

A EFETIVIDADE DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL PARA ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

THE EFFECTIVENESS OF NURSING GUIDELINES IN THE CONSULTATION OF PRE-CHRISTMAS FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING

LA EFECTIVIDAD DE LAS ORIENTACIONES DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA DE PRE-NATAL PARA LA LENGUA MATERNA EXCLUSIVO

Natalí Magno de Deus e Silva¹, Renata Ferreira dos Santos²

¹Acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Parintins. Universidade do Estado do Amazonas (UEA) turma Especial Parintins- Pesquisadora principal. E-mail: tata.mds@hotmail.com; (92) 991355779.

²Enfermeira especialista em pediatria. Orientadora do Artigo. E-mail: renatasantos_f@hotmail.com. Docente na Escola de ciências da Saúde. Universidade do Estado do Amazonas.

RESUMO

O objetivo desde trabalho foi identificar se são disponibilizadas orientações de enfermagem, durante as consultas de pré-natal, sobre Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e qual a efetividade destas. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada com 8 mulheres multigestas que estavam realizando o pré-natal na Unidade Básica de Saúde Mãe Palmira do Município de Parintins-AM, no período de agosto à setembro de 2017. Os dados foram tratados pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Quanto aos resultados a pesquisa mostrou que há orientações sobre Aleitamento Materno (AM), todavia nenhuma entrevistada tinha conhecimento sobre AME, até quando deve ser mantido e seus benefícios. Portanto, é necessário disponibilizar orientações sobre as diferentes formas de AM enfatizando o AME de forma explicativa, objetiva e motivadora; acompanhadas de estratégias eficazes.

Descritores: Aleitamento Materno Exclusivo; Orientações de enfermagem, Pré-natal.

ABSTRACT

The objective of the study was to identify whether nursing orientations are available during prenatal consultations on exclusive breastfeeding (EBF) and how effective they are. This is a descriptive research with a qualitative approach. Data collection was performed through a semi-structured interview with 8 multi-stage women who were performing prenatal care at the Basic Palmira Mother Health Unit of the Municipality of Parintins-AM, from August to September 2017. Data were treated by Bardin's Content Analysis technique. Regarding the results, the research showed that there are guidelines on Breastfeeding (MA), yet no interviewee had knowledge about AME, how long it should be maintained and its benefits. Therefore, it is necessary to provide guidance on the different forms of MA by emphasizing the AME in an explanatory, objective and motivating way; accompanied by effective strategies

Descriptors: Exclusive Breastfeeding; Nursing orientations, Prenatal care.

RESUMEN

El objetivo desde el trabajo fue identificar si están disponibles orientaciones de enfermería, durante las consultas de prenatal, sobre Lactancia Materna Exclusiva (AME) y cuál es la efectividad de estas. Se trata de una investigación descriptiva con enfoque cualitativo. La recolección de datos fue realizada a través de entrevista semiestructurada con 8 mujeres multigestas que estaban realizando el prenatal en la Unidad Básica de Salud Madre Palmira del Municipio de Parintins-AM, en el período de agosto a septiembre de 2017. Los datos fueron tratados por la técnica de Análisis de Contenidos de Bardin. En cuanto a los resultados la investigación mostró que hay orientaciones sobre Lactancia Materna (AM), sin embargo ninguna entrevistada tenía conocimiento sobre AME, hasta cuándo debe ser mantenido y sus beneficios. Por lo tanto, es necesario proporcionar orientaciones sobre las diferentes formas de AM enfatizando el AME de forma explicativa, objetiva y motivadora; acompañadas de estrategias eficaces

Descritores: Lactancia Materna Exclusiva; Orientaciones de enfermería, prenatal.

INTRODUÇÃO

Amamentar é mais do que alimentar a criança é um processo que envolve o vínculo entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional e biológico da criança, além de ter efeitos significativos na saúde física e psíquica da mãe⁽¹⁾.

