

ALEITAMENTO MATERNO: BENEFÍCIOS E DIFICULDADES PARA NUTRIZ

Maria Priscila Figueiredo Angelim Neves¹

Ana Maria Martins Pereira²

RESUMO

Este trabalho buscou descrever os benefícios do aleitamento materno e as dificuldades da nutriz nesta prática, identificando as vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe-filho e apresentando os principais fatores que levam ao desmame precoce. Para alcance de tais objetivos, este estudo desenvolveu-se por meio de uma revisão integrativa com 14 trabalhos selecionados na base de dados da LILACS, cujos resultados apontam como benefícios da amamentação o crescimento e desenvolvimento saudável da criança em curto e longo prazo ao evitar a proliferação de doenças crônicas, infecciosas, diabetes e obesidade, além de benefícios à saúde da mãe no período pós-parto ao diminuir as chances de câncer de mama, complicações no útero e potencializar a relação afetiva não só da nutriz como de toda a família. Dentre as causas do desmame precoce, está à falta de informação e acompanhamento da gestante durante o pré-natal, jornada de trabalho excessivo das mães que dificultam o aleitamento materno, e características éticas, sociais e econômicas que estruturam os hábitos da nutriz dificultando o acesso aos serviços de saúde bem como compreensão da importância e implicações do aleitamento materno, medicação utilizada pelas nutrizes no tratamento de algumas complicações pós-parto que tem levado a interrupção precoce no aleitamento materno, pois as mães possuem medo de que a medicação possa afetar negativamente a saúde da criança, idade materna prematura afeta diretamente a manutenção do aleitamento materno, pois mães com menor grau de escolaridade tendem a desmamar precocemente, mães de menor renda tendem a amamentar com tempo reduzido, já que não procuram com frequência os serviços de saúde. Portanto, a revisão integrativa realizada permitiu identificar e caracterizar os principais benefícios e dificuldades da amamentação, sendo fonte de informações introdutória na construção de projetos interventivos que possam eliminar ou reduzir os fatores sociais, econômicos e comportamentais que impossibilitam a lactação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Desmame Precoce. Saúde. Pré-Natal.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Piauí.

² Orientadora. Prof^a. do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Piauí.

ABSTRACT

This paper aimed to describe the benefits of breastfeeding and the difficulties of nursing mothers in this practice, identifying the advantages of breastfeeding for the mother-child binomial and presenting the main factors that lead to early weaning. To achieve these goals, this study was developed through an integrative review of 14 studies selected from the LILACS database, whose results point out that as a benefit of breastfeeding the short and long term healthy growth and development of the child by avoiding proliferation of chronic diseases, infectious diseases, diabetes and obesity, as well as benefits to the health of the mother in the postpartum period by reducing the chances of breast cancer, complications in the womb and enhancing the affective relationship not only of the mother but also the whole family. Among the causes of early weaning are the lack of information and monitoring of pregnant women during prenatal care, excessive working hours of mothers that make breastfeeding difficult, and ethical, social and economic characteristics that structure nursing habits making access difficult. health services as well as understanding the importance and implications of breastfeeding, medication used by nursing mothers in the treatment of some postpartum complications has led to early interruption of breastfeeding, because mothers are afraid that medication may negatively affect health. premature maternal age directly affects the maintenance of breastfeeding, as mothers with less education tend to wean early, lower income mothers tend to breastfeed for a short time, as they do not often seek health services. Therefore, the integrative review made it possible to identify and characterize the main benefits and difficulties of breastfeeding, being a source of introductory information in the construction of interventional projects that can eliminate or reduce the social, economic and behavioral factors that make lactation impossible. of the mother but also the whole family. Among the causes of early weaning, we highlight the lack of information and monitoring of pregnant women during prenatal care, in addition to the economic, cultural and social issues of women.

Keywords: Breastfeeding. Early weaning. Health. Pre Christmas.

1 INTRODUÇÃO

Apesar dos inúmeros benefícios já conhecidos e amplamente divulgados do aleitamento materno (AM) e da criação de programas de incentivo a essa prática, as taxas mundiais de amamentação ainda permanecem abaixo dos níveis recomendados. Por essa razão, o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é de fundamental importância para a melhoria dos índices de aleitamento materno e diminuição das taxas de morbimortalidade infantil (OLIVEIRA, 2011).

O leite materno é um alimento completo, isso significa que, até os 06 meses, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (chá, suco, água ou outro leite). Ele é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite e funciona como uma vacina, pois é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. Além disso, é limpo, está sempre pronto e quentinho. A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê. Suger o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, ajuda a ter dentes bonitos, a desenvolver a fala e a ter uma boa respiração (BRASIL, 2015).

A prática do aleitamento materno (AM) não se restringe apenas ao binômio mãe-filho, mas possui consequências a nível de sociedade, pois uma vez a criança adequadamente nutrida tem-se repercussões na redução dos índices de morbimortalidade neonatal e infantil (MUNIZ, 2010).

No intuito de incentivar esta prática, criou-se no Brasil a Política Nacional de Aleitamento Materno, que tem por objetivos promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 06 meses e o Aleitamento Materno Misto (AMM) até os dois anos de idade (BRASIL, 2015).

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, muitas vezes deve ser aprendida para ser prolongada com êxito, considerando-se que a maioria das nutrizes precisa de esforço e apoio constantes. Nesse sentido, as mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos de como devem conduzir-se nesse processo, que na maioria das vezes tem como primeira referência o meio familiar, as amigas e vizinhança nos quais estão inseridas

A dedicação e o apoio da equipe de saúde são fundamentais para o sucesso da amamentação e na prevenção dos traumas e mastites, que ocorrem nos primeiros dias de puerpério. É importante que o enfermeiro conheça estas dificuldades e intervenha, de modo que a lactação seja bem-sucedida, uma vez que as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no processo de amamentar podem ser preditivas de desmame.

