http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude
ISSN on-line1984-7513
DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v22i0.62149

ARTIGO ORIGINAL

APOIO SOCIAL E ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO SEGUNDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Janaine Fragnan Peres*
Ariana Rodrigues da Silva Carvalho**
Cláudia Silveira Viera***
Ana Maria Linares****
Marialda Moreira Christofell*****
Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso******

RESUMO

Objetivo: Conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para promoção do aleitamento materno exclusivo bem como sua percepção sobre o apoio recebido pelas mulheres. **Método:** Estudo qualitativo realizado com 28 profissionais de saúde que atuam em unidades de saúde da família no Oeste do Paraná. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, no período de setembro de 2018 a novembro de 2019. A análise foi de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** Os profissionais de saúde se autodeclararam a principal fonte de apoio à mulher no período do aleitamento materno, sendo que seis deles indicam a família como uma fonte de apoio complementar nesse processo e a mencionam como principal estratégia para proteção, promoção e manutenção do aleitamento materno, a educação em saúde. **Considerações finais:** Os profissionais percebem-se como o principal suporte das mulheres para a amamentação. Citam como estratégias utilizadas a educação em saúde e as orientações durante os atendimentos.

Palavras-chave: Enfermagem materno-infantil. Aleitamento materno. Apoio social. Atenção primária à saúde. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O comportamento de amamentar é influenciado por uma miríade de determinantes, incluindo atitudes, conhecimento e apoio social. A mensuração efetiva desses determinantes é crucial para fornecer suporte ideal para as mulheres durante todo o período de amamentação[1]. No Brasil, apesar de o aleitamento materno ser frequentemente objeto de estudo na área da pesquisa em saúde, infelizmente a taxa de amamentação exclusiva até o sexto mês, nas duas últimas décadas, não ultrapassa os 40%, tornando-se assim um tema que deve permanecer na agenda dos profissionais de saúde e da Enfermagem[2].

Biologicamente, quase todas as mulheres são capazes de amamentar, no entanto essa prática é afetada por fatores históricos, socioeconômicos, culturais e individuais, bem como por condições estruturais. Esses determinantes, por sua vez, operam em múltiplos cenários: sistemas e serviços de saúde, família e comunidade, trabalho e emprego. Ademais, no nível mais íntimo, a amamentação é influenciada pelos atributos da própria mãe e da criança, os quais resultam da internalização, na mulher, das influências exercidas pelos determinantes estruturais e pelos diversos cenários[1].

Nesse sentido, conhecer a rede de apoio social das mulheres para a prática do aleitamento materno se torna fundamental, visto que os atores que compõem essa rede podem influenciar na decisão e no suporte da mulher em amamentar. O apoio social pode ser considerado como teias de relações estabelecidas entre as pessoas e suas consequências, nos comportamentos individuais e coletivos[3], e sua função geralmente está relacionada à manutenção da vida diária, à gestão financeira e à ajuda nos afazeres

*Enfermeira do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná, Mestre em Biociências e Saúde, e-mail: janainefp@hotmail.com, Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0681-2459
**Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – (UNIOESTE). E-mail: arscarvalho@gmail.com, Orcid: https://orcid.org/0000-0002-2300-5096
***Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Docente do Curso de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação Biociências e Saúde da UNIOESTE. E-mail: clausviera@gmail.com, Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0900-4660
****Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Kentucky, E-mail: am.linares@uky.edu, Orcid: https://orcid.org/0000-0002-8883-5197
*****Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: marialdanit@gmail.com, Orcid: https://orcid.org/0000-0002-4037-8759
******Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação Biociências e Saúde da UNIOESTE. E-mail: lb.toso@gmail.com, Orcid: https://orcid.org/0000-0001-7366-077X

domésticos[4].

Estudos realizados com a finalidade de identificar a rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação constataram que o meio familiar é a sua principal fonte de apoio, geralmente representada pela mãe da puérpera (avó materna) e pelo parceiro (pai), possivelmente atuando como apoio, ou não, na prática da amamentação[3].

