



## TEAM PERFORMANCE IN PRACTICE THE HEALTH BREASTFEEDING: A CONTRIBUTION OF NURSING

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE NA PRÁTICA AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

EQUIPO DE RENDIMIENTO EN LA PRÁTICA DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA SALUD: UNA CONTRIBUCIÓN DE LA ENFERMERÍA

Sandra Teixeira de Araújo Pacheco<sup>1</sup>, Joyce Oliveira Souza<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Objectives:** To identify how is giving the performance of health professionals in promoting and supporting exclusive breastfeeding (EBF) and describe how is if configuring her practice in what refers to the cultural subjects of the breastfeeding. **Method:** A qualitative study conducted in a pediatric outpatient clinic of a university hospital situated in the city of Rio de Janeiro during the period September-October 2009. The subjects were eleven health professionals. Data were organized following the principles of content analysis, thematic modality. **Results:** Most health professionals in his practice emphasize the importance of the EBF for the health of the baby and the mother and the clinical management of breastfeeding. Faced with the cultural beliefs of the woman-nurse in the breastfeeding process, a small portion of professional demand demystified them and another, to value them. **Conclusion:** Enhance the clinical aspects of breastfeeding is of fundamental importance for the success of the EBF, but it is necessary that health professionals also seek to know the cultural beliefs of the woman-nurse. **Descriptors:** Breastfeeding, Culture, Health personnel, Nursing.

### RESUMO

**Objetivos:** Identificar como vem se dando a atuação dos profissionais de saúde na promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo (AME) e descrever como está se configurando a sua prática no que se refere às questões culturais da amamentação. **Método:** Estudo qualitativo realizado em um ambulatório de pediatria de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, no período de setembro a outubro de 2009. Os sujeitos foram onze profissionais de saúde. Os dados foram organizados seguindo os princípios da análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** A maioria dos profissionais de saúde enfatiza em sua prática profissional, a importância do AME para a saúde do bebê e da mãe e o manejo clínico da amamentação. Frente às questões culturais, uma pequena parcela dos profissionais procura desmitificá-las e outra, valorizá-las. **Conclusão:** Valorizar os aspectos clínicos da amamentação é de fundamental importância para o sucesso do AME, porém faz-se necessário que o profissional de saúde busque conhecer as crenças culturais da mulher-nutriz no processo da amamentação. **Descritores:** Aleitamento materno, Cultura, Profissional de saúde, Enfermagem.

### RESUMEN

**Objetivos:** Identificar cómo se le da el desempeño de los profesionales sanitarios para promover y apoyar la lactancia materna exclusiva (LME) y describir cómo se está configurando su práctica con respecto a las cuestiones culturales de la lactancia materna. **Método:** Estudio cualitativo realizado en una clínica pediátrica de un hospital universitario localizado en Río de Janeiro durante el período septiembre-octubre de 2009. Los sujetos fueron once profesionales sanitarios. Los datos fueron organizados siguiendo los principios de análisis de contenido, modalidad temática. **Resultados:** La mayoría de profesionales de la salud en su práctica pone de relieve la importancia de la LME para la salud del bebé y la madre y el manejo clínico de la lactancia materna. Frente a las creencias culturales de la mujer-enfermera en el proceso de la lactancia materna, una pequeña porción de la demanda de profesionales desmitificado ellos y otro, para valorarlos. **Conclusión:** Mejorar los aspectos clínicos de la lactancia materna es de importancia fundamental para el éxito de la LME, pero es necesario que los profesionales de la salud también buscan conocer las creencias culturales de la mujer-enfermera. **Descriptor:** Lactancia materna, Cultura, Personal de salud, Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br. <sup>2</sup> Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto. E-mail: joycefenf@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Como estratégia para a redução da mortalidade infantil no país e a melhoria da qualidade de saúde das crianças brasileiras, a política de saúde da criança em nosso país tem priorizado várias ações, dentre elas a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

De acordo com uma pesquisa realizada em 1999, foi constatado um aumento de cerca de quase 10 vezes na prevalência de aleitamento materno exclusivo de 0 a 4 meses, o qual era de cerca de 3,8% em 1986, passando para 35,6% em 1999<sup>1</sup>.