É recomendado que seja realizado o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida do bebê, sendo o leite materno considerado o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, além de trazer benefícios para mãe e fortalecer seu vínculo com o filho⁽²⁾.

O pré-natal é um período de maior contato entre grávidas e profissionais da saúde, sendo assim o melhor momento para uma abordagem adequada ao incentivo ao AME. O enfermeiro(a), um dos principais responsáveis em acompanhar a gestante neste período, deve estar capacitado para promover ações de promoção, incentivo, apoio e proteção do aleitamento materno (AM), além de orientar de maneira clara e objetiva sobre a importância dele ser exclusivo até o sexto mês. A falta de preparo dos profissionais em dá orientações sobre esse tema é considerado um dos fatores que contribuem para o desmame precoce, por não se fazerem entender ou até mesmo não disponibilizarem informações sobre o assunto⁽³⁾.

Levando em conta a influência que as orientações de enfermagem podem causar em relação ao AME, o presente estudo objetivou identificar se são disponibilizadas orientações de enfermagem, durante as consultas de pré-natal, sobre AME e qual a efetividade destas. Analisando o conhecimento das mães sobre o assunto e como elas obtiveram tais conhecimentos.

REFERENCIAL TEÓRICO

O leite materno é considerado o alimento ideal para o lactente nos seus primeiros seis meses de vida, pois ele é completo, natural, tem a temperatura adequada, não necessita de preparação, e traz benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe. Os bebês amamentados, exclusivamente até o sexto mês, adquirirão proteção contra infecções respiratórias, diarreia, alergias, hipertensão, diabetes infantil, obesidade, entre outros, além de promover o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e melhorar a qualidade de vida. Dar o peito ajuda a mãe a recuperar a sua silhueta normal, atrasa o regresso da fertilidade, gera autoconfiança, proporciona a redução do sangramento após o parto, diminui a incidência de anemia, câncer de ovário e mama, e reforça a ligação emocional entre a criança/mãe proporcionando calor, amor e afeto⁽⁴⁾.

As formas de AM são definidas como: AME: é a oferta apenas de leite materno à criança, direto da mama ou ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, exceto medicamentos que se fazem necessários. AM predominante: quando a criança recebe, além do leite materno, água, chás, sucos. AM complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos complementares, que são alimentos sólidos ou semi-sólidos que complementam o leite materno. AM: quando a criança recebe leite materno direto da mama ou ordenhado, independente ou não de receber outros alimentos. AM misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite⁽⁵⁾.

O AME até o sexto mês de vida tem papel fundamental contra a mortalidade infantil, comprovado através de um estudo que foi realizado em 42 países onde foi detectado que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em menores de cinco anos de idade se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses e se a amamentação fosse continuada após a introdução da alimentação complementar saudável⁽⁶⁾.

Ainda que o AME seja considerado como a melhor maneira de alimentar o lactente, constituindo base para efeitos biológicos e emocionais no desenvolvimento da criança há um desafio muito grande em aumentar as taxas de aleitamento materno. Em 2008 foi realizado um estudo nacional que evidenciou aumento da média do AME de 23,4 dias em 1999 para 54,1 dias em 2008. Sabendo que a meta da Organização Mundial de Saúde é de 180 dias, ou seja, 6 meses; podemos concluir que o resultado ainda não é satisfatório e está muito abaixo do esperado⁽⁷⁾.

Outro estudo realizado nas capitais brasileiras e no Distrito Federal mostrou a prevalência do AME em menores de seis meses é de apenas 41%. Por essa razão, as ações de promoção, prevenção e incentivo à amamentação devem se configurar como elementos estratégicos das políticas em saúde visando amenizar os altos índices de desmame precoce⁽⁸⁾.

O desmame precoce pode estar ligado a diversos fatores, porém um fator que chama muita atenção é a possível falta de preparo dos profissionais de enfermagem quanto às estratégias adequadas

para realizar orientações explicativas, objetivas e de incentivo no período de pré-natal. É necessário avaliar e entender o que as mães pensam em relação a amamentação, e também os motivos porque elas a interrompem e isso deve ser realizado durante o pré-natal principalmente pelo enfermeiro(a) que é um dos profissionais que fica responsável por acompanhar a grávida nesse período e no pós-parto⁽⁹⁾.

