

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE¹

Neidjane Nery dos Santos²

RESUMO

Introdução: O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável. **Objetivo:** descrever a importância do aleitamento materno para o binômio e identificar a políticas de apoio na amamentação exclusiva. **Método:** trata-se de um artigo de revisão integrativa da literatura mediante os descritores: introdução precoce de alimentação complementar, riscos e consequências ao lactente, com um recorte temporal de 2006 a 2018. **Resultados:** Entre os fatores que dificultam a prática do aleitamento materno destacam-se: leite fraco ou insuficiente, pouco incentivo dos profissionais de saúde para a prática de aleitamento materno exclusivo, falta de conhecimento da mãe sobre a importância do aleitamento materno. Já entre os fatores causadores do desmame precoce, destacam-se: uso de chupeta, o retorno da mãe ao trabalho. **Considerações finais:** A manutenção do aleitamento materno após a alta hospitalar continua sendo um desafio no cuidado desta população, tanto para as mães quanto para os profissionais nas unidades básicas de saúde. A amamentação possui um papel importante no desenvolvimento neuropsicomotor e no crescimento saudável dos recém-nascidos, assim como na prevenção de doença metabólica e da obesidade.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem neonatal. Leite humano. Serviços de saúde à maternidade.

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is the ideal food for the infants due to their nutritional and immunological properties, protecting the newborn from infections, diarrhea and respiratory diseases, enabling your growth and healthy development. **Objective:** to describe the importance of breastfeeding for the binomial and identify the support policies on exclusive breastfeeding. **Method:** this is a review of literature by integrative descriptors: early introduction of complementary feeding, risks and consequences to the infant, with a timeframe of 2006 to 2018. **Results:** among the factors that hinder the practice of breastfeeding include: weak/insufficient milk, little incentive of health professionals to practice exclusive breastfeeding, lack of knowledge of the mother on the importance of breastfeeding. Already among the causative factors of early weaning are: use of pacifier, the mother's return to work. **Final considerations:** The maintenance of breastfeeding after discharge remains a challenge in the care of this population, both for mothers and for professionals in the basic health units. Breastfeeding plays an important role in the neuropsychomotor development and healthy growth of infants, as well as in the prevention of metabolic disease and obesity.

Keywords: Breastfeeding. Human milk. Maternity health services. Neonatal nursing.

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Ana Maria Martins Pereira.

² Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela UNILAB.

1 INTRODUÇÃO

Vários fatores têm contribuído concretamente para a baixa frequência da prática de aleitamento materno atual, e entre elas a dificuldade enfrentada pelas mulheres quanto ao acesso aos serviços especializados, com profissionais qualificados para atendimento à mãe e ao seu filho, nesta fase de vida, após a alta hospitalar.

A grande maioria dos serviços de atendimento obstétrico e neonatal não apresenta programa específico para o incentivo ao aleitamento materno, e quando este existe, não estende a assistência ao período pós-parto tardio, período este considerado crítico para a manutenção do aleitamento, pois é nas primeiras semanas do puerpério que surgem as principais intercorrências da lactação e amamentação, que somadas à insegurança materna e muitas vezes familiar, resulta na introdução de outros alimentos para a nutrição do lactente.

O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável, além de fortalecer o vínculo mãe-filho e reduzir o índice de mortalidade infantil (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Existem várias dificuldades para a mãe amamentar seu bebê exclusivamente até os seis meses de vida, entre elas, a falta de orientação adequada dos profissionais quanto à posição correta para amamentar, evitando assim um dos maiores problemas que são as fissuras ou rachaduras da mama que muitas vezes levam a mãe a parar de amamentar devido à dor. Outra dificuldade estar relacionada às mães que trabalham que acabam fazendo o desmame precoce e optando pela alimentação artificial como complemento do leite materno.