Apesar desses dados, o desmame precoce ainda é um importante problema de saúde pública em nosso país. O que nos aponta que a prática da amamentação é um ato complexo e que envolve diferentes dimensões.

Estudos têm apontado que a decisão da mãe em manter o aleitamento materno exclusivo está relacionada com diferentes questões, dentre elas, biológicas, existenciais e culturais que podem influenciar significativamente na manutenção da amamentação exclusiva<sup>2-6</sup>.

Mais do que um fato social ou fenômeno biológico, a amamentação é uma categoria híbrida com características e atributos definidos por ambas, natureza e cultura<sup>5</sup>.

A partir do exposto traçamos como objetivos: Identificar como vem se dando a atuação dos profissionais de saúde na promoção e apoio ao aleitamento materno e descrever como está se configurando a prática desses profissionais no que se refere às questões culturais da mulher-nutriz no processo de amamentação.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa.

O cenário da pesquisa foi um ambulatório de pediatria de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro.

Os sujeitos do estudo foram onze profissionais de saúde que atuam neste ambulatório. Sendo: 03 nutricionistas; 03 fonoaudiólogas; 03 médicos e 02 enfermeiras.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2009, às sextas-feiras das 13h às 17h, em uma sala reservada no ambulatório de pediatria.

O instrumento de coleta de dados foi à entrevista semi-estruturada, contendo as seguintes questões: Que orientações acerca do aleitamento você tem ensinado ou prescrito a mulher-nutriz? Como você atua frente às questões sócio-culturais (crenças, saberes, mitos) trazidas pela mulher-nutriz no processo de amamentar?

Todos os profissionais de saúde autorizaram as gravações das entrevistas e suas identidades foram preservadas através das iniciais de seus nomes.

A pesquisa obedeceu às normas éticas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>7</sup>, e foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido Hospital. (Protocolo 2431 - CEP-HUPE).

Garantindo o direito de voluntariedade na pesquisa, foi informado a cada profissional de saúde que sua participação seria voluntária e que caso não desejasse mais participar do estudo, poderia retirar-se sem quaisquer constrangimentos.

Respeitando a dignidade humana, a

pesquisa só foi realizada após apresentação e esclarecimentos dessas e de outras informações que constou no termo de Consentimento Livre e Esclarecido/ TCLE assinado e datado por cada um dos participantes, formalizando assim sua condição de voluntário da pesquisa.

Os dados gerados nas entrevistas foram analisados a partir da análise de conteúdo na modalidade temática<sup>8</sup> e interpretados a luz da literatura científica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

### Categoria 1 - Falando sobre a importância do aleitamento materno

Nesta categoria os entrevistados relataram que em sua prática profissional abordam questões referentes à importância de se manter a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida da criança. Como pode ser visto nas falas:

*Da importância de manter o aleitamento materno até os 6 meses de idade, exclusivo né? (C.R.S.)*

*Com relação à nutrição da criança né? Que o aleitamento materno ele por si só já é necessário até os seis meses, não precisa de mais nada (P.C.G.M.)*

*São orientações feitas quanto ao tempo, de duração do aleitamento materno exclusivo (R.S.M.S.).*

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade dispensa a oferta de água, pois mantém o lactente hidratado, a sua diurese permanece normal, além de oferecer menor risco de contaminação de acordo com o ambiente de convivência do lactente. A amamentação terá um efeito em longo prazo, pois uma criança que é amamentada poderá aproveitar dos seus efeitos na vida adulta, repercutindo em qualidade de vida para o ser humano, pois o aleitamento materno

pode prevenir doenças na vida adulta, tais como, doenças alérgicas, nutricionais, enfermidades cardiovasculares e até distúrbios emocionais e psíquicos<sup>9</sup>.

Neste sentido, informar as mães sobre a importância de se manter a prática do aleitamento materno de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida é sem dúvida um modo de garantir a qualidade de vida e sobrevivência da criança. Por isso, entende-se a valorização dos profissionais de saúde em enfatizar essas questões em suas práticas profissionais.

