

O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros

Clinical management of breastfeeding: knowledge of nurses

Gestión clínica de la lactancia materna: el conocimiento de las enfermeras

Ana Regina Ramos Azevedo¹

Valdecyr Herdy Alves¹

Rosângela de Mattos Pereira de Souza¹

Diego Pereira Rodrigues¹

Maria Bertilla Lutterbach Riker Branco¹

Amanda Fernandes do Nascimento
da Cruz¹

1. Universidade Federal Fluminense.

Niterói - RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Discutir o saber do enfermeiro no manejo clínico da amamentação, visando os benefícios do aleitamento materno na saúde da mulher e da criança. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado nas maternidades públicas do Município de Niterói com 59 enfermeiros atuantes no centro obstétrico, alojamento conjunto e enfermaria de gestante. Os dados foram coletados por intermédio de entrevista semiestruturada e analisados, conforme a construção de categorias temáticas. **Resultado:** O saber dos enfermeiros sobre o manejo clínico da amamentação resulta de um conhecimento técnico assistencial baseado em atitudes de apoio à lactação envolvendo a mulher-nutriz, o recém nascido e a família. **Conclusão:** O conhecimento técnico e científico torna-se de suma importância, pois favorecem para as estratégias do aleitamento materno no manejo clínico da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Saúde da Mulher; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Discuss the knowledge of nurses in the clinical management of breastfeeding, so the benefits of breastfeeding on the health of women and children. **Method:** A descriptive, exploratory qualitative study conducted in public hospitals of Niterói with fifty-nine nurses working in obstetrics center, rooming and ward pregnant. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed according to the construction of thematic categories. **Results:** Knowledge of nurses about the clinical management of breastfeeding, the result of an assistance expertise based on attitudes to support lactation involving women-nursing mother, the newborn and family. **Conclusion:** The technical and scientific knowledge it becomes very important because the strategies to promote breastfeeding in the clinical management of breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding; Women's Health; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Discutir el conocimiento de las enfermeras en el manejo clínico de la lactancia materna, visando los beneficios del amamantamiento en la salud de las mujeres y de los niños. **Método:** Estudio descriptivo, exploratorio, cualitativo, realizado en maternidades públicas de Niterói con 59 enfermeras que trabajan en el centro obstétrico, en el alojamiento conjunto y en la enfermería de gestantes. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y analizados de acuerdo con la construcción de categorías temáticas. **Resultados:** El conocimiento de las enfermeras sobre el manejo clínico de la lactancia materna resulta de una experiencia técnica de asistencia basada en actitudes de apoyo a la lactancia, envolviendo la madre, el recién-nacido y la familia. **Conclusión:** El conocimiento técnico-científico es muy importante debido al favorecimiento de las estrategias para promover la lactancia materna en el manejo clínico del amamantamiento.

Palabras clave: Lactancia Materna; Salud de la Mujer; Enfermería.

Autor correspondente:

Diego Pereira Rodrigues.

E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com

Recebido em 23/09/2014.

Aprovado em 09/08/2015.

DOI: 10.5935/1414-8145.20150058

INTRODUÇÃO

A amamentação assume diferentes significados, conforme as várias culturas; com isso, o seu cuidado torna-se um hábito relacionado com os determinantes sociais e as manifestações culturais, sofrendo influência das mesmas concepções e valores assinalados no processo de socialização da mulher¹. Então, indaga-se: o que é amamentar? Qual o significado do aleitamento materno? Amamentar significa dar de mamar, criar ao peito, aleitar, lactar, alimentar, nutrir. A palavra aleitamento é sinônimo de amamentação, sob o ponto de vista da sua definição, revestido da mesma conotação funcional do aleitar ou criar o filho com o leite que produz. Portanto, o significado de ambas as palavras não fica restrito ao aspecto puramente biológico da ação; ao contrário, ultrapassa-o por traduzir as emoções, que envolvem o relacionamento, da mulher com o seu filho, a família e o mundo que os cerca².

Em levantamento realizado pelo Ministério da Saúde (MS) em todas as capitais brasileiras e no Distrito Federal, somando informações de cerca de 34.366 crianças, constatou-se que o tempo médio de aleitamento materno aumentou nas capitais e no Distrito Federal, passando de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008. No mesmo período e locais, a duração mediana do tempo de aleitamento materno exclusivo alcançou 51,1 dias (1,8 meses), enquanto a prática do aleitamento materno complementado por outros alimentos foi de 341,6 dias (11,2 meses)³.

