

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

LYANDRA MOURA VIDAL DE JESUS

ALEITAMENTO MATERNO: fatores que induzem ao desmame
precoce

Paracatu

2019

LYANDRA MOURA VIDAL DE JESUS

ALEITAMENTO MATERNO: fatores que induzem ao desmame precoce

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Pública

Orientador: Prof.^a Msc. Talitha Araújo Velôso Faria.

Paracatu

2019

LYANDRA MOURA VIDAL DE JESUS

ALEITAMENTO MATERNO: fatores que induzem ao desmame precoce

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Pública.

Orientador: Prof.^a Msc. Talitha Araújo Velôso Faria.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 01 de julho de 2019.

Prof.^a Msc. Talitha Araújo Velôso Faria
Centro Universitário Atenas

Prof.^a Raquel de Oliveira Costa
Centro Universitário Atenas

Prof. Msc. Thiago Alvares da Costa
Centro Universitário Atenas

Dedico primeiramente a Deus, por ter me concedido forças e saúde para chegar até aqui. Aos meus pais que foram a minha base e me incentivaram aos estudos, e ao meu namorado que me apoiou em todas as minhas decisões.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me fortalecido a superar todas as dificuldades e obstáculos que apareceram, e também por toda a saúde que me concedeu.

Aos meus familiares, especialmente aos meus pais Mauro e Soraia que me apoiaram e acreditaram em todo o meu esforço, que além de tudo torceram para que eu conseguisse atingir meus objetivos nessa trajetória, sem vocês eu não estaria onde estou hoje.

Ao meu namorado José Antonio, por todo incentivo e companheirismo de sempre, pelos momentos que me ouviu durante este caminho.

A minha orientadora Talitha Araújo, pelo carinho e por sempre ser disposta a ajudar com um sorriso encantador, obrigada por compartilhar seus ensinamentos e conhecimentos de forma satisfatória.

É no leite materno que encontramos os nutrientes indispensáveis à vida: calor, amor, carinho e saúde. É no amamentar que encontramos a forma mais singela de revelar o amor de mãe.

Autor desconhecido

RESUMO

O aleitamento materno é essencial para a saúde do lactente, devido aos benefícios nutricionais e imunológicos que o leite materno proporciona. A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que o aleitamento materno exclusivo seja feito até os seis meses de vida, e a partir do primeiro semestre de vida ser complementado até os dois anos com a introdução de outros alimentos. O aleitamento materno de forma exclusiva é quando a mãe amamenta seu filho somente com o leite materno, contanto a introdução de outros líquidos como: água, chás e leites artificiais podem acarretar a danos à saúde do bebê. A introdução de alimentos e líquidos precoce ocasionam a diminuição da amamentação, dessa forma pode levar ao desmame precoce. O desmame precoce pode ocorrer por outras questões, algumas delas são: a falta de conhecimento do profissional da saúde, a indecisão da mãe, a falta de apoio, a volta da mãe ao trabalho, problemas nas mamas e o mito do leite ser fraco ou insuficiente. O enfermeiro deve informar e orientar a gestante ou puérpera de todos os benefícios que possui o leite materno, tanto para ela quanto para o seu bebê. A promoção do aleitamento materno deve começar no pré-natal e ser prosseguido com palestras e por meios de comunicações para que a família e a sociedade apoiem este ato que envolve tanto amor e saúde.

Palavras-chaves: Aleitamento materno, amamentação, desmame precoce.

ABSTRACT

Breastfeeding is essential for the health of the infant because of the nutritional and immunological benefits of breast milk. The World Health Organization and the Ministry of Health recommend that exclusive breastfeeding be carried out up to six months of age and from the first half of life be supplemented up to two years with the introduction of other foods. Exclusively breastfeeding is when the mother breastfeeds her child only with breast milk, as long as the introduction of other liquids such as water, teas and artificial milks can cause harm to the baby's health. The introduction of precocious foods and liquids causes a decrease in breastfeeding, which can lead to early weaning. Early weaning may be due to other issues, some of which are: lack of knowledge of the health professional, mother's indecision, lack of support, mother's return to work, breast problems and the milk myth is weak or insufficient. The nurse must inform and advise the pregnant or puerperal woman of all the benefits of breast milk, both for her and for her baby. The promotion of breastfeeding should begin at prenatal and be continued with lectures and by means of communications so that family and society support this act involving both love and health.