Dentre os aspectos enfatizados pelos profissionais de saúde acerca da importância de se manter o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida da criança, ressaltaram: as vantagens nutricionais, no crescimento e desenvolvimento infantil, emocionais e econômicas do leite materno para a saúde do bebê, para saúde materna e para a família. Como revelam as falas:

*Eu explico tudo sobre as necessidades nutricionais, além da questão da nutrição tento falar também pra essa mãe, principalmente da imunidade, vínculo mãe-bebê. Eu costumo falar pras mães, primeiro que eu brinco até com elas, assim, é um leite, é uma alimentação bbb, bom, bonito e barato. Fora que pra questão econômica é fundamental, não precisa comprar leite, não precisa comprar mamadeira, não precisa, é econômico (M.A.L.P.M.)*

*Proteção da criança, mostrando que a maioria das crianças constitui um crescimento e desenvolvimento satisfatório com o aleitamento materno exclusivo (V.J.O.R.)*

Por ser da mesma espécie, o leite humano contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento ótimos da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies animais. O leite materno é capaz de atender de forma

adequada, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continuar sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida<sup>10</sup>.

No que diz respeito ao fator emocional, o lactente que é amamentado no peito tem como vantagem mais do que saciar a fome, a tranquilidade, o conforto e o afeto, pois esse contato da sua boca com o peito da mãe, principalmente nos primeiros meses de vida é essencial para o desenvolvimento psicológico da criança<sup>9</sup>. Além disso, a amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre a mãe e o bebê e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e segurança<sup>10</sup>.

Quanto ao aspecto financeiro, o aleitamento materno possui vantagens econômicas para a economia do país e da família. Quando o aleitamento materno é substituído pelo artificial, troca-se uma fonte de alimentação gratuita por outra que exige gastos com variados insumos. Não amamentar pode significar sacrifícios para uma família com baixa renda. Em 2004, o gasto médio mensal com a compra de latas de leites para alimentar um bebê nos primeiros seis meses de vida no Brasil variou de 38% a 133% do salário mínimo, dependendo da marca da fórmula infantil. A esse gasto devem-se acrescentar custos com mamadeiras, bicos e gás de cozinha, além de eventuais gastos decorrentes de doenças, que são mais comuns em crianças não amamentadas<sup>10-11</sup>.

Portanto, valorizar o aspecto financeiro junto à clientela que está sendo assistida é de fundamental importância na prática dos profissionais de saúde, visando evitar os gastos financeiros dos familiares com a introdução precoce de outros alimentos na alimentação da criança antes dos seis meses de idade.

Portanto, essas razões acima apontadas, justificam todo o porquê do empenho e a ênfase dada pelos profissionais de saúde frente a estas questões, quando estão promovendo o aleitamento materno em sua prática profissional.

### **Categoria 2 - Orientando sobre a ordenha, posição e pega**

Essa categoria trata sobre as orientações em relação ao manejo clínico da amamentação dada pelos profissionais de saúde à mulher que amamenta, com a finalidade de proporcionar conforto e segurança para o binômio.

Dentre os aspectos enfatizados pelos profissionais de saúde no manejo clínico da amamentação, destaca-se: a posição e pega do bebê no processo da amamentação, a ordenha da mama materna e a massagem da mama lactante. Como pode ser visto nas falas:

*Com relação à pega, posição, ordenha e guarda do leite. (P.C.G.M)*

*Com relação a postura, cuidado com o mamilo, posição dos lábios. Que é uma coisa que importa muito para mim. (S.S.P.L)*

*De como é importante a massagem, a ordenha, posição do bebê. A orientação quanto a pega, a importância de se manter uma boa pega, o bebê pegando o máximo possível da aréola, não só o mamilo.(C.R.S)*

A técnica de amamentação, ou seja, o modo como o binômio mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são elementos fundamentais para que o bebê consiga retirar, de maneira eficaz, o leite da mama e também para não ferir os mamilos<sup>10</sup>.

Uma posição incorreta da mãe e/ ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e a aréola, resultando no que se denomina “má pega”. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, levando a uma redução da produção do

leite. Isso pode levar o bebê a não ganhar o peso esperado apesar de permanecer longo tempo no peito. Isso ocorre porque, nessa situação, ele é capaz de obter o leite anterior, mas tem dificuldade de retirar o leite posterior, mais calórico. Além de dificultar a retirada do leite, a má pega também pode ferir os mamilos<sup>10</sup>.