O leite fraco é um fator cultural, um mito, pois a grande maioria das mulheres tem leite suficiente para sustentar a criança. Esta percepção errônea pode estar vinculada ao desconhecimento das mães quanto aos valores do seu leite, sobre como o leite materno é produzido e ao fato de relacionarem o choro do bebê à carência de alimento, o que nem sempre é verdadeiro. Pode-se destacar também como dificuldades na amamentação: dor com evolução para mastite; bico invertido, que dificulta a pega do bebê; falta de apoio e críticas; falta de informação e preparo, entre outros.

A cultura interfere fortemente nas crenças maternas e a ingerência de outras pessoas (avós, vizinhas) no que tange ao leite fraco, pode levar as mães a acreditarem que não são capazes de produzir leite em quantidade suficiente, mesmo quando são orientadas. Assim, o acompanhamento das mães pela equipe de apoio nos primeiros seis meses como incentivo à continuidade do AME é uma estratégia fundamental.

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros, conforme observado na prática das equipes de saúde e pelas famílias e relatado em diversos estudos científicos. Entre esses benefícios, podemos ressaltar: diminuir o risco de morte no 1º ano de vida, diminuir a ocorrência de diarreias, de infecções respiratórias e de alergias na infância, além de prevenir a ocorrência de hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e obesidade em fases seguintes do curso da vida; contribuir para melhor nutrição da criança e um desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, assim como para o desenvolvimento da inteligência; aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho; contribuir para a prevenção do câncer de mama e de ovário nas mães que amamentam; além de contribuir para menor custo financeiro para as famílias, uma vez que a ausência da amamentação acrescenta despesas com a compra de mamadeiras, bicos, alimentos para a criança e gás de cozinha para a preparação de suas refeições (BRASIL, 2009).

Portanto, é de fundamental importância que a mulher se sinta adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que elas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. Cabendo aos profissionais de Saúde, em especial, as enfermeiras e ao Serviço de Saúde o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

Assim sendo, a escolha do tema surgiu através da observação que muitas nutrízes abandonam o aleitamento materno nas primeiras semanas de vida do RN. Visto que o aleitamento materno é o principal alimento para o desenvolvimento e proteção da criança, devemos fortificar ações que possam intensificar a importância do mesmo, orientando as mulheres ainda no pré-natal, para que não desistam da amamentação, mesmo diante de alguns entraves, está sempre priorizando as vantagens para o RN e a mãe, além do vínculo afetivo mãe-filho, que sempre será um momento ímpar na vida de uma mulher.

Diante do exposto objetiva-se descrever os benefícios do aleitamento materno e as dificuldades da nutriz nesta prática.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA AMAMENTAÇÃO

Os povos da Babilônia (2500 a.C) e do Egito (1500 a.C) amamentavam suas crianças aproximadamente um período de 2 a 3 anos. Os egípcios sempre retrataram sua deusa principal Ísis, tendo ao seio seu filho Oros. As deusas mãe do oriente próximo precedem Ísis, assim como Madonas da arte antiga e moderna e se sucedem. Praticamente todos os artistas têm usado como tema a mãe amamentando o seu filho (PRYOR, 1981).

A mitologia Grega conta a história de Rômulo e Remo que foram amamentados por uma loba, e Zeus, por uma cabra. Já os egípcios, babilônios e hebreus, tinham como tradição amamentarem seus filhos por três anos, enquanto as escravas eram alugadas por Gregos e Romanos ricos, como amas-de-leite (BITAR, 1995).

Hipócrates foi um dos primeiros a reconhecer e escrever sobre os benefícios da amamentação, evidenciando a maior mortalidade entre aqueles bebês que não amamentavam no peito. Posteriormente, Sorano se interessou pelos aspectos cor, odor, sabor e densidade do leite humano, e Galeno foi o primeiro a considerar que a alimentação deveria ser feita sob a supervisão de um médico (DINIZ; VINAGRE, 2001).

A proteção às crianças e o incentivo à prática da amamentação aumentou com o surgimento do cristianismo. Além do incentivo à prática da amamentação, também promoviam a proteção às crianças órfãs e abandonadas. Com o descobrimento das Américas, os povos nativos dessas regiões chamavam a atenção pois tinham por hábito amamentar as suas crianças por um período aproximado de 3 a 4 anos. Nessa época, o aleitamento materno estava em declínio, principalmente na França e na Inglaterra (SILVA, 1990).

Estudos apontam que, no século XVIII, a prática de amamentar não era mais vista pelas pessoas da sociedade europeia com admiração, sendo utilizadas as amas-de-leite mercenárias como um hábito rotineiro. Em função do desmame precoce, a mortalidade infantil aumentou muito, chegando a alcançar a cifra de 99,6% das crianças em Dublin, as quais não tinham a opção da ama-de-leite. Em Paris e em Londres este índice chegou a 80% e 56%, respectivamente, mesmo as crianças sendo amamentadas pelas amas-de-leite. Na Inglaterra, o índice menor foi

devido ao trabalho de Cadogan, que instituiu alguns cuidados na alimentação das crianças com amas-de-leite, e com esta teoria de amamentar e introduzir mais tardiamente os alimentos ele conseguiu salvar muitas vidas (BITAR, 1995).