Diante desse contexto, a enfermagem assume papel indispensável quanto ao incentivo do AME. Suas intervenções devem ter enfoque nos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e fisiológicos para o binômio mãe-filho, embasados em justificativas científicas obtidas por meio de atualizações e capacitações sobre o tema. Ressaltando que se deve fazer orientações em relação ao AME até o sexto mês de vida do recém-nascido de maneiras explicativas, objetivas e motivadoras⁽¹⁰⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Descritivo porque houve a descrição dos dados analisados sem qualquer interferência da pesquisadora. Qualitativo pelo fato de não se preocupar com a quantificação da amostra, mas teve a preocupação em retratar a perspectiva das participantes sobre o tema⁽¹¹⁾.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Mãe Palmira, localizada na rua Corrêa Neto, Bairro Paulo Correa, na cidade de Parintins-AM. A escolha desta unidade consistiu por ser uma das unidades com maior demanda de usuárias grávidas no município, de acordo com informações cedidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Parintins (SEMSA).

A população de referência do estudo foram as 178 grávidas inscritas no SIS pré-natal no ano de 2017 da referida unidade e a amostra foi definida à medida que houve saturação dos discursos das participantes.

Estão inseridas nos critérios de inclusão: as grávidas de qualquer idade, raça, cor, etnia e que estejam no segundo ou mais pré-natal. Houve a exclusão das primigestas, do estudo, por ainda não terem tido experiência com o AM e quem não consentiu a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE.

A partir da identificação da amostra o projeto foi apresentado, explicando o objetivo da pesquisa, riscos e benefícios para que assim pudessem decidir se aceitavam participar. À medida que as grávidas aceitavam, foi lido o TCLE, assinado em duas vias e cedido à elas uma cópia.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada, tendo como instrumento de coleta o roteiro com os seguintes tópicos: 1. Quantidade de filhos; 2. Quantidade de consultas pré-natais das gestações anteriores e da atual; 3. Conhecimento sobre AME; 4. Orientações dadas no pré-

natal sobre AME e quem as disponibilizou; 5. Primeiras experiências de amamentação; 6. Satisfação sobre o atendimento do profissional de enfermagem no pré-natal; 7. Importância do AME. As entrevistas foram realizadas na sala de espera da UBS, enquanto as grávidas esperavam para serem consultadas, no período de agosto a setembro de 2017.

Para análise dos discursos utilizou-se o referencial teórico de Bardin, pois considera-se que este possui uma ancoragem consistente no rigor metodológico, com uma organização propícia à compreensão dos resultados pressupondo três etapas básicas para análise de conteúdo: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial.

A análise de conteúdo é descrita por Bardin como um método que se torna um conjunto de análises das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens⁽¹²⁾.

Dessa forma, houve uma leitura superficial do material coletado, seguido de uma leitura minuciosa, por sua vez essa etapa antecedeu a descrição analítica, em que as respostas foram categorizadas conforme a temática mais frequente que se assemelhavam, e por fim, a interpretação inferencial, cujas categorias foram relacionadas com referenciais consistentes para permitir a interpretação dos dados coletados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas oito grávidas com a faixa etária de 19 a 38 anos, todas multigestas, variando a idade gestacional de 03 a 09 meses. Com intenção de alcançar o objetivo proposto e por meio da análise de conteúdo de Bardin, os resultados estão estruturados em três categorias: Conhecimento das grávidas sobre AME; Orientações recebidas pelo enfermeiro(a) durante as consultas de pré-natais anteriores e atual sobre o AME; e as influências das informações recebidas sobre o AME.

Conhecimento das grávidas sobre AME

AM é o modo mais natural, seguro e econômico de alimentação para o recém-nascido. Além de promover o vínculo afetivo entre o binômio mãe e filho, o leite materno é rico em lipídeos, proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais, células vivas e enzimas. Esses nutrientes são essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil⁽¹³⁾.