Outro aspecto importante para uma ótima pega é a posição materna. O lactente deve estar posicionado nos braços de sua mãe de modo que o seu abdome esteja voltado para o abdome materno, com a cabeça e membros alinhados; explicar à mãe para segurar a mama com a mão livre, oferecendo suporte e ajudando a manter o mamilo e a aréola posicionados corretamente à altura da boca do lactente; checar a abertura dos lábios do lactente, onde deverão estar para fora e vedando completamente da boca e do peito<sup>12</sup>.

No que se refere aos cuidados com a massagem e ordenha da mama lactante, é necessário que antes de se começar a massagear e ordenhar, o profissional de saúde e ou a mulher-nutriz devem sempre lavar as mãos. Usar máscaras ou evitar falar é um dos cuidados indispensáveis quando se realiza a ordenha<sup>12</sup>.

A massagem deve ser realizada com os dedos indicador e médio, iniciando a pela região areolar até chegar à base do peito. Para a realização da ordenha: colocar o polegar no limite superior da aréola e o indicador no limite inferior, pressionar para dentro, em direção ao tórax. Modificar a direção dos dedos, pressionando lateralmente para retirar o leite. Esse movimento deve ser firme, mas não deve causar dor<sup>13</sup>.

Portanto, a realização da massagem e ordenha da mama lactante requer da mulher-nutriz algumas habilidades técnicas que torna compreensível a ênfase dada pelos profissionais de saúde acerca dessas questões.

Contudo, vale ressaltar que ajudar o binômio mãe-filho no manejo clínico da amamentação requer um conjunto de habilidades do profissional de saúde que vão além das questões técnicas referentes à massagem, ordenha e/ou posição-pega do bebê. O profissional de saúde precisa levar em consideração em sua prática profissional, além das questões supracitadas alguns princípios básicos, tais como: uma escuta atenta, na qual deve ouvir toda a informação da mulher e somente depois traçar sua conduta, sempre levando em consideração seus sentimentos frente ao processo de amamentar, identificando os conhecimentos errados e oferecendo alternativas e propiciando liberdade para que a mulher decida a melhor opção.

### **Categoria 3 - Orientando a mulher-nutriz quando do retorno ao trabalho**

Essa categoria apontou que alguns profissionais de saúde também enfatizam em sua prática profissional os aspectos relacionados à importância da ordenha e do armazenamento do leite materno para a continuidade do aleitamento materno exclusivo quando a mãe retorna as suas atividades laborais. Como visualizado nas falas:

*Em alguns casos eu oriento quando as mães já iniciaram trabalho, e não vão poder ficar mais com o bebê. Eu oriento com relação a ordenha do leite e armazenamento dele, então eu explico direitinho como é que pode ser armazenado. (C.R.S.)*

*Quando a mãe começa a trabalhar de novo, como armazenar, como oferecer esse leite. (R.S.M.S.)*

Para que a amamentação tenha continuidade é necessário que os profissionais de saúde que lidam com a mulher que está amamentando estejam capacitados para apoiá-la principalmente quando esta retorna ao seu trabalho.

Pensando dessa forma enfatiza-se que o profissional de saúde oriente a mãe trabalhadora sobre medidas que facilitem a manutenção do aleitamento materno, tais como: conhecer as facilidades para a retirada e armazenamento do leite no local de trabalho, praticar a ordenha do leite e congelar o leite para usar posteriormente.

Durante as horas de trabalho, esvaziar as mamas por meio da ordenha e guardar o leite em geladeira. Levar para casa e oferecer à criança no mesmo dia ou no dia seguinte. Leite cru pode ser conservado em geladeira por 24 horas, e no freezer ou congelador, por 15 dias<sup>12</sup>.

Recomenda-se também iniciar o estoque de leite, 15 dias antes do retorno do trabalho. A mãe deve amamentar com frequência, quando estiver em casa, inclusive à noite. Deve ser orientar quanto a se evitar o uso de mamadeiras e só oferecer o leite por meio do copo ou colher, entre outras iniciativas<sup>12</sup>.