Por conseguinte, verifica-se que, embora muito se estude e se publique sobre o assunto, transformar resultados de pesquisas científicas em prática no cotidiano da atenção à mulher remanesce desafiador, uma vez que as taxas de amamentação no Brasil permanecem baixas, relacionadas à multiplicidade de fatores que abrangem o assunto e especificamente considerando a temática desse estudo e o apoio social recebido pela puérpera. Acredita-se que a prática da amamentação deve ser entendida em toda sua complexidade, pois envolve não só a díade mãe/filho, mas também o núcleo familiar, comunitário, institucional e as instituições do setor saúde - os seus profissionais.

Assim, pergunta-se: os profissionais de saúde integram a rede social de apoio e suporte à nutriz e utilizam estratégias de apoio à amamentação? Essa percepção é necessária, uma vez que a literatura demonstra que os profissionais de saúde, mediante as políticas de incentivo ao aleitamento materno (AM) e o reconhecimento do caráter multissêmico do tema, ainda não conseguiram transformar a realidade dos baixos índices de amamentação no país[5].

Nesse contexto, esse trabalho tem como objetivo conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno exclusivo bem como sua percepção sobre o apoio recebido pelas mulheres.

MÉTODO

O estudo em questão faz parte de um projeto multicêntrico denominado 'Aleitamento materno exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil', sob coordenação da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN-UFRJ), o qual, por sua vez, faz parte de pesquisa internacional sobre o AM nas Américas, denominado *Lactância materna exclusiva: determinantes socioculturales en Latino América*, sob coordenação da Universidade do Kentucky, Estados Unidos.

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado em unidades de atenção primária à saúde, em um município de médio porte na região Oeste do Paraná. A seleção dos profissionais de saúde adotou como critério à randomização das unidades de saúde, na ocasião da pesquisa em número de 42 unidades de saúde, sendo 14 unidades básicas tradicionais e 28 unidades da estratégia de saúde da família, nos três distritos sanitários do município, oportunizando a representatividade de todas as regiões, por meio do aplicativo de celular *Random Number Generator*.

A amostra foi por conveniência, cujas entrevistas foram realizadas com 28 profissionais de saúde, sendo um de cada categoria profissional: médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), de cada uma das sete unidades de atenção primária randomizadas, modalidade estratégia saúde da família. Todos os profissionais da unidade que atendiam gestantes foram convidados, e aqueles que aceitaram participar foram incluídos no estudo. Os critérios de inclusão foram: ser profissional lotado na unidade randomizada, pertencente a uma das quatro categorias profissionais escolhidas e atender gestantes em seu cotidiano de trabalho. Foram excluídos somente aqueles que estavam afastados do trabalho, por qualquer motivo, durante o período de coleta de dados. Os dados foram coletados entre os meses de setembro de 2018 a novembro de 2019.

A coleta ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, incluindo informações sobre a caracterização demográfica e profissional e utilizando-se das seguintes questões norteadoras: "Baseado em sua experiência, que tipo de apoio as mulheres recebem, durante o período de AM, em sua comunidade?" "Que estratégias você sugere para promover o AME em sua comunidade?". A coleta ocorreu nas unidades de saúde em que trabalhavam, com agendamento prévio por telefone, individualmente, em espaço reservado. As entrevistas tiveram duração média de 30 a 40 minutos e foram gravadas e validadas pelos participantes, que as ouviram logo após a gravação e aprovaram na íntegra seu conteúdo.

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temática manual, seguindo-se as etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, organizaram-se os conteúdos em quadros sistematizadores para se visualizar, de maneira

abrangente, as entrevistas como um todo. Na sequência, realizaram-se a exploração do material, a identificação dos núcleos de sentido e o agrupamento dos temas, o que possibilitou a construção de categorias acerca do fenômeno estudado[6].

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A fim de assegurar o sigilo de sua identidade, os profissionais de saúde entrevistados foram identificados por códigos, sendo a letra M para médicos, a letra E para enfermeiros, as letras TE para técnicos de enfermagem, e as letras ACS para os agentes comunitários de saúde. As entrevistas em cada grupo foram numeradas conforme a ordem de sua realização.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery, sob parecer número 2.507.525/2018 e CAAE: 80711517.8.1001.5238, em 22 de fevereiro de 2018. Os procedimentos respeitaram os preceitos das resoluções n.° 466/2012 e 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os dados foram agrupados em duas categorias temáticas, a saber: "Apoio social durante a amamentação: percepção dos profissionais" e, "Estratégias para promover o AME no âmbito da atenção primária", as quais são descritas a seguir, após a caracterização dos entrevistados.

