

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

VANÊSSA DA SILVA COSTA

**ATRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA (O) ENFERMEIRA (O) NO ATENDIMENTO ÀS
ADOLESCENTES LACTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo científico ao Centro Universitário de Brasília (CEUB), como requisito parcial para conclusão do Curso de Enfermagem da Faculdade de Educação em Ciências da Saúde - FACES, sob orientação da Prof^a Mestra Ester Mascarenhas Oliveira.

BRASÍLIA

2021

Atribuições e desafios da(o) enfermeira(o) no atendimento às adolescentes lactantes, na atenção primária à saúde

Vanêssa da Silva Costa¹
Ester Mascarenhas Oliveira²

Resumo

A gravidez na adolescência tornou um fenômeno que ocorre em todos os níveis sociais, especialmente nas jovens com menor poder aquisitivo. Este artigo tem como objetivo: descrever as atribuições e desafios das (os) enfermeiras (os) no atendimento às adolescentes lactantes, durante o processo de cuidado na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura em que foram utilizados os descritores: Amamentação, gravidez na adolescência, enfermeiro e saúde do adolescente, amamentação e políticas públicas, foram analisados 33 artigos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2010 à 2020. Considera-se que a (o) enfermeira (o) tem como atribuições no atendimento às adolescentes lactantes, na atenção primária à saúde, fornecer incentivo, apoio, encorajamento para amamentar corretamente seu bebê. A desatualização das(os) enfermeiras(os) sobre aleitamento materno apontam a necessidade de capacitação destes profissionais.

Palavras-chave: amamentação, adolescente, gravidez, enfermeiro.

Role of the nurse in the breastfeeding process among adolescent mothers

Abstract

Teenage pregnancy has become a phenomenon that occurs at all social levels, especially in young women with lower purchasing power. This article aims to: describe the attributions and challenges of (the) nurses in the care of lactating adolescents, during the care process in primary health care. This is a narrative literature review in which the following descriptors were used: Breastfeeding, teenage pregnancy, nursing and adolescent health, breastfeeding and public policies, 33 articles in Portuguese, published between 2010 and 2020, were analyzed. It is considered that the (the) nurse (o) has the attributions in the care of lactating adolescents, in primary health care, to provide encouragement, support, encouragement to properly breastfeed your baby. The nurses' out of date on breastfeeding points to the need for training these professionals.

Keywords: breastfeeding, teenager, pregnancy, nurse.

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UniCEUB. E-mail: vanessa.costa@sempreceub.com

² Mestra em Enfermagem, docente do Curso de Enfermagem do CEUB. E-mail: ester.oliveira@ceub.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase que inspira cuidados por parte dos profissionais de saúde, pois é um período caracterizado por mudanças corporais, psicológicas e mental (RIBEIRO et al., 2016). É uma fase de muitas transformações e adaptações, desse modo, se faz necessário políticas de saúde que alcancem e assegurem os direitos sexuais e reprodutivos desses adolescentes (KERNTOPF et al., 2016).

Com um olhar psicossocial, nessa etapa que o indivíduo busca sua identidade de adulto, refletindo suas relações afetivas familiares na sociedade, diante das mudanças emocionais e principalmente físicas, o adolescente passa a valorizar sua aparência visual e demonstra interesse e curiosidade sobre comportamentos sexuais (BRÊTAS et al., 2011).

Um dos padrões de comportamento estabelecidos na adolescência, e que nos acompanham durante toda a vida, está associado à sexualidade. Nesse período de transformações biopsicossociais, a iniciação sexual, que muitas vezes acontece sem o aconselhamento de um adulto ou profissional capacitado, que oriente as escolhas conscientes do adolescente (CEDARO; BOAS; MARTINS, 2012).

Normalmente a primeira relação sexual de um indivíduo acontece na adolescência, onde se faz necessário a conscientização e educação sexual, a fim de esclarecer e sanar dúvidas sobre a sexualidade, reduzindo as práticas sexuais desprotegidas (KERNTOPF et al., 2016).

Com índices elevados de gravidez na adolescência, essa temática tem sido objeto de discussões, investigações e desenvolvimento de políticas públicas no Brasil. Segundo publicações de 2018 pela OPAS e OMS - Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde) estima-se que a cada 1,000 adolescentes entre 15 e 19 anos, 46 tenham engravidado. No Brasil, a cada 5 bebês nascidos, 1 nasce de uma mãe com faixa etária de 10 a 19 anos, chegando assim em 65 nascidos filhos por 1000 mulheres adolescentes (AZEVEDO et al., 2015).