Key-words: *Breastfeeding, breastfeeding, early weaning.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA	9
1.2 HIPÓTESES	10
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 OBJETIVO GERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	11
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	11
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	12
2 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO	13
3 OBSTÁCULOS À MÃE DESENCADEADOS DURANTE A AMAMENTAÇÃO	16
4 ATENÇÃO EM ENFERMAGEM JUNTO AS MÃES	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento mais completo e adequado para o desenvolvimento e crescimento do lactente. A Organização Mundial de Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e dando continuidade até os dois anos de idade e com alimentos complementares (PARIZOTTO e ZORZI, 2008).

A amamentação é essencial para o lactente, pois ela possui características bioquímicas e imunológicas que garantem uma composição ideal e demonstra causas de proteção e de defesas de infecções. Os benefícios para a mãe que amamenta ocorrem com maior facilidade, devido ao efeito da ocitocina que é liberada no período da amamentação, a chance da mulher engravidar é menor, e há uma incidência mínima da mulher ter câncer de mama (CARVALHO e TAMEZ, 2002).

A indução ao aleitamento materno exclusivo é um grande desafio para os profissionais da área da saúde, que através de projetos buscam a redução do desmame precoce (OSCAR et al., 2001). A ausência do leite materno ou interrupção precoce e a introdução alimentar na dieta do bebê tem sido constantes, e com efeitos que prejudicam a saúde do bebê (PEDROSO et al., 2004).

Profissionais da área da saúde devem estar preparados para orientarem e explicarem para as mães como são feitos os procedimentos durante o pré-natal e no puerpério em relação a amamentação. Estimulando assim, segurança, apoio e proporcionando informações e sanando dúvidas (CARVALHO e TAMEZ, 2002).

Para Giugliani (2000), as causas que mais ocorrem no desmame precoce é a falta de conhecimento da importância da amamentação para a saúde do bebê e da própria mãe, algumas práticas e crenças culturais, a substituição do leite materno, a ausência da força de vontade da mãe de amamentar e a falta de informações pelos profissionais da saúde.

1.1 PROBLEMA

Quais as causas mais importantes que levam as mães à não adesão à amamentação exclusiva até os seis meses de vida do lactente?

1.2 HIPÓTESES

Considera-se que o leite materno é o alimento mais completo para a criança, pois protege-a de infecções, doenças respiratórias, promove o crescimento e desenvolvimento adequado.

Acredita-se que são várias as causas que induzem as mães à deixarem de amamentar seus filhos. Elas podem estar relacionadas com a falta de informação sobre o aleitamento, a introdução de outros alimentos, complicações das mamas, o uso de mamadeiras e chupetas, as influências das avós, falta de apoio familiar, a indecisão da mãe em amamentar e o fato da mãe ter que sair para trabalhar fora e entre outras.

Pode-se dizer que profissionais de saúde são de grande importância para as mães e para a vida de seus filhos, pois eles devem incentivar, orientar e apoiar durante toda a gravidez e no puerpério. Muitas mães sofrem com a ausência de informações sobre o aleitamento materno, e parte disso é culpa dos profissionais da saúde, pois muitas das vezes não orientam com as informações necessárias e não tiram dúvidas de forma adequada.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Levantar as causas mais importantes que levam as mães à não adesão à amamentação exclusiva até os seis meses de vida do lactente.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) destacar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida;
- b) apresentar os obstáculos que são desencadeados durante o período da amamentação exclusiva;
- c) orientar os profissionais de saúde à fornecerem informações e sanarem dúvidas das mães.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O aleitamento materno de forma exclusiva é o momento em que a mãe oferece ao filho somente o próprio leite sem nenhuma complementação, tanta líquida como sólida (VIANNA et al., 2007).

Atualmente, encontra-se algumas mães com dificuldade no ato de amamentar, pois grande parte da população é leiga e sem o entendimento necessário, decorrendo da falta de habilidade, influências ou a falta da assistência profissional (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Este estudo justifica-se, pois o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementar até os dois anos de idade é de grande importância para o desenvolvimento e crescimento saudável da criança. Assim, espera-se que esta pesquisa possa ser usada como um instrumento norteador e facilitador para profissionais e gestantes na tentativa de aumentar a adesão à amamentação exclusiva.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa de revisão exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico sobre as causas mais importantes que levam as mães à não adesão à amamentação exclusiva até os seis meses de vida do lactente.

O embasamento teórico foi retirado de livros acadêmicos disponíveis no acervo da biblioteca do Centro Universitário Atenas, além de artigos científicos adquiridos nas bases de dados *Scielo* e *Pubmed*, sendo todos selecionados e revisados, com o objetivo de responder aos questionamentos levantados nessa pesquisa. Foram selecionados artigos na língua portuguesa. As palavras chaves utilizadas são: aleitamento materno, desmame precoce, lactente, leite materno, amamentação.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho apresenta quatro capítulos, sendo o primeiro capítulo a exposição do tema, dos objetivos geral e específicos bem como a metodologia utilizada.