Em relação à caracterização dos participantes, predominou-se o sexo feminino (82%) e a faixa etária variou de 24 a 54 anos, cujas idades entre 30 e 39 anos se sobressaíram (43%). Dentre os 14 profissionais com graduação universitária, 10 tinham especialização. O tempo de formação variou de sete meses a 29 anos, predominando o período entre cinco e 10 anos (28%). O tempo de trabalho com amamentação predominante foi de cinco a 10 anos (29%), período que coincide com o tempo de formação.

Quanto à formação para o AM, a maioria dos médicos (86%) afirmou não ter realizado nenhuma qualificação nessa temática, já a maioria dos técnicos em enfermagem (57%) recebeu algum tipo de treinamento. Entre os enfermeiros e ACS, todos (100%) participaram de cursos e/ou capacitações.

Apoio social durante a amamentação: percepção dos profissionais

Os profissionais de saúde mencionaram quatro principais fontes de apoio, sendo elas a própria equipe de saúde, a família, a igreja e outros serviços da comunidade. Todos os profissionais de saúde se autodeclararam como a principal fonte de apoio à mulher, no período da amamentação, assegurando que:

> [...] o apoio que elas recebem aqui, na verdade, é nosso, na unidade, durante as consultas; as próprias assistentes sociais que vão até as casas. (M4)

> [...] orientação médica e orientação das enfermeiras. (TE5)

> [...] fazemos as orientações no grupo de gestante. (E5)

Ainda apontaram o banco de leite como um serviço auxiliar nesse processo, ao enfrentar alguma dificuldade:

> [...] quando a gente acha que está difícil, a gente pede ajuda para o banco de leite. (M2)

> [...] quando está com alguma dificuldade, que mesmo com a gente orientando percebe que a mãe está mais insegura ou continua com a dificuldade, a gente fala para ir ao banco de leite. (E7)

O núcleo familiar foi pouco mencionado nos discursos, ora atuando como apoio positivo, ora como negativo.

> [...] sempre tem uma avó depois do parto para orientar, para ajudar a nova mãe. (M7)

> Acho que a família, os familiares que estão mais próximos e que apoiam, mas nem sempre, tem muitos relatos de mães, avós principalmente, que orientam a introdução de novos alimentos. (E1)

> [...] às vezes a gente vê a família pressionando para que entre com fórmula, que a criança não está ganhando peso suficiente. (M3)

Os profissionais de saúde também mencionaram a igreja como um órgão de apoio às mulheres no período do AM, geralmente associando-a à pastoral da criança, organismo de ação social vinculado à Igreja Católica Apostólica Romana, mencionando que:

> [...] a gente trabalha em parceria com a pastoral da criança; na reunião mensal e na pesagem das crianças, sempre tenta ir alguém da unidade para fazer os esclarecimentos, educação em saúde, não só do AM, como a introdução dos outros alimentos, da higiene oral também, das crianças. (TE2)

Outros serviços da comunidade, como o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) foram citados, bem como o grupo de mães, que:

> [...] falam sobre isso, aleitamento, vacina; está incentivando muito a elas prosseguirem o AM. (TE3)

Percebe-se que distintos tipos de apoio estão sendo mencionadas pelos profissionais, os quais os utilizam de acordo com a realidade da gestante e de sua unidade de trabalho.

Estratégias para promover o AME no âmbito da atenção primária

Os entrevistados apontaram estratégias que englobam mudanças no seu próprio processo de trabalho e na abordagem à mulher que irá passar pela vivência da amamentação, geralmente associando-a ao âmbito educacional, ou seja, ao seu papel no ensinamento e aconselhamento à mãe em relação à amamentação, afirmando que:

> [...] o aleitamento, a gente tem que trabalhar com a mãe desde o momento que ela sabe que está grávida. (E4)

> [...] tem que trabalhar mais durante o pré-natal, que a gente ainda tem dificuldade para trabalhar com isso, em estabelecer os grupos de gestantes. (E6)

No entanto, percebeu-se que grande parte dos profissionais mencionam essas orientações relacionadas a aspectos puramente biológicos, conforme excerto dos depoimentos:

> [...] explicar que no começo vai ser difícil, que vão surgir fissuras, que existem mulheres que têm mamilo plano ou invertido, falar o real benefício que o AM tem, além de nutricional e relacionado a anticorpos e imunidade. (M6)