Durante a história, houve uma média de 15% a 25% de mortes em crianças chegando a 90% quando as crianças eram órfãs e não tinham mãe substituta para a amamentação. Até o final do século XIX a amamentação ao peito era uma opção de vida ou morte, sendo o processo de amamentar, bastante complicado (DINIZ; VINAGRE, 2001).

Devido à falta de incentivo ao aleitamento materno pelos pediatras durante a década de 70, o índice de aleitamento materno no Brasil era muito baixo, havia também propaganda não ética de substitutos do leite materno e grande venda desses produtos, e distribuição gratuita de leite em pó pelo governo (REA, 2004).

3.2 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Estudos científicos têm mostrado a importância do aleitamento materno para a saúde materno-infantil e para o espaçamento das gestações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática da amamentação atualmente salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo diarreia e infecções respiratórias agudas e sendo responsável por cerca de um terço da diminuição da fertilidade observada nas últimas décadas.

Desde a década de 80, as evidências favoráveis à prática da amamentação exclusiva aumentaram consideravelmente. Atualmente sabe-se que a administração de outros líquidos além do leite materno nos primeiros quatro meses de vida da criança pode interferir negativamente na absorção de nutrientes e em sua biodisponibilidade, podendo diminuir a quantidade de leite materno ingerido e levar a menor ganho ponderal e a aumento do risco para diarreia, infecções respiratórias e alergias (VENANCIO *ET AL*, 2002).

Segundo a OMS (1996), as crianças devem receber aleitamento materno exclusivo até aos 06 meses de idade. A partir dos 6 meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas etc.) e manter o aleitamento materno. As crianças devem continuar a ser amamentadas, pelo menos, até completarem os 2 anos de idade. “Só que o padrão de vida moderna, que se assume atualmente, tem gerado empecilhos que inibem a prática da amamentação.” (FERREIRA, 1997, p. 3).

Alguns desses obstáculos estão relacionados diretamente com o modo de vida capitalista e consumista da nossa sociedade, que termina por adotar práticas ditadas através da mídia que repassa principalmente pela televisão, que consumir o leite artificial torna a criança mais saudável e inteligente.

Os órgãos de defesa da saúde, como a OMS e UNICEF, empenham-se em combater todas as formas lácteas pré-fabricadas, que através de mensagens apelativas, onde crianças alegres, fortes surgem brincando e crescendo, em um clima de tranquilidade e felicidade, tentam influenciar a mãe mal informada, que essa alimentação trará ao seu filho todos os benefícios possíveis e imagináveis (MULLER, 1995).

3.3 BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros, diminuir a probabilidade do desenvolvimento dos processos alérgicos, pelo retardo da introdução de proteínas heterólogas (leite de vaca) e pela ação provável de uma célula chamada macrófago, existente em grande quantidade no colostro; favorecer o desenvolvimento neuropsicomotor, melhorando profundamente a relação mãe-filho, com todos os benefícios consequentes; proteger a criança contra infecções, principalmente as relacionadas ao aparelho respiratório e digestivo; nas classes sociais desprivilegiadas, colabora efetivamente para diminuir a taxa de desnutrição proteica calórica e, tem papel importante, na redução da mortalidade infantil e representa real economia para as famílias de baixa renda, determinando ainda uma economia considerável para o país (MARTINS, 1984). Crianças amamentadas por um longo período de tempo apresentam maiores índices em testes de inteligência (ROGAN; GLADEN, 1993).

Estudos indicam que alguns fatores do leite podem induzir o sistema imunológico da criança a uma maturação mais rápida do que estivesse em aleitamento artificial – bebês amamentados produzem níveis altos de anticorpos em respostas as vacinas. O leite materno não contém materiais modificados geneticamente. A maioria dos consumidores não sabe o que está comendo e cada vez mais se utiliza transgênicos, que não estão sendo devidamente controlados no Brasil (BURROS, 1997).

Para as mães, os benefícios também são enormes, a mulher que amamenta reduz o risco de contrair câncer de ovário e de mama; a amamentação

reduz o risco de osteoporose na vida madura. A incidência de mulheres com osteoporose que não amamentaram foi 4 vezes maior do que aquelas que amamentaram (FREUDENHEIM *ET AL*, 1994); durante os primeiros seis meses, se a mãe está em amenorreia, o aleitamento materno tem 98% de efetividade na prevenção de gravidez (DEWEY *ET AL*, 1997).

3.4 RESPONSABILIZAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES DE ALEITAMENTO

OMS/ UNICEF (1996), descreve que cabe ao enfermeiro a recomendação de fornecer orientações às gestantes durante o pré-natal a respeito da importância do aleitamento materno, como também os benefícios do aleitamento materno têm melhor efeito se discutido no primeiro trimestre da gravidez, enquanto os medos, as crenças e as demonstrações práticas são mais úteis no final da gravidez (WHO, 1998). Sendo assim, o preparo do aleitamento materno se inicia no pré-natal, onde se orienta a gestante a tomar alguns cuidados, como: tomar banho de sol, não passar cremes nas aréolas, utilizar toalha ou bucha vegetal na mama durante o banho, exercícios para formação do bico (exercícios de Hoffman) e o uso de sutiã adequado.