A gravidez na adolescência tornou um fenômeno que acontece em todos os níveis sociais, contudo o grupo com menor poder aquisitivo, a gravidez na adolescência ocorre com mais frequência, tendo importantes consequências, muitas vezes negativas, para essa adolescente com menor disponibilidade de recursos. Desse modo, a gravidez na adolescência é uma consequência precoce para essa fase da vida, trazendo importantes complicações sociais, emocionais, familiares, educacionais e riscos para o feto e para a mãe. Nesse sentido, o nível de educação e informação também está ligada à ocorrência de uma gestação não planejada na adolescência (DUARTE; PAMPLONA; RODRIGUES, 2018).

A prática sexual sem informação pode implicar em gravidez não planejada, trazendo riscos à mãe e ao bebê. Pode-se considerar que a gravidez na adolescência é uma das ocorrências sociais que mais acometem problemas psicossociais, econômicos, afetando a qualidade de vida pessoal e profissional dessa adolescente. O despreparo físico, emocional, social e econômico prejudica o exercer das funções maternas, caso não haja uma rede de apoio bem estruturada para essa jovem mãe (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019).

Em qualquer fase da vida, tornar-se mãe é um momento de adaptações físicas, emocionais e psicossociais. A adaptação desse novo contexto materno, requer o desenvolvimento de habilidades para oferecer um cuidado ao filho, e esse processo para uma adolescente torna-se ainda mais dificultoso, quando em seu ciclo familiar não se tem um suporte apropriado. A insegurança, medo e ansiedade diante dessa nova realidade podem comprometer a amamentação, fazendo com que essas mães adolescentes, amamentam seus filhos por tempo menor do que é preconizado pela OMS (AZEVEDO et al., 2015).

A recomendação da OMS é que o aleitamento materno (AM) seja exclusivo até o sexto mês de vida da criança. O leite materno promove a proteção contra doenças infecciosas, gastrointestinais, respiratórias, alérgicas e cardiovasculares, auxilia no crescimento e desenvolvimento cognitivo e motor. Para a mulher, os benefícios do aleitamento incluem a redução na incidência do câncer de mama e de ovário e perda de peso no pós-parto (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

O AM é uma importante ação no combate da fome extrema e desnutrição, sendo até responsável pela sobrevivência da criança em condições desfavoráveis, o leite materno fornece grandes benefícios imunológicos e psicológicos ao bebê nessa fase (OLIVEIRA et al., 2015).

A experiência de amamentar durante a adolescência é um processo complexo se levarmos em conta as características próprias dessa fase, que marcada por inúmeras transformações próprias da adolescência, existem ainda as mudanças fisiológicas e emocionais que surgem durante a amamentação, levando assim a baixa adesão ao AME aumentando a probabilidade de desmame precoce (CREMONESE et al., 2016).

Diante do exposto, a pergunta de investigação deste artigo é: Quais são as atribuições e desafios da(o) enfermeira(o) no atendimento às adolescentes lactantes, na atenção primária à saúde? Face ao exposto, este artigo tem como objetivo: descrever as atribuições e desafios da(o) enfermeira(o) no atendimento às adolescentes lactantes, durante o processo de cuidado na atenção primária à saúde. O presente estudo é relevante pois traz importantes reflexões sobre o papel profissional e social da enfermeira em sua atuação no território em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual descreve o estado da arte de uma temática específica, a partir do ponto de vista teórico ou contextual. Compreende a análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador (BOTELHO, CUNHA E MACEDO, 2011).

Para o estudo e desenvolvimento desta pesquisa, foram analisadas as bases de dados eletrônicas nacionais e internacionais BVS® (Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e de Enfermagem), Scielo® (*Scientific Electronic Library Online*), *Semantic Scholar* e artigos científicos do google *Scholar*

A seleção dos termos utilizados no levantamento do material científico de referência foi realizada na lista dos descritores foram: Amamentação, gravidez na adolescência, enfermeiro e saúde do adolescente amamentação e políticas públicas, amamentação e adolescentes.

No que se refere aos critérios de inclusão foram analisados artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020, com textos em português que abordavam temas referentes a amamentação na adolescência; a atuação do enfermeiro na saúde do adolescente; políticas de amamentação e aleitamento materno. E foram excluídos os demais trabalhos referentes ao tema em língua estrangeira.