O AME até os seis meses de vida é a forma mais eficaz de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança. Sendo o único capaz de reduzir, mundialmente as taxas de mortalidade infantil, pois transfere anticorpos maternos para o bebê, protegendo-o contra infecções,

futuro desenvolvimento do diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, anemias, alergias alimentares, cáries, entre outros⁽¹⁴⁾.

Nesta categoria foi possível identificar que as entrevistadas possuem um conhecimento geral sobre AM. Onde elas citam a importância do leite materno para a nutrição do bebê e prevenção de doenças. Contudo, nenhuma grávida soube falar o significado de AME, sua importância e até quando ele deve ser mantido. Como mostram as falas a seguir:

“... eu acho assim né, que a amamentação faz bem pra criança e pra mãe. Pra criança ser saudável...” (K.M.C.)

“... que é saudável pra criança porque evita doenças...” (E.O.R.)

“... é bom pro bebê, é o alimento principal pra criança mesmo. Evita muitas bactérias...” (V.C.S)

‘... eu dava a mama mesmo com uma coceirinha que eu tinha, e o doutor passou o leite, o leite nan quando ela ainda era bem bebezinha. Mas eu tinha na cabeça que eu tinha que dá para evitar muitas doenças ...’ (L.F.C.)

“... eu sei que traz muitos benefícios, ajuda na respiração da criança, para não obter doenças cardíacas, bastantes coisas ...” (A.C.S.S.)

“... o que eu sei, assim, que tem que amamentar né e traz benefícios pra criança. É isso aí mais ou menos...” (R.F.A.)

“...amamentar é muito bom, protege as crianças de várias coisas. Evita que elas fiquem doentes, eu sei disso...” (E.N.G.S.)

“...eu tenho o conhecimento que o leite materno tem muitos nutrientes bons pra nossas crianças. As que mamam dificilmente ficam doentes né...” (D.F.M.)

As informações apresentadas nas falas citadas revelam que essas mães possivelmente não receberam as informações sobre o AME de forma adequada e precisas, ou houve falhas no processo de comunicação entre os profissionais de saúde e cliente. Tal fato revela que a comunicação pode se tornar uma barreira entre usuárias e profissionais de saúde. Vale ressaltar que a compreensão das grávidas sobre o AME influencia de forma direta na atitude das mesmas quanto ao ato de amamentar.

A forma como os profissionais abordam sobre o tema AM com as grávidas, quando realizada de maneira efetiva contribui para o estímulo ao AME, principalmente quando se agregam há um conjunto de conhecimentos e práticas⁽¹⁵⁾.

O enfermeiro(a), um dos profissionais que compõe a equipe de saúde, fica responsável por acompanhar a gestante durante o pré-natal e o pós-parto, deve estar capacitado para fazer

aconselhamento em relação ao AM, não de maneira geral mas de forma que a população compreenda a importância do AME até o sexto mês de vida da criança. Tendo em vista que a falta de capacitação nas condutas que devem ser tomadas durante o período de pré-natal podem também levar ao desmame precoce. Em contrapartida se forem realizadas as orientações necessárias desde o momento em que se descobre a gravidez estes profissionais poderão proporcionar mais segurança às mães e consequentemente aumentar a adesão da amamentação ser exclusiva até o sexto mês⁽¹⁰⁾.

Orientações recebidas pelo enfermeiro(a) durante as consultas de pré-natais anteriores e atual sobre o AME

Durante o pré-natal são imprescindíveis as orientações sobre aleitamento materno, pelo(a) enfermeiro(a), às gestantes, fazendo com que ampliem seus conhecimentos e compreendam a importância do AME até o sexto mês. O profissional de enfermagem tem um papel fundamental para se ter êxito na amamentação, deve objetivar a eficácia da informação e o apoio fornecido às grávidas, analisar se há anseio da mulher querer amamentar ou não, os receios, os conhecimentos empíricos e o contexto de vida. Atenção a estes fatores poderá influenciar diretamente no sucesso da amamentação.

