

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

ANDREZA DE BARROS MORAIS

DESMAME PRECOCE: os desafios encontrados pelas mães
que levam ao desmame

Paracatu

2018

ANDREZA DE BARROS MORAIS

DESMAME PRECOCE: os desafios encontrados pelas mães que levam ao desmame

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

Área de concentração: Assistência em Enfermagem.

Orientador: Profa. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria

Paracatu

2018

ANDREZA DE BARROS MORAIS

DESMAME PRECOCE: os desafios encontrados pelas mães que levam ao desmame

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

Área de concentração: Assistência em Enfermagem.

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

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 12 de Julho de 2018.

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

Prof.^a Msc. Rayane Campos Alves
Centro Universitário Atenas

Prof. Msc Thiago Alvares da Costa
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho a minha mãe Nelci Antonio De Barros, inspiração da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por mais essa etapa vencida. A minha mãe Nelci Antonio de Barros, que além de presentear-me com o dom da vida, colocou pessoas maravilhosas em meu caminho, sempre me apoio e me apoia em todas as decisões.

Meus agradecimentos sinceros a minha orientadora Prof^a. Msc Talitha Araujo Velôso Faria, que me auxiliou, transmitiu um pouco dos seus conhecimentos, e me mostrou qual o melhor caminho a seguir na realização deste trabalho.

“... Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim”

Chico Xavier

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar a importância da amamentação exclusiva até o 6º mês de vida e complementar até 2 anos, para a promoção de saúde da criança e da mãe. A influência de fatores que promove o desmame precoce, como variáveis socioeconômicas, assistência pré-natal, pós-natal imediata e tardia, os programas de incentivo ao aleitamento materno como, alojamento conjunto hospital amigo da criança, mãe-canguru são ações para prevenir o desmame precoce. E a assistência prestada pelos profissionais da saúde com informação e orientações para as mães e familiares, são de grande importância para combater o desmame precoce.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo. Desmame precoce. Amamentação.

ABSTRACT

This study aims to report the importance of exclusive breastfeeding up to the 6th month of life and to complement up to 2 years for the promotion of the health of the child and the mother. The influence of factors that promote early weaning, such as socioeconomic variables, prenatal care, immediate and late postnatal care, breastfeeding incentive programs such as, child-friendly hospital, mother-kangaroo early weaning. And the assistance provided by health professionals with information and guidance for mothers and their families is of great importance in combating early weaning.

Keywords: *Exclusive breastfeeding. Early weaning. Breast-feeding.*

LISTA DE ABREVIATÖES

BLH	Banco Leite Humano
IFF	Instituto Fernandes Figueira
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PNIAM	Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	12
1.2 HIPÓTESES	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVO GERAL	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	13
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	14
2 FATORES QUE LEVAM A PORTURIENTE AO DESMAME PRECOCE	15
3 CARACTERIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE INCETIVO OS ALEITAMENTO MATERNO	18
3.1 INICIATIVA HOSPITALAR AMIGO DA CRIANÇA	18
3.2 BANCOS LEITE HUMANO	20
3.4 MÉTODO MÃE CANGURU	20
4 BENEFICIOS E VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO	22
4.1 AS VANTAGENS PARA O BEBÊ	23
4.2 VANTAGENS PARA A MÃE	23
4.3 CONTRA-INDICAÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO	24
4.3.1 CONTRA-INDICAÇÕES TEMPORARIAS	24
4.3.2 CONTRA-INDICAÇÕES DEFINIDAS	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Segundo Fernandes (2014) o aleitamento materno tem inúmeros benefícios, mais a taxa mundial de amamentação ainda continua baixa. Por essa razão, o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são essenciais para a diminuição do desmame precoce. O aleitamento materno é a melhor maneira de oferecer alimentos para o bebê, sendo que contêm todas as substancias necessárias para o desenvolvimento da criança. Também oferece fatores de proteção, como laço de afeto entre o bebê e a mãe, imunológico, neurológico e psicológico da criança. Apesar das orientações que as mães recebem durante e depois do pré-natal, informações no cartão de vacina das crianças, as que a mídia traz através de jornais, revistas, livros, internet, televisão, panfletos, ainda tem várias mães que optam por não amamentar seu filho no peito.