O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo em crianças durante os seis meses de idade, e complementado, até os dois anos. Nesse sentido, há garantia do pleno crescimento e desenvolvimento saudável do lactente, pelos valores nutricionais e de proteção do leite materno que, além de promover os laços afetivos entre mãe e filho, contribui para a recuperação da mulher-mãe no pós-parto^{4,6}.

Nos últimos 30 anos, o Brasil tem promovido ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tendo em vista aumentar os índices de aleitamento exclusivo e complementar no país e inibir o desmame precoce. Esses fatos são resultados de políticas públicas, tais como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), criado em 1981, o qual tem sido de suma importância para a prática da amamentação⁷.

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM) é organizada de acordo com as seguintes estratégias: Incentivo ao Aleitamento Materno na Atenção Básica - Rede Amamenta Brasil; Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e Método Canguru na atenção hospitalar; Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano; Proteção legal através da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL); Ações de Mobilização Social através de campanhas e parcerias; Monitoramento das ações e práticas de aleitamento materno e, nos últimos anos, implantação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM)^{8,9}.

O manejo clínico da amamentação é entendido como as ações e cuidados assistenciais para o estabelecimento do

aleitamento materno, produção láctea, tratamento e prevenções de agravos. Esse manejo resulta de uma abordagem do processo de aleitamento materno, segundo as competências clínicas e as habilidades técnicas dos profissionais envolvidos¹⁰. Assim, é possível compreender que esse manejo não se limita às orientações relativas ao aleitamento materno, mas abrange um conjunto de técnicas que envolvem a compreensão da fisiologia, anatomia, psicologia e técnicas de comunicação.

Em relação à atuação do enfermeiro no contexto da Política Nacional de Aleitamento Materno, ele deve estar preparado para prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação nutriz e filho, especialmente no que se refere à amamentação, como os obstáculos identificados para que a sua prática seja bem sucedida. Portanto, é preciso ter um olhar atento para que essas necessidades da nutriz, durante o aleitamento no período de internação hospitalar, sejam precocemente identificadas e resolvidas, evitando o desmame precoce ou o início da alimentação complementar quando ainda se faz importante o aleitamento exclusivo. Assim, o manejo clínico da amamentação torna-se necessário para aprofundar a prática da amamentação e, do mesmo modo, intervir diretamente junto à nutriz para que ela seja capaz de prover uma alimentação saudável ao recém nascido¹¹.

Nesse contexto, o estudo tem como objetivo: Discutir o saber do enfermeiro no manejo clínico da amamentação, visando os benefícios do aleitamento materno na saúde da mulher e da criança.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, uma vez que não há pretensão de quantificar dados, e sim identificar eventos que traduzam o conhecimento dos enfermeiros no manejo clínico da amamentação¹².

A investigação foi realizada após sua apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), sendo aprovada sob protocolo nº 190/2011, conforme prevê a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os participantes do estudo foram cinquenta e nove enfermeiros das maternidades públicas do Município de Niterói, com base no seguinte critério de inclusão: atuar em unidades de alojamento conjunto, centro obstétrico, enfermaria de gestantes e unidade neonatal nas Instituições citadas. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido condicionando a respectiva participação voluntária na pesquisa, assegurando-lhes o anonimato e o sigilo das informações, mediante utilização de um código alfa-numérico (E¹...E⁵⁹), assim atendendo ao disposto na Resolução CNS-196/96 já citada.

Utilizou-se como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada individual, com base em um roteiro de perguntas abertas e fechadas pertinentes ao manejo clínico no processo de aleitamento materno da nutriz¹². As 32 perguntas foram elaboradas de forma que pudessem demonstrar o conhecimento dos enfermeiros: o que entende como manejo

clínico da amamentação, sua importância para a mãe e o bebê, como orientavam e, como demonstravam pega e posicionamento para amamentar, bem como seu conhecimento no manuseio dos principais transtornos da amamentação, dentre outros. As entrevistas ocorreram no período de junho de 2012 a junho de 2013, sendo gravadas em aparelho digital com autorização dos participantes. Posteriormente, foram transcritas na íntegra pelos pesquisadores e submetidas aos entrevistados para validação dos respectivos depoimentos, previamente à realização da análise do material coletado.