No total, foram analisadas 33 pesquisas acadêmicas. A análise e o desenvolvimento da pesquisa foram direcionados e organizados de acordo com os seguintes tópicos: sexualidade e gravidez na adolescência, amamentação, amamentação durante a adolescência, políticas públicas na amamentação, atribuições e desafios da(o) enfermeira(o) no atendimento às adolescentes lactantes, na atenção primária à saúde.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Sexualidade e gravidez na adolescência

Segundo a OMS a sexualidade humana faz parte da individualidade de cada um, e cada indivíduo é responsável por ela. A sexualidade não é sinônimo de relação sexual com a presença ou não de orgasmo, podemos dizer que a sexualidade é uma força que motiva a busca de afeto, contato físico e intimidade, que se externa na forma de sentir, no agir, no falar, no tocar e ser tocado. Ela tem grande influência nos pensamentos, sentimentos, ações e interações, e isso também influencia a saúde física e mental dos indivíduos. Desejos, sentimentos e comportamentos fazem parte das relações humanas. Adolescentes e jovens veem na sexualidade um campo de descoberta e aprendizados, vivências que fazem parte da construção

de responsabilidade e capacidade de decisões que vão afirmar sua identidade (MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015).

A sexualidade do adolescente muitas vezes não é entendida, por quase sempre não ser acompanhada da maturidade física. Além do aspecto biológico a sexualidade do adolescente, manifestam-se como um evento psicológico e social, crenças, valores pessoais e familiares, regras morais e mitos influenciam em suas escolhas. Na atualidade as mídias digitais e sociais divulgam informações, muitas vezes fora de contexto, relacionados ao sexo, dependendo da forma com que essas informações são repassadas, podem induzir a uma vida sexual ativa precoce e a sua banalização (SILVA et al., 2020).

Preocupar-se sobre a sexualidade na adolescência pode reduzir problemas na vida pessoal e social, pode-se dizer que o papel da escola na educação sexual é fundamental nesse processo, sendo um lugar de aprendizado não só de matérias já conhecidas como também para os métodos de prevenções de gravidez precoce e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). É a escola que complementa a educação familiar, os adolescentes passam mais tempo na escola do que na própria casa, sendo assim a escola possui grande responsabilidade na formação dos seus alunos, podendo lhes oferecer discussões relacionadas a sexualidade, mediando conversar entre educadores, profissionais de saúde, as famílias e os adolescentes acerca dessa temática (ALMEIDA et al., 2017).

Considerada com problema de saúde pública a gravidez na adolescência deve ser observada de forma holística, considerando o contexto que cercam a mãe adolescente. O nível de escolaridade baixo, a iniciação precoce das relações sexuais, a falta de conhecimento sobre métodos que previnem não só uma gestação, mas também as IST's, são os principais fatores de risco para uma gravidez precoce (SANTOS et al., 2020).

A gestação de uma adolescente tem um grande risco de intercorrências bem como no parto, abortos, prematuridade, baixo peso ao nascer e morte neonatal, são algumas das intercorrências. Além disso, a probabilidade de desenvolver placenta prévia, infecções do trato urinário, anemia, hipertensão específica da gestação (DHEG), malformações congênitas além de complicações hemorrágicas durante o parto, e, após o parto, infecções e inflamação do endométrio (DUARTE; PAMPLONA; RODRIGUES, 2018).

Somado com os fatores que podem levar a uma gravidez na adolescência precoce, os problemas pessoais, familiares e socioeconômicos são os mais comuns enfrentados pelos adolescentes. As informações errôneas sobre seu corpo, início precoce da atividade sexual, o desejo de liberdade são os fatores pessoais que mais contribuem para a gravidez na adolescência, atrelado a essas questões pessoais ainda existe a questão do baixo poder aquisitivo

e o baixo nível de escolaridade dos pais desses adolescentes, que limita a comunicação e não há orientações assertivas em relação a métodos contraceptivos e as práticas sexuais que deveriam ser repassados a seus filhos adolescentes (MORAES et al., 2016).

No âmbito familiar, a adolescência já é uma fase difícil, agora com uma gestação precoce, a familiar torna-se uma base de organização, uma vez que essa adolescente pode depender financeiramente de outras pessoas. Esse suporte financeiro vem prioritariamente dos pais, visto que a sua condição no momento, não permitirá o acesso ao trabalho formal. A interrupção dos estudos e conseqüentemente da formação profissional, tem conseqüências que atingem a vida socioeconômica dessa jovem, já que a escolaridade e a falta de oportunidades vão dificultar a inserção dessa adolescente no mercado de trabalho (DUARTE; PAMPLONA; RODRIGUES, 2018).

A família tem grande importância no processo de transição de filha para mãe que a adolescente vai passar. Ter pessoas da família que acompanhe a evolução dessa gestação que dê apoio à manutenção do cuidado com o recém-nascido incluindo a amamentação, evitando falas que possam desmotivar, desencorajar a prática da amamentação exclusiva (GIORDANI et al., 2016).