De acordo com Araújo (2008) o desmame precoce sofre a influencia de vários fatores, considerando variáveis. Essas variáveis estão relacionadas ao tipo do parto, idade da mãe, presença paterna, experiência em amamentação, quantidade de filhos, variáveis socioeconômica, outras relacionadas com a assistência no pré-natal, pós-natal imediata e tardia, alojamento conjunto, todas essas esta relacionada à assistência prestada pelos profissionais da saúde.

Para Carrascoza, (2005) as mulheres que interrompem a amamentação relatam alguns motivos como: bebê faminto, agitado, com choro contínuo sem devida explicação, com isso e introduzido o leite artificial, chá, chupeta, mamadeira. Pois para as mães o seu leite está fraco ou pouco leite. Devido à falta de informação, orientações às mães acabam tento problemas como mastite, fissuras levando assim ao desmame precoce. As mães necessitam de muita orientação e apoio para evitar o desmame precoce antes dos 6 meses de idade, amamentando exclusivamente como recomenda a Organização Mundial de Saúde, após esse período a amamentação deve continuar de forma complementar até 2 anos de idade.

Portanto Almeida, (2015) vem falando da importância dos profissionais da saúde para o aleitamento materno, pois a informação e orientação são a grande arma para combater o desmame precoce. O primeiro contato sobre a importância do aleitamento materno que as mães têm e com os profissionais da saúde, no pré-natal, através de panfletos, vídeos, palestras, cartão de vacina da criança. Outro

momento onde os profissionais da saúde esta presente e no alojamento conjunto, as mães ira precisar de informação, orientação, apoio, amor para poder superar as dificuldades e ter momentos especiais com os bebês. Os Hospitais Amigos da Criança também e essencial para diminuição das taxas de desmame precoce, sendo que os profissionais demonstra a importância do aleitamento materno ate 6 meses exclusivo e complementar a 2 anos. Portanto o Departamento de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria apoia o programa Hospital Amigo da Criança.

1.1 PROBLEMA

Quais os desafios encontrados pela mulher que acarreta no desmame precoce?

1.2 HIPÓTESES

Com base nesse questionamento, é notável que a falta de orientação por parte dos profissionais da saúde durante o pré-natal é um dos fatores que levam as mulheres ao desmame precoce. Falta de estudo, de experiência, e até mesmo algumas doenças descobertas durante o pré-natal acarretam ao desmame.

Dentre outros motivos relacionados está também à falta do leite materno nas primeiras horas devido ao estresse, a anestesia do parto e outras complicações. A pegada incorreta do mamilo, que pode acarretar a uma mastite, ingurgitamento da mama, o choro continuo do bebê, sem aparente causa, que leva a mãe a pensar que é o leite que não está sustentando o seu filho. O choro pelas cólicas levando a mãe e introduzir chá, bicos artificiais como chupeta, mamadeira, e o retorno da mãe ao trabalho.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os desafios e dificuldades encontradas pelas mães no aleitamento, que levam ao desmame precoce e compreender o apoio que a enfermagem poderá oferecer.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) fatores que levam a porturiente ao desmame precoce;
- b) caracterização dos programas de incentivo ao aleitamento materno;
- c) benefícios e vantagens do aleitamento materno.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O ministério da Saúde (2017) vem qualificando os profissionais da Atenção Básica de Saúde, para a prática da promoção em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, e complementar até os dois anos. Sensibilizando as mães sobre o verdadeiro significado e importância do aleitamento materno. Identificando as dificuldades enfrentadas por essas mães que levam ao desmame precoce. O conhecimento oferecido a essas mães a respeito da importância e dos benefícios da amamentação irá prolongar a prática da amamentação, e também facilitará o manejo com eventuais problemas da lactação (fissuras, ingurgitamento, mastite, posição do bebê, pega da mama) evitando a introdução precoce de outros alimentos, contribuindo com a saúde dos bebês e das mães.