Para analisar os dados obtidos, optou-se pela formulação de categorias temáticas¹², verificando as unidades de registro em que surgiram, assim possibilitando construí-las. Isto possibilitou discutir e estabelecer o ponto de vista para o alcance dos objetivos propostos no estudo. A partir do caminhar metodológico, emergiram as seguintes categorias: 1) O manejo clínico da amamentação sob a ótica dos enfermeiros da rede de maternidades públicas; 2) As estratégias utilizadas pelos enfermeiros no manejo clínico da amamentação.

RESULTADOS

O manejo clínico da amamentação sob a ótica dos enfermeiros da rede de maternidades públicas

Os benefícios psicológicos, fisiológicos, emocionais e financeiros da amamentação para a nutriz foram demonstrados nos depoimentos dos participantes. Os fatores mencionados pelos enfermeiros constituem-se de grande importância, visto que, atualmente, esses são menos salientados, pois os estudos enfocam, principalmente, os benefícios para a criança.

Importância... ela se sentir feliz por estar amamentando o filho e depois vem todas as questões de saúde, a diminuição da hemorragia pós-parto, volta ao peso mais rapidamente, a questão corporal que é importante para a mulher, redução do câncer de mama, que é uma coisa que ela não tem consciência naquele momento. (E9)

Ela perde peso mais rápido, aumenta o vínculo mãe e filho, não tem custo nenhum, é custo zero, é mais fácil, é mais prático, é mais eficiente, é melhor em tudo. Ainda colaborar com o crescimento, com a saúde. (E19)

Conhecer os benefícios da amamentação para o recém-nascido são necessários para uma atuação eficaz. Essas informações serão fundamentais no momento em que ocorrerá o aconselhamento da mãe e dos familiares sobre a importância da prática de aleitar. É importante estar atualizado para ter embasamento científico e, assim, disponibilizar de informações atuais e corretas.

Ela tem menos intercorrências alimentar, tem menos possibilidade de fazer alergia alimentar, diarreia, acho que ela desenvolve melhor a parte da fala, é... a musculatura do rosto. (E6)

É tudo de bom. O leite da mãe além de alimentar ele, ele vai dar todos os anticorpos que ele precisa, todas as vitaminas e proteínas que ele precisa. O leite muda conforme a idade dele, para adequar à todas as necessidades que ele vai apresentando ao longo da vida. (E13)

No manejo clínico da amamentação, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico sobre anatomia e fisiologia da lactação, da sucção, dos fatores emocionais e psicológicos que possam interferir, além de técnicas de comunicação, para que saiba orientar sobre posicionamento e pega adequada, extração manual do leite materno e formas alternativas de oferta do leite materno, que não sejam por meio de mamadeiras.

Esse bebê tem que estar de frente pra ela, barriga com barriga, esse bebê tem que estar com a cabecinha na voltinha do braço dela, olhando pra ela. E pega. Ele tem que pegar a maior parte da aréola dela, para que ele de fato consiga fazer uma boa pega e uma boa amamentação. (E4)

Eu vejo assim: o profissional ter o conhecimento da anatomia da mama, a parte de fisiologia também da mama. Ele ter esse conhecimento da parte anatômica e fisiológica, da técnica da amamentação, da pega, a pega do neném no seio materno, da posição no seio materno. Dele poder identificar uma mama, se a mama está túrgida, se a mama está flácida, se o mamilo é plano ou semiplano, se é invertido. É ter esse conhecimento dessa mama... Para que ela tenha uma boa pega, é necessário que ela esteja bem sentada, recostada, com as costas recostadas (E31)

E vai desde assim, da gente tentar ensinar a essa mulher como funciona a fisiologia da amamentação, pra que ela entenda de forma prática. E aí a gente tem que estar adequando essa orientação a questão da fisiologia, do funcionamento como é essa produção desse leite até chegar ao bebe e a partir daí apoiar (...) não só orientar, mas apoiar também essa mulher na hora da amamentação[...]. (E37)

Proporcionar um local tranquilo e confortável, onde a mãe possa realizar a extração manual e até mesmo amamentar, facilita o processo de amamentação e transmite a confiança de que o enfermeiro está disponível para ajudá-la.