O capítulo dois apresenta a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

O capítulo três demonstra os obstáculos que aparecem durante o período da amamentação exclusiva.

O quarto capítulo contempla a orientação dos profissionais de saúde ao fornecimento de informações e a sanarem as dúvidas das mães.

2 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

O relacionamento entre a mãe e seu filho constrói-se com a amamentação, resultando em nutrição para seu bebê e a motivação da mãe para o aleitamento materno (ZUGAIB et al., 2008). A Organização Mundial da Saúde definiu em 1991 que o aleitamento materno exclusivo é quando a criança se alimenta somente do leite materno (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Devido as fórmulas lácteas, o leite materno teve uma grande substituição no processo da amamentação entre os anos de 1950 e 1970. Após este período, foram realizados estudos científicos que constataram as vantagens do leite materno tanto para a criança, quanto para a mãe (ZUGAIB et al., 2008).

No final do ano de 1980 aproximadamente, surgiram informações em que a introdução de água, chás, leites artificiais e alimentos antes dos seis meses de vida podem desencadear agravos para a saúde do bebê (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Tendo em vista esses eventos e de acordo com a Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, o adequado para o aleitamento materno exclusivo é que seja feito até os seis meses de vida e ser complementado até os dois anos de idade ou mais. Foram realizadas pesquisas científicas que comprovaram que o índice é inferior de mulheres que seguem corretamente as recomendações do aleitamento materno exclusivo (ZUGAIB et al., 2008).

Crianças que foram amamentadas com o leite materno exclusivo tem menores chances de desenvolverem diarreias, doenças respiratórias e infecciosas. As vantagens para as mulheres são várias, como a redução do risco de terem câncer de mama e do colo do útero devido a diminuição da fertilidade, a redução rápida do peso, e entre outras doenças (ZUGAIB et al., 2008). A amenorreia pós-parto é outro grande fator de importância para as mulheres, devido a amamentação exclusiva a lactação é satisfatória de acordo com a frequência e o período das mamadas (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

O leite materno possui vantagem por ser um alimento natural, que não possui nenhum tipo de bactéria, sua temperatura é adequada e não precisa ser preparado (BEZUTTI e GIUSTINA, 2016).

O aleitamento materno exclusivo possui vários benefícios também socioeconômicos, como a redução dos gastos das famílias com fórmulas lácteas e

mamadeiras, dos serviços de saúde com a diminuição das doenças nas crianças, e para a população em geral como a moderação das faltas dos pais no seu ambiente de trabalho (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

O leite materno é capaz de sustentar todas as necessidades que o lactente precisa até o sexto mês de vida. Depois do primeiro ano de vida da criança, são produzidas proteínas que são essenciais para a saúde do mesmo. Nele encontramos açúcar, gorduras, sais minerais e vitaminas. Ele não possui bactérias, não tem prazo de validade, e o ato de amamentar é prático e gratificante para a mãe e seu filho (MONTENEGRO e FILHO, 2010).

A exposição da amamentação é observada desde cedo pela mulher, através de sua mãe ou de pessoas próximas, tendo em vista ela já cresce com essa imagem da importância do aleitamento materno, sendo assim terá sucesso na sua futura gestação (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Nos primeiros anos de vida da criança, a amamentação exclusiva tem uma grande probabilidade de proteção contra a asma, mas em alguns casos pode ocorrer a exceção de crianças com o histórico familiar presente de doenças atópicas. A introdução precoce do leite de vaca é um dos motivos que induzem ao surgimento do diabetes mellitus tipo I, tendo em vista que o aleitamento materno exclusivo possui um efeito protetor contra a diabetes mellitus tipo I. A introdução de alimentos e líquidos precoce provocam a redução da amamentação, que é considerado um malefício para a criança, pois o leite materno possui todos os nutrientes que ela necessita, e muitos dos alimentos e líquidos que são oferecidos não possuem a mesma quantidade em que a mesma necessita para o seu crescimento e desenvolvimento saudável (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Estudos realizados em vários países alegaram que a introdução precoce da alimentação complementar aumenta a mortalidade infantil, devido à falta de fatores de proteção que se encontra no leite materno (REA, 1998).

Segundo Zugaib et al. (2008), a Organização Mundial da Saúde definiu que o aleitamento materno pode ser classificado em 05 categorias:

- 1) Aleitamento materno: quando a criança recebe o leite materno, pela mama ou pela ordenha, independentemente de estar recebendo outros alimentos ou não.

2) Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente o leite materno, pela mama, ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de remédios.

3) Aleitamento materno predominante: quando a criança recebe o leite materno e outros líquidos, como: água, chá e sucos.

4) Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe o leite materno e outros tipos de alimentos sólidos ou semi-sólidos, com a intenção de complementar.

5) Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe o leite materno e outro tipo de leite.

A mãe que amamenta seu filho sem restrições de horários determinados para cada mamada, tem uma melhor produção de leite materno, pois a sucção estimula a descida do leite. A amamentação frequentemente leva a mulher a ter um período maior da amenorreia no pós-parto, aproximadamente de 8 a 12 meses (MONTENEGRO e FILHO, 2008).

A primeira amamentação não deve ultrapassar os 40 minutos do pós-parto em consequência ao intervalo maior do parto e da primeira mamada, sendo menor o nível da produção láctea, e deve ser feita acima de 7 a 8 vezes ao dia com livre demanda. O colostro, o leite de transição e o leite maduro, são tipos de secreções lácteas que atuam no período puerperal. O colostro tem uma composição proteica e com pouca quantidade de gordura, apresenta ser pastoso, consistente e amarelado, dura aproximadamente por volta de 7 dias. A quantidade de carboidratos e gorduras aumentam após a apojadura, e reduzem os níveis de proteínas presentes, e a quantidade de água é de 87% do volume do leite. Esvaziar totalmente as mamas a cada mamada é essencial para a criança, pois a maior quantidade de gorduras está presente no final do leite materno (ZUGAIB et al., 2008).

O leite de transição é produzido entre o 8º e 14º dia pós-parto, e a sua quantidade e composição variam durante ao decorrer dos dias. O leite maduro tem sua produção a partir do leite de transição que ocorre a partir do 15º dia. Apresenta ser opaco e de cor clara, com sabor adocicado e com pouco cheiro. Ele tem a quantidade de 700 a 900 ml por dia com duração de 6 meses após o parto, e a partir do segundo semestre a quantidade de volume passa a ser de 600 ml por dia. Em sua composição possui água, proteínas, carboidratos, lipídios, minerais e vitaminas (BARROS, 2015).

3 OBSTÁCULOS À MÃE DESENCADEADOS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

A consulta de pré-natal oferece a mulher um preparo especial para a amamentação, resultando em um efeito positivo para o aleitamento materno exclusivo principalmente para as mulheres que serão mães pela primeira vez (ZUGAIB et al., 2008).

Alguns dos obstáculos que estão relacionados a amamentação são: a ausência de conhecimento e procedimentos inadequados dos profissionais de saúde, os fatos culturais, a indecisão da mãe, a falta de apoio e assistência familiar, o retorno da mãe ao trabalho, e a interação dos substitutos do leite materno (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Outros fatores que induzem o desmame precoce se tratam do leite ser insuficiente, a rejeição do bebê, dores ao amamentar e problemas na mama. No período da amamentação poderão ocorrer intercorrências mamárias como o ingurgitamento mamário, fissuras, mamilos doloridos, mastites, abscessos e redução da produção do leite materno. Os fatores que estão agregados com as intercorrências mamárias são: a falta de preparação das mamas antes do parto, uso de medicamentos que atrapalham na produção do leite materno, amamentação com a técnica inadequada, doenças maternas, falta de orientações, ansiedade, introdução precoce da mamadeira e alimentação inadequada (ZUGAIB et al., 2008).

Todas as mães deveriam estar cientes das vantagens e desvantagens da introdução precoce de outros alimentos para seus filhos, pois grande parte delas não sabem do conhecimento e do significado da amamentação exclusiva, tendo em vista que todas as pessoas deveriam saber da importância do aleitamento materno para darem amparo as mães que necessitarem. Os profissionais da saúde devem ser os primeiros a promoverem o aleitamento materno e apoiarem as mães nas dificuldades que elas precisarem (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Muitas mães não são orientadas com informações suficientes sobre o aleitamento materno antes do parto, devido uma grande falha dos profissionais da saúde em não passarem todas as informações durante o pré-natal e no pós-parto. As orientações que são feitas pelos profissionais da saúde como o cuidado com as mamas, a pega e a posição correta durante a amamentação evitam o risco de ocorrer intercorrências mamárias como as fissuras nos mamilos. As mães que possuem os mamilos invertidos ou planos podem ocorrer de terem dificuldades no

início da amamentação, mas não há impedimentos para que não ocorra o aleitamento materno. A dor que é causada na hora da amamentação, induz a mãe a reduzir a frequência e o tempo em que ocorrem as mamadas, constituindo o ingurgitamento mamário (ZUGAIB et al., 2008).