A relevância dessa pesquisa aqui proposta é demonstrar, que existem vários fatores que podem levar ao desmame precoce e que os profissionais de saúde e a equipe de enfermagem conseguem oferecer orientações e prestar assistência com qualidade, evitando assim que a mulher desmame seu bebê, com isso ele não irá sofrer as consequências.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

Segundo Gil (2010, p.29), este estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica tipo descritiva e explicativa junto à pesquisa de campo que será

realizada através de um questionário na Unidade Básica de Saúde do bairro Primavera da cidade de Paracatu-MG.

De acordo com Gil (2010, p.27), trata-se de uma pesquisa descritiva, que vai relatar possíveis relações entre variáveis, sobre os motivos que levam as mães ao desmame precoce. Esse levantamento de dados será feito através de fonte secundária com a pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo.

Para a construção, foram necessários artigos científicos, livros do acervo da Faculdade Atenas, revistas de enfermagem que apresenta informações do tema, e um questionário que será aplicado para as mães.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é apresentado em cinco capítulos, sendo o primeiro capítulo apresenta a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo capítulo são apresentados os fatores que levam a porturiente ao desmame precoce.

No terceiro capítulo fala sobre a caracterização dos programas de incentivo ao aleitamento materno.

No quarto capítulo são abordados os benefícios e vantagens do aleitamento materno.

No quinto capítulo encerra-se o trabalho com as considerações finais, onde estão apresentadas as conclusões a respeito do estudo.

2 FATORES QUE LEVAM A PARTURIENTE AO DESMAME PRECOCE

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o aleitamento materno exclusivo é o ato de a criança receber apenas o leite materno e nenhum outro tipo de líquido, com exceção de medicamento, sendo que o desmame precoce e a interrupção da amamentação antes dos seis meses de vida, sabendo que o aleitamento materno até os seis meses exclusivo e depois complementar até os dois anos de vida. O aleitamento materno é muito mais que uma alimentação completa: é um momento único para a mãe e o bebê, e na amamentação que a criança recebe todos os nutrientes necessários para ter uma vida cheia de saúde. Além disso, a amamentação é um momento de amor e proteção da mãe para com o bebê (OMS, 2010).

Os problemas precoces no processo de amamentação normalmente estão relacionados com as primeiras semanas que podem ser muito complicadas, principalmente para mães que estão amamentando pela primeira vez. Alguns problemas podem ser mais comuns neste período, tais como: mastite, abscesso mamário, ingurgitamento e mamas cheias e doloridas. A mastite acontece quando o ducto da mama é bloqueado ou ingurgitado, não desobstruindo ocorrendo uma infecção no tecido mamário, que com isso vai ficar vermelho, quente e inchada. O ingurgitamento e o intumescimento da mama, para o tratamento é necessário manter a criança sugando de forma adequada e com a pega correta, retirar o leite com o auxílio de uma bomba ou de maneira manual, porque coma retirada de um pouco do leite a mama fica mais macia e mais fácil para a criança suga. A mãe deve continuar fazendo esse processo até que o ingurgitamento desapareça. As mamas cheias e dolorosas podem ficar quente, pesadas e duras como pedra, isso acontece devido ao acúmulo de leite e ao aumento da quantidade de sangue e fluidos nos tecidos da mama. A mãe deve amamentar normalmente e retirar o excesso do leite usando a expressão manual, para que não se torne um ingurgitamento trazendo maiores danos. O abscesso mamário e a mastite quando não são tratados no início do seu desenvolvimento, podem se transformar em um abscesso líquido. (LEVY, BÉRTOLO, 2008)

De acordo com Araújo (2008), o desmame precoce tem influência de vários fatores, considerados variáveis demográficas, socioeconômica e assistencial.

As influências do podem estar relacionadas ao tipo do parto, pois o parto cesariano tem uma recuperação mais lenta, retardando o início do aleitamento materno. Isto porque a anestesia faz com que o leite demore mais a descer pelos ductos mamários, predispondo a parturiente a mais complicações, entre elas, hemorragia, infecção, dor após o parto e complicações anestésicas. Além disso, a idade materna pode levar à resistência na amamentação, o número de filhos, nestes casos, o profissional da saúde irá saber o histórico dessa mãe nas suas antigas gestações, e sua experiência com a amamentação.