Eu acho até que essa sala aqui, foi muito propícia, porque a gente já fazia a ordenha, a massagem, tudo lá na enfermaria. Ai tinha a entrada de pessoa ou outra, o local não era adequado. Esse fato que eu acho muito interessante, porque a pessoa se sente mais a vontade até pra conversar, enquanto você está com ela ajudando,

é o momento que ela está ali livre, se expressando, porque às vezes você não sabe o que tem por trás da dificuldade que ela está tendo, ou seja, de amamentar ou não. (E5)

Primeiro, é o posicionamento dela, estar num lugar confortável para sentir firmeza para poder pegar o bebê. Para ela se sentir bem, que não seja um momento doloroso para ela, que acabou de passar por um parto. (E15)

Os participantes, deste estudo, percebem a importância da atuação do enfermeiro no aconselhamento acerca da amamentação, e sabem que as informações transmitidas serão importantes para além do momento da internação. Este fato fica explícito em seus depoimentos:

Indispensável na área que eu trabalho. Tem que saber, porque é o momento em que eu vou estimular essa mãe, vou garantir o melhor tipo de alimentação pra essa criança. (E1)

A gente vê que como um simples ato nosso, de orientação, às vezes, só de ouvir um manejo, um auxílio em si, essa amamentação vira sucesso... estimular, orientar, auxiliar, ajudar. E por aí vai. Facilitar que essa mãe consiga amamentar com maior facilidade. (E4)

A pega incorreta gera estresse para a nutriz e para o bebê, contribuindo para mamadas ineficientes, desestímulo por parte da mãe em continuar o aleitamento materno e surgimento de intercorrências mamárias.

E se ele pegar só o biquinho, além de possibilidade de fissura, ele ainda não faz uma boa amamentação. (E4)

Elas seguram o bebê nas costas e não na cabecinha, entre a cabeça e o pescoço... para poder facilitar a pega do bebezinho, e o bebezinho acaba não conseguindo sugar, aí ele fica ansioso, estressado, começa a chorar e dificulta bastante a pega. (E12)

Diante do exposto, infere-se que o exposto pelos enfermeiros no que diz respeito ao manejo clínico da amamentação, resulta de um conhecimento técnico assistencial baseado em atitudes e práticas de apoio à lactação envolvendo a mulher-nutriz, o recém nascido e a família, como forma de garantir a segurança do sucesso da amamentação.

As estratégias utilizadas pelos enfermeiros no manejo clínico da amamentação

É indispensável ter o domínio de técnicas de comunicação para que haja não só uma troca de informações eficaz, como também empatia e confiança entre profissional e a nutriz,

aspectos estes que foram explicitados nos depoimentos como estratégias que utilizam para um bom manejo clínico:

É a empatia... escuta ativa, ouvir mais do que falar, devolver aquela, aquela comunicação que a gente não usa comunicação verbal, mas usar o olhar, a expressão, o contato, o posicionamento perto dela. (E40)

Não adianta você orientar e a pessoa não está te escutando! Tem que ter essa empatia com elas. Isso que é o mais complicado da orientação, na minha opinião. (E43)

Demonstrar-se disponível para a nutriz quando notar que ela está sentindo alguma dificuldade, estar perto quando ela precisar, são estratégias utilizadas pelos profissionais, sendo também indispensáveis para a criação da confiança dela em relação aos cuidados que recebe.

Eu acho que é a estratégia maior para o apoio e para o manejo clínico da amamentação, é assim, a paciência e a disponibilidade de estar ali ao lado daquela mulher apoiando e orientando ela quanto à amamentação. (E11)

A comunicação verbal é uma das estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros no que diz respeito ao manejo clínico. O educar em saúde é uma prática que acompanha o enfermeiro: saber se articular, ouvir, compreender o que essa mulher sabe, enxergá-la como sujeito, transmitir a informação e permitir que ela reflita e decida o que julgar melhor.