Um estudo concluiu que o atual modelo assistencial em amamentação não foi condizente com as necessidades das gestantes. O mesmo estudo ainda apontou a pouca efetividade na comunicação entre gestantes e profissionais acerca do preparo para a futura amamentação como principal falha na atenção pré-natal. Nesse sentido, o preparo para o aleitamento materno deve acontecer a cada consulta de pré-natal, através de orientações para a gestante⁽¹⁶⁾.

Nesta categoria a maioria das entrevistadas afirmam terem tido orientações de enfermagem sobre AM na primeira consulta de pré-natal, tanto nos anteriores quanto no atual. Apenas duas dizem não terem recebido orientações nas gravidezes anteriores, por qualquer profissional da saúde, porém na gravidez atual teve orientações desde a primeira consulta com a enfermeira e através de campanhas realizadas na instituição de pesquisa. Conforme demonstrado nos seguintes depoimentos:

“... recebi orientação da enfermeira, ela sempre falou pra mim cuidar das mamas e disse que o leite faz muito bem pro bebê “. (K.M.C)

“...fui orientada desde a primeira consulta que o leite materno faz bem pra criança tanto nas minhas primeiras gestações quanto nessa pela enfermeira”. (E.O.R.)

“...eu sempre dou muito leite né, desde o primeiro filho. A enfermeira sempre disse que é importante amamentar e que imuniza o bebê de doenças, pra eu tomar muito liquido. Por isso que eu acho que tenho muito leite”. (V.C.S)

“...não tive orientação no pré-natal na minha primeira gravidez e nem tinha mais minha mãe e fui aprendendo com a vivencia. Agora nessa gravidez a enfermeira já me orientou, e na campanha que teve hoje da mama falaram que amamentar faz bem pra saúde do bebê e quanto mais amamentar melhor”. (E.N.G.S.)

“... não fui orientada na primeira gravidez acho que pelo fato de ter sido um enfermeiro né, agora na primeira consulta desse bebê a enfermeira sempre fala pra eu cuidar das mamas e que o leite materno ajuda muito no desenvolvimento da criança”. (A.C.S.S)

“...teve orientações sobre amamentar aqui numa palestra, a enfermeira também fala sobre a importância de dá o peito. Evita doenças e o bebê cresce saudável.” (D.F.M.)

“...bom eu sempre tive um conhecimento de que o leite evita doenças, e sempre fui orientada quando estava grávida e agora também pela enfermeira. Que o leite tem nutrientes e evita doenças...” (L.F.C.)

“... sempre tive orientação da enfermeira, assim né, que o leite traz benefícios e evita muitas doenças nas crianças...” (R.F.A.)

O depoimento das entrevistadas comprovam que houve orientações de enfermagem sobre AM, no entanto o que pode ser observado que as informações são dadas de forma ampla citando os benefícios do leite materno e o ato de amamentar. Sem ser mencionada as formas de AM que são definidas pela OMS, dentre elas o AME que deve ser mantido até o sexto mês. Mostrando, mais uma vez, que pode ter ocorrido falhas na comunicação entre enfermeiro(a) e usuária. Uma vez que as informações podem ter sido dadas, porém não compreendidas ou esquecidas.

O Ministério da Saúde preconiza que haja no mínimo 6 consultas de pré-natal, sendo este o momento ideal para identificar o desejo e a motivação para o aleitamento materno. Desta forma, é importante que o(a) enfermeiro(a) pratique o cuidado integral e é recomendado que esteja habilitado(a) em preparar a gestante para o aleitamento desde a primeira consulta de pré-natal, percebendo a importância da comunicação como instrumento do processo de trabalho em saúde e pensando nela como pessoa, nas suas dificuldades⁽⁵⁾.