3.2 Amamentação

O alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento do bebê e o leite materno. Existe muitos benefícios da amamentação exclusiva ao bebê até os seis meses de vida do recém-nascido (RN), dentre eles podemos citar a redução da mortalidade infantil, proteção contra alergias e doenças crônicas não transmissíveis, colabora no desenvolvimento neurológico e aumento o vínculo entre a mãe e o bebê (CAPUCHO et al., 2017).

A amamentação materna exclusiva, é a oferta apenas do leite materno, sem ingestão de líquidos como água, chás, sucos e demais alimentos sólidos, a ingestão de medicamentos e complementação vitamínica e permitido (LIMA, NASCIMENTO, MARTINS, 2018).

De acordo com as algumas culturas, a amamentação pode ter vários significados, dependendo do contexto social e cultural que essa mulher está inserida, seus valores e concepções tendem a influenciar no cuidado do amamentar. Diante disso, questiona-se: o que é amamentar? O que representar o aleitamento materno? Amamentar significa dar de mamar, criar ao peito, aleitar, lactar, alimentar, nutrir (AZEVEDO et al., 2015).

No entanto, o ato de amamentar vai muito além do que alimentar outro ser humano, o processo de amamentar consolida o vínculo afetivo da mãe e o bebê, através desse contato que o bebê começa suas relações com o mundo (CAPUCHO et al., 2017).

O Brasil tem realizado ações que promovem a promoção, proteção e o apoio ao aleitamento materno, com intuito de elevar índices de aleitamento exclusivo e inibir o desmame precoce em todo país. As políticas públicas de amamentação como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) é extremamente importante para a prática da amamentação (BRASIL, 2015).

O aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil está muito aquém do recomendado pela OMS, uma vez que a taxa de desmame antes dos seis meses de vida está elevada, mesmo com evidências científicas que provam que a AME é o melhor alimento para essa fase da vida. A queda na prática da amamentação está ligada à inserção da mulher no mercado de trabalho, nas crenças e mitos relacionadas a amamentação, as publicidades que as indústrias e distribuidores de leite artificial produzem, incentivando a oferta da fórmula no lugar do leite materno (BRASIL, 2015).

Existem vários fatores que podem interferir positiva e negativamente com a AME, os fatores associados ao social e cultural tem maior destaque, uma vez que amamentar não é um comportamento instintivo, ocasionando diferenças na duração e exclusividade da AME (SUÁREZ-COTELO et al., 2019). Diante disso, manter a calma, acreditar que é capaz, estar em um ambiente tranquilo, favorece o processo de amamentação, em contrapartida, sentir-se oprimida, incapaz, sentir dor e medo, favorecem o fracasso do processo de amamentar (CAPUCHO et al., 2017).

O AM tem relevância no combate à fome extrema e desnutrição estabelecida nos dois primeiros anos de vida, sendo ele, em muitos casos, responsáveis pela sobrevivência da criança, principalmente aquelas em condições desfavoráveis. O leite materno é a melhor fonte de nutrição para as crianças nessa fase, favorecem inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, e quando associado a alimentos complementares de qualidade após o período de 6 meses da criança (OLIVEIRA et al., 2015).

A amamentação exclusiva entre as mães adolescentes merece especial atenção, estudo realizado apontou que apenas 48,8% amamentaram exclusivamente ao peito o bebê no momento da alta hospitalar. Pode-se verificar que 16% das mães adolescentes deixaram o AME antes do bebê completar um mês de vida. Dentre as mães adolescentes que amamentaram exclusivamente ao peito ao quarto mês dos bebês (GIORDANI et al., 2016).

A cultura traz influências e percepções no cuidado com a amamentação, no ambiente familiar o histórico de amamentação influencia a decisão de amamentar, sendo assim, a amamentação também é um comportamento cultural, onde mulheres que compartilham suas

experiências e vivências acerca da amamentação, influenciam outras mulheres, mesmo as mães adolescentes a terem suas próprias experiências (CREMONESE et al., 2016).

A adolescência é uma fase essencial de crescimento, e uma gravidez não planejada, principalmente quando em mães solteiras, pode fazer com que uma fase de alegria se torne em um período de sobrecarga emocional, social e física. Prejudicando no crescimento psicológico da adolescente, interferindo na forma do cuidado prestado ao bebê, principalmente na amamentação, mesmo sendo um processo intuitivo e natural, ainda assim é desafiador para as adolescentes passarem por essa fase precocemente, pode interferir na qualidade da amamentação, pela falta de conhecimento e prática e formação incompleta do corpo (CHICAROLLI; GARCIA; CANIEL, 2019).