Então a estratégia que eu uso é essa, chegar, conversar com ela, me apresentar e perguntar se ela precisa de ajuda, de como está a relação do bebê com ela, como está a alimentação da criança. (E3)

Educação. Você tem que sempre estar informando. Você não pode simplesmente colocar a criança no seio da mãe e falar: É bom para criança e bom pra você... E mostrar para ela que no momento que ela está amamentando, ela vai sentir uma cólica porque o útero dela está voltando para o lugar. E isso é importante. A questão de você mostrar para ela que o fato de estar com a mama túrgida, ela tem que trabalhar para que isso não aconteça, porque isso pode afetar na amamentação. (E11)

Muitos enfermeiros afirmam conseguir mais êxito quando, além da orientação verbal, usam artifícios visuais. A demonstração de “como deve ser feito”, ajuda na compreensão daquilo que o profissional quer transmitir como orientação.

Bom quando tinha a foto do bebê, eu utilizava essa foto. Agora eu acabo orientando usando meu próprio corpo para mostrar o posicionamento, depois coloco

na mamãe, e peço pra ela ver a diferença, entre a pega anterior e a pega atual. (E1)

Orientação. Não só orientar, tem que fazer né, às vezes, você só fala e não faz, você tem que falar e fazer. Fazer por exemplo, pegar o bebê, botar na mama, articular, entendeu? Com ela, traz ela, “vem pra cá”, “senta aqui”, pega uma cadeira, essas coisas. E, às vezes, você fica só falando, falando, falando e ela não consegue, você tem que sentar e bota a criança, tira a roupa da criança, bota. E dessa forma você consegue fazer acontecer. (E4)

A falta de materiais ilustrativos, como *folders*, panfletos e audiovisual, que auxiliem esses profissionais no manejo clínico da amamentação, é explicitada em depoimentos, fazendo com que eles utilizem outras estratégias quando estão atuando nas Unidades:

Aqui, a demonstração mesmo, como é que poderia fazer uma ordenha, como é que amamenta, é prático mesmo, não tem estratégia assim de áudio visual. (E5)

Essa questão mesma da observação, de estar sempre orientando elas, não tem outra estratégia no momento. Não temos bonecos, nem mamas, nem nada assim. São essas palestras que acontecem, a nossa observação, o nosso apoio, as próprias experiências de uma mãe para a outra, a gente fala, a gente conversa, discute. A gente sabe que elas conversam entre elas o dia inteiro, aí a tarde a gente joga um assunto ali e faz com que elas troquem experiências entre elas mesmos. Elas já estão na enfermaria, a gente se mete ali e promove toda essa discussão. (E13)

O uso de material ilustrativo facilitaria muito o aconselhamento das mães pelos enfermeiros. A propósito, os profissionais que trabalham em Unidades que dispõem destes recursos, verbalizam quais são os mais utilizados:

Já utilizei aquela mama que tem até os alvéolos para explicar. Já peguei o álbum seriado do ministério também. Recentemente a gente fez um folder baseado nesse do Ministério. Já reuni as mães no corredor dos alojamentos, fui falando, orientando... Mostro também uma mãe que está amamentando direitinho para as outras verem que também podem, que são capazes de amamentar. (E10)

Mas normalmente tem folders, cartazes, mamas, dispositivos, não é? Que dá para facilitar. Que dá para melhor expor as coisas para elas. Usar os folders, dispositivos, cartazes é uma estratégia, com certeza. (E24)

Assim, o manejo clínico da amamentação torna-se necessário para a mudança da realidade em prol da promoção,

proteção e apoio ao aleitamento materno, e quando realizado com o auxílio de material explicativo visualmente, pode contribuir de forma decisiva para que não ocorra o desmame precoce.

DISCUSSÃO

O conhecimento dos benefícios fisiológicos, biológicos, psicológicos, emocionais e financeiros da amamentação para a nutriz, foram demonstrados nos depoimentos dos enfermeiros. Esses benefícios constituem, em seu caráter fisiológico, a liberação hormonal de ocitocina que favorece a contração uterina, a qual previne a diminuição de hemorragias e ainda contribui para que a involução uterina ocorra com mais rapidez¹³. Em relação aos benefícios biológicos, o leite humano contém água em quantidade suficiente; proteína e gordura mais adequadas para a criança, além de vitaminas em quantidades suficientes, dispensando o uso de suplementos vitamínicos, assim protegendo contra alergias e infecções, especialmente as diarreias, favorecendo o crescimento e desenvolvimento da criança¹⁴.