As ações de enfermagem devem estar direcionadas para uma intervenção adequada, descobrindo novas opções a fim de evitar dúvidas, dificuldades e possíveis complicações, pois existem mães que afirmam terem sido orientadas por profissional de saúde sobre a importância do aleitamento materno e alimentação complementar e ainda assim há muitas práticas inadequadas relacionadas à alimentação dos lactentes, destacando-se dentre essas práticas, a oferta precoce de alimentos complementares⁽⁶⁾.

As influências de informações recebidas sobre AME, pelo profissional de enfermagem.

A maioria das participantes declarou que recebeu orientações sobre o AM. Nesta categoria elas garantem que as informações recebidas somaram às orientações dadas pelos familiares (mães, tias, primas, entre outras) influenciando de maneira positiva no processo de amamentação, e mostraram estarem satisfeitas com o atendimento recebido. Porém, não há compreensão no que diz respeito ao AME e sua importância até o sexto mês de vida do bebê. Como demonstra os seguintes depoimentos:

“...estou muito satisfeita, a enfermeira é muito ótima. Minha mãe sempre me falou da importância do leite né, mas quando a enfermeira fala é mais legal (risos). A gente fica mais confiante pra dá de mamar, inclusive eu conseguir dá só o leite do peito até os 4 meses dela. “ (E.O.R.)

“...Tenho uma prima que sempre falava da importância de dá o leite porque o filho dela nunca ficou doente. Ai na primeira gravidez quando a enfermeira falou sobre a importância de amamentar eu fiquei motivada e fiz isso a bebê mamava só no peito e as vezes chazinho pra cólica. Minha enfermeira de agora foi trocada, mas já tem outra e ela sempre me acompanha bem e me motiva a amamentar.” (K.M.C.)

“...quando eu engravidei a primeira vez, minha mãe e minhas tias me ensinavam a fazer massagem nas mamas pra dá leite e fui aconselhada durante o pré-natal também, pela enfermeira. Eu consegui amamentar meus primeiros filhos até os dois anos de idade, um ficou só no peito até os três meses porque eu tinha pouco leite.” (D.F.M.)

“...todas as minhas consultas a enfermeira fala pra mim cuidar da minha mama, porque é importante amamentar. A enfermeira é muito boa e nos incentiva muito. Do primeiro bebê mesmo com a cocoirinha que eu tinha mesmo eu dando o NAN eu dava o peito também.” (L.F.C)

“...apesar de já ter tido experiências anteriores, minha enfermeira me faz sentir mais segura e feliz pra amamentar esse novo bebê...” (E.N.G.S.)

“...eu sempre me senti segura pra amamentar porque a enfermeira me incentiva né. Acho isso muito importante porque influencia a gente positivamente...” (V.C.S)

“...assim, quando a enfermeira fala da importancia de amamentar a gente fica mais motivada, com certeza. Me sinto satisfeita. Fora que minha mãe sempre me ajudou a dá o peito pra neném...” (R.F.A.)

“... agora nessa gravidez eu me sinto mais motivada né, a enfermeira fala pra gente amamentar. Nos incentiva sim e eu estou muito satisfeita. do meu primeiro bebê eu consegui amamentar com a ajuda

das orientações da minha mãe, mas ele chorava muito porque eu tinha pouco leite. Mamãe dava chazinho pra ele e dormia até...”(A.C.S.S.)

Acredita-se que talvez o conceito de AME seja mal compreendido sendo ofertado outros líquidos (água, chá, suco, leites industrializados) juntamente com o aleitamento materno antes dos seis meses e isso pode resultar em diminuição do consumo do leite materno 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, entre outros. Evidenciam-se, também, vários agravos decorrentes da não exclusividade do aleitamento materno, como: “enterocolite necrotizante, diabetes, alergias, pneumonias, entre outros”. É possível que a oferta de líquidos antes dos seis meses seja considerada pelas mães como prática inofensiva e resolutive na presença de problemas como cólicas, gases ou sede⁽⁹⁾.