Mães adolescentes, na sua maioria, não sabem a grande importância da amamentação na vida de seu bebê, escolhendo assim, práticas e conselhos que enfraquecem a sua autoconfiança em amamentar. A verdade é que as adolescentes não possuem informações das vantagens da amamentação, implicando no processo de desmame precoce, e não aproveitando os benefícios a própria saúde que a amamentação pode trazer (TESSARI et al., 2019).

A insegurança, medo e ansiedade diante dessa nova realidade podem comprometer a amamentação, fazendo com que essas mães adolescentes, amamentam seus filhos por tempo menor do que é preconizado pela OMS, a falta de compreensão ou não serem informadas a importância que a amamentação tem para desenvolvimento do seu bebê (AZEVEDO et al., 2015).

A adolescência já é considerada um fator de risco para o desmame precoce, no entanto existem outros fatores que podem levar a interrupção precoce do aleitamento, a influência negativa cultural e familiar afirmando que o leite materno é um alimento insuficiente, o nível de escolaridade, também interfere no tempo de amamentação, mães que tem mais escolaridade tendem a amamentar por mais tempo do que as mães com níveis de escolaridade baixo (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018).

Causas anátomo-fisiológicas, como, o posição incorreto da mãe ou bebê, pega (encaixe da boca da criança no mamilo/aureola) inadequada, ingurgitamento mamário, mamilos doloridos/trauma mamilar, infecções mamilares, candidíases, fenômeno de Raynaud (resposta vascular exagerada a estímulos como frio e estresse emocional), bloqueio dos ductos lactíferos, mastite, abscesso mamário, galactocele (cisto benigno contendo leite que algumas mães relatam e conseqüentemente avaliadas pela medicina, também dificulta a amamente somando a falta de informação levam ao desmame precoce. Fatores psicológicos tais como à preocupação estética, estilo de vida social, rejeição do bebê ao peito/leite da mãe, depressão pós-parto,

constrangimento em locais públicos, principalmente em mulheres mais jovens acaba por maximizar o desmame precoce (VIEIRA, 2020).

Com números elevados de pesquisas sobre amamentação, pode-se comprovar a importância e benefícios do aleitamento materno para a mãe e o seu bebê, a redução da mortalidade infantil, baixo desenvolvimento de infecções respiratórias e gastrointestinais e desenvolvimento cognitivo, são alguns dos benefícios associados a amamentação que visam maior adesão e maior tempo de amamentação exclusiva (POTON et al., 2017).

Sabe-se das dificuldades enfrentadas, ainda existem muitos mitos e tabus que precisam ser quebrados sobre a amamentação. A adolescente grávida deve ser cuidada e assistida de forma integral, com acolhimento pela equipe de saúde, escuta qualificada e enfatizar a importância da amamentação. A fim de melhorar a adesão à amamentação exclusiva e promover educação em saúde acerca do aleitamento materno foram estabelecidos programas e políticas de amamentação (LEAL et al., 2016).

3.3 Políticas de amamentação

No início da década de 80, antes mesmo da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), nosso País incluí em sua pauta de prioridades em saúde, a promoção, proteção e o apoio ao aleitamento materno. Elaborando diretrizes políticas e técnicas que possibilitem a atenção integral da saúde da criança de 0 a 9 anos, a Área técnica de saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretária de Saúde de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde coordena e apoia sua implantação nos Estados e municípios (MICHELOTO; ERDMANN, 2018).

A Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e a OMS sugeriram a criação de normas éticas para o comércio de substitutos do leite materno, e teve como resultado a aprovação do Colégio Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno pela Assembleia Mundial de Saúde em 1981 (WORLD HEALTH ORGANIZATION). No mesmo ano, o Brasil instituí o Programa Nacional e Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), destacando-se internacionalmente pela variedade de ações que visavam à promoção, à proteção e o apoio ao AM (BRASIL, 2017).

Propondo a introdução do alojamento conjunto nas maternidades, o PNIAM, propôs também início imediato da amamentação logo após o nascimento, a não oferta de água e leite artificial nas maternidades. Criou-se leis para que houvesse creches no local de trabalho da mulher e o aumento da licença maternidade, em 1982 publicou-se uma portaria tornando obrigatório o alojamento conjunto, garantindo assim, que o bebê ficasse junto à mãe em tempo

integral nas unidades hospitalares públicas. Em 1985 uma portaria regulamenta a instalação e o funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BRASIL, 2017).