Para alimentar o bebê com o leite ordenhado congelado, este deve ser descongelado, de preferência dentro da geladeira. Uma vez descongelado o leite deve ser aquecido em banho-maria fora do fogo. Antes de oferecê-lo à criança, ele deve ser agitado suavemente para homogeneizar a gordura<sup>12</sup>.

Neste sentido, é necessário não só saber orientar a mãe quanto à ordenha adequada do leite materno, a sua guarda e seu armazenamento correto, quanto valorizar e divulgar junto à mulher que está amamentando, os direitos legais relacionados à manutenção da amamentação frente ao retorno de seu trabalho.

#### **Categoria 4 - Valorizando os aspectos sociais presentes na promoção do aleitamento materno**

Nesta categoria, os profissionais de saúde revelaram em suas falas, a importância de se valorizar os aspectos do contexto social em que a

mulher que está amamentando encontra-se inserida. Como evidenciado na fala de LMMP:

*Aí a mulher volta para a casa, coloca o bebê no peito e não está conseguindo amamentar. Ela (a mãe) está cansada, não consegue dormir, a roupa amontoa no tanque, é bebê toda hora pra botar no peito, e aí tem outras coisas. (L.M.M.P.)*

Ao longo do desenvolvimento humano, as mulheres foram socializadas para serem cuidadoras, abdicadas e boas mães<sup>14</sup>.

Entretanto, as transformações econômicas ocorridas no início do século XX, fizeram a sociedade brasileira passar de um modelo agro-exportador para um modelo urbano-industrial. Com a pressão social da urbanização, abriu-se para as mulheres, a oportunidade de galgar seu espaço na esfera pública, antes de domínio exclusivo dos homens<sup>5</sup>.

Na medida em que as mulheres se deparam com a difícil tarefa de articular a dupla tarefa de mãe-nutriz e mãe-trabalhadora pode-se abrir uma barreira importante para a continuidade da prática do aleitamento materno<sup>15</sup>.

Neste sentido, o profissional de saúde que promove o aleitamento materno precisa estar atento a estas questões, procurando apoiar a mulher para a superação dessas barreiras.

Sensibilizar os familiares para a necessidade da divisão das tarefas domésticas é sem dúvida uma das possíveis orientações que o profissional de saúde deve contemplar em sua prática profissional quando orienta a mulher para continuidade do aleitamento materno.

#### **Categoria 5 - Desmistificando os aspectos culturais**

Nesta categoria, uma parcela dos profissionais de saúde relatou que frente às questões culturais da amamentação, procuram desmitificar as crenças trazidas pela mulher-

nutriz. Como podemos visualizar nas falas a seguir:

*O que acontece: a gente desmistifica, fala qual é a verdade mesmo. (P.F.R)*

*Eu procuro orientar, explico que são questões mais de lendas. (C.R.S.)*

*A gente tenta explicar que assim, o mito não tem nada haver. Assim, por exemplo, falar que gosta de comer canjica para aumentar a produção do leite, a gente explica que a canjica não vai aumentar a produção do leite, mas se ela quiser comer canjica também não vai acontecer nada de mais. (P.C.G.M)*

A cultura é um conjunto de princípios (explícitos e implícitos) herdados pelos indivíduos enquanto membros de uma sociedade particular, permitindo mostrar ao indivíduo a forma de ver o mundo, de vivenciá-lo, de comportar-se dentro dele. Assim a cultura é vista tanto como integrativa e funcional, onde as crenças e valores transmitidos aos indivíduos oferecem não só um sentido de identidade, bem como as regras que o mesmo deve seguir para possibilitar a cultura sobreviver através dos tempos<sup>16</sup>.

Nesta perspectiva entendemos que na relação dialógica com a mulher em processo de amamentação, o profissional de saúde pode deparar-se com mulheres de bases culturais semelhantes ou não as suas. O que torna relevante o reconhecimento dessas necessidades culturais, como um dos componentes importantes para o sucesso na duração da amamentação exclusiva da criança até pelo menos os seis meses de idade.