> [...] que a produção do leite depende da sucção do bebê, da pega adequada. (M5)

> [...] que você explique a importância do aleitamento para a criança, até para ela mesma, para voltar o corpo mais rápido, parte da imunidade da criança. (TE4)

> [...] que é uma alimentação completa, tem os anticorpos, que a mãe recebeu as vacinas, tudo certinho e que a criança vai estar protegida. (ACS3)

Apenas dois profissionais abordaram, em seus relatos, estratégias que englobam a amamentação como um ato psicossocial, sendo que um explanou sobre os aspectos psicológicos, e o outro, sobre a questão social de informar a mulher a respeito de seus direitos trabalhistas, de acordo com as falas:

> Acho que grupos [...] chamando as mãezinhas para vim, conversar, trocar experiências, trocar ideias, porque às vezes eu tenho uma dificuldade que você não tem, às vezes eu tenho facilidade em uma coisa que você não tem; para elas poderem discutir, essas coisas. (TE7)

> [...] então, estar mostrando para as mães que é importante; às vezes tem que estar orientando, porque às vezes algumas mães não sabem que elas têm o direito, que elas têm um período que podem vir mais cedo para casa. (ACS2)

Alguns profissionais mencionaram questões relacionadas à sua própria capacitação, como se vê nos depoimentos:

> [...] todos os profissionais precisam estar preparados, ter o mínimo de informação para poder orientar a mulher. (E6)

> [...] investir em orientações, investir em capacitações. (TE3)

Além disso, embora reconheça os limites de sua atuação, um profissional assegurou que sua missão é:

> [...] conscientizar essas mães da importância do AM, mas isso daí foge da minha questão só, a gente faz o máximo que pode para orientar, estimular, para promover, mas no final, a decisão final será da mulher, ela que vai decidir se quer ou não quer dar de mamar. (E1)

Fatores relacionados ao trabalho materno também foram elencados pelos profissionais de saúde, associando-o ao tempo de licença maternidade, sugerindo que:

> [...] a gente precisava conseguir estender a licença maternidade para que elas pudessem ficar mais tempo em casa e amamentar. (E6)

O direito, por lei, de duas pausas de meia hora cada ou de sair uma hora mais cedo do trabalho para amamentar também foi pontuado, no entanto, os profissionais afirmam que:

> [...] poderia, com as empresas, tentar conversar e ver com essas mães que estão retornando, se elas podem organizar um horário que seja possível que elas estejam amamentando. (M3)

> [...] seria necessário as empresas disponibilizarem o local para essas mães estarem amamentando durante seu turno de trabalho. (E3)

Os Centros Municipais de Educação Infantil

(CMEI) foram mencionados como espaços que devem ser incluídos para que se tornem parceiros no apoio à amamentação, conforme depoimento:

> [...] acho que seria também um pouco mais de apoio dos CMEI, mas também não sei como eles vão controlar isso, porque já pensou todas as mães levarem o leite materno, vai ter que levar etiquetado, na temperatura correta, e tem o resfriamento, depois para fazer o aquecimento desse leite, porque não é pôr lá e ferver, tem que ser em banho Maria, então a gente não vai conseguir. (M1)

> [...] aqui tem CMEI e faz pouco tempo que eles estão aceitando o leite da mãe congelado, então eles querem que, quando o bebê vá para o CMEI, já esteja adaptado com uma fórmula ou com outra alimentação; acho que teria que trabalhar essas questões, eu acho que, para fortalecer o AM, toda comunidade precisa ser esclarecida. (E6)

Alguns profissionais mencionaram, como estratégias de apoio à amamentação, a formação de grupos na comunidade que promovam o AME:

> [...] talvez trabalhar com grupos da comunidade, grupos de mães, grupos de pais e mestres, grupos de igrejas, associações de moradores, talvez trabalhar mais com grupos seria interessante. (M7)

> [...] só se fosse ter algum treinamento, alguma coisa assim, que fosse falado na igreja, porque assim elas acatariam bastante, porque a maioria é católica. (TE1)

> [...] a mídia também poderia estar divulgando, e poderia também estar passando nas escolas sobre a importância da amamentação. (ACS1)

Os depoimentos remetem a variadas estratégias de apoio à amamentação, entretanto são apresentadas de forma pontual, como ação individualizada de cada profissional.