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, que é a lei maior que rege o Brasil e toda as demais leis editadas devem estar de acordo com ela, se faz presente o maior incentivo ao aleitamento materno, A CF garante o direito para as mães que trabalham, darem de mamar a seus filhos, sem prejuízos salariais, e visam um local no ambiente de trabalho adequado para esse fim. Segundo o Ministério da Saúde a legislação brasileira é uma das mais modernas no mundo em no tocante a proteção dos direitos da mãe e da criança. Garantindo a criança, adolescente e jovens o direito à vida, saúde, alimentação como está condito no art. 227 da CF/88 como primeiro mandamento (VIEIRA, 2020).

Promulgada em 1988 a Constituição Federal Brasileira, coloca em seu texto o direito da mulher trabalhadora a licença-maternidade de 120 dias e 5 dias de licença-paternidade para o pai, as mulheres privadas de liberdade tiverem seus direitos de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação assegurados. Em 1990 elaborou-se a “Declaração de Innocenti” um documento internacional que continham uma soma de metas para ações de amamentação exclusiva até os 4-6 meses de vida e a sua complementação de forma saudável até os 2º anos de vida ou mais. Em 1991 a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi divulgada, tendo o Brasil como um dos 12 primeiros países a adotá-la, com a finalidade de conservar o direito da mulher de amamentar, com a ajuda de mudanças nas rotinas das. A IHAC atua como um processo de acreditação mundial, os hospitais que desejam ser credenciados com “Amigo da Criança” devem cumprir os Dez passos para o Sucesso da Amamentação e não aceitar doações de substituto do leite materno. Também em 1991 a World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) fomentou a Semana Mundial de Amamentação que se determina como ação de mobilização social de grande importância (BRASIL, 2017).

O IHAC, ainda hoje, a ser um dos programas mundiais de maior importância ao incentivo a amamentação, servindo de alicerce para que as instituições hospitalares tenham um modelo de atendimento de serviços para as gestantes, parturientes e os recém-nascidos, capacitando os profissionais da área de enfermagem para acompanhar e apoiar a amamentação (VIEIRA, 2020).

3.4 Atribuições e desafios da(o) enfermeira(o) no atendimento às adolescentes lactantes, na atenção primária à saúde

A Política Nacional de Aleitamento Materno, preconiza que o enfermeiro deve ser preparado para prevenir, identificar e resolver as dificuldades que atrapalhe a interação entre a

mãe e seu filho, principalmente na questão da amamentação, para que a sua prática seja bem realizada. Portanto, é preciso ter um olhar voltado para as necessidades da mãe, não apenas durante o aleitamento no período de internação hospitalar, mas em todas as fases do aleitamento, buscando as resoluções das dificuldades de possam interferir na amamentação exclusiva desse recém-nascido (BRASIL, 2017).

Presente em grande parte do tempo com a puérpera, a (o) enfermeira (o) incentiva, apoia, encoraja a amamentação, auxiliando as mães a se sentirem confiantes e capazes de amamentar. Realizar o preparo da mãe sobre a amamentação, desde o início da gravidez, orientando e fornecendo informações sobre suas mamas, pode evitar problemas como mamilos fissurados e doloridos, favorecendo uma boa adesão à amamentação (BARBOSA; REIS, 2020).

A (o) enfermeira (o) tem como atribuição na atenção básica, promover e incentivar o cuidado integral das puérperas, levando conhecimento sobre os mais diversos aspectos a respeito da amamentação materna exclusiva. Cabe ao enfermeiro, formular metas, planos de cuidados e orientações adequadas, que busquem elucidar possíveis dúvidas ou problemas que interfiram no AME (LEAL et al., 2016).

Para aperfeiçoar as medidas de promoção e proteção da amamentação, faz-se necessário a identificação das causas e a realidade dessa família, que possam interferir no AME, e permitir que os profissionais de saúde elaborem práticas e implementem estratégias que resgatem o incentivo ao AME (MORAES et al., 2016).

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. 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 (BRASIL, 2015).

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-nascido (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

As adolescentes têm algumas dificuldades para amamentar, principalmente no início do processo, a pega mamaria inadequada, devido a posição errada do bebê, traumas mamilares, choro e irritabilidade da criança, são algumas das dificuldades que desmotivam e acarreta o desmame precoce (SEHNEM et al., 2016).

Nesse sentido, os profissionais de saúde devem proceder com facilitadores do processo de amamentação, elaborando ações de educação em saúde e estratégias que propicie a autonomia e empoderamento das mães adolescentes e favoreçam estas mães a expressarem suas dúvidas e sentimentos (BRASIL, 2015).