Para Marinho; Andrade e Abrão (2015) as atividades do pré-natal desenvolvidas pelo enfermeiro deve priorizar conhecimentos, experiência prática, crenças e os hábitos familiares da gestante com o objetivo de promover educação em saúde para o aleitamento materno garantindo vigilância e efetividade durante a gestação e no período pós-parto. A promoção do Aleitamento materno pelo profissional deverá antes de tudo incentivar e apoiar a gestante, por meio do acolhimento, boa comunicação, como estratégia utilizada para conquistar a segurança e confiança da mãe de modo a conseguir seu envolvimento no pré-natal e na lactação, mesmo após o parto.

Martucheli (2010) comenta que a profissão da enfermagem envolve em muitos casos a realização de uma espécie de docência, pois o enfermeiro tem como principal tarefa durante o período de gestação da paciente a promoção de educação sobre a lactação nos primeiros seis meses de vida da criança ensinando quais técnicas podem ser utilizadas pela família na amamentação dando capacidade do casal escolher com segurança a que melhor se adequa a sua realidade. Para tanto é preciso uma equipe de enfermagem altamente preparada em termos de conhecimentos e práticas necessárias ao aconselhamento e orientação sobre o

aleitamento materno na comunidade.

É função também da equipe de saúde. Da qual o enfermeiro faz parte, incentivar e oportunizar a amamentação ainda na sala de parto, instruindo a nutriz sobre os benefícios do aleitamento nesses primeiros momentos de vida do bebê facilitando a primeira mamada e evitando a ocorrência de problemas na mama, já que os enfermeiros estão ali para ajudar no processo. Desse modo, o enfermeiro precisa preparar antes mesmo do parto um plano com metas e objetivos que possam orientar a mãe na amamentação com precaução a eventuais problemas ou interferências que possam ocorrer na lactação buscando oferecer assistência a nutriz no preparo da mama para esse momento (SOUZA, 2014).

4 MÉTODO

O estudo trata-se de revisão integrativa da literatura, método que consiste em uma investigação científica acerca de um determinado tema, reunindo, avaliando e sintetizando resultados de estudos relacionados ao tema. A revisão integrativa é realizada segundo etapas bem definidas: identificar o tema e selecionar a hipótese ou questão de pesquisa; estabelecer critérios para amostragem ou busca na literatura; definir as informações que devem ser extraídas dos estudos selecionados; avaliar os estudos incluídos na revisão; interpretação de resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa compreende seis etapas bem delimitadas: a delimitação do tema; definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos; a categorização de estudos; avaliação dos estudos selecionados para análise; interpretação dos resultados; apresentação da revisão. Com base nessas etapas, inicialmente foi definido o tema e os critérios para a seleção dos estudos nas bases de dados. Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos contendo no título ou resumo uma combinação dos termos definidos como descritores; estudos publicados em português, compreendidos no intervalo entre 2009 e 2019, ou seja, dez anos; estudos com objetivo voltado à investigação sobre aleitamento materno.

As buscas foram realizadas nas bases da biblioteca virtual de Saúde na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), entre os dias 18 de Outubro e 03 de Dezembro de 2019, no qual por meio da leitura dos títulos e resumos foram selecionados 14 trabalhos que abordassem as questões norteadoras do aleitamento materno e causas do desmame precoce como assunto

principal do estudo.

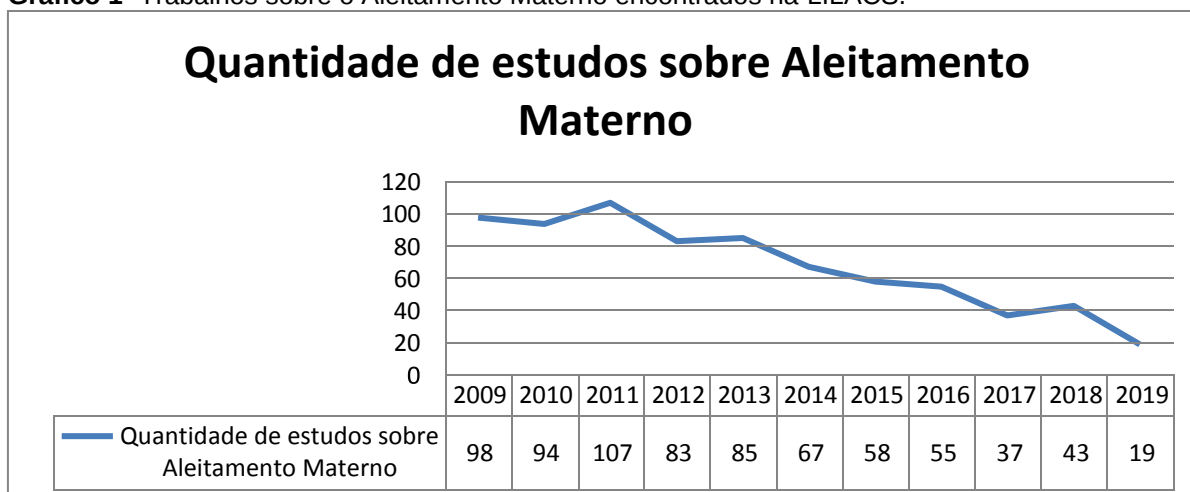
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca pelos trabalhos disponibilizados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com base de dados do Sistema da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a revisão integrativa foram encontrados 975 estudos entre os anos de 2009 e 2019, com os descritores: Aleitamento Materno e Desamamento Precoce.

A partir da análise dos 14 trabalhos incluídos na revisão integrativa, após a seleção dos estudos com base na leitura dos títulos e resumos, destacam-se adiante as principais considerações inerentes do estudo desenvolvido nesse trabalho em dois subtópicos que apresentam os pontos cruciais direcionados aos benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho e principais fatores que levam ao desmame precoce.