O cuidado culturalmente competente ou sensível é um processo dinâmico que exige o conhecimento amplo das informações, consciência e sensibilidade dos profissionais relativas ao efeito que a cultura tem sobre a situação de cuidado<sup>16</sup>.

É evidente que a cultura se faz presente e atuante em toda família e esses diferentes saberes culturais podem de fato apresentar importantes

obstáculos na promoção do aleitamento materno. E isso é especialmente verdadeiro quando os profissionais de saúde desvalorizam ou mal interpretam as questões sócio-culturais das mulheres-nutriz em seu processo de amamentar.

Entretanto, entendemos que os profissionais de saúde no cenário da prática de promoção e apoio ao aleitamento materno devam realizar uma assistência que vá para além da desmistificação desse saber popular. Buscando neste contexto, a aliança entre o saber científico e o popular.

Ao realizar a aliança entre esses saberes, os profissionais de saúde e em especial os da enfermagem poderão por meio da reflexão crítica, possibilitar outras conduções frente à prática social da amamentação.

#### **Categoria 6 - Valorizando os saberes culturais**

Essa categoria aponta que alguns profissionais de saúde ressaltaram a importância de se respeitar e valorizar os saberes culturais trazidos pela mulher que amamenta. Como podemos visualizar nas falas:

*Você precisa trabalhar de uma forma usando a cultura a favor das pessoas de forma que isso a ajude no processo de amamentar. (R.S.M.S)*

*A gente tenta trabalhar junto com a própria questão cultural, nunca dizendo que está errado. A gente tenta na verdade ter um paralelo, eu pelo menos tento colocar um paralelo entre as duas coisas e continuar assim. (H.B.P)*

*Respeitar que isso é uma questão cultural. (A.L.G.M)*

*Agora quando a gente vê que é uma crença, que é um mito que vai trazer prejuízo seja para a criança ou para a mãe a gente tenta colocar todos os esforços para a gente rever este conceito com ela. (M.A.L.P.M)*

*Mas nunca desvalorizando o que ela (mãe) me trás, então eu acho que tem muito*

*isso, é negociar saberes. Não está prescrevendo somente o meu saber para ela. Esta negociação é fundamental em tud.o (L.M.M.P)*

Sem dúvida, na prática de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo é de fundamental importância que os profissionais de saúde não só respeitem como valorizem os saberes trazidos pela mulher que amamenta, respeitando a sua cultura. De modo que o conhecimento científico não se coloque acima do conhecimento popular ou do senso comum e vice-versa.

No processo de negociação dos saberes, as verdades individuais, os conhecimentos intrapessoais são postos em relação com o outro, não se quer a supremacia de um saber sobre o outro, mas sim a possibilidade de se estabelecer o núcleo sadio do senso comum. Na intermediação dos conhecimentos das mulheres, surge o bom senso ou aliança de conhecimentos. Esta aliança representa o núcleo sadio do senso comum, que será constituída através do ponto de interseção entre o saber acadêmico e as experiências do senso comum<sup>17</sup>.

## CONCLUSÃO

Através desse estudo foi possível verificar como vem se dando a atuação dos profissionais de saúde frente à prática de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno frente às questões culturais da amamentação.

Em sua prática assistencial, a maioria dos profissionais de saúde centrou seus ensinamentos e orientações na importância de se manter a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida da criança e no manejo clínico da amamentação.

Dentre os aspectos enfatizados pelos profissionais de saúde acerca da importância da manutenção do aleitamento materno exclusivo até

os primeiros seis meses de vida da criança, ressaltaram as vantagens: nutricionais, no crescimento e desenvolvimento infantil, emocionais e econômicas do leite materno para a saúde do bebê, para saúde materna e para a família.

Quanto ao manejo clínico da amamentação destacou-se: os ensinamentos relacionados às questões sobre a massagem da mama lactante, a ordenha da mama materna, a posição e pega do bebê no processo da amamentação.

Uma pequena parcela dos profissionais entrevistados ressaltou focar junto à mulher que amamenta os aspectos relacionados à continuidade do aleitamento materno exclusivo frente ao retorno do trabalho materno.