Ainda segundo Oliveira (2011), a mastite é um processo inflamatório da mama, que pode ser acompanhada ou não de infecção, provocado normalmente por fissuras, retenção de leite, esvaziamento incompleto das mamas, grandes intervalos entre as mamadas, desmame brusco entre outras em geral, mal-estar, febre e calafrios. É caracterizado por dor, ingurgitamento, eritema localizado e quando tratada de forma inadequada pode levar ao abscesso mamário, o que irá prejudicar a amamentação.

O Ministério da Saúde recomenda a amamentação até os dois anos de idade ou mais, e que nos primeiros seis meses, o bebê receba somente leite materno, sem necessidade de sucos, chás, água e outros alimentos. Quanto mais tempo o bebê mamar no peito, melhor para ele e para a mãe. Depois dos seis meses, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos saudáveis e de hábitos da família (BRASIL, 2018).

Para a mãe, a amamentação materna exclusiva contribui para a volta, mas rápida da forma física, diminuído sangramento, retorno, mas rápido do útero para o tamanho normal, diminui a chances de anemia devido ao sangramento pós-parto (OLIVEIRA, 2011).

Estudos mostram também a relação benéfica entre a amamentação e a diminuição das doenças como cânceres ovarianos e de mama, diminuição de fraturas ósseas por osteoporose e morte por artrite reumatoide (NASCIMENTO, 2011).

A justificativa pauta-se na importância do desenvolvimento na infância para as potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades. O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil.

Este estudo torna-se relevante, pois, o aleitamento materno é e impacto na promoção da saúde integral do binômio e regozijo de toda a sociedade. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

Portanto objetiva-se analisar os aspectos relacionados com o desmame precoce de acordo com a literatura.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E AS POLITICAS DE APOIO NA AMAMENTAÇÃO

A garantia da saúde da criança em países em desenvolvimento como o Brasil é uma das metas, mas importantes da sociedade, onde a desnutrição e a mortalidade infantil representam problema de saúde pública de grande relevância, o aleitamento materno constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde infantil. O leite materno atende plenamente aos aspectos nutricionais, imunológicos, psicológicos e ao crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida, período de grande vulnerabilidade para a saúde da criança (ABDALA, 2011).

O leite materno contém todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento e crescimento, e ainda fortalece o vínculo mãe-filho. A Organização Mundial de Saúde recomenda que até os seis meses de vida, as crianças recebam leite materno exclusivo (LELLIS, 2012).

O leite materno possui em sua composição a endorfina que ajuda a suprimir a dor e reforça a eficiência das vacinas. Possui também células brancas vivas (leucócitos), anticorpos, fator bífido (impedindo a diarreia), lactofurina (que impede o crescimento de bactérias patogênicas) (OLIVEIRA, 2011).

Como forma de aumentar a prática do aleitamento exclusivo, foi criada em 1990 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Essa iniciativa pretende modificar práticas profissionais inadequadas com o intuito de “promover, proteger e apoiar o aleitamento materno”. Para isso, ela estabelece dez passos para o sucesso do aleitamento que devem ser preconizados dentro das instituições de aderirem à iniciativa. Esses dez passos trazem recomendações que abordam práticas e orientações que incentivem e melhorem a prática da amamentação. (BATISTA MR, ET AL, 2017).

Dentre essas recomendações está a sistematização do alojamento conjunto, um local favorável para o estímulo da prática do aleitamento materno por proporcionar maior interação e comunicação entre mães e bebês. Nesse ambiente, além dos cuidados biológicos necessários à mulher e ao recém-nascido, existe a necessidade de uma assistência humanizada, na qual os profissionais incentivem o empoderamento das mulheres para tomada de decisão em relação a sua prática de amamentação. (BATISTA MR, ET AL, 2017).

A amamentação é o método de primeira escolha para a nutrição do recém-nascido, protegendo contra infecções, atuando no seu crescimento e desenvolvimento físico e mental. Além disso, amamentar não é somente alimentar, mas um processo interativo entre a mãe e o filho e que desenvolve vínculo afetivo entre eles, proporcionando melhor qualidade de vida tanto para a criança quanto para a mulher. O processo de amamentação é influenciado por fatores históricos, sociais e culturais da puérpera e dos seus familiares, bem como por condições antecedentes ao período puerperal e que vão garantir que a mulher tenha uma produção adequada de leite humano. Uma das condições antecedentes de maior relevância é o processo de lactação, e, quando não atendido, poderá haver problemas como a hipogalactia ou hiperlactação. (VIEIRA GM, ET AL, 2017).