As causas do ingurgitamento mamário ocorrem pelo o esvaziamento insuficiente das mamas e a produção em excesso de leite, mas a mais comum é o esvaziamento das mamas serem inadequadas. Os motivos para que ocorram o ingurgitamento são: a técnica inadequada de esvaziamento, a irregularidade anatômica das mamas, a dificuldade de pega e sucção do bebê e fatores emocionais da mãe. As mamas ficam brilhantes, endurecidas, dolorosas e com maior volume simétrico. O tratamento deve ser feito em aleitamento materno exclusivo e de livre demanda, com técnicas corretas, diminuir os intervalos das mamadas, fazer massagens nas mamas e ordenha-las antes de iniciar a amamentação. Não fazer usos de compressas e produtos tópicos (ZUGAIB et al., 2008). O ingurgitamento mamário ocorre em maioria das vezes por volta de 48 a 72 horas do pós-parto no período da apojadura (SÁ e OLIVEIRA, 2015).

A fissura é também uma intercorrência mamária que ocorre por excesso de higiene nas mamas, pelo ingurgitamento mamário de quando a boca do bebê não consegue envolver completamente a aréola, e principalmente sobre a falta de informações da pega correta e do posicionamento do bebê na hora de amamentar (SÁ e OLIVEIRA, 2015). Para prevenir que ocorra a fissura é indicado que a mulher exponha suas mamas ao sol, posicionar o bebê corretamente, observar se a sucção foi eficiente, afastar adequadamente o bebê do peito à fim de terminar a sucção e não fazer usos de produtos nas mamas (BARROS, 2015).

A mastite é um tipo de inflamação da mama, que pode vir acompanhada de uma infecção. Quando associada ao aleitamento materno ela pode ser chamada de mastite lactacional ou mastite puerperal. Caso demore ou não seja feito o tratamento adequadamente os riscos de evolução desta condição podem formar abscessos e evoluir para uma sepse, podendo levar a paciente a óbito (ZUGAIB et al., 2008). Os sintomas podem ser: local com hiperemia e hipertermia, dores, edemas, sensibilidade, endurecimento, abscessos, febre alta, mal-estar, taquicardia, calafrios, dores de cabeça, náuseas e vômitos. O tratamento requer apoio à mãe, incentivar ao aleitamento materno, orientar a fazer a retirada do leite e oferecer no copinho para o bebê, esvaziar adequadamente as mamas, realizar ordenhas, fazer

uso do sutiã diariamente, ter bastante repouso, beber muito líquido e tomar os medicamentos corretamente que foram solicitados pelo o médico (BARROS, 2015).

O acúmulo de leite na mama é denominado de ducto bloqueado, que causa dor e calor no local, que é decorrente do esvaziamento inadequado da mama. O tratamento é feito mudando algumas práticas, como a posição, adequando a pega correta, aumentando a quantidade de mamadas ao dia, realizando massagens, não usar sutiãs e blusas que apertem as mamas (BARROS, 2015).

A falta de confiança em si, induz a mãe a acreditar em que ela possui pouco leite ou que o seu leite seja fraco e insuficiente para seu filho. A maioria das vezes em que ocorre o desmame precoce é devido esse pensamento da mulher em não ter o leite materno suficiente para amamentar seu filho em decorrência do choro da criança. A pega incorreta e a posição inadequada levam o bebê a querer amamentar constantemente para que possa saciar a sua fome. O choro, inquietação e as mamadas frequentes do bebê são caracterizados pela mãe, familiares e pessoas de convívio próximo como fome, e conseqüentemente o leite materno é interpretado como leite insuficiente ou fraco para o lactente (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

A mãe que se sente confiante em sua capacidade de amamentar o seu filho é importante para que a sua lactação seja efetivada com sucesso, pois fatores negativos interferem na produção do leite materno (BARROS, 2015). Já a mãe que possui insegurança, quando escuta o choro de seu filho entra em desespero, sem saber o que fazer, e com isso, dificulta a inibição do leite, fazendo assim que haja a probabilidade de ocorrer o ingurgitamento mamário e tendo dificuldade da pega ser correta (ZUGAIB et al., 2008).