Além disso, têm-se os benefícios psicológicos e emocionais que o vínculo nutriz-conceito promove na vida da mulher e da criança, que se constitui em valor imbricado no ato de amamentar. Infere-se que essa valoração corresponde à experiência fundante de um ser vivente, pois o homem é um ser valorativo engajado no seu existir. E como o amamentar perpassa por este vínculo, deduz-se que tal afetividade está diretamente ligada ao valor afetivo, pois a relação mãe-nutriz e filho é uma vivência própria, única, do ser humano, originária da relação que o aleitamento proporciona³. Quanto ao benefício financeiro, por se tratar de um leite que traz consigo um valor próprio capaz de suprir todas as necessidades do conceito, torna desnecessária a aquisição de alimentos para ele, o que gera economia para a nutriz, acrescida do fato de que ao aleitar, estará preservando a saúde da criança, o que equivale a outro importante benefício.

O conhecimento das vantagens da amamentação para o recém nascido torna-se necessário para uma atuação eficaz do profissional de enfermagem no manejo clínico da amamentação; configura-se importante prática, principalmente no aconselhamento às nutrizes e familiares ao esclarecer as dúvidas acerca da amamentação e seus benefícios na saúde da criança, como a prevenção de intercorrências alimentares, alergias alimentares¹⁴, e ainda no desenvolvimento da musculatura facial para assegurar que a sua fala seja melhor no futuro¹². Além disso, destaca-se a função de proteção imunológica, por meio do colostro, atuando contra microorganismos desde as primeiras mamadas^{3,10,11,15}.

No manejo clínico da amamentação, torna-se necessário o conhecimento técnico e científico por parte dos enfermeiros, em prol da intervenção nas intercorrências e de aconselhamento para a nutriz acerca da prática do aleitamento materno, como a posição e pega adequadas e, também, a extração manual do leite materno. Desse modo, o conhecimento da anatomia e da fisiologia das mamas constitui uma prática integrante do profissional de enfermagem, que deve ter conhecimento sólido

a respeito para intervir quando necessário junto à mulher-nutriz. Assim, no manejo clínico da amamentação, o enfermeiro deve atuar diretamente em prol dos cuidados com as mamas, observando tanto a sua higienização como o tempo das mamadas, valendo-se de uma comunicação simples e objetiva para o incentivo e apoio ao aleitamento materno^{10,11,15}.

Em relação à posição da criança durante o ato do aleitamento materno, ela deve ficar de frente para a nutriz, barriga com barriga; o lábio inferior do recém nascido deve tocar no mamilo, e ele deve abrir a boca por meio do seu reflexo de busca pelo alimento. Na boca da criança devem ser colocados o mamilo e o máximo da aréola que for possível. Durante a amamentação, os lábios da criança ficam curvados para fora em “*boca de peixe*”, ocorrendo o fechamento entre a boca e o seio materno^{4,8,10,11,15}. Desse modo, o conhecimento do enfermeiro quanto à posição e pega corretas, deve atuar diretamente visando corrigir a prática errônea a fim de prevenir futuras complicações ocasionadas pela amamentação.

O ambiente tranquilo e confortável permite uma prática mais adequada e facilitadora para a extração manual de leite materno, ao impedir interferências e interrupções externas, o que também promove o apoio e a promoção à amamentação¹⁶, assim como o aconselhamento direcionado às nutrizes acerca do aleitamento materno, isto porque é uma forma de atuação do enfermeiro com a nutriz no qual ele a escuta, procura compreendê-la e com seus conhecimentos oferece ajuda para propiciar planejamento, tomada de decisões e fortalecimento para lidar com pressões, aumentando sua autoconfiança e autoestima. Por isso é importante que o aconselhamento em amamentação seja realizado sempre que possível, durante o pré-natal, visitas domiciliares, no pós-parto imediato concomitantemente com a primeira mamada, durante a internação em alojamento conjunto, no momento da alta hospitalar e nas consultas de puericultura subsequentes para a promoção da amamentação^{17,18}.

A orientação do profissional de saúde permite que ele possa atuar junto à nutriz diretamente nos problemas ocasionadas pela amamentação, principalmente a fissura mamilar, o ingurgitamento mamário e a mastite que, via de regra, são ocasionados pela posição e pega inadequadas^{3,10,11,14}. Assim, cabe ao enfermeiro promover a correção dos problemas como parte do cuidado eficaz do manejo clínico do aleitamento materno.

O domínio de técnicas de comunicação no relacionamento com a nutriz torna-se indispensável, sendo uma das estratégias utilizadas pelo enfermeiro no manejo clínico da amamentação. Então, a escuta ativa, o olhar atento, o tom de voz e a empatia favorecem uma troca na comunicação, levando a um aconselhamento mais detalhado e eficaz para a prática do aleitamento materno. Durante o aconselhamento, o enfermeiro age como um elo entre o conteúdo teórico-científico e a prática que vai ser vivenciada pela mãe, esclarecendo a importância, os benefícios da amamentação, desmistificando crenças e preconceitos^{10,11,17,18}. Outro ponto utilizado pelo enfermeiro como estratégia para o manejo clínico da amamentação é a

criação de confiança, ou seja, o oferecimento do seu apoio, já que ele precisa estar próximo quando a nutriz necessitar de sua orientação ou de aconselhamento para uma prática adequada na amamentação.

O apoio ao aleitamento materno constitui uma importante prática do enfermeiro para o manejo clínico da amamentação, e favorece a criação de confiança da nutriz quanto às suas ações e orientação em prol do aleitamento. Nesse sentido, quando o enfermeiro sana as dúvidas e dificuldades, quando solicita à nutriz para simular a técnica de amamentar, quando verbaliza a importância das vantagens de amamentar, ele adquire a confiança da nutriz¹⁷ e contribui para a sua confiança e autoestima no que tange à prática da amamentação¹⁸.

A comunicação verbal também constitui uma estratégia utilizada pelo enfermeiro nesse manejo. A comunicação verbal é aquela que usa palavras, sendo utilizada pela enfermagem para coletar informações, orientar, esclarecer e registrar. Na verdade, a comunicação verbal compõe a técnica para a promoção e apoio ao aleitamento materno. E, ao ensiná-las, o enfermeiro utiliza, simultaneamente, a comunicação verbal e a demonstração, para que a mensagem seja compreendida¹⁴. Nesse contexto, a comunicação verbal estabelece as informações acerca do cuidado no aleitamento materno, tais como as vantagens e os benefícios para a nutriz e o recém nascido, como também alerta para uma posição e pega adequadas durante a amamentação.

Além da comunicação verbal, o enfermeiro utiliza recursos visuais para a promoção do aleitamento materno e melhor compreensão da prática da amamentação. A comunicação não verbal é a transmissão de mensagens sem o uso de palavras, que ajudam o enfermeiro a julgar a confiabilidade das mensagens verbais. Além disso, as manifestações não-verbais acrescentam significado ao que está sendo dito na comunicação verbal. Assim, ao manter contato visual com a nutriz, o enfermeiro repassa para ela o interesse no diálogo, o que pode facilitar na exposição mais natural e detalhada das orientações. Por isso, de certa forma, ele deve ter uma sensibilidade acentuada para reconhecer a expressão no olhar das pessoas e, da mesma forma, mostrar um olhar afetuoso ou firme, de acordo com o momento, para favorecer o apoio ao aleitamento materno¹⁰.

Contudo, a escassez de recursos audiovisuais, folders e panfletos, nas Unidades de Saúde, é expressada como um obstáculo para essa estratégia relacionada ao manejo clínico da amamentação. A utilização desses recursos seriam facilitadores no aconselhamento de nutrizes pelos enfermeiros, que devem, então, fazer uso das tecnologias no contexto da promoção ao aleitamento. É importante ressaltar que a inserção dos recursos materiais e audiovisuais nas instituições de saúde precisa ser efetivada e difundida, pois certamente contribuirá para a promoção da saúde da população^{10,11,16,17}.

Constata-se, portanto, que o aconselhamento, a comunicação e a informação constituem estratégias do enfermeiro no manejo clínico da amamentação. Além disso, a atuação desse profissional é de grande importância para o apoio e promoção

do aleitamento materno, permitindo que realize intervenções diretas nas complicações, dúvidas e medo das nutrizes, assim inibindo o desmame precoce.

CONCLUSÃO

Amamentar não é um processo simples: envolve questões sociais, biológicas, psicológicas e culturais. Inicialmente, devem-se respeitar os desejos e decisões maternas, porém, cabe aos enfermeiros orientá-las visando garantir a melhor amamentação para o recém-nascido. Sendo assim, o manejo clínico da amamentação deve ser iniciado ainda no pré-natal, período em que a mulher já vai compreendendo a fisiologia da lactação, os benefícios para si e para o bebê durante a amamentação, dos intervalos entre as mamadas, dos sinais de hipoglicemia, o que lhe permite chegar à maternidade com esses conhecimentos. Se a orientação correta começar precocemente, as intervenções tenderão a diminuir quando a amamentação tiver sido iniciada.

Os enfermeiros, neste estudo, possuem conhecimento técnico e científico a respeito do manejo clínico da amamentação; assim, fazem uso do aconselhamento acerca dos benefícios da amamentação para a nutriz e seu filho, enfocando a posição e a pega, adequadas durante as mamadas, favorecendo a promoção e o apoio ao aleitamento materno. Também, utilizam estratégias como a comunicação verbal e não verbal ao demonstrar às nutrizes, com a utilização de recursos materiais e audiovisuais, técnicas importantes para a promoção e o apoio da amamentação.

Desse modo, as estratégias promovidas pelos enfermeiros das Unidades de Saúde favorecem a prática correta do aleitamento materno no que diz a respeito ao manejo clínico da amamentação, intervindo direta e eficazmente nos obstáculos e complicações que possam surgir.

REFERÊNCIAS

1. Cruz SH, Germano JA, Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thume E. Orientações sobre amamentação: a vantagem do programa de saúde da família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2010 jun;13(2):259-67.
2. Souza KV, Tesin RR, Alves VH. Mães de recém-nascidos hospitalizados: em/entre círculos no processo de amamentação. *Acta Paul. Enferm.* 2010 out;23(5):608-13.
3. Alves VH, Rodrigues DP, Cabrita BAC, Vieira BDG, Branco MBLR, Sá AMP. Amamentação como prática valorativa no saber fazer: estudo descritivo. *Online braz j nurs* [on line]. 2013;[citado 2014 jun 11];13(4):[aprox. 9 telas]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4154>.
4. Ministério da Saúde (BR). II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
5. Rodrigues AP, Padoin SMM, Guido LA, Lopes LFD. Pre-natal and puerperium factors that interfere on self-efficacy in breastfeeding. *Esc. Anna Nery* [on line]. 2014 Esc. Anna Nery;[cited 2014 sep 11];18(2):[aprox.. 5 telas]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en_1414-8145-ean-18-02-0257.pdf
6. Santos FCS, Cyrino ACT, Santos FS, Neto MS, Abrahão FNA. Atuação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde amigas da amamentação. *Rev Rene.* 2014;15(1):70-7.
7. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Ministério da Saúde (BR). Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
9. Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM. Aleitamento materno: a visão das puérperas. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009;[citado 2014 jun 11];11(3):[aprox. 7 telas]. Disponível: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/v11n3a18.htm
10. Souza RMP. Um estudo de caso sobre o manejo clínico da amamentação nas maternidades públicas da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense; 2013.
11. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2010.
13. Silva AV, Oliveira DM, Grei EVE, Gonçalves PC, Gesteira ECR. Fatores de risco para o desmame precoce na perspectiva das puérperas - resultados e discussão. *Rev. Inst. Ciênc. Saúde.* 2009;27(3):220-5.
14. Alves VH, Rodrigues DP, Gregório VRP, Branco MBLR, Souza RMP, Alves CMCSH. Reflexões sobre o valor da amamentação como prática de Saúde: uma contribuição da enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2014;23(1):203-10.
15. Carvalho JKM, Carvalho CG, Magalhães SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *E-scientia.* 2011;4(2):11-20.
16. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica conjunta nº 01/2010 - Sala de apoio à amamentação em empresas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
17. Brandão EC, Silva GRF, Gouveia MTO, Soares LS. Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [on line]. 2012;[citado 2014 jun 11];14(2):[aprox. 10 telas]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/v14n2a16.htm
18. Christoffel MM, Votto MG, Allevato CG, Ambrósio MDV, Araújo AS. Práticas de amamentação de puérperas na consulta de enfermagem neonatal em unidade básica de saúde. *Reme, Rev. Min. Enferm.* 2009;13(2):202-8.