Uma grande falha encontrada no processo de AME é a pouca efetividade na comunicação entre profissional de saúde e grávida, fazendo com que as influências das orientações dadas sejam negativas. Portanto é preciso que se trabalhe o desenvolvimento das habilidades comunicacionais o que implica mudança de atitudes e de perspectiva, implica aprender a reconhecer as dificuldades, respeitar e responder ao outro a partir do seu ponto de vista, e não apenas do profissional de saúde, de acordo com a realidade de cada família e seu arranjo. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno e como realizar o AME. O profissional precisa também estar preparado para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças⁽¹⁶⁾.

As orientações disponibilizadas pelo enfermeiro(a) precisam ser acessíveis, explicativas, objetivas e motivadoras; acompanhadas de estratégias eficazes. E é necessário que este esteja atento aos diversos fatores relacionados a interrupção do aleitamento exclusivo, devendo atuar para identificar tais problemas a fim de buscar meios para solucioná-los e intervir em novos casos⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar que as entrevistadas possuem algum conhecimento sobre amamentação e a importância do leite materno para o bebê. Tais conhecimentos foram adquiridos através de orientações dadas por profissionais de enfermagem durante o período de pré-natal, campanhas e orientações dadas pelos familiares. Porém, em nenhum depoimento as entrevistadas souberam falar sobre o AME e sua importância de mantê-lo até o sexto mês de vida do recém-nascido. Apesar de mostrarem-se satisfeitas e motivadas com as orientações dadas pelo enfermeiro(a) durante as consultas, percebe-se que não há orientações sobre as formas de AM ou há falhas na comunicação entre profissional e usuária impossibilitando-as de compreender o significado de AME. Face ao exposto, é importante que os profissionais da saúde, e em especial o enfermeiro(a), estejam sensibilizados a orientar de forma clara, objetiva e motivadora sobre AME, acompanhadas de estratégias eficazes. Para assim evitar o possível desmame precoce sem necessidades.

REFERÊNCIAS

1. LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. **Manual de aleitamento materno**. Comitê português para a UNICEF, 2012.
2. BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. A importancia do aleitamento materno exclusivo ate o seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê. Trabalho de Conclusao de curso da Universidade Gerais de Minas Gerais. Campos gerais, MG. 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il.
4. TOMA, Tereza; REA, Marina. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidencias**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24, 2008.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.
6. SILVA, Nichelle Monique et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista brasileira de enfermagem**. Rio Grande do Sul, 2014.
7. ROCCI, Eliana. FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Dificuldade no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de enfermagem**. São Paulo, 2014.
8. AMARAL, Luna Jamile Xavier. Et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Campina grande. 2015.
9. CAMPOS, Alessandra Marcuz de Souza et al. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Revista Latino Americana de enfermagem**. São Paulo, 2015.
10. FARIAS, Suelen Ehms. WISNIEWSKI, Danielle. Aleitamento materno x desmame precoce. **Revista Uningá Review**. Vol.22. Paraná, 2015.
11. GERHARDT E DENISE TOLFO SILVEIRA ; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
12. BARDIN, L. **Analises de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDT, 2009.
13. ARAÚJO, Nileide Lima. Alimentação dos lactentes e fatores relacionados ao aleitamento materno. *Revista da rede de enfermagem do nordeste*. 2013.
14. OLIVEIRA, Jessica Marbene Alves Torres et al. A importancia do aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida. Instituti superior de campinas grande. UNESC. Campinas grande 2016.

15. BARBOSA, Luma Natalie *et al.* Prevalência das práticas educativas sobre o aleitamento materno exclusivo em Cuiabá-MT. Escola de Ana Nery. Cuiabá- MT. 2015.
16. BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi *et al.* Capacitação participativa de pré-natalista para a promoção do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2010.
17. SILVA, Lorena Santana; MENDES, Fernanda Cardeal. Motivos para o desmame precoce: um estudo qualitativo. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, 2011.