Os aspectos sociais e emocionais que permeiam a prática da amamentação foram pouco mencionados pelos profissionais de saúde.

No que tange as questões culturais trazidas pela mulher que amamenta, uma parcela dos profissionais de saúde tem procurado desmitificar essas questões e a outra parcela, tem procurado valorizar os saberes culturais dessa mulher, buscando a negociação e intermediação entre o saber popular e o científico.

Conclui-se que valorizar os aspectos biológicos e clínicos da amamentação é de fundamental importância para o sucesso do aleitamento materno, porém faz-se necessário que os profissionais de saúde ampliem seu olhar para outras questões, dentre elas, as questões psico-socio-culturais que estão presentes na prática social da mulher que está amamentando.

Frente aos achados do estudo em tela, sugere-se que durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde sejam acrescidos em seu currículo acadêmico alguns conteúdos programáticos que busquem contemplar a

temática da amamentação no que tange os aspectos culturais.

Com relação a práxis dos profissionais de saúde, é importante que estes valorizem em sua prática assistencial não só os aspectos biológicos que permeiam o aleitamento materno como também as questões socioculturais. Procurar saber quais são os saberes e práticas das mães frente a esta prática alimentar é uma das possibilidades que os profissionais de saúde têm para lidar melhor com essas questões.

Neste sentido, faz-se necessário que os profissionais de saúde desenvolvam grupos com gestantes e seus familiares, com o objetivo de se discutir, por exemplo, os mitos e crenças que os estes possuem frente à prática social da amamentação.

Conhecer essas crenças e buscar a intermediação desses saberes é uma das possibilidades que se apresenta para o profissional. Para tal, é necessário que haja uma escuta ativa e sensível da clientela de forma que aconteça uma negociação nessa conversa ao invés de tentar aniquilar o conhecimento advindo do saber dessas famílias.

## REFERÊNCIAS

1. Rea MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(Sup. 1): 37-45.
  2. Caldeira AP, Goulart EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas gerais: estudo de uma amostra representativa. *J Pediatr*. 2000; 76(1): 65-72.
  3. Arantes CIS. O fenômeno amamentação: uma proposta compreensiva [Dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1991.
  4. Souza IEO. O desvelar do ser gestante diante da possibilidade de amamentação. *Escola Anna Nery - Rev Enferm*. 1997; 1(n.esp):135-142.
  5. Almeida JAG de, Franz RN. Amamentação: um híbrido da natureza. *Pediatr (Rio J)*. 2004; 80(5 Supl):19-25.
  6. Poli LMC, Zagonel IPS. Prática do aleitamento materno: a cultura familiar na transferência de conhecimentos. *Família Saúde e Desenvolvimento*. 1999; 1(1): 33-7.
  7. Resolução 196/96. Sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996; 4(2 supl.): 15-25.
  8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.
  9. Del Ciampo LA, Ricco RGA, CAN. *Aleitamento Materno: passagens e transferências mãe-filho*. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.
  10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, Caderno de Atenção Básica, n.23, 2009.
  11. Gurgel AH, Oliveira JM, Sherlock MSM. Ser-Mãe: Compreensão dos significados e atitudes de cuidado com o recém-nascido no aleitamento materno. *Rev. Rene*. 2009; 10(1): 131-38.
  12. Tamez RN, Silva MJ P. *Enfermagem na UTI neonatal: Assistência ao recém-nascido de alto risco*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
  13. Ministério da Saúde (BR). Área da saúde da criança. *Manual de Capacitação de Equipes de Unidades Básicas de Saúde na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), curso de 24 horas*; 2003.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1729- 38

14. Neves ET, Cabral IE. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. *Texto & Contexto Enferm.* 2008; 17(3):552-560.
15. Nakano AM S. As mulheres e as diferentes posições de sujeito na prática do aleitamento materno. *Acta Paul Enferm.* 2002; 15(4): 96-101.
16. Helman CG. *Cultura, Saúde e Doença.* 4ª ed. Porto Alegre: Artes médicas; 2003.
17. Medeiros LCM, Cabral IE. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2001; 9 (1):18-26.

Recebido em: 28/11/2010

Aprovado em: 13/01/2011