É sabido que a presença paterna durante as consultas de pré-natal, denotando qual a estrutura familiar que essa criança vai ter carinho, afeto, amor, renda, escolaridade materna e paterna, também influenciam na prática da amamentação. A assistência no pré-natal é de suma importância para não ocorrer o desmame precoce, pois é nela que as gestantes recebem orientações para a promoção de sua saúde e do bebê. No pré-natal, podem ser detectados possíveis problemas, prevenindo complicações. O alojamento conjunto é uma das alternativas para manter o vínculo da mãe com o bebê, mas o estresse e a ansiedade materna podem acabar influenciando no desmame como a introdução precoce de alimentos como água, chás e sucos de fruta, além de desnecessário pode interromper a sucção do bebê ao seio. E o uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê podem também levar ao desmame precoce (ARAÚJO, 2008).

Outros agravos à saúde do neonato decorrentes do desmame precoce, relatados por Assis et al. (2004), são infecções, alergias, problemas na dentição, no desenvolvimento da fala, motor e inteligência. Além disso, pode ocorrer o declínio dos níveis de hemoglobina no primeiro ano de vida, devido a baixa de ferro no período gestacional, a curta duração do aleitamento materno, aliados ao oferecimento desnecessário de alimentos com baixa densidade energética e de ferro, contribuindo para uma possível anemia, o que pode levar a patologias mais graves como o câncer.

Outros autores descrevem mais possíveis fatores de risco para o fim precoce da amamentação exclusiva, como Carrascoza (2005) que cita comportamentos como o do bebê faminto, onde as mães relatam que a criança quer se alimentar toda hora, apesar de ser importante que o bebê amamente em livre demanda, mesmo que sejam várias vezes, dia e noite; o bebê agitado com choro contínuo, com irritabilidade, pode aderir com maior facilidade à mamadeira,

rejeitando o uso de copos ou xícaras cujo manuseio é mais trabalhoso. Neste caso, é necessário maior dedicação e cuidado na hora de administrar o alimento. O uso de chupetas e chás para tentar acalmar o bebê também podem prejudicar a manutenção da amamentação, além do mito de que o leite é fraco ou é pouco.

Sabe-se que o leite materno nunca é fraco e deve ser a única alimentação até os seis meses de vida, porque o organismo da criança não está preparado para receber outros leites, o que pode causar problemas nos rins, no intestino, alergias e obesidade. O leite nos primeiros dias é chamado de colostro e sua produção é pequena, mas é suficiente para as necessidades do bebê. Ele age como uma verdadeira vacina, protegendo-o contra doenças comuns na infância. Desta maneira reforça-se mais ainda a necessidade da atenção em enfermagem, no aconselhamento e orientações, retirando todas as dúvidas da neoparturiente, favorecendo assim a melhoria no ambiente e no ato da amamentação, tanto para a mãe, quanto para o neonato (CARRASCOZA, 2005).

3 CARACTERIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE INCETIVO OS ALEITAMENTO MATERNO

De acordo com Ungerer (1999) no início dos anos 80, seguindo a determinação do Ministério da Saúde e o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), preocupado com o desmame precoce iniciou uma campanha de incentivo a amamentação. O resultado foi criação do PNIAM (Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno), em 1981 mais só em 1983 implantou o alojamento conjunto em todo o território nacional.

Segundo Frederico et al.,(2000), o alojamento conjunto e uma área do hospital em que a mulher e o recém-nascido sadio, logo após o nascimento permanecem juntos em tempo integral até a alta. Possibilitando uma atenção á saúde da mulher e do recém-nascido por parte da saúde, ela e abrangida pela Portaria N°2.068 de 21 de Outubro de 2016, institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada á mulher e ao recém-nascido no alojamento conjunto.

