Amorim RCCS, Silva LS, Silva RS. Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Rev Remecs*. 2019; 4(7):17-26.
28. Costa EFG, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Santos MV, Oliveira FL. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno *Rev Fund Care Online*. 2018; 10(1):217-223.