Evolvidos com a saúde da mulher, as (os) enfermeiras (os) tem necessidade de discutir e desmistificar práticas que levem ao desmame precoce, bem como, ajudar as mães adolescentes a enfrentar as dificuldades que possam surgir durante a amamentação. Fazer com que essa adolescente acredite que é capaz tanto de produzir leite ao seu bebê como também manter bom êxito na amamentação. Para isso, as (os) enfermeiras (os) precisam estar atentas nos primeiros dias de pós-parto dessas adolescentes, onde podem se sentirem mais fragilizadas e incapacitadas, identificando possíveis causas que possam interromper a amamentação e realizando intervenções para que o desmame precoce não aconteça (RIBEIRO et al., 2017).

Podemos citar que os desafios que as (os) enfermeiros encontram na atenção primária à saúde estão na deficiência das informações sobre a importância da amamentação, orientar a respeito de amamentação demanda tempo e isso muitas vezes não ocorre nas consultas de pré-natal, por falta de um local apropriado ou por pela grande demanda de atendimento na rede, que impossibilita a (o) enfermeira (o) de planejar, organizar adequadamente seu atendimento sendo necessário fazer consultas mais sucintas, deixando que as informações sobre o aleitamento materno sejam esquecidas. Outra dificuldade é a escassez de recursos educativos adequados e insumos que ajudem na educação em saúde dessas jovens (SOUSA et al, 2019)

A desatualização das(os) enfermeiras(os) sobre aleitamento materno apontam a necessidade de capacitação destes profissionais, muitos não sabem lidar com algumas situações que ocorrem durante a consulta, por não ter experiência anterior, ou tem perfil para trabalhar na assistência hospitalar e não na atenção primária (MARINHO; ADRANDE; ABRAÃO, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A (o) enfermeira (o) tem como atribuições no atendimento às adolescentes lactantes, fornecer incentivo, apoio, encorajamento para amamentar corretamente seu bebê, ensinando a pega e posicionamento correto, orientar quanto a higiene e cuidados com as mamas, usando comunicação verbal simples, e, se possível, utilizar recursos visuais para que a adolescente possa ter um melhor entendimento. Além de fornecer informações sobre os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe, a(o) enfermeira(o) realiza o acolhimento, escuta e busca ativa, desde o pré-natal, nas consultas de puericultura e nas visitas domiciliares no pós-parto,

buscando orientar essa adolescente quando as mudanças físicas, psicológicas e sociais que vão acontecer.

Existem inúmeros desafios encontrados na assistência da(o) enfermeira(o) voltada para a adolescente lactante, um deles é estabelecer o vínculo de confiança do profissional e a adolescente, incluir a parceiria no processo da amamentação. Outros pontos que podem ser destacados são o despreparo técnico-científico das(os) enfermeiras(os), o que contribui para que as adolescentes se sintam inseguras na prática da amamentação, realização de um pré-natal incipiente que resulta na falta de informações sobre a importância do aleitamento materno, além das questões sociais como escolaridade, vulnerabilidade, violência doméstica, desemprego que fazem parte do contexto social das famílias e interferem na qualidade e quantidade de tempo que esse bebê será amamentado.

Desse modo podemos salientar que a(o) enfermeira(o) tem grande relevância na amamentação entre as mães adolescentes, estando disponível em todos os níveis de atenção desde a saúde do adolescente até a saúde da mulher e da criança. Atuando com compromisso e responsabilidade sendo ele(a) o facilitador (a) e articulador(a) na promoção, proteção e apoio a amamentação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. A. S. *et al.* Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Luís, v. 70, n. 5, p. 1087-1094, 2017. Doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>.
- AZEVEDO, A. R. R. *et al.* O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Niterói, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BsFg7cnYsXZrxBHsV7cd7qD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 abr. 2021.
- BARBOSA, D. F. R.; REIS, R. P. O enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, Recife, v. 6, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/issue/view/24>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 15 maio 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Caderno de Atenção Básica n. 23. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 5 mar. 2021.

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: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 11 mai. 2021.

BRÊTAS, J. R. D. S. *et al.* Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800021>.

CAPUCHO, L. B. *et al.* Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, Vitória/ES, v. 19, n. 1, p. 108-113, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/17725/12151>. Acesso em: 13 abr. 2021.

CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, L. F. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 195-201, 2020. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2868>.

CEDARO, J. J.; BOAS, L. M. S. V; MARTINS, R. M. Adolescência e Sexualidade: Um Estudo Exploratório em uma Escola de Porto Velho - RO. **Psicologia: ciência e profissão**, Porto Velho/RO, v. 32, n. 2, p. 320-339, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200005>.

CHICAROLLI, A.; GARCIA, A. P. S.; CARNIEL, F. Aleitamento materno: Desmame precoce entre mães adolescentes. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Rondônia, v. 29, n. 2, p. 108-113, 2019. Disponível em: <https://docplayer.com.br/178995598-Aleitamento-materno-desmame-precoce-entre-maes-adolescentes.html>. Acesso em: 26 maio 2021.