Para o Ministério Da Saúde (2016), as vantagens do alojamento conjunto e favorece e fortalece o estabelecimento do vinculo afetivo entre pai, mãe e filho. Propicia a interação de outros membros da família com o recém-nascido. Estabelecimento efetivo do aleitamento materno com apoio, promoção e proteção, de acordo com a necessidade da mulher e do recém-nascido respeitando as características de cada um. Terá a observação e cuidados constantes ao recém-nascido, possibilitando a comunicação imediata de qualquer anormalidade. Fortalecer o autocuidado e os cuidados com recém-nascido, a partir de atividades educação em saúde desenvolvida pela equipe multiprofissional. Diminuir riscos de infecção relacionada a assistência em saúde.

3.1 INICIATIVA HOSPITALAR AMIGO DA CRIANÇA

Segundo a UNICEF (2008), e o manual Iniciativo Hospital Amigo da Criança – IHAC –que foi idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O

objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce. Para isso, foram estabelecidos os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno. Ao assinar, em 1990, a Declaração de Innocenti, em encontro em Spedale degli Innocenti, na Itália, o Brasil, um dos 12 países escolhidos para dar partida à IHAC, formalizou o compromisso de fazer dos Dez Passos uma realidade nos hospitais do País. Em março de 1992, o Ministério da Saúde e o Grupo de Defesa da Saúde da Criança, com o apoio do UNICEF e da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), deram os primeiros passos.

A IHAC soma-se aos esforços do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM/MS), coordenado pelo Ministério da Saúde e Unicef(2008) para:

- Informar profissionais de saúde e o público em geral;
- Trabalhar pela adoção de leis que protejam o trabalho da mulher que está amamentando;
- Apoiar rotinas de serviços que promovam o aleitamento materno;
- Combater a livre propaganda de leites artificiais para bebês, bem como bicos, chupetas e mamadeiras.

Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

1 – Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço.

2 – Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar essa norma.

3 – Informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação.

4 – Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.

5 – Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.

6 – Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica.

7 – Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.

8 – Encorajar a amamentação sob livre demanda.

9 – Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.

10 – Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar.

3.2 BANCOS LEITE HUMANO

Segundo Maia (2006), o primeiro Banco de Leite Humano (BLH), do Brasil foi implantado em outubro de 1943 no então Instituto Nacional de Puericultura, atualmente Instituto Fernandes Figueira (IFF). O seu principal objetivo era coletar e distribuir leite humano visando atender os casos considerados especiais, a exemplo da prematuridade, perturbações nutricionais e alergias a proteínas heterólogas. Foi com o desenvolvimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, sobretudo a partir de 1985, que os BLH passaram a assumir um novo papel no cenário da saúde pública brasileira, transformando-se em elementos estratégicos para as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação. Hoje nos dias atuais ainda existe a coleta de leite humano nos bancos de leite, para manter a alimentação de bebês que necessitam, como prematuros, filhos de mãe com HIV que não pode amamentar seu filho.

3.4 MÉTODO MÃE CANGURU

De acordo com Moreira et.al (2009) o método mãe canguru foi criado em 1978 pelo médico Sanabria, e busca promover um melhor desenvolvimento do bebê nascido prematuramente. Tal desenvolvimento, por sua vez, está intrinsecamente relacionado ao estabelecimento de um vínculo afetivo satisfatório entre mãe e filho através de um maior contato corporal entre a criança e sua mãe, ou algum responsável. O bebê prematuro ou pré-termo nasce com a idade gestacional menor que 37 semanas e a imaturidade extrema aparece naqueles nascidos com menos de 28 semanas de gestação segundo a Organização Mundial de Saúde.

Costa (2005) fala que o Método Mãe-Canguru é um tipo de assistência neonatal que implica no contato pele-a-pele entre mãe e recém-nascido de baixo peso. Assim, essas mães de prematuros oferecem a seus filhos uma possibilidade de vida fora das incubadoras. Os benefícios do método incluem redução da

morbidade e do período de internação dos bebês, melhoria na incidência e duração da amamentação.