DISCUSSÃO

Dados coletados na pesquisa matricial, a qual este estudo integra, indicam que as gestantes reportam como sua principal fonte de apoio primário, ao contrário da percepção dos profissionais, o companheiro ou outro membro da família, como a sua mãe[7]. Em consonância, os profissionais também percebem que as gestantes identificam o marido/companheiro e outros membros da família como sendo as pessoas importantes para o suporte na amamentação. Por outro lado, eles se autodeclararam como a principal fonte de apoio à mulher no período do AM, denotando uma contradição nessa percepção.

Nesse contexto, estudo realizado em uma Unidade de Saúde da Família de um município da região metropolitana de Natal (RN), com oito mães de crianças com um mês de vida, em fase de amamentação, constatou que a família nuclear, principalmente o parceiro (pai) e a mãe (avó), possui uma relação muito forte com as nutrizes e, portanto, constitui sua rede primária de apoio. Os profissionais de saúde foram mencionados como alguém que fazia parte dessa rede de apoio, porém como uma rede secundária[3].

Destaca-se a importância de profissionais de saúde da atenção primária qualificados para apoiar a mulher e sua família no processo de amamentação durante o pré-natal, além de na maternidade e no pós-parto. Entretanto, a formação para o tema de nossos participantes mostrou-se insuficiente, já que a maior parte dos médicos não recebeu nenhuma qualificação no que tange a essa temática. Embora mais da metade dos técnicos de enfermagem e todos os enfermeiros e ACS tenham formação, cabe aos médicos a prescrição de fórmulas infantis, um dos entraves conhecidos para o sucesso da amamentação. Diante disso, sendo o conhecimento uma ferramenta importante para atuação dos profissionais de saúde, a falta de capacitações em AM pode se tornar um obstáculo para sua prática[8].

Ademais, torna-se imprescindível destacar que o apoio necessário à mulher para o sucesso na amamentação não envolve apenas intervenções diretas na prática de AM, mas engloba outros aspectos, como a ajuda nas tarefas domésticas, nos cuidados com o bebê e com os outros filhos, nas questões econômicas e materiais e no apoio emocional[4]. Portanto, a amamentação não é uma prática que decorre apenas de uma decisão ou de conhecimentos sobre os benefícios do leite materno para a criança, como foi enfocado nos depoimentos dos profissionais de nosso estudo. Ao contrário, envolve diversas razões, intencionalidades e singularidades e, por isso, os profissionais de saúde precisam identificar a influência das relações da mulher que amamenta com sua rede social, para subsidiar o trabalho no planejamento de ações voltadas para a promoção, proteção e apoio à amamentação[8].

Estudo realizado com a finalidade de desvelar as percepções de nutrizes adolescentes, quanto à atuação dos profissionais de saúde frente ao AM, aponta que a promoção e proteção do AM nestes

serviços se apresenta ineficaz, com déficit de acompanhamento e de informações coesas de acordo com as necessidades, evidenciando a carência de apoio dos profissionais de saúde para a lactação[9]. Essa percepção foi identificada também em nossos depoimentos, demonstrando a necessidade de se investir na atualização profissional para mudar esse cenário.

A participação da família no processo de preparação para a amamentação e sua manutenção ainda é pouco explorada e incorporada na assistência e no manejo do AM pelos profissionais da atenção primária. Desse modo, a inserção da família no processo de construir a prática da amamentação, mediante a proporção de sua influência na prática do AM, é um desafio a ser superado pelos profissionais de saúde, visto que sua participação ainda é eventual nas ações e nos serviços das unidades de saúde. Sendo assim, é preciso incluir a rede social da nutriz para que ela reconheça a importância do AM e se torne uma parceira nesse processo[10].

Fundamental uma abordagem integral que considere a nutriz em sua totalidade, relacionada aos aspectos biológicos, social, psicológico e emocional. As práticas devem promover o incentivo contínuo, desde o pré-natal, com acolhimento precoce até o puerpério, a fim de prevenir o surgimento de problemas e dificuldades. Portanto, ao ter ciência do papel que desempenham os profissionais da atenção primária no AM, estes devem protegê-lo e promovê-lo, além de oferecerem as informações e orientações acerca da temática[9], para além das questões biológicas, como a composição do LM, técnica da amamentação e proteção imunobiológica, por exemplo, para que o cenário de baixos índices de AME seja modificado.