CREMONESE, L. *et al.* A decisão de amamentar durante a adolescência: Um estudo na perspectiva cultural. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, Santa Maria/RS, v. 6, n. 3, p. 317-326, 2016. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769219248>.

CUNHA, E. C.; SIQUEIRA, H. C. H. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. **Ensaio e Ciência**, Campo Grande, v. 20, n. 2, p. 86-92, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26046651005>. Acesso em: 8 mar. 2021.

DUARTE, E. S.; PAMPLONA, T. Q.; RODRIGUES, A. L. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **DêCiência em Foco**, Rio Branco, v. 2, n. 1, p. 45-52, 2018. Disponível em: <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145/43>. Acesso em: 28 abr. 2021.

GIORDANI, R. C. F. *et al.* Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. **Ciência e Saúde Coletiva**, Curitiba, v. 23, n. 8, p. 2731-2739, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016>.

KERNTOPF, M. R. *et al.* Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica da literatura. **Adolescência e Saúde**, Ceará, v. 13, n. 2, p. 106-113, 2016. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=590. Acesso em: 24 mar. 2021.

LEAL, C. C. G. *et al.* Prática de enfermeiras na promoção do aleitamento materno de adolescentes brasileiras. **Ciencia y Enfermeria**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 3, p. 97-108, 2016. Doi: <http://doi.org/10.4067/S0717-95532016000300097>.

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, Salvador, Ba, v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324176611_A_pratica_do_aleitamento_materno_e_os_fatores_que_levam_ao_desmame_precoce_uma_revisao_integrativa. Acesso em: 5 abr. 2021.

MARINHO, M. D. S; ANDRADE, E. N. D; ABRÃO, A. C. F. D. V. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem Contemporânea**, São Paulo, SP, v. 4, n. 2, p. 189-198, jul./2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>. Acesso em: 9 jun. 2021.

MEDEIROS, T. S; OLIVEIRA, J. D. Refletindo sobre a sexualidade na adolescência. **Revista Includere**, Mossoró, v. 1, n. 1, p. 23-33, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/article/view/4577>. Acesso em: 26 maio 2021.

MICHELOTO, G. M.; ERDMANN, A. L. Correlação entre políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno e amamentação: estudo de caso em enfermagem em Florianópolis, uma capital ao sul do Brasil. **Saúde em Redes**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 117-132, 2018. Doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n1p117-132>.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto alegre, v. 37, e2016, p. 1-10, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>.

OLIVEIRA, C. S. *et al.* Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Cáceres/MT, v. 36, n. 1, p. 16-23, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kw7FWgzJcxQw7DxKHb5qZ4D/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, João Pessoa, v. 27, n. 4, p. 363-367, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040364>.

POTON, W. L. *et al.* Amamentação e comportamentos externalizantes na infância e adolescência em uma coorte de nascimentos. **Revista Pan American Journal of Public Health**, Pelotas/RS, v. 41, e142, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e142>. Acesso em: 5 abr. 2021.

- RIBEIRO, V. C. S. *et al.* Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 1, n. 6, p. 1957-1975, 2016. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.881>.
- SANTOS, S. S. *et al.* A teoria da consecução do papel materno na adolescência: uma reflexão para a prática. **Revista mineira de enfermagem**, Brasília, v. 24, e1316, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1316.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2021.
- SEHNEM, G. D. *et al.* Vivência da amamentação por mães adolescentes: Experiências positivas, ambivalências e dificuldades. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Uruguaiana/RS, v. 6, n. 2, p. 578-588, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23707>. Acesso em: 26 maio 2021.
- SILVA, S. M. D. T. *et al.* Diagnóstico do conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, Portugal, v. 33, n. 1, p. 1-7, 2020. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0210>.
- SOUSA, L. F. D. *et al.* Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. **Revista Remecs**, São Paulo, SP, v. 4, n. 7, p. 17-26, out./2019. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/283>. Acesso em: 31 mai. 2021
- SUÁREZ-COTELO, M. D. C. *et al.* Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, e03433, p. 1-9, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018004503433>.
- TESSARI, W. *et al.* Percepção de mães e pais adolescentes sobre o aleitamento materno. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 83-89, 2019. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.1865>.
- VIEIRA, D. B. Desvantagens do desmame precoce e o papel do enfermeiro. **Brazilian Journal of Development**, Brasília, v. 6, n. 6, p. 35163-35184, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11268/9420>. Acesso em: 24 maio 2021.