No Brasil, o Método Canguru é realizado em três etapas, e são garantidas todas as condições necessárias para que a criança e a mãe possam realizar o método (Ministério da Saúde, 2002):

1º etapa: o bebê é internado na unidade intensiva e a mãe e a família recebem informações sobre as condições de saúde do bebê, os procedimentos hospitalares, a amamentação e os cuidados que devem realizar, a fim de que tenha uma melhor compreensão da prematuridade. Nessa fase, a estimulação dos pais ao contato com seu filho é muito importante. Sempre que possível, eles podem realizar o contato tátil, sendo este já um trabalho para a criação do vínculo entre os familiares e o prematuro.

2º etapa: já com o ganho de peso e a estabilização do bebê, o acompanhamento da mãe pode ser contínuo e a posição canguru já é possível, podendo ser utilizada pelo tempo em que for prazerosa para ambos. A decisão pela participação no método deve resultar de um consenso da mãe, família e equipe do hospital. A mãe aprende a identificar as alterações que podem ocorrer com a criança, como pausas respiratórias, mudança de coloração da pele e outras.

3º etapa: se finaliza com a alta hospitalar, e nesse processo a mãe deve estar preparada, assim como os familiares, pois é indispensável o comprometimento com a continuidade do método. O bebê deve pesar no mínimo 1.500g e ter capacidade de sucção exclusiva ao peito. O acompanhamento aqui é ambulatorial e sua função caracteriza-se pela realização de exames físicos para a verificação do desenvolvimento desta criança, além de orientação e acompanhamento em possíveis consultas e tratamento especializados .

4 BENEFÍCIOS E VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO

O Ministério da Saúde(2018) preconiza vários benefícios do aleitamento materno entre eles que, o leite tem uma qualidade elevada de proteínas, onde se destaca a alfa-lactalbumina que vai influenciar a produção de neurotransmissores e hormônios responsáveis pela regulação do apetitem, humor e sono do bebê. Melhor alimento para o intestino do bebê e ainda e imaturo, diminuir os riscos de alergias, evita as cólicas que aparecem nos primeiro meses de vida, combate anemia, previne doenças futuras, desenvolve a arcada dentaria.

Rico em água, proteína, lipídios, vitaminas e minerais o leite materno está perfeitamente adaptado ao recém-nascido, fornece todos os nutrientes que ele precisa nos primeiros meses de vida para um desenvolvimento saudável. O primeiro leite que começa a ser produzido pela mãe e chamado de colostro, e é produzido no segundo trimestre da gestação até os primeiros dias pós-parto. Ele tem coloração inicial braço amarelado espesso e se torna liquido no final da gestação, em uma quantidade volumosa para atender as necessidades do recém-nascido. (ABDALA, 2011).

A amamentação vai muito além do fato de nutrir a criança, é uma profunda interação entre mãe e filho, onde se estende uma relação de carinho e amor, e importante também pela construção do sistema de defesa do bebê, desenvolvimento físico, emocional e cognitivo, trazendo consequências na saúde emocional, física, e psíquica da mãe (OLIVEIRA, 2014).

A amamentação materna nas primeiras horas após o nascimento do bebê e muito importante para a puérpera, porque além de fortalecer os laços entre mãe e filho, favorecerá na descida do leite e por quanto tempo essa mãe irá amamentar o seu bebê. Durante a amamentação a mãe produz duas substancias que e muito importante, e a prolactina e a ocitocina. A prolactina e responsável pela produção do leite materno, e pela perda de peso, pois a prolactina estimula a enzima responsável pela diminuição do tecido adiposo, a ocitocina e responsável pela liberação do leite, a relatos que a ocitocina diminui o mau humor e o estresse das mães após a mamada. E responsável também pela diminuição das contrações uterina, diminuindo o sangramento evitando as hemorragias e infecções pós-parto (UNICEF, 2007).

4.1 AS VANTAGENS PARA O BEBÊ

Para que o bebê cresça e se desenvolva sadio, é importante a amamentação para suprir todas as necessidades dos primeiros meses de vida. O leite materno é considerado alimento, contém vitaminas, gorduras, açúcares e minerais, contendo substâncias nutritivas e de defesa, apropriados para o organismo do bebê, através dos estudos científicos, já está devidamente comprovado a superioridades do leite materno sobre os leites de outras espécies. (BRASIL,2007).