Um aliado na manutenção do AM, segundo as falas dos participantes, tem sido a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH), mencionada pelos profissionais de saúde, como apoio nas dificuldades de amamentação, além das ações de promoção e proteção. Usualmente, em convergência com as falas dos profissionais, os BLH desenvolvem atividades para auxiliar as mulheres-mães que apresentam dificuldades no período da amamentação, sendo esse um serviço de referência diante de uma dificuldade[11], acionado pelos participantes quando se deparam com problemas para o AM.

A pastoral da criança, também citada como um movimento social apoiador da amamentação, tem sua atuação pautada na comunidade e na capacitação de líderes voluntários que ali vivem, e tem a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças no contexto familiar e comunitário. Contudo, o material impresso utilizado pelos líderes da pastoral da criança sobre o AM, utiliza-se das mesmas estratégias do Estado em valorizar, quase que exclusivamente, a questão biológica do leite materno e de responsabilizar a mulher por essa prática, descontextualizando os aspectos da realidade familiar, social e comunitária[12]. Nesse sentido, os profissionais de saúde precisam valorizar esse grupo social como coadjuvantes do processo de manter o AM, entretanto, mudando seu enfoque de puramente biológico para amplo, com inclusão da determinação social para as estratégias de apoio ao AME.

Em convergência com nossos depoimentos, uma revisão de literatura com 14 artigos, cujo objetivo foi identificar estudos sobre a participação e influência paterna no AM, os autores destacam que a presença da figura paterna durante o aleitamento está associada positivamente a um maior tempo de amamentação; também o apoio à nutriz, por profissionais de saúde e companheiros é de fundamental importância para que suas dúvidas sejam esclarecidas e a amamentação estimulada. Tais estudos concluem que o apoio paterno tem extrema relevância para o sucesso do AM. Então, são necessárias abordagens práticas educativas bem direcionadas para que os pais sejam incluídos efetivamente no processo da amamentação[13].

A formação de grupos de apoio ao AM é uma das recomendações do Ministério da Saúde (MS) para apoiar essa prática[2]. Nesse contexto, relato de experiência da construção e desenvolvimento de um grupo de apoio ao AM no município de São Gonçalo (RJ) demonstra que essa é uma importante ferramenta na formação de uma cultura favorável à amamentação, pois possibilita aos profissionais de saúde e às mulheres vivenciarem a prática de uma educação libertadora[14].

Nos serviços de saúde, as intervenções relacionadas ao aconselhamento individual ou à educação em grupo, o suporte à amamentação após o parto e o gerenciamento da lactação aumentaram o AME até os seis meses[1]. Portanto, quando os profissionais de saúde relatam, no presente estudo, as estratégias que utilizam para promover o AME na

sua comunidade, ao mesmo tempo em que identificam fragilidades em sua prática assistencial, percebe-se que reconhecem a importância das ações educativas implementadas pelas equipes de saúde para aumentar a taxa de amamentação em sua realidade, embora essas enfoquem somente a mulher.

Desse modo, torna-se necessário enfatizar que essas ações não devem abranger apenas os aspectos técnicos e biológicos da amamentação, nem tampouco devem ser direcionadas apenas à mulher, mas há que se considerar os determinantes que exercem influências sobre essa prática, a saber: fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais e psicológicos[2]. Ademais é preciso incorporar a rede social de apoio nesse processo, uma vez que são esses os principais atores sociais que fornecem apoio e suporte à mulher.

No que concerne ao trabalho materno, sabe-se que a existência de uma política de licença maternidade, de salas de apoio à amamentação e de pausas para amamentar estão associadas a um aumento na duração da amamentação exclusiva[1]. Assim, ressalta-se a importância de os profissionais de saúde conhecerem as leis e os instrumentos de proteção ao AM, para informar as mulheres que estão amamentando, bem como sua família, sobre seus direitos, além de respeitarem a legislação e monitorarem o seu cumprimento, denunciando as irregularidades[2].

A preocupação em desenvolver estratégias que envolvam os CMEI, mencionada por alguns profissionais (médico e enfermeiro), é importante, visto que muitas mães ingressam seus filhos nessa instituição após o término de sua licença maternidade. Entretanto, o livre acesso por parte das mães, que devem poder continuar amamentando no local, em diferentes períodos do dia, bem como a disponibilidade de uma sala para essa prática, deve ser incorporado à rotina da instituição. Neste cenário, o MS e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro elaboraram o Manual intitulado "A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável: livreto para os gestores" para facilitar e orientar as ações entre Saúde, Educação e outros setores, para se organizarem, a fim de se promover a amamentação no espaço da creche[15], o que ainda nos falta no município do estudo.

Nesse contexto, ressalta-se que é fundamental adotar atitudes positivas sobre a amamentação na sociedade, as quais abranjam desde o cumprimento dos direitos trabalhistas (no caso do Brasil), até a responsabilidade da sociedade no apoio e proteção à amamentação. A classe política precisa considerar e avaliar os benefícios da amamentação e os ganhos econômicos fornecidos por essa prática quando o financiamento para a promoção e proteção da amamentação for estimado. A indústria de substitutos do leite materno deve ser regulada, fiscalizada e responsabilizada por suas práticas, pelo Estado. Ainda, é necessário ampliar e monitorar as ações para a amamentação, e, por fim, as instituições políticas devem exercer sua autoridade e garantir que a proteção à maternidade e as intervenções no ambiente de trabalho para apoio à amamentação sejam implementadas[1].

Por fim, estudo realizado no sul do país, com amostra similar a esse, indicou que 52,9% das crianças permaneciam em AME até o fim do primeiro mês[16], ou seja, depois desse período, menos de metade das mães continuam amamentando. Tais dados mostram que os profissionais de saúde precisam oferecer apoio e cuidado, almejando que se atinja, pelo menos, o período mínimo recomendado de seis meses de AME.

Como limitação do estudo, destaca-se a opção pela metodologia qualitativa, cujos dados devem ser interpretados como atinentes à amostra que participou do estudo, não sendo passíveis de generalização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das considerações feitas ao longo do texto, verifica-se que a fonte de apoio primária para a amamentação, segundo a percepção dos profissionais sobre a rede de suporte que as mulheres recebem, são eles mesmos. Como as principais estratégias adotadas, eles mencionam aquelas direcionadas à mulher, durante as consultas ou atividades de educação em saúde. Sendo assim, sugere-se incorporar também outros atores sociais, que são importantes para ela e que irão auxiliar na amamentação.

Nesse contexto, torna-se imprescindível incluir os maridos/companheiros e outros membros da família, indicados pela gestante como sua fonte primária de apoio, nos cuidados e nas intervenções em saúde, realizados tanto no período pré-natal, como após o nascimento da criança, para que a promoção, a proteção e o apoio ao AM sejam

eficazes.

Os profissionais de saúde, que se percebem como atores principais no aleitamento, são coadjuvantes nesse processo. Recomenda-se reorientar seu processo de trabalho para ações multidisciplinares, incorporando todos os agentes envolvidos, buscando capacitação para apoiar o AM e desenvolvendo estratégias coletivas de ação.

SOCIAL SUPPORT AND STRATEGIES FOR BREASTFEEDING PROMOTION ACCORDING TO HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT

Objective: To know the strategies used by health professionals to promote exclusive breastfeeding as well as their perception of the support received by women. **Method:** This is a qualitative study carried out with 28 health professionals who work in family health units in western Paraná. Data were collected through semi-structured interviews, from September 2018 to November 2019. Analysis was based on thematic content modality. **Results:** Health professionals declared themselves to be the main source of support for women during the breastfeeding period, six of them indicate the family as a complementary source of support in this process and mentioned health education as the main strategy for breastfeeding protection, promotion and maintenance. **Final considerations:** Professionals perceive themselves as the main support of women for breastfeeding. They cite health education and guidance during consultations as strategies used.

Keywords: Maternal-Child Nursing. Breastfeeding. Social Support. Primary Health Care. Nursing.