5.1 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO

Ao longo da última década, percebe-se que os trabalhos com temas que abordem os benefícios do aleitamento materno, dispostos na base de dados da LILACS, reduziu gradativamente tendo até o presente momento 19 trabalhos, conforme mostra o gráfico 1, com esse assunto. A diminuição de trabalhos com essa questão se deve a constante dos resultados que discutem esse tema, conforme demonstrou a revisão integrativa, cujo foco é a relevância do aleitamento materno como prática instrutiva para realçar a essencialidade da prática da amamentação para a vida do bebê.

Gráfico 1- Trabalhos sobre o Aleitamento Materno encontrados na LILACS.

Fonte: Autoria Própria.

Tessari *et al* (2019) e Torres *et al* (2019) descrevem que os benefícios do aleitamento materno na concepção das mães se concentram no desenvolvimento da criança durante os primeiros seis meses de vida por ser mais saudável e facilitar o crescimento da criança durante esse período. Para eles a amamentação é suficiente como alimento essencial para o bebê, cujo leite materno pode atuar como uma espécie vacina que protege a criança de contrair certas doenças.

A amamentação é uma forma inigualável de dar a nutrição completa para o desenvolvimento e crescimento saudável dos recém-nascidos, tendo a complementação com alimentação até os dois anos de idade, após os seis meses exclusivos de aleitamento. A nutriz dessa prática, segundo Raminelli e Hahn (2019), traz como benefícios à saúde da mulher a redução da incidência do câncer de mama e morte prematura de crianças menores de cinco anos, pois evita a proliferação de doenças crônicas e infecciosas respiratórias, além disso, inibe a ocorrência de diarreias, rinite alérgica, oclusões dentárias, diabetes e obesidade a longo prazo.

Percebe-se aqui a ênfase aos benefícios do aleitamento materno a vitalidade da criança. Assim, a amamentação nesses primeiros seis meses de vida não é algo opcional, mas de extrema importância na continuação da vida do bebê. Portanto, deve ser obrigatória essa amamentação e a mãe assim como o pai deve estar ciente dessa responsabilidade, pois a criança é totalmente dependente de seus responsáveis durante seu crescimento.

Lima; Rêgo e Moraes (2018) e Andrade; Pessoa e Denizete (2018) além de indicarem a importância da amamentação para a nutrição eficiente do bebê mencionam benefícios a puérpera, pois quando ocorre precocemente estimula a

contração do útero, proporcionando uma involução uterina mais rápida, e seus vasos sanguíneos que protegem a mulher nos riscos de hemorragia no período do pós-parto, diminuindo assim seu sangramento. Nesse aspecto, o aleitamento é um benefício mútuo entre a mãe e seu bebê, pois atua como recurso protetor de ambos quanto a enfermidades oriundas de complicações que possam surgir após o nascimento da criança.

Barreto e Saldiva (2019) e Souza *et al* (2019) afirmam que as ações de amamentação aumentam as chances do bebê também no desenvolvimento cognitivo e é fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança, promoção da saúde e à prevenção de doenças na idade adulta, pois com a amamentação plena e universal poderiam se reduzir a morte prematura de várias crianças antes dos dois anos de idade. Seno assim, distúrbios cognitivos e dificuldades de aprendizagem podem ser resultados da má amamentação da criança, ou seja, negligenciar a nutrição infantil é ser responsável por causar eventuais problemas no desenvolvimento físico e cognitivo da criança que terá dificuldades e limitações não naturais ocasionadas pela irresponsabilidade dos pais.

Nesse ponto é essencial que as famílias possam receber palestras com informações relevantes e claras sobre os principais riscos da não amamentação de modo a proliferar conhecimento e evitar atos irresponsáveis por falta de conhecimento técnico/científico sobre os benefícios da amamentação e suas implicações negativas no desenvolvimento da criança.

Silva *et al* (2018) aponta para a reformulação de políticas de educação permanente que causem a transformação das práticas com as nutrizes já existentes, por meio da criação e fortalecimento dos grupos de gestantes com processos dialógicos, reflexivos e participativos com pais e familiares, servindo como ponto de apoio as famílias e como recurso de difusão de informações seguras sobre a amamentação.

Com base nessas considerações, Siqueira; Sanches e Mattar (2019) e Frazão; Vasconcelos e Pedrosa (2019) ressaltam a importância de capacitações, educação permanente em saúde e envolvimento dos profissionais da saúde no apoio as nutrizes do aleitamento materno como forma de garantir instrução especializada na amamentação. Bauer *et al* (2019) ressalta que a orientação da amamentação no pré-natal estimula a amamentação após o parto durante o período essencial garantindo um bom desenvolvimento e acompanhamento da saúde do

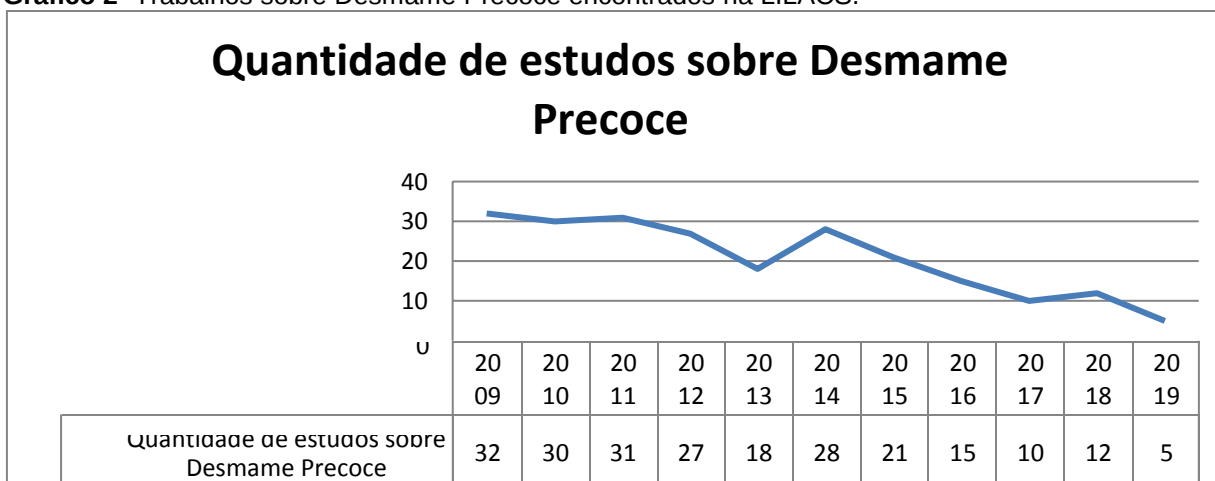
bebê aproximando cada vez mais a mãe o seu filho.

Desse modo, o aleitamento materno traz também consigo benefícios afetivos na construção do relacionamento da mãe com a criança. Essa relação e troca de nutrientes da mãe para o bebê permite o reconhecimento deste com sua progenitora e favorece momentos únicos entre mãe e filho essenciais no crescimento do amor que resulta em cuidado e proteção. Vale lembrar que o Pai pode fazer parte desse momento por meio do acompanhamento da amamentação estimulando essa prática e se incluindo nas relações afetivas desenvolvidas no aleitamento.

A prática de um sistema de alojamento conjunto tende a fortalecer o vínculo entre a mãe e seu filho desenvolvendo já de início a prática do aleitamento materno. Portanto, os hospitais e maternidades devem preparar salas de acomodação em conjunto dos pais com os filhos após o parto a fim de estimular o contato entre os mesmos e reduzir as dificuldades de relação e lactação.

5.2 PRINCIPAIS FATORES DO DESMAME PRECOCE

Com relação ao número de trabalhos que destacam os fatores determinísticos ao desmame precoce houve um decréscimo significativo nos últimos cinco anos, conforme mostra o gráfico 2, dispostos na base da dos da LILACS, isso pode se caracterizar porque a maioria dos trabalhos classificados como assunto principal aleitamento materno já trazem consigo questões sobre o desmame precoce, o que já amplia as informações científicas sobre o problema que de acordo com revisão integrativa realizada mostra de modo geral a falta de informação como principal fator da interrupção da lactação.

Gráfico 2- Trabalhos sobre Desmame Precoce encontrados na LILACS.

Fonte: Autoria Própria.

De acordo com Bauer *et al* (2019) e Souza *et al* (2019) o desmame precoce se deve a falta de informação e acompanhamento da gestante durante o pré-natal até a puericultura, já que estudos revelam que a educação pré-natal, intervenções de apoio e aconselhamento tem melhorado as taxas de amamentação. Como comprovação científica, o autor destaca no seu estudo de corte prospectivo que 38,6% das pessoas com orientação na puericultura apresentaram proteção contra o desmame precoce.

Muitas mães deixam de amamentar por falta de conhecimento, como consequência acabam utilizando informações opinativas de leigos ou usando técnicas e sugestões tradicionais passadas de mães para filhos nas famílias durante as gerações. Tal fato pode trazer benefícios, mas também carrega informações errôneas na forma e relevância da amamentação durante a fase da infância, levando as mães a reduzirem o período de amamentação de até dois anos bruta e já inserindo outros tipos de alimentação como forma suplementar dos nutrientes de leite materno sem orientação profissional.

Raminelli e Hahn (2019) apontam fatores para que a nutriz opte por não amamentar, dentre eles psicológicos, leite materno insuficiente, retorno ao trabalho, estilo de vida, a insegurança alimentar, e principalmente a frequência no uso de medicamentos durante a amamentação. A medicação utilizada pelas nutrizes no tratamento de algumas complicações pós-parto tem levado a interrupção precoce no aleitamento materno, pois as mães possuem medo de que a medicação possa afetar negativamente a saúde da criança.

Esse receio em grande parte é fruto da ausência de informações durante

o pré-natal conforme discutiram Siqueira; Sanches e Mattar (2019). Sendo assim, as gestantes precisam receber orientação sobre a utilização de fármacos bem como riscos e benefícios no estágio de amamentação, como forma de compreender a passagem de substâncias dos medicamentos para o leite materno e até onde eles podem afetar a criança a fim de que as mães possam continuar devidamente com a amamentação ao terem aumentado seu grau de segurança com relação ao uso de medicamentos na lactação.

Outro fator bastante incidente na redução da lactação é o fato da jornada de trabalho das mães que dificulta o aleitamento materno. As mulheres contemporâneas são muitas vezes as responsáveis pelo lar e por isso trabalham para garantir o sustento da família assim como continuar com a amamentação. Muitas tendem a optar pela ordenha para manter a duplicidade de funções, pois nos seus empregos elas costumam voltar antes dos seis meses da criança, levando desta forma a redução da lactação e aceleração da nutrição por outros alimentos (TORRES ET AL, 2019).

Andrade; Pessoa e Dinizete (2018) e Lima; Rêgo e Moraes (2018) apresentam uma série de fatores que levam ao desmame precoce ligado às características éticas, sociais e econômicas, pois segundo eles a pouca idade materna afeta diretamente a manutenção do aleitamento materno, mães com menor grau de escolaridade tendem a desmamar precocemente, mães de menor renda tendem a amamentar tempo reduzido, já que não procuram com frequência os serviços de saúde e por consequência ficam carentes de informação, além de que mães com gravidez indesejada são mais adeptas ao desamamento.

No trabalho de Tessari *et al* (2019) indica que a gravidez na adolescência tem sido umas das principais dificuldades das jovens mães no aleitamento materno, devido a falta de informação e preparo psicológico e financeiro para a gravidez e amamentação. Nesse aspecto, a gravidez indesejada que desencadeia os problemas psicológicos e econômicos leva ao despreparo contínuo na amamentação que pode gerar extremamente em casos de abandono do bebê ou desnutrição alimentar devido à recusa na amamentação.

Nos estudos de Arruda *et al* (2018) sobre a análise do perfil das nutrizes adolescentes constatou que as mulheres nessa faixa etária possuem baixos níveis de escolaridade e socioeconômico, cuja amamentação é relatada com constância de dor mamar e pouco leite considerados pelas adolescentes como os fatores que

impediram o aleitamento materno no seu devido tempo.

Percebe-se que o contexto sociocultural das nutrizes é determinante para o desmame, pois a baixa escolaridade e renda levam as mães a continuar leigas quanto ao assunto, além de fazer com que estas sejam levadas a trabalharem fora de casa e praticamente não terem tempo para os filhos. Atrelado a esses problemas, encontra-se ainda a precariedade na disposição de serviços e políticas públicas a famílias carentes como forma de elevar a saúde em tais regiões menos desenvolvidas.

Barreto e Saldiva (2019) e Siqueira; Sanches e Mattar (2019) evidenciam que a falta de apoio profissional tem sua parcela de influência no desmame precoce ao não preparar as gestantes para a lactação por meio de instruções realizadas no pré-natal com unidades e programas de atendimentos as gestantes, dentre eles está as dificuldades na implementação do Programa estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) que realiza atividades participativas e de atualização profissional de acordo com a realidade local.

Portanto, torna-se necessária a realização de projetos públicos com apoio da gestão municipal que possam destacar o aleitamento materno como educação orientada para as famílias municipais a fim de que a ausência de informação não venha caracterizar o desmame precoce, pois de maneira geral, os estudos analisados apontam esse fator como principal causa da redução do aleitamento materno.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses e participativo até os dois anos deve fazer parte do cotidiano das mães e da criança plenamente durante a lactação, pois sua prática é vital tanto para a saúde do bebê quanto da progenitora. Tal prática depende de inúmeros fatores que podem agir positiva ou negativamente no desenvolvimento infantil ou familiar, pois possui implicações de natureza coletiva que modificam o modo de vida de todos os envolvidos nos laços afetivos da família.

Com base nos resultados provenientes da revisão integrativa é possível inferir que o aleitamento materno como campo de pesquisa é bastante considerável nos últimos anos destacando-se a relevância do tema nas ações públicas dos

profissionais de saúde quanto à essencialidade da amamentação mesmo em face dos limites e desafios da continuidade dessa prática durante todo o período de lactação. Entre eles, se sobressaem às características comportamentais da nutriz diante dos novos hábitos pós-parto, trabalho, condições ambientais e serviços públicos de preparo para a amamentação no pré-natal.

Nesse contexto, os principais fatores que levam ao desmame precoce são a falta de informação e acompanhamento da gestante durante o pré-natal, jornada de trabalho excessivo das mães que dificultam o aleitamento materno, e características éticas, sociais e econômicas que estruturam os hábitos da nutriz dificultando o acesso aos serviços de saúde bem como compreensão da importância e implicações do aleitamento materno.

Dentre tais implicações, está à ausência de conhecimento sobre os benefícios da lactação para o binômio mãe-filho, que de acordo com a análise dos trabalhos revisados, se concentram no crescimento e desenvolvimento saudável da criança em curto e longo prazo ao evitar a proliferação de doenças crônicas, infecciosas respiratórias, diarreias, rinite alérgica, oclusões dentárias, diabetes e obesidade, além de benefícios à saúde da mãe no período pós-parto ao diminuir as chances de câncer de mama, complicações no útero e potencializar a relação afetiva não só da nutriz como de toda a família.

Em face de tais considerações, entende-se que o estudo embora traga informações sobre o aleitamento materno e as causas de sua interrupção com base na revisão de trabalhos dos últimos anos, ainda se limita por não caracterizar a realidade de fato do que acontece nos municípios onde se dá a amamentação. Nesse aspecto, a presente pesquisa oferece subsídios para estudos posteriores que busquem imergir nos campos de pesquisas de modo a identificar as dificuldades e programar ações públicas que formulem ou reformulem os serviços de saúde destinados ao aleitamento materno.

Portanto, a revisão integrativa realizada permitiu identificar e caracterizar os principais benefícios e dificuldades da amamentação, sendo fonte de informações introdutória na construção de projetos interventivos que possam eliminar ou reduzir os fatores sociais, econômicos e comportamentais que impossibilitam a lactação, seja com ações de cunho social, psicológico, educativo ou assistencial às famílias carentes de educação permanente nas questões que envolvem a importância e

consequências do aleitamento materno para a vida da criança e demais membros do corpo familiar.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. V. 13, n. 40. Rio de Janeiro, 2018.

ARRUDA, G. T.; *ET AL*. Perfil das nutrizes adolescentes e características relacionadas ao aleitamento materno em uma cidade do sul do Brasil. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**. v. 22, n. 1, p. 23-26, Umuarama-RS, 2018.

BARRETO, M. S.; SALDIVA, S. R. D. M. Estratégia amamenta e Alimenta Brasil: Desafios para a sua implantação em um município da Grande São Paulo. **Bol. Inst. Saúde**. V. 20, n. 1. São Paulo, 2019

BAUER, D. F. V.; *ET AL*. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: Um estudo de Coorte. **Cogitare enferm**. vol. 24. Curitiba, 2019.

BITAR, MAF. **Aleitamento Materno**: Um estudo etnográfico sobre os costumes, crenças e tabus ligados a esta prática. [dissertação]. Belém-PA: Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Pará, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – n. 23. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BURROS. **Biotechnology's Bounty**. N. Y. Times, 1997.

CARREIRO, J. A.; *ET AL*. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta paul. enferm**. vol.31 n.4 São Paulo, 2018.

DEWEY, K. G. *ET AL*. **Effects of age at introduction of elemental foods to breast-fed infants on duration of lactational amenorrhea in honduran women**. **American Journal of Clinical Nutrition**, 65: 1403-1409, 1997.

DINIZ, EMA.; VINAGRE, RD. **O leite humano e sua importância na nutrição do recém-nascido prematuro**. 2. Ed. São Paulo, Atheneu, 2001.

FERREIRA, R. N. **O desmame precoce e sua relação com as desinformações**

das mães de Junco do Seridó-PB. Monografia (especialização). Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, 1997.

FRAZÃO, S. M.; VASCONCELOS, M. V. L.; PEDROSA, C. M. Conhecimento dos Discentes sobre Aleitamento Materno em um Curso Médico. **Rev. bras. educ. med.** v. 43, n. 2. Brasília, 2019.

FREUDENHEIM, J. *ET AL.* **Exposure to breast milk in infancy and the risk of breast cancer.** *Epidemiology* 5: 324-331, 1984.

LIMA, C. N. J.; RÊGO, H. C. L.; MORAES, L. P. Aleitamento Materno a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação. **Revista Nursing.** V. 22, n. 248. Belém-PA, 2018.

MARINHO, M. S.; ANDRADE, E. N.; ABRÃO, A. C. F. V. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem Contemporânea.** V. 4, n. 2. São Paulo, 2015.

MARTINS, F. J. **Como e porquê amamentar.** Sarvier, 1ª ed. São Paulo, 1984.

MARTUCHELI, K. C. **O enfermeiro e o aleitamento materno na estratégia de saúde da família.** [Trabalho de Conclusão de Curso] Especialização em Atenção básica em saúde da família. Minas gerais: UFMG, 2010.

MULLER, M. **O matador de bebês.** Tradução livre da publicação “Wiron Want”. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), 1995.

MUNIIZ, M. D. **Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: a atuação da equipe de saúde da família.** UFMG. Faculdade de medicina. Núcleo de educação em saúde coletiva. Formiga, 2010.

OLIVEIRA, K. A. **Aleitamento Materno exclusivo até seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde.** UFMG. Faculdade de medicina. Núcleo de educação em saúde coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011.

OMS/UNICEF. **Iniciativa Hospital amigo da criança.** Critérios Globais. São Paulo. Gov. Est. SP, 1996.

PRYOR, K. **A arte de amamentar.** 2º ed. São Paulo, Summus editorial, 1981.

RAMINELLI, M.; HAHN, S. G. Medicamentos na amamentação: Quais as evidências?. **Ciência & Saúde Coletiva.** V. 24, n. 2. Rio Grande do Sul, 2019.

REA, M. F. **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher.** Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 80, n. 5, 2004.

ROGAN, W. J.; GLANDEN, B. C. **Early Human Development,** 31: 181-193, 1993.
SILVA, AAM. **Amamentação: Fardo ou desejo? Estudo histórico social dos deveres e práticas sobre o aleitamento na sociedade brasileira.** [dissertação]. Ribeirão Preto-

SP: Faculdade de medicina de Ribeirão Preto/USP, 1990.

SILVA, D. D.; *ET AL.* Promoção do aleitamento Materno no Pré-Natal: Discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Rev Min Enferm.** V. 22, e-1103. Florianópolis-SC, 2018.

SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento Materno: Causas e Consequências do desmame precoce. **Montes Claros**, v. 19, n. 2. Minas Gerais, 2017.

SIQUEIRA, P. B. C.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté-SP. **Bol. Inst. Saúde.** V. 20, n. 1. São Paulo, 2019.

SOUZA, B. A. P. **Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba:** Um relato de experiência. [Trabalho de Conclusão de Curso] Especialização em saúde da família. Minas gerais: UFMG, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. **einstein.** V. 8, n. 1. São Paulo, 2010.

SOUZA, N. A.; *ET AL.* Dislipidemia familiar e fatores associados as alterações no perfil lipídico em crianças. **Ciência & Saúde Coletiva.** V. 24, n. 1. Minas Gerais, 2019.

TESSARI, W.; *ET AL.* Percepção de mães e pais adolescentes sobre o aleitamento materno. **Enferm. Foco.** V. 10, n. 2. Paraná, 2019.

TORRES, F. C. A.; *ET AL.* Manutenção do Aleitamento Materno no retorno ao trabalho. **Revista Nursing.** V. 22, n. 255. Rio de Janeiro, 2019.

VENANCIO, S. I. *ET AL.* Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública.** V. 36, n. 3. São Paulo, 2002.

WHO. **Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding.** Geneva. Division of Child Health and Development, 1998.