Alguns anos atrás, as mulheres com mais experiências em amamentar passavam seus conhecimentos e ajudavam as futuras mães, atualmente essa prática já não existe mais, desta forma as mães se tornam inexperientes e necessitando de ajuda de todos da família, do pai do bebê, de profissionais da saúde e de todas as pessoas próximas. Os pais que são presentes possuem efeito positivo em relação a amamentação exclusiva, devido eles influenciarem na importância de amamentar, na primeira mamada, na questão de tempo da amamentação e nos riscos de introduzir a mamadeira. Alguns pais não dão apoio nenhum a mãe em relação a amamentação, e outros se sentem deixados de lado, o que pode estar interferindo na amamentação. Sentimento de rejeição ou ciúmes

acabam levando os pais a se afastarem de sua família, e com isso a mãe se sente sem apoio, o que pode estar acarretando ao desmame precoce (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

Em relação as avós, elas têm costumes de interferirem na amamentação de seus netos, devido maioria delas tiverem seus filhos em décadas em que o aleitamento materno exclusivo não era valorizado, e para elas a questão do leite materno fraco ou de o leite ser insuficiente reinava, e com isso, nos dias atuais elas tentam passar para suas filhas e noras as práticas que elas faziam, como a introdução de água, chás e outros tipos de leites, sendo assim a introdução destes levam a amamentação não ser exclusiva, e gerando um risco maior da mãe realizar o desmame precoce. A presença das avós em programas de promoção ao aleitamento materno é de grande importância, pois elas estarão recebendo informações atualizadas da importância do aleitamento materno exclusivo (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

A introdução de chá, água e outros tipos de leites não são recomendados para bebês antes de completar os seus seis meses de vida, e com isso existem mitos em que os chás devem ser administrados para o alívio de cólicas, curar de algumas enfermidades, para saciar a sede e fome. A promoção comercial de fórmulas lácteas infantis gera muito dinheiro para as indústrias, sendo assim elas investem em propagandas para haver um maior número de consumo das fórmulas. É proibido a doação de fórmulas dentro dos hospitais, pois as mães que receberam as fórmulas foram estimuladas a fazerem o uso contínuo delas, e acabaram interrompendo a amamentação, ocorrendo o desmame precoce (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

O uso de chupetas, mamadeiras e bicos atrapalham no aleitamento materno, devido os lactentes ficarem mais tempo com a chupeta, eles estarão deixando de lado o peito e com isso poderá diminuir a produção de leite materno, por este motivo é sugerido que a mãe evite fazer o uso de chupetas, mamadeiras ou bicos (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

A questão da escolaridade e o retorno ao trabalho fazem parte também dos fatores de risco que provocam o desmame precoce. Quanto menor for o tempo de escolaridade da mãe, menor será a duração do aleitamento materno, mulheres que são mais instruídas nos estudos possuem mais chances de reconhecimento da amamentação e suas vantagens (ZUGAIB et al., 2008). As mães que trabalham fora

de casa, devem ficarem atentas as informações que lhe serão concebidas pelos profissionais da saúde, e os mesmos devem passar para elas todas as informações atualizadas e necessárias, transmitindo total apoio e segurança. Os profissionais da saúde devem informar à estas mães que sempre quando elas tiverem com seu bebê em casa para oferecerem o peito a ele, para que haja estímulo da produção do leite materno (BARROS, 2015).

4 ATENÇÃO EM ENFERMAGEM JUNTO ÀS MÃES

O profissional da saúde tem o papel importante de promover o aleitamento materno durante o acompanhamento de todo o pré-natal, e por este motivo os pais deverão receber informações e orientações sobre a amamentação e sendo assim poderão decidir o melhor método de alimentação para o seu filho. O enfermeiro preparado e atualizado sobre assuntos que envolve a amamentação é essencial para influenciar os pais sobre a necessidade e a importância do leite materno (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

A equipe de enfermagem é fundamental para a promoção e proteção ao aleitamento materno, e conseqüentemente tem o papel de orientar as gestantes e puérperas aos serviços de saúde, de ações comunitárias e solicitar informações em relação a amamentação (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

Ao decorrer do pré-natal, as gestantes devem ser informadas e orientadas dos benefícios de amamentar e das desvantagens do uso de leites artificiais. As técnicas de amamentação são orientações recomendadas que facilitam a habilidade e aumentam a confiança das futuras mães. Preconiza-se também a realização da técnica de preparo das mamas. Mulheres que são orientadas com bastante informações, tendem a serem lactantes seguras de sua capacidade de amamentar (ZUGAIB et al., 2008).

A primeira consulta do pré-natal o enfermeiro realizará os exames laboratoriais, exames físicos e anamnese completa. O exame das mamas intensifica a capacidade e a confiança da mulher de que suas mamas são normais, portanto aumentará as chances dela em amamentar, e se houver alguma anormalidade, será aconselhado que ela faça uma terapia a fim de prepara-la para a tal. Um acontecimento importante na realização do pré-natal é o interesse da gestante e de seu companheiro para assuntos que envolvam a amamentação. Será observado a questão do apoio que essa gestante irá receber da sua família e de seus amigos, e desta forma influenciará ao aleitamento materno. Deve-se fornecer materiais informativos que destacam a importância e as vantagens para o aleitamento materno, orientações a hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

É importante que profissionais da saúde, principalmente médicos e enfermeiros, que possuem mais contato com a gestante no período do pré-natal, no

parto e no pós-parto, possam descobrir os fatores de risco e irregularidades que levam ao desmame precoce. Exercer a prevenção dos fatores e orientar ao aleitamento materno, previne o desmame precoce e promove o aleitamento materno (ZUGAIB et al., 2008).

A elaboração de palestras que envolvam o aleitamento materno no pré-natal é recomendada que sejam feitas a partir do 6º mês de gestação, e as orientações que serão apresentadas devem destacar os benefícios do aleitamento materno, as técnicas e os riscos de não amamentar (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

A promoção do aleitamento materno envolve cinco pilares que são eles: ambiente apropriado para a amamentação, ações comunitárias que incentivam, apoio as políticas que favorecem a amamentação, executar educação em saúde e orientação no desenvolvimento de competência, garantindo assistência e promovendo o aleitamento materno (GRAÇA; FIGUEIREDO; CONCEIÇÃO, 2011).

Segundo Carvalho e Tamez (2005) o incentivo e promoção do aleitamento materno nos hospitais, tem a participação da UNICEF/OMS que é designada como Hospitais Amigos da Criança, e para que a instituição seja credenciada ela deve cumprir os 10 passos que foram estabelecidos:

- 1) Ter norma escrita sobre o aleitamento materno, que deveria ser passada para toda a equipe da saúde;
- 2) Realizar treinamento a toda equipe da saúde, tornando-os capacitados para executar esta norma;
- 3) Informar as vantagens e manejo do aleitamento materno à todas as gestantes;
- 4) Nas primeiras meias horas de vida do bebê, ajudar a mãe a realizar o aleitamento materno;
- 5) Apresentar à mãe a amamentação e como prossegui-la;
- 6) Não introduzir na alimentação do recém-nascido outros alimentos ou bebidas além do leite materno;
- 7) Participar do alojamento conjunto, para que a mãe e seu bebê fiquem juntos por 24 horas do dia;
- 8) Promover o aleitamento materno em livre demanda;
- 9) Não oferecer bicos, chupetas e mamadeiras aos lactentes;
- 10) Incentivar a mãe a participar de grupos de apoio ao aleitamento materno.

Recentemente o aleitamento materno tem despertado a atenção dos profissionais da saúde em, onde o enfermeiro irá atuar na prática, orientar e apoiar a mãe desde o começo do pré-natal e no mínimo por seis meses de vida do bebê, promovendo e preservando a amamentação (CHAVES; LAMOUNIER; CÉSAR, 2007).

Para criar um vínculo entre o enfermeiro e os pais, o enfermeiro deve mostrar confiança e sabedoria, e provavelmente ele conseguirá ter mais chances das informações serem coletadas, proporcionando ao enfermeiro oferecer informações adequadas, orientar sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e conscientizar que a partir desta idade deve ser feita a alimentação complementar adequada, a importância de manter a vacinação em dia e sobre a higienização (FROTA et al., 2009).

A amamentação tem relação com fatores físico, psicológico e social, que envolvem o bebê, a mãe, o pai, a família e pessoas próximas a eles. Portanto é muito importante que os profissionais da saúde principalmente os enfermeiros que sejam presentes, pois eles estarão informando e tirando dúvidas sobre a amamentação (MARINHO e LEAL, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo tem se tornado cada vez mais valorizado em relação à promoção da saúde do bebê. Entretanto não é bastante praticado, devido a mãe introduzir alimentos e líquidos precocemente, evidenciando ao desmame precoce. A importância do aleitamento materno exclusivo tem sido promovida durante as consultas de pré-natal que é realizada pelo enfermeiro, mas muitas das mães não reconhecem a importância do leite materno.

Nota-se que boa parte das mães demonstram desinteresse em seguir o tempo correto para a introdução de alimentos líquidos e sólidos, e a maioria delas acreditam que há a necessidade de introdução destes antes dos seis meses de vida do bebê. Portanto, é importante destacar que o profissional da saúde, principalmente o enfermeiro deve tentar abordar soluções que possam reduzir o desmame precoce. É importante salientar as informações que devem ser passadas as mães sobre o aleitamento materno e sanar todas as dúvidas das mesmas.

Os fatores que induzem ao desmame precoce podem ser revestidos pelas mães e enfermeiros, como: o choro frequentemente do bebê assusta a mãe e faz com que ela pense que seu filho esteja com fome e que seu leite não seja o suficiente para sacia-lo, e por este motivo ela introduzirá fórmula láctea para a alimentação do seu bebê e fazendo o uso de mamadeira. Questões como esta, podem ser corrigidas pelo próprio enfermeiro, informando e orientando gestantes e puérperas.

Conseqüentemente, cabe aos profissionais da saúde realizarem promoções de incentivo ao aleitamento materno, evidenciando as mães a importância do aleitamento materno e que essa prática seja realizada com amor e prazer, e não por obrigação.

REFERÊNCIAS

BARROS, Sonia Maria Oliveira de. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para a prática assistencial**. Roca, 2015.

BEZUTTI, Sandra; GIUSTINA, Ana Paula Della. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade**. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/SANDRA-BEZUTTI.pdf>> Acesso em: 11 Mai 2019.

CARVALHO, Marcus Renato de; TAMEZ, Raquel Nascimento. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional**. Guanabara Koogan, 2002.

CARVALHO, Marcus Renato de; TAMEZ, Raquel Nascimento. **Amamentação: bases científicas**. Guanabara Koogan, 2005.

CHAVES, Roberto G.; LAMOUNIER, Joel A.; CÉSAR, Cibele C. **Fatores associados com a duração do aleitamento materno**. J Pediatr, v. 83, n. 3, p. 241-246, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v83n3/v83n3a09.pdf>> Acesso em: 02 Mai 2019.

FROTA, Mirna Albuquerque et al. **Fatores que interferem no aleitamento materno**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 10, n. 3, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/3240/324027967007/>> Acesso em: 29 Abr 2019.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. **O aleitamento materno na prática clínica**. Jornal de pediatria. Vol. 76, supl. 3 (dez. 2000), p. s238-s252, 2000. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0050.pdf>> Acesso em: 26 Out 2018.

GRAÇA, Luís Carlos Carvalho; FIGUEIREDO, Maria do Céu Barbiéri; CONCEIÇÃO, Maria Teresa C. Carreira. **Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do aleitamento materno**. Rev. Latino Am. Enfermagem. [internet], v. 19, n. 2, p. 9, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_27.pdf> Acesso em: 02 Mai 2019.

MARINHO, Carla; LEAL, Isabel Pereira. **Os profissionais de saúde e o aleitamento materno: um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros**. Psicologia, saúde & doenças, v. 5, n. 1, p. 93-105, 2004. Disponível em: <https://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/68> Acesso em: 02 Mai 2019.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; FILHO, Jorge de Rezende. **Obstetrícia**. Guanabara Koogan, 2010.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; FILHO, Jorge de Rezende. **Obstetrícia Fundamental**. Guanabara Koogan, 2008.

MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>> Acesso em: 18 Abr 2019.

OSCAR, Andréa et al. **Aleitamento materno:** A evidência do espaço do enfermeiro. REME Rev. Min. Enferm, v. 5, n. 1/2, p. 2-6, 2001. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/806/v5n1a02.pdf>> Acesso em: 25 Out 2018.

PARIZOTTO, Janaína; ZORZI, Nelci Terezinha. **Aleitamento Materno:** fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. O mundo da Saúde, v. 32, n. 4, p. 466-74, 2008. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf> Acesso em: 25 Out 2018.

PEDROSO, Glaura César et al. **Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do Sudeste do Brasil, Embu, SP.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n1/19981.pdf>> Acesso em: 27 Out 2018.

REA, Marina Ferreira. **A amamentação e o uso do leite humano:** o que recomenda a Academia Americana de Pediatria. J Pediatr, v. 74, n. 3, p. 171-3, 1998. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/98-74-03-171/port.pdf>> Acesso em: 07 Mai 2019.

SÁ, Renato Augusto Moreira de; OLIVEIRA, Cristiane Alves de. **Obstetrícia Básica.** Atheneu, 2015.

VIANNA, Rodrigo Pinheiro de Toledo et al. **A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil:** um estudo transversal. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, p. 2403-2409, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/15.pdf>> Acesso em: 26 Out 2018.

ZUGAIB, Marcelo et al. **Zugaib Obstetrícia.** Manole, 2008.