APOYO SOCIAL Y ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA SEGÚN PROFESIONALES DE LA SALUD

RESUMEN

Objetivo: conocer las estrategias utilizadas por los profesionales de salud para la promoción de la lactancia materna exclusiva, así como su percepción sobre el apoyo recibido por las mujeres. **Método**: estudio cualitativo realizado con 28 profesionales de salud que actúan en unidades de salud de la familia en el Oeste del Paraná-Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, entre septiembre de 2018 y noviembre de 2019. El análisis fue de contenido, modalidad temática. **Resultados**: los profesionales de salud se auto declararon la principal fuente de apoyo a la mujer en el período de lactancia materna, siendo que seis de ellos indican la familia como una fuente de apoyo complementaria en ese proceso y mencionan la educación en salud como principal estrategia para protección, promoción y el mantenimiento de la lactancia materna. **Consideraciones finales**: los profesionales se perciben como el principal soporte de las mujeres para la lactancia. Relatan como estrategias utilizadas la educación en salud y las orientaciones durante las atenciones.

Palabras clave: Enfermería materno-infantil. Lactancia materna. Apoyo social. Atención primaria de salud. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Peres JF, Carvalho ARS, Viera CS, Linares AM, Christoffel MM, Toso BRGO. Pregnant relationship quality with the closest people and breastfeeding. Esc Anna Nery 2021; 25(2): e20200163. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0163

2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: MS; 2017. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf

3. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. Saúde em Debate [online]. 2019; 43(121): 429-440. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111

4. Tronco CS, Bonilha ALL, Teles JM. Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade tardia. Cienc Cuid Saude, [online]. 2020; 19: e46479. DOI: https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.46479

5. Bazzarella AZ, Pereira EM, Faria ICLde, Garoze GL, Pontes MBde, Poton WL. Breastfeeding: knowledge and practice of health personnel and activities developed by primary care units. Brazilian Journal of Development, 2022; 8(4), 32453–32472. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-636

6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

7. Peres JF, Carvalho ARS, Viera CS, Linares AM, Christoffel MM, Toso BRGO . Qualidade da relação da gestante com as pessoas próximas e o aleitamento materno. Escola Anna Nery [online]. 2021, 25(2): e20200163. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0163

8. Peres JF, Carvalho ARS, Viera CS, Christoffel MM, Toso BRGO. Perceptions of Health professionals regarding biopsychosociocultural factors related to breastfeeding. Saúde Debate; 2021; 45(128): 141-151. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202112811

9. Taveira AM, Araújo A. Aleitamento materno na perspectiva de mães adolescentes: contribuições para atenção primária à saúde. RECOM – Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro [internet]. 2019; 9:e3118. DOI: https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3118

10. Moraes GGW, Christoffel MM, Toso BRGO, Viera CS. Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. Rev Esc Enferm USP. 2021; 55:e03702. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-

220X2019038303702

11. Fundação Oswaldo Cruz. Rede global de Bancos de Leite Humano [Internet]. FIOCRUZ. 2019. p. 85–95. Available from: https://rblh.fiocruz.br/rblh-brasil

12. Chemin GAP, Stadler ST, Oliveira EC, Xavier CR, Fujinaga CI. Aleitamento materno e pastoral da criança: uma análise documental. Rev Interdiscip Estud em Saúde [Internet]. 2018; 7(2):168–80. DOI: https://doi.org/10.33362/ries.v7i2.1443

13. França MS, Rodrigues AHS, Luz LF, Costa GA, Rocha BO. Influence of parental empowerment on breastfeeding rates: scientific evidence and legal frameworks. Rev Med Minas Gerais 2019; 29 (Supl 13): S50-S55. DOI: http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20190084

14. Flor RB, Damm DV, Almeida AR, Sousa APS, Fernandes AG. Relato de experiência: grupo de apoio ao aleitamento materno do município de São Gonçalo. DEMETRA [internet]. 2019; 14(1): 1-15. DOI: https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43743

15. Brasil. Ministério da Saúde. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável: livreto para gestores. Brasília: MS; 2018. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/a_creche_promotora_amamentacao_livreto_gestores.pdf

16. Gasparin VA, Strada JKR, Moraes BA, Betti T, Gonçalves AC, Santo LCE. Pairs seen by lactation consultants and cessation of exclusive breastfeeding in the first month. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53:e03422. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018010003422

Endereço para correspondência: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso, Rua Universitária, 2060, Jardim Universitário, Cascavel, PR. CEP: 85819-110. E-mail: lb.toso@gmail.com

Data de recebimento: 20/04/2022
Data de aprovação: 25/01/2023