ANEXO- TERMO DE ANUÊNCIA



ESTADO DO AMAZONAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARINTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE ANUÊNCIA

Senhor(a) Secretário(a),

Servimo-nos do presente para solicitar o consentimento de V. Sa. para a realização da pesquisa intitulada "A efetividade das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal para aleitamento materno exclusivo", sobre a responsabilidade da Profª Gyane Karol Santana Leal. Trata-se de um projeto de pesquisa, em anexo, com o objetivo de identificar se há efetividade das orientações de enfermagem para o AME, pela Acadêmica Natali Magno de Deus e Silva, no período de Dezembro de 2016 a Fevereiro de 2017, após a aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas – UEA/ESA.

Colocamo-nos a disposição de V. Sa. para quaisquer esclarecimentos nos telefones de contato ou endereço eletrônico dos pesquisadores.

Orientadora: Profª Renata Ferreira dos Santos
Tel.: (92) 98402-0371
e-mail: renatasantos_f@hotmail.com

Natali Magno de Deus e Silva
Acadêmica: Natali Magno de Deus e Silva
Tel.: (92) 99135-5779
e-mail: tata.mds@hotmail.com

TERMO DE ANUÊNCIA

Autorizo, através deste, a coleta de dados será na Unidade Básica de Saúde Mãe Palmira para a realização do projeto de pesquisa "A efetividade das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal para aleitamento materno exclusivo", no período de Dezembro de 2016 a Fevereiro de 2017 sob a orientação da Profª Renata Ferreira dos Santos, após a aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas – UEA/ESA.

Parintins, 24 de fevereiro de 2017.

Ronaldo Cardoso Gonçalves
Assinatura e Carimbo do Responsável

Ronaldo Cardoso Gonçalves
Secretário Municipal de Saúde
DEC. N° 005/2017 - PGMP

Recbi
Taisne Barbosa

24
07
17

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, solicito sua autorização para a gravação de entrevista, bem como utilização das informações obtidas em publicações e divulgação em eventos científicos, sendo mantido o sigilo de sua identidade. Esta pesquisa tem como título: “A efetividade das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal para o aleitamento materno exclusivo”, sob responsabilidade da pesquisadora Natalí Magno de Deus e Silva e orientação da Professora Msc. Renata Ferreira dos Santos. Informamos que este estudo tem como objetivo avaliar a efetividade das orientações de enfermagem no processo de aleitamento materno exclusivo. Para isso pedimos que a senhora responda algumas perguntas sobre a consulta de enfermagem durante o pré natal, sua vida e sobre a experiência de amamentação. Declaro que fui bem esclarecida que: A) não haverá riscos para a minha saúde; B) posso consultar a pesquisadora a qualquer momento, pessoalmente ou por telefone; C) estou livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa e que não preciso apresentar justificativas; D) serei informado de todos os resultados obtidos, independentemente do fato de desistir de participar da pesquisa; E) todas as informações por mim fornecidas serão mantidas em segredo, mas concordo que os resultados obtidos sejam divulgados em publicações científicas, desde que as informações pessoais não sejam divulgadas, F) não terei qualquer benefício financeiro sobre os resultados da pesquisa; G) esta pesquisa é importante, pois contribuirá para a melhoria da qualidade de vida das futuras mães. Sendo assim, aceito participar deste Projeto de Pesquisa. Eu, _____, li e entendi todas as informações, tendo todas as minhas dúvidas respondidas a contento. Portanto, aceito, voluntariamente, participar desta pesquisa.

Parintins, ____de _____de 2017.

Pesquisadora

Voluntário

Natalí Magno de Deus e Silva CPF: 01420782207 Fone: (92) 991355779; Professora Msc Renata FerreirA dos Santos Fone: (92) 98402037

ROTEIRO

Tópicos:

1. Quantidade de filhos;
2. Quantidade de consultas pré-natais das gestações anteriores e da atual;
3. Conhecimento sobre AME;
4. Orientações dadas no pré natal sobre AME e quem as disponibilizou;
5. Primeiras experiências de amamentação;
6. Satisfação sobre o atendimento do profissional de enfermagem no pré-natal;
7. Importância do AME.