No Brasil, a literatura mostra que alguns fatores podem influenciar negativamente o sucesso da amamentação exclusiva, favorecendo o desmame precoce. Entre eles destacam-se: uso de chupeta pelos lactentes, presença de fissura mamilar nas lactantes, práticas hospitalares inadequadas, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar, ausência da mulher ao pré-natal, depressão pós-parto, além do nível de escolaridade da mãe, o qual influi na obtenção de esclarecimentos sobre a amamentação (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

A rede básica de saúde (RBS) é a principal responsável pela assistência antes e depois do parto. As informações e o apoio oferecidos às gestantes no decorrer do pré-natal e na saída da maternidade dependem da atuação da RBS, sendo ela indispensável na promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses, prolongando-se aos dois anos ou mais. Assim, temos como estratégias à tríade mencionadas a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), a licença-paternidade, a obrigatoriedade do alojamento conjunto, o método mãe-canguru, os bancos de leite humano, a ampliação da licença-maternidade, além das Iniciativas Hospital Amigo da Criança e Unidade Básica Amiga da Amamentação. (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

O manejo clínico adequado da amamentação por parte dos profissionais da saúde é um fator importante e decisivo que aumenta a prevalência do AME. Ele inclui não apenas conhecimentos básicos e habilidades em AM, mas também a competência do profissional na comunicação adequada por meio do aconselhamento, o qual tem o objetivo de ajudar as nutrizes a tomar decisões, após ouvi-las, entendê-las e dialogar sobre os prós e os contras das opções. (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

Porém, é de grande importância para a efetivação da amamentação que a mãe esteja preparada para tal. Portanto, acredita-se que a orientas quantos aos pontos básicos das vantagens da amamentação, faz com que ela se sentisse segura e compreenda que o seu leite pode suprir as necessidades nutricionais do seu bebê (LELIS, 2012).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Segundo Mendes (2008) A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do

tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Para a elaboração do estudo, foram atendidas as seguintes etapas, como uma forma de direcionar o estudo recorreu-se aos passos recomendados pela literatura, os quais estão dispostos a seguir:

1ª fase: Identificação do tema ou questionamento da revisão integrativa

Para nortear a pesquisa que se delineia, realizou-se o seguinte questionamento: De que forma as produções científicas descrevem os riscos da introdução precoce da alimentação complementar aos lactentes?

2ª fase: Amostragem ou busca na literatura

Foram utilizados artigos indexados nas bases de dados, LILACS e SCIELO. Utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: publicações disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e dos últimos doze anos. Uma vez definido o tema ou o problema, inicia-se a busca na literatura especializada, que pode conter referências de enfermagem e também aquelas relacionadas às áreas da saúde em geral.

3ª fase: Categorização dos estudos

As informações obtidas no estudo foram compiladas em um quadro, evidenciando os artigos analisados e o objetivo de cada um, tendo em vista a facilitação da análise e extração de informação-chave dos mesmos.

4ª fase: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

A fase de análise da qualidade de pesquisas primárias incluídas em uma revisão integrativa é uma atividade complexa, exigindo tempo e conhecimento do pesquisador. Realizado estudo de todos os artigos encontrados, após leitura flutuante foi realizado a seleção para compor a revisão.

5ª fase: Interpretação dos resultados

A fase de interpretação dos resultados é análoga à discussão de resultados em estudos primários. Consiste na comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico.

6ª fase: Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou na apresentação da revisão integrativa.

Definiram-se como fontes de busca, as bases de dados eletrônicas - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) que são vistas como referências na produção científica na área da saúde. Para este artigo, adotaram-se os seguintes descritores: Alimentação complementar; nutrição do lactente; e aleitamento materno.