São vários os argumentos que mostram as vantagens em amamentar:

- Evita mortes infantis,
- Evita diarreia,
- Evita infecção respiratória,
- Diminui o risco de alergias,
- Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes,
- Reduz a chance de obesidade,
- Melhor desenvolvimento da cavidade bucal

4.2 VANTAGENS PARA A MÃE

Logo após o nascimento do RN, a mãe é orientada a amamentar, assim diminui o sangramento após o parto e faz com que o útero volte mais rápido ao tamanho normal, sendo assim, diminui o sangramento e previne anemia materna. A mãe produz dois tipos de substância, quando o bebê suga adequadamente: Prolactina que faz os peitos produzirem leite, e Ocitocina que libera o leite e faz o útero se contrair, diminuindo o sangramento, diminuindo o risco de câncer de mama e ovários. (Saúde da criança: nutrição infantil, 2009)

A amamentação constitui de um ótimo meio de evitar uma nova gravidez, ajuda a queimar calorias e ajuda retornar ao peso normal. É econômico e prático. Evita gastos com mamadeiras, bicos, materiais de limpeza, gás, água, etc. Não exige preparo, está sempre pronto na temperatura ideal. Os olhos nos olhos fortalecem os laços afetivos, além do contato contínuo entre mãe e filho. (BRASIL,2007).

4.3 CONTRA-INDICAÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO

4.3.1 CONTRA-INDICAÇÕES TEMPORARIAS

Mães com algumas doenças infecciosas como varicela, herpes com lesões mamárias, tuberculose não tratada ou ainda quando tenha de efetuar uma medicação imprescindível, não devem amamentar enquanto a situação não tiver sido resolvida, pois essas doenças infecciosas podem ser transmitidas para o bebê através da amamentação. (LEVY, BÉRTOLO, 2008).

4.3.2 CONTRA-INDICAÇÕES DEFINIDAS

Não são muito frequentes, mas existem contra-indicações definidas do aleitamento materno, trata-se de mães com doenças graves, crônicas ou debilitantes, mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), mães que precisam tomar medicamentos que são nocivos para os bebês, e ainda, bebês com doenças metabólicas raras como a galactosemia e fenilcetonúria . A galactosemia é uma doença em que o organismo não metaboliza a galactose em glicose, fazendo com que a atividade enzimática sofra deficiência. A galactosemia é encontrada no leite humano, no leite bovino e outros derivados lácteos. A doença fenilcetonúria é genética, identificada pelo acúmulo de fenilalanina devido ao defeito ou ausência da enzima hidroxilase. A alteração genética é herdada por ambos os pais desencadeia um defeito na codificação da enzima fenilalanina hidroxilase (PAH), essencial para transformar o aminoácido fenilalanina(FAL), em outro aminoácido, a tirosina.(LEVY, BÉRTOLO, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a revisão bibliográfica realizada neste estudo pode-se verificar vários fatores que levam ao desmame precoce, os mais comuns são mastite, abcesso mamário, ingurgitamento e mamas cheias e doloridas. Temos também a influência de variáveis como variáveis demográficas, socioeconômicas, assistência no pré-natal, estresse e ansiedade materna. A introdução de chupeta, mamadeira, leite artificial, chá, são fatores que levam ao desmame precoce.

O leite materno é o leite ideal para o crescimento e desenvolvimento do bebê e proteção contra desnutrição, diarreia, infecção respiratória entre outros. Assim, comprova-se que o leite materno é essencial para a criança nos primeiros 6 meses de vida da criança sem a necessidade de introduzir outros alimentos, e para a mãe além de ser o método mais fácil e barato, previne doenças como cânceres de mama, ovarianos e fraturas ósseas por osteoporose, e promove o aumento do vínculo entre mãe e filho. Vários estudos têm comprovado que o incentivo e apoio ao AM por programas públicos como alojamento conjunto, hospital amigo da criança, mãe canguru, banco de leite humano, elevam as taxas de aleitamento materno exclusivo e diminui as taxas de desmame precoce.