Para a seleção dos estudos desta revisão integrativa, foram incluídos somente os artigos originais e completos, com ano de publicação entre 2006 a 2018, em idioma português, que apresentassem informações sobre aleitamento materno, nutrição do lactente e alimentação complementar. No entanto foram selecionados 27 artigos que atendiam ao objetivo como mostra no quadro 1.

Quadro1: Seleção de artigos, Caucaia, Setembro 2018, aleitamento materno.

Descritores	Base de dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos utilizados
<i>Alimentação complementar; e nutrição do lactente; e aleitamento materno.</i>	LILACS	70	63	07
	SCIELO	46	26	20
	Total	116	89	27

4 RESULTADOS

A partir desse ponto de vista, os pesquisadores procuraram desenvolver uma análise integral, com dados fidedignos às suas metodologias, para entender, interpretar e apresentar os aspectos ligados à temática de estudo.

Ao analisar os artigos a principais categorias que demonstram as dificuldades foram: fatores sociais e econômicos; O retorno à rotina do trabalho; Introdução precoce de outros alimentos e Complicações durante a amamentação.

Com base nos resultados explicitados pelos autores dos artigos analisados, pode-se perceber que os aspectos ao aleitamento materno e sua dificuldade e de grande importância, assim a seguir, identificou-se, listou-se e discutiu-se os principais e mais relevantes pontos, de acordo com a literatura pesquisada.

Para melhor compreensão da análise do estudo, foi elaborado um quadro de forma a ser esplanada o trabalho utilizado, distribuído por autores, título, ano e objetivos.

Quadro 2: distribuição dos artigos analisados (SCIELO, LILACS), Caucaia, setembro 2018, aleitamento materno.

Nº	AUTORES	TITULO	ANO	OBJETIVOS
A1	CASTRO, L. M et al.	Aspectos socioculturais da amamentação. In: ALEITAMENTO materno: manual prático.	2006	Contribuir para a construção do conhecimento de mães, pais e familiares dos recém-nascidos, demonstrando a relevância da atuação de cada um dos membros em todas as etapas do processo de amamentar.
A2	ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão.	Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família.	2011	Registrar dados relevantes sobre aleitamento materno para suporte científica as ações da ESF.
A3	MARQUES, E. S et al.	Mitos e crenças sobre o aleitamento materno	2011	Analisar os principais mitos e crenças relacionados ao aleitamento materno na perspectiva teórico-prática dos diferentes estudos presentes na literatura.
A4	NASCIMENTO, Patrícia Flavia Santos do	Aleitamento materno: fatores contribuintes na prevenção do câncer de mama.	2011	Identificar os benefícios da amamentação materna e sua contribuição para a prevenção do câncer de mama feminino.
A5	OLIVEIRA, Kátia	Aleitamento materno	2011	Identificar os benefícios e as

	Andreia de.	exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldade e intervenções em atenção primária de saúde.		dificuldades do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê.
A6	Leone CR, Sadeck LSR	Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo.	2012	Avaliar a situação de aleitamento materno (AM), prevalência e duração, na cidade de São Paulo, Brasil.
A7	Salustiano LPQ, Diniz ALD, ET AL.	Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses	2012	Descrever as características maternas e das crianças, bem como avaliar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo.
A8	LELIS, De Leon Silva Costa.	Aleitamento Materno exclusivo à criança até os seis meses de idade: avanços e desafios.	2012	Identificar na literatura a atuação da equipe de saúde de saúde da família no aleitamento materno exclusivo a criança até aos seis meses de idade, bem como identificar os avanços e desafios encontrados pela equipe, no desenvolvimento das ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de idade, recomendação do ministério da saúde.
A9	Vasquez J, Dumith SC, Susin LRO.	Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional.	2015	Avaliar e comparar o conhecimento e a qualidade do manejo do aleitamento materno (AM) entre profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nas unidades básicas de saúde com modelo tradicional, no Município de Rio Grande/RS, em 2012.
A10	Batista MR et al.	Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas.	2017	Conhecer a percepções das puérperas em relação as orientações de profissionais da saúde sobre o aleitamento

				materno.
A11	Vieira GM et al.	Protocolo de enfermagem para assistência à mulher em processo de lactação.	2017	Elaborar um protocolo para a assistência á mulher em processo de lactação contendo diagnostico, resultados e intervenções de enfermagem.

5 DISCUSSÃO

O leite materno é o principal alimento para o lactente, ele contém nutrientes que são imprescindíveis para a proteção e a promoção da saúde das crianças. O crescimento e o desenvolvimento dos lactentes dependem significativamente das propriedades nutricionais e imunológicas que o leite materno oferece, previne e controla a morbidade infantil, além de outras funções (SALUSTIANO, ET AL, 2012).

Os fatores que dificultam o aleitamento materno constituíram o foco principal deste estudo. Na busca da compreensão de elementos importantes sobre desmame precoce e aos problemas relacionados à amamentação, e discutiremos sobre as seguintes categorias: Influência dos fatores socioeconômicos no aleitamento materno; Fatores determinantes do desmame precoce; O alimento como complemento e Percepção da mãe ante a interrupção do aleitamento materno exclusivo.

5.1 FATORES SOCIAIS E ECONÔMICOS

Uma pesquisa realizada por Ruschel e Castro (2015), abordou quanto à influência familiar na vida das pessoas e afirmaram que as avós são cuidadoras significativas no âmbito familiar e que transmitem seus conhecimentos e sua cultura, sendo valorizadas e respeitadas pela experiência e vivência especialmente em relação aos cuidados com os recém-nascidos.

A tendência da prática do aleitamento deve-se à maior valorização dos benefícios do aleitamento nas classes mais favorecidas, econômica e culturalmente, uma vez que as mulheres menos esclarecidas ainda não foram sensibilizadas.

Dentro deste contexto, afirmam ainda que estas mulheres, de baixa renda, procuram os serviços de pré-natal com menor frequência, geralmente iniciado mais tarde e decidem sobre aleitamento também no final da gestação, que resulta em um menor índice de aleitamento materno. Porém quando se compara à prevalência do aleitamento materno complementado a

partir do sexto mês, as famílias mais pobres assumem a liderança, uma vez que as dificuldades econômicas impedem a complementação muitas das vezes com outros tipos de leites ou até mesmo com outros alimentos (WHO, 2015).

Um estudo feito por Percegoni evidenciaram que dentre os fatores que contribuem para o desmame precoce, está a falta de conhecimento por parte das mães sobre o aleitamento materno, o que ocasiona a redução da duração dessa prática. Ressaltam ainda que, não somente a falta de informação motiva a interrupção precoce da amamentação, mas também os aspectos sociais presentes no cotidiano de cada nutriz (WIGHIT, 2016).

5.2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O ABANDONO DA AMAMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Os estudos notaram uma referência ao choro e à fome da criança; insuficiência do leite materno; trabalho das mães fora de casa; problemas relacionados às mamas e recusa ao seio, por parte da criança, como opções para a introdução de outros alimentos precocemente. Ressalta-se que a composição do leite materno é ideal para alimentar e nutrir exclusivamente a criança até os seis meses de vida, haja vista que a maioria dos lactentes cresce dentro dos padrões de normalidade e são saudáveis (VAUCHER; DURMAM., 2015).

A produção de leite materno pode diminuir quando: a criança vai perdendo o apetite ao complementar a alimentação com água, chá ou leite artificial; introduzir mamadeiras ou chupetas, proporcionando sucção incorreta do seio; mamadas curtas e pouco frequentes, resultando em mamas cheias e ingurgitadas; pouca ingestão de líquidos e alimentação incorreta da nutriz; equipe de saúde despreparada no reconhecimento de sinais de pega ou posicionamento inadequado, tendo como consequência o desmame precoce (RAMOS; ALMEIDA.,2013).

O leite fraco é uma das elaborações sociais utilizadas para explicar o abandono da amamentação, fundamentada no movimento higienista do século XIX, o qual busca responsabilizar a mulher pela saúde do filho e culpá-la pelo desmame. Nessa perspectiva, mulheres de várias culturas verbalizam o leite fraco como razão para o desmame. Do ponto de vista biológico, o leite materno é ideal, sendo raras as intercorrências que impossibilitam a amamentação (SANTOS et al.,2015).

O aleitamento materno não deve produzir dor, principal causa da maioria dos problemas na amamentação, pois interfere no reflexo da ejeção do leite. Em consequência da criança não conseguir mamar, a mãe revela o sentimento de angustiada, inibindo a ejeção

lática, podendo conduzir ao fracasso da amamentação. Quando são apresentadas dificuldades do tipo ingurgitamento mamário, fissuras, problemas com o mamilo e mastite nos primeiros dias, há um risco maior para o desmame precoce (VASCONCELOS et al.,2016).

Os motivos que dificultam a amamentação podem ser preveníveis, desde que exista a orientação da mulher. Portanto, os enfermeiros devem estar atentos a quaisquer fatores, implementando as devidas ações nas práticas, reforçando o período ideal em oferecer a alimentação complementar.

5.3 INTRODUÇÃO PRECOCE DE OUTROS ALIMENTOS

Sabe-se que os benefícios do leite materno e a amamentação exclusiva sob livre demanda são determinantes para o crescimento e o desenvolvimento infantil nos primeiros seis meses de vida. As necessidades nutricionais durante o primeiro ano de vida da criança variam de acordo com os padrões individuais. De modo geral, até o primeiro semestre, o leite materno é essencial para a nutrição infantil (SILVA et al., 2014).

Por alimentação complementar entende-se qualquer alimento sólido ou líquido, diferente do leite humano oferecido à criança no segundo semestre de vida. Quando precocemente introduzida, sob o ponto de vista nutricional, pode ser prejudicial à saúde da criança, agindo como fonte de contaminação, aumentando substancialmente o risco por diarreia e outras doenças infecciosas. Além disso, a frequência da amamentação é diminuída e, conseqüentemente, a criança recebe fatores de proteção e nutrientes em menores quantidades (SPYRIDES et al., 2015).

A duração mediana do aleitamento materno é baixa no Brasil, variando entre as regiões; e, em parte, influenciado pelo marketing na divulgação das fórmulas e, sobretudo, em decorrência da própria urbanização, que trouxe mudança na vida familiar, restringindo a disponibilidade de tempo da mãe para o exercício da amamentação. A orientação nutricional às mães melhora as práticas de alimentação no sentido de evitar o uso prévio de fórmulas e permitir variedade e qualidade de alimentos oferecidos à criança após os seis meses (AUDI et al.,2013).

Na perspectiva de promover amamentação bem-sucedida, deve-se atentar para o processo de comunicação. Aconselhamento no pré-natal, orientações, ajuda no período de estabelecimento da amamentação, quando surgem problemas relacionados ao aleitamento e avaliação criteriosa da alimentação constituem algumas tarefas que a equipe de saúde deve

dominar, mostrando-se importante a contextualização da realidade vivenciada pelas famílias por enfermeiros envolvidos no cuidar (FROTA; BARROS.,2015).

A saúde das crianças está condicionada à nutrição adequada. Em razão da alta velocidade de crescimento, o lactente está mais vulnerável a erros e deficiências alimentares, que trazem significativas consequências em seu estado nutricional. Portanto, o resgate do aleitamento natural é fundamental para o crescimento e o desenvolvimento, erguidos sob a óptica da promoção, da proteção e do apoio à mulher, que deve começar no início da gestação (BARBOSA et al.,2015)

Vale considerar que os enfermeiros e a população devem compreender que a saúde depende de ações do cuidado oferecidas pelos serviços e a prevenção de enfermidades é uma consequência da educação da população. Para promover, proteger e apoiar a amamentação com eficiência, o profissional, além da competência, precisa ter capacidade de comunicar-se eficientemente com a nutriz (GIUGLIANE; LAMOUNIER., 2014).

A orientação às mães, tanto na forma de incentivo, como instruir quanto à técnica correta e à resolução de problemas, proporciona mudanças significativas nos índices de aleitamento materno, como no pré-natal e pós-parto imediato, e após a alta hospitalar. Antes de promover o aleitamento materno, porém, deve-se avaliar a expectativa da sociedade relativa ao mesmo, pois este fator vai influenciar a ocorrência em cada comunidade, visto que é responsabilidade dos serviços, programas ou profissionais da saúde e dos membros da família e da sociedade (FALEIROS, 2014).

5.4 COMPLICAÇÕES DURANTE O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE

O desmame precoce é quando se substitui o leite materno por outros alimentos e/ou leites na dieta da criança antes que ela complete seis meses de vida, que é até quando o Ministério da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo. Muitos bebês são desmamados precocemente e ainda não estão preparados fisiologicamente para abandonar o peito. Diferentes fatores interferem no aleitamento materno levando à mãe ao desmame. É muito frequente o uso de medicamentos por mães que estão amamentando, no entanto, é recomendando a interrupção do aleitamento materno quando essas mães estão em uso de algum fármaco incompatível com o ato de amamentar (BRASIL, 2013).

A maioria é compatível com a amamentação, por isso, é necessário cautela nas prescrições e escolhas dos medicamentos durante a amamentação, devido aos riscos de efeitos

adversos nos bebês. A maioria das drogas passam para o leite, mas nem sempre são absorvidas pela criança. Só em casos em que a droga de escolha é incompatível com a amamentação, é que se deve interrompê-la (BRASIL, 2015).

Várias são as dificuldades encontradas pelas mães quando estão amamentando e que se não forem bem orientadas podem levá-las a desmamar seus bebês. A pega incorreta, por exemplo, faz com que a criança não consiga tirar o leite suficientemente, o que leva a irritação e choro do bebê, a pega errada pode levar a fissuras nas mamas, provocando dor e lesões, a mãe pode ficar ansiosa, nervosa e tensa e acaba por desistir de dar o peito (BRASIL, 2013).

Segundo Giugliani (2014) vários fatores contribuem para o desmame precoce: “ingurgitamento mamário, traumas mamilares, bloqueio de ducto lactífero, infecções mamárias e baixa produção de leite têm a sua origem em condições que levam a um esvaziamento mamário inadequado”.

Segundo Wheeler (2013), as contraindicações à amamentação incluem mães com HIV, tuberculose, quimioterapia materna, galactosemia - quando o bebê não consegue metabolizar a galactose - lesão das mamas da mãe por herpes simples, citomegalovírus - para recém-nascido que recebe leite de doadora-mães que abusam de substâncias entorpecentes, mães com vírus tipo I e II de leucemia e em tratamento de radioterapia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão mostrou a importância da necessidade de se manter a amamentação exclusiva até os seis meses de idade da criança sem a introdução de outros alimentos na qual chamamos de alimentação complementar. O leite materno é um alimento completo para a criança neste período, não havendo a necessidade de complementá-lo com nenhum outro alimento.

A proposta é que se desenvolvam atividades educativas com as gestantes e puérperas pertencentes à área de abrangência da equipe de enfermagem, de forma simples e econômica, para que troquem experiências e tirem suas dúvidas sobre amamentação.

Com a coleta de dados referentes a esse problema, criaremos um grupo de educação em saúde com essas mulheres para atender essa demanda e acompanhar de perto a aderência delas à amamentação.

Sabendo da importância do aleitamento materno, cabe uma atenção especial às mães que amamentam, estimulando-as a esta prática e mudanças no hábito de vida, conclui-se

que é cada vez mais importante a adoção da educação em saúde, pelos profissionais da saúde, para que haja intervenção nos fatores de risco evitando assim, o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

- AUDI CAF, CORREA MAS, LATORRE MRDO. Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2013 3(1):85-93.
- ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57 f. Monografia(especialização em saúde da família).
- BATISTA MR, VELEDA AA, COELHO DF, CORDOVA FP. Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas. Journal of Nursing and Health. 2017. p.2-3.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional Saúde da Criança e Aleitamento Materno. 2018. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.(acesso em 2018 Agosto 25).
- Barbosa MB, Palma D, Bataglin T, Taddei JAAC. Custo da alimentação no primeiro ano de vida. Rev Nutr. 2015; 20(1):55-62.
- BRASIL. Sistema de Informação da Atenção Básica. Ibirité, 2013.
- BRASIL. Sistema de Informação da Atenção Básica. Ibirité, 2015.
- CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: ALEITAMENTO materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.
- FROTA MA, BARROSO, MGT. Repercussão da desnutrição infantil na família. Rev Latino-am Enferm. 2015; 13(6):996-1000.
- FROTA MA, SOUZA RMV, SOUSA FILHO OA, BARROSO MGT. Diagnóstico das necessidades humanas básicas no contexto sócio-familiar de crianças desnutridas. Cogitare Enferm. 2015; 12(2):198-203.
- FALEIROS FTV, TEREZZA EMC, CARANDINA L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr. 2014; 19(5):623-30
- GIUGLIANI ERJ, LAMOUNIER JA. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. J Pediatr. 2014; 80(5 Supl):117-8.
- GIUGLIANI E, R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. Jornal de Pediatria.v.80, n.5(supl), 2014.

LEONE CR, SADECK LSR, Programa Rede de Proteção à Mãe Paulistana. Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. *Rev Paul Pediatr.* 2012; 30(1):21-6.

LELIS, de Leon Silva Costa. Aleitamento Materno exclusivo á criança até os seis meses de idade: avanços e desafios. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2012.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011.

NASCIMENTO, Patricia Flavia Santos do. Aleitamento materno: fatores contribuintes na prevenção do câncer de mama. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Formiga, 2011.20f. monografia. (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

OLIVEIRA, Kátia Andreia de. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebe: benefícios, dificuldade e intervenções em atenção primaria de saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Conselheiro Lafaiete, 2011.

RAMOS CV, ALMEIDA JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr.* 2013; 79(5):385-90.

RUSCHEL, AE; CASTRO, OP. **A integralidade na dinâmica das relações de poder familiar.** In: Odair, PC, organizador. *Velhice, que idade é essa?: uma construção psicossocial do envelhecimento.* Porto Alegre: Síntese, 2013.

SALUSTIANO LPQ, DINIZ ALD, ABDALLAH VOS, PINTO RMC. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses [Internet]. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet* 2012 Jan. [acesso 2018 Setembro 12]; 34(1): 28-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>.

SILVA MBC, MOURA MEB, SILVA AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. *Rev Eletr Enferm.* 2014; 9(1):31-50.

SANTOS VLF, SOLER ZASG, AZOUBEL R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2015; 5(3):283-91.

SPYRIDES MHC, STRUCHINER CJ, BARBOSA MTS, KAC G. Efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2015; 5(2):145-53.

VIEIRA GM, MORAIS TB, LIMA EFA, PONTES MB, BRANDRÃO MAG, PRIMO CC. Protocolo de enfermagem para assistência à mulher em processo de lactação. *Rev Fun Care Online.* 2017 out/dez. p. 1-2.

VASQUEZ J, DUMITH SC, SUSIN LRO. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* vol.15 no.2 Recife Apr./une 2015. p.1.

VAUCHER ALI, DURMAN S. Amamentação: crenças e mitos. *Rev Eletr Enferm.* 2015; 7(2):207-14.

VASCONCELOS MGL, LIRA PIC, LIMA MC. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2016; 6(1):99-105.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Division Of Reproduct Health.** Delay Childbearng. Safe Motherhood, World Health Day, 7 April 1998. Arquivo98. 04. Disponível em <http://www.who.int/archives/whday/en/pages1998/whd98_04.html>. Acesso em 15 abr. 2015.

WIGHT, NE. Managment of Common Breastfeeding Issues. **Pediat Clin North Amer.** 48(2): 321-44p. 2016.