Portanto, para que a prática de alimento materno tenha sucesso, é indispensável o apoio dos profissionais de saúde, auxiliando e cuidando das mães e crianças em processo de aleitamento materno. Devemos então, criar um vínculo de confiança com mãe e seus familiares, permitindo escutar, e esclarece sobre suas dúvidas relacionadas ao aleitamento materno, como por exemplo, o manejo, a prevenção de complicações as dificuldades e principalmente reforçar a importância do aleitamento materno exclusivo até 6 meses e complementar até 2 anos de idade, para a saúde da mãe e da criança.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. **Aleitamento Materno como Programa de Ação de Saúde Preventiva no Programa de Saúde da Família**. Uberaba2011.

ALMEIDA. J.M., et. al. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde**. Rev. Paul Pediatría2015, Disponível em:<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058215000702>>.

ARAUJO. D., et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce**. Rev.BrasEnfermagem, vol 61, 2008, jul.; Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015>.

ASSIS,et al. **Níveis de hemoglobina, aleitamento materno e regime alimentar no primeiro ano de vida** ; Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n4/21084.pdf> >.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Promovendo o aleitamento materno**. Disponível em: < www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf >.

CARRASCOZA. C.K., et al. **Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce**. 2005, Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/11>>.

COSTA,R; MORTICELLI.M. **Metodo Mãe-Canguru**. Acta Paul Enfermagem.2005. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a12v18n4.pdf>>

FERNANDES. R.A.Q.; ROCCI, E. **Dificuldades no aleitamento materno e influencia no desmame precoce**. Rev.BrasEnfermagem 2013, dez; Disponível em:<<http://www.redalyc.org/html/2670/267030130003/>> .

FREDERICO,P.; FONSECA,L.M.M.; NICODEMO,A.M.C. **Atividade educativa no alojamento conjunto**: relato de experiências. Revista Latino Americana Enfermagem, Ribeirão Preto, v.8, n.4,p.38-49,ago 2000.

GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5ed. São Paulo, Atlas, 2010. 27 p.

GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5ed. São Paulo, Atlas, 2010.29 p.

LEVY, Leonor ; BÉRTOLO, Helena . **Manual de aleitamento materno** , Lisboa, Comité Português para a UNICEF, 2008.

LOPEZ, F. A.; CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2. ed. Barueri: Manole, 2010. 2092 p.

MAIA,S.R.P; ALMEIDA,G.A.J; NOVAK,R.F; SILVA,A.D. **Rede Nacional de Bancos de Leite Humano**: gênese e evolução. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 6

(3): 285-292, jul. / set., 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n3/31899.pdf>>.

MINISTERIO DA SAÚDE, Portaria nº2068, de 21 de outubro de 2016. Disponível em:<
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html>.

Ministério da Saúde. (2002). **Manual do Método Mãe Canguru**. Brasília: Ministério da Saúde.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Benefícios do Aleitamento Materno** . Disponível em:<<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/aleitamento-materno>>.

MOREIRA,O.J; ROMAGNOLI,C.R; DIAS,S.A.D; BORGES,M.C. **Programa mãe-canguru e a relação mãe bebê**: pesquisa qualidade na rede de betim. Psicologia em Estudo, v.10 n°.3 p.475-483;jul/set2009. Disponível em:<<file:///C:/Users/Pc/Desktop/PNIAM/31899%20MAE%20CANGURU.pdf>>.

REGINA, L.S.Ungerer ; Ana T.C de Miranda. **Historia do Alojamento conjunto**. Jornal de Pediatria; Disponível em:< <http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-01-05/port.pdf>> .

Saúde da criança: nutrição infantil: **aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasilia, DF, Ed. Ministério da Saúde, 2009.

UNICEF, Comissão Nacional. Manual do aleitamento materno: Iniciativa hospital amigo da criança. Disponível em:<https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9994.htm>.

UNICEF, Comissão Nacional. **Manual do aleitamento materno**: Iniciativa Amigos dos Bebês.

UNICEF, **Manual e Aleitamento Materno**. Edição Revista 2008. Disponível em:<http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf>.

UNICEF. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista atualizada e ampliada para o cuidado integral**. Edição 2008. Disponível em:<https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm>