



RACKELLY NAIANA SANTOS DE PAIVA

**BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS
SEIS MESES DE IDADE PARA MÃE E O BEBÊ**

Cuiabá
2018

RACKELLY NAIANA SANTOS DE PAIVA

**BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS
SEIS MESES DE IDADE PARA MÃE E O BEBÊ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade De Cuiabá (UNIC), como requisito
parcial para a obtenção do título de graduado
em Nutrição.

Orientador: Juliana Varjão

RACKELLY NAIANA SANTOS DE PAIVA

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE PARA MÃE E O BEBÊ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade De Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Nutrição.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Ana Cássia L. Amorim

Prof(a). Bruna Viera Lopes

Cuiabá, 30 de maio de 2018

Dedico este trabalho...

Primeiramente a Deus, e em segundo lugar a minha família, em especial ao meu Pai que esteve do meu lado durante 4 anos, e me fez chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estiveram de alguma forma envolvidos no meu crescimento profissional, e que esteve ao meu lado durante todo esse período de graduação. Deus me sustentou até aqui e sempre colocou pessoas maravilhosas na minha vida como meu professores e amigos, que me ajudaram e esteve ao meu lado nos momentos difíceis, sou imensamente grata a vocês.

PAIVA, Rackelly Naiana S. D. **Benefícios amamentação exclusiva até os seis meses de idade para mãe e para o bebê.** 2018.29pág. Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição – Universidade De Cuiabá, Cuiabá, 2018.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo relatar a importância da amamentação exclusiva até o 6º mês de vida para a promoção de saúde da criança e da mãe. As estratégias de promoção à amamentação variam de acordo com a população, cultura, crenças, entre outras características. No entanto, essa revisão procura a conscientização das mães e seus familiares, mostrando as evidências epidemiológicas da importância do leite materno para a saúde da criança e da mãe. Foi realizado para este trabalho revisão bibliográfica, com busca de artigos científicos, dissertações, entre outros. A revisão mostrou que fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais interferem muitas vezes no processo da amamentação. Portanto, para que o ato de amamentar tenha o sucesso esperado precisamos de políticas públicas eficientes e profissionais capacitados, para a orientação das mães e de seus familiares desde o pré-natal.

Palavras-chave: Amamentação; Aleitamento materno exclusivo; desmame precoce; Seis meses de vida; Lactentes.

PAIVA, Rackelly Naiana S. D. **Benefícios amamentação exclusiva até os seis meses de idade para mãe e para o bebê.** 2018.29pág. Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição – Universidade De Cuiabá, Cuiabá, 2018.

ABSTRACT

The objective of this study was to report the importance of exclusive breastfeeding until the 6th month of life to promote the health of the child and the mother. Strategies to promote breastfeeding vary according to population, culture, beliefs, among other characteristics. However, this review seeks to raise awareness among mothers and their families, showing epidemiological evidence of the importance of breast milk for the health of the child and the mother. We carried out a bibliographical review, with search of scientific articles, dissertations, among others. The review has shown that biological, psychological, social and cultural factors often interfere with the breastfeeding process. Therefore, in order for the act of breastfeeding to have the expected success, we need efficient public policies and trained professionals for the orientation of mothers and their families since prenatal care.

Key-words: Breast-feeding; Exclusive breastfeeding; early weaning; Six months of life; Infants.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Situação do apoio à amamentação em 14 países da América Latina e do Caribe.....	18
---	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	22
2 IMPORTÂNCIA DO LEITE MATERNO EXCLUSIVO NO INÍCIO DA VIDA.....	24
3. COMPONENTES DO LEITE MATERNO E SAÚDE DO BEBÊ	28
3.1- AS VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO PARA A SAÚDE DAMULHER.....	30
4. FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE.	32
4.3 - O RELACIONAMENTO DA MÃE COM O BEBÊ	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS	37

INTRODUÇÃO

Os primeiros relatos de amamentação são descritos na própria bíblia sagrada onde se aderiu a essa prática como ideal para a alimentação e saúde do lactente, mas com o decorrer dos anos, a amamentação em sua história tomou outros nortes, onde a mulher da idade média, se vê como serva de seu marido, nesta época se perde o conceito familiar, onde o filho se torna uma barreira para a vida do casal, como se veio destruir a beleza e a essência feminina.

O ato de amamentar não é impensado deve ser orientado e incentivado pelos profissionais de saúde e familiares próximos da nutriz conferindo benefícios para a mãe e lactente. Os benefícios da amamentação para o lactente são: proteção da flora intestinal, que previne doenças diarreicas, através de vários fatores de imunização que recebe por meio do colostro em seus primeiros dias de vida, outro benefício, é evitar a icterícia neonatal, pois através da amamentação o recém-nascido elimina mais rápido a bilirrubina através do mecônio, evitando complicações.

O aleitamento materno é a melhor e mais saudável alimentação nos primeiros meses de vida. Deve ser iniciado prontamente após o parto e continuando até os dois anos de vida ou mais. Estudos comprovam que o aleitamento materno confere efeitos de proteção para a criança e proporciona efeitos benéficos nutricionais, cognitivo, psicológicos, sociais e econômicos tanto para a mãe quanto para o bebê e a família.

Neste contexto leite materno é capaz de suprir, sozinho, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e permanece sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, por isso, o aleitamento materno é recomendado exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais.

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, traz inúmeras vantagens, tanto para mãe quanto para o bebê. É de grande importância conhecer ainda outros fatores que podem auxiliar ou prejudicar no processo de amamentação. Diante disto fica evidenciado o grau de importância de todo processo da lactação, desde fatores internos, como a composição do leite até fatores externos, como problemas mamários.

O tipo de pesquisa para a realização deste trabalho será uma revisão de literatura, onde inicialmente será realizado um levantamento bibliográfico acerca dos benefícios da amamentação exclusiva até os seis meses de idade para a mãe e para o bebê. Os locais de buscas serão artigos, sites de banco de dados (Pubmed, Scielo) e

trabalhos de conclusão de curso. Serão consultados também programa e protocolos do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Amamentação. Desmame precoce. Saúde da criança. Benefício para mãe. Benefício para bebê.

2 IMPORTÂNCIA DO LEITE MATERNO EXCLUSIVO NO INÍCIO DA VIDA.

Apesar de muitas evidências científicas provando que a vantagens do aleitamento materno sobre outras formas de alimentar um bebê, muitas crianças brasileiras não tem uma alimentação exclusiva até o sexto mês de idade ou não são amamentadas até os 2 anos de idade, como é preconizado pela a OMS e o Ministério da Saúde. (BRASIL, 2011).

De acordo com Nick (2011) existe uma diminuição na duração da amamentação no Brasil. Segundo Lopes e Tavares (2011), existem vantagens da amamentação exclusiva, ficando claro que a introdução de alguns líquidos como: água, chás e outros líquidos podem prejudicar no crescimento dos lactentes e minimizar o tempo de duração total da amamentação.

Apesar do reconhecimento dos benefícios aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, ainda é intervencionado por diversos fatores como por exemplo o uso de chupetas, a volta da mãe ao trabalho, alguns tabus como “falta leite” ou “leite fraco”, problemas mamários, e a não aceitabilidade do seio são apontados como causas dos desmames precoce. (FRANCO et al, 2008).

As políticas públicas direcionadas a proteção à saúde da criança até os cinco anos de idade, tem um olhar bem atencioso no que se refere ao aleitamento materno exclusivo, visando uma redução da morbimortalidade neonatal e prevenção de patologias futuras. O SUS (Sistema Único de Saúde), preconiza um atendimento à mulher durante o período gravídico-puerperal através de ações que visa promoção, prevenção e acompanhamento da gestante e do recém-nascido, nas diferentes etapas de atenção à saúde (BRASIL, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde (2009), amamentar é:

Um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

No Brasil, a mortalidade materna e infantil é uma questão de saúde pública, nesse sentido o país adotou alguns compromissos, tais como: objetivos de desenvolvimento do milênio (ODM), pacto de redução da mortalidade materna e neonatal, pacto pela redução da mortalidade infantil no nordeste e Amazônia legal,

fundamentação teórica 21 e no presente momento a rede cegonha, que visa a qualidade do amparo materno e neonatal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Neste contexto, apesar das políticas públicas estarem voltadas ao aleitamento materno exclusivo (AME), e mesmo reconhecendo que há vantagens e benefícios tanto nos seis primeiros meses, quanto para a vida adulta, existe ainda na população uma tendência persistente de desmame precoce ou do aleitamento misto. A maioria das mães iniciam a amamentação, porém poucas realizam conforme preconizado pelo OMS, ou seja, ofertar o AME durante os seis primeiros meses de vida da criança e logo após esse período, suprir as necessidades nutricionais desta criança com a introdução alimentar de forma segura e nutricionalmente adequada, juntamente com o leite materno como alimentação láctea até os dois anos de vida (BRASIL, 2009).

Evidências epidemiológicas mostram efeitos benéficos do aleitamento não só para criança como também a mãe, a família e até mesmo para a sociedade. A proporção desses benefícios é transformada por diversos fatores como socioeconômico, ambiental e dietético (ALVES; MOULIN, 2008).

O leite materno, além de todos benefícios, não corre o risco de ser contaminado com bactérias, como pode acontecer em casos de uso de mamadeiras e leite em pó. É um dos alimentos baixo custo que pode-se utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças (ALVES et al., 2008).

O aleitamento materno depende de fatores que podem influenciar de forma positiva ou negativa no seu sucesso. Entre eles, alguns estão relacionados a mãe, como as características de sua personalidade e suas atitudes frente à situação de amamentar, outros referem à criança e ao ambiente, como por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto, há ainda fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006,).

A amamentação exclusiva desde o nascimento e até os seis meses de vida de uma bebê é indispensável e contribui para a diminuição da morbimortalidade infantil, pois o leite materno protege a criança de várias doenças, tais como: desnutrição, alergias, diarreia, infecções, diabetes mellitus, obesidade e proporciona melhor desenvolvimento físico e emocional da criança (BRASIL, 2011).

Apesar dos vários benefícios e das inúmeras campanhas de apoio e promoção ao aleitamento materno exclusivo, quer na mídia televisiva, nas semanas mundiais de

amamentação, e até por meio de cartilhas autoexplicativas e cartazes distribuídos nas unidades básicas de saúde (UBS), a realidade em relação ao desmame precoce ainda não se tem um efeito considerável. “Se todos os brasileiros nascidos em 1995 tivessem sido amamentados até seis meses teriam sido poupados 423.8 milhões de litros de leite e 296.6 milhões de reais” (BARROS et al. 2009, p.13).

Neste contexto Caminha et al., (2010), apontam o efeito protetor da amamentação para o câncer de mama, de ovário, osteoporose, risco de artrite reumatoide, retorno ao peso pré-gestacional mais rapidamente no puerpério e duração da amenorreia lactacional, especialmente quando a amamentação é exclusiva, aumentando o espaçamento entre as gestações, além da redução de risco para diabetes tipo 2.

Estudos epidemiológicos realizados em 30 países sobre o padrão do aleitamento materno, demonstrou-se que quanto maior o tempo de amamentação maior a proteção para o câncer de mama e mais benefícios são adquiridos, não importando a condição dos países, se desenvolvidos ou subdesenvolvidos (CAMINHA et al., 2010).

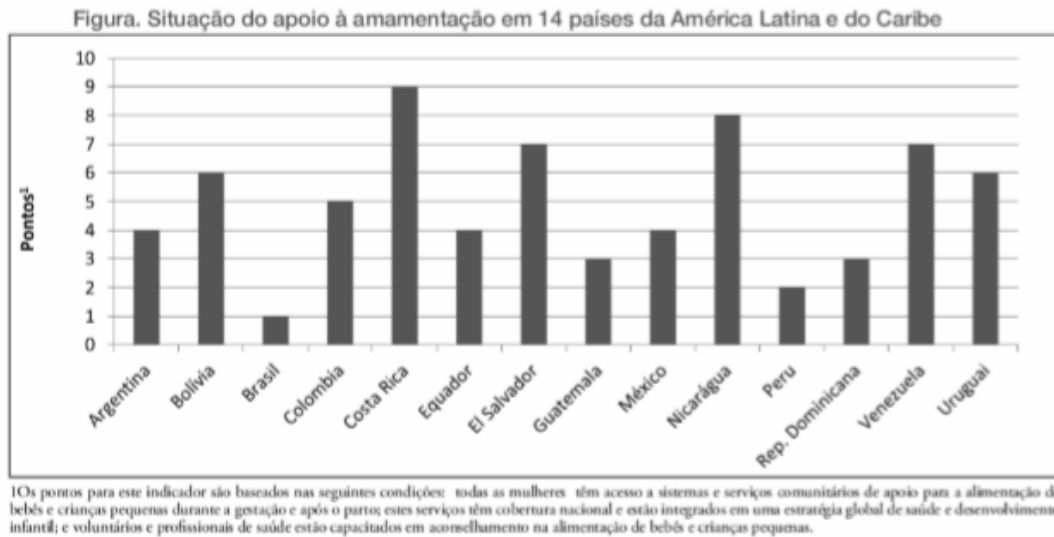
Costa et al. (2013) cita em seu artigo, que o leite materno contém anticorpos maternos que promovem transferência imunológica da mãe para o filho, protegendo-o contra várias doenças, ressalta ainda que o efeito mais importante da amamentação é a redução da mortalidade infantil. O leite materno é considerado um alimento de baixo custo e seguro para a alimentação do bebê e de crianças até os dois anos de idade (LEVY E BERTOLO, 2008).

A alimentação adequada é fundamental para um crescimento saudável que somente é alcançado com uma boa nutrição. No início da vida, o leite humano é incontestavelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com apropriada quantidade de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na redução da morbidade e mortalidade infantil. O aleitamento é, então, importante para a criança, para a mãe, para a família e para a sociedade em geral (MARQUES; et al., 2004).

Uma pesquisa realizada por Silva et al. (2012), refere que o ato de amamentar é para muitas mulheres considerado como uma prática de difícil atuação, enfatizada pela angústia referida como “perda de tempo”, indispensável o apoio e ajuda de

familiares e profissionais da saúde e do pai do recém-nascido, esse devendo dispor de ajuda integral a saúde da esposa e da criança.

Figura 1 – Situação do apoio à amamentação em 14 países da América Latina e do Caribe.(2012)



A figura 1 acima, é referente a Ação Mundial sobre Tendências em aleitamento materno mostra que o Brasil é o último colocado na situação de apoio a aleitamento dentre os 14 países da América Latina e Caribe. Refere que a consequência é de que nem as crianças e nem as suas mães, aproveitam de seus benefícios a breve e longo prazo (Organização Pan-Americana da Saúde, 2013).

3. COMPONENTES DO LEITE MATERNO E SAÚDE DO BEBÊ

O leite humano é o melhor para o RN e a sua dificuldade imunológica o torna uma substância viva ativamente defensora. Ele é um alimento completo e essencial, e amolda-se às modificações e necessidades nutricionais, imunológicas real da criança durante o seu desenvolvimento e crescimento. (KARINA, 2013)

O colostro inicia sua produção no segundo trimestre de gestação até os primeiros dias pós-parto. A sua tonalidade inicial é branco amarelado, sua acumulação é engrossada e torna-se mais líquida no final da gestação e logo após o parto, em uma quantidade mais intensa para atender as necessidades do RN (ABDALA, 2011).

Neste contexto colostro transforma-se para o leite de transição e leite maduro e esse desenvolvimento tem duração do terceiro até o décimo quarto dia após o parto. A formação do colostro diferencia do leite maduro nos seguintes feitos: contém maior quantidade de proteínas, mais albumina e globulinas; menor concentração de lactose, gorduras e maior concentração de sais minerais, fatores de crescimento e fatores imunológicos como a imunoglobulina A secretora. Esta imunoglobulina forma uma barreira na mucosa gastrointestinal do RN prevenindo a alojamento de microorganismos (ABDALA, 2011).

O leite humano e o colostro compõem-se de linfócitos T e B, macrófagos, monócitos, neutrófilos e células epiteliais. Os macrófagos são as cruciais células e chegam ao total de 90% a 95%, notando-se uma alta concentração neste período inicial. Ao fim da primeira semana de lactação, o colostro pode chegar a dez vezes a concentração celular do sangue periférico (ABDALA, 2011).

Neste contexto RN e lactentes, principalmente nos primeiros seis meses de vida, são mais susceptíveis a infecções, devido à prematuridade do sistema imunológico e à maior permeabilidade intestinal. Entretanto, durante esse período crítico de relativa incompetência imunológica, o leite humano apresenta características de qualidade frente às suas necessidades imunobiológicas, protegendo-os de diversas doenças. (LAMOUNIER et al., 2001; CARBONARE E CARNEIRO 2001; CARNEIRO SAMPAIO et al., 2001).

Todavia a idade cronológica quanto a condição nutricional das mães não influencia de forma significativa as concentrações de albumina e proteínas totais, IgG

e IgA presentes no colostro (COSTA et.al, 1996). A glândula mamária parece ter técnicas específicas para regular a concentração de oligoelementos no leite, mesmo em situações específicas de variação de dieta materna. (LÖNNERDAL B. 2000).

No entanto, a composição do leite de mãe de recém-nascido exibe algumas alterações, pois promove efeitos anti-inflamatórios mais exuberantes do que o leite de mãe de recém-nascido a termo (BRASIL, 2002). Esse composto diferenciado, pode prover imunoproteção via maturação do intestino do prematuro (BRASIL, 2002), já que prematuros é mais propício de desenvolver complicações no trato gastrintestinal e respiratório (VINAGRE E DINIZ, 2001). As propriedades nutricionais e anti-infecciosas do leite da mãe de prematuros são apropriadas às necessidades fisiológicas e imunológicas do prematuro, com maior quantidade de IgA, lisozima e lactoferrina. (LAMOUNIER et.al 2001).

Sendo assim as propriedades anti-infecciosas do leite materno são constituintes através dos componentes solúveis e celulares. Fazem parte das solúveis: imunoglobulinas, IgA, IgM, IgD, IgE, IgG, com mais concentração de IgA, lisozima, lactoferrina, elementos do sistema complemento, peptídeos bioativos, oligossacarídeos e lipídios (fator anti-estafilococos e inativação de vírus). Os componentes celulares imunologicamente ativos são compostos por fagócitos polimorfonucleares, linfócitos, macrófagos, nucleotídeos, plasmócitos células epiteliais (LAMOUNIER et.al 2001); (DEVINCENZI et.al, 2007); (BRASIL,2002; NOVAK et.al, 2001) e (BROWN et.al 1989.)

Os anticorpos presentes no leite materno são constituídos a inúmeros micro-organismos, com os quais a mãe entrou em contato durante toda sua vida, simulando um tipo de “repertório” imunológico. Grande parte desses micro-organismos entrou em contato com as superfícies mucosas do aparelho gastrintestinal ou respiratório maternos (TERUYA E COUTINHO, 2001).

Além de todos esses componentes o leite humano possui ainda a lactoperoxidase, que oxida bactérias com ação antimicrobiana (SALIBA et.al, 2002; FERNANDES et.al 2001). Os linfócitos e macrófagos são responsáveis pela fagocitose e pela produção de fatores do sistema complemento (VINAGRE E DINIZ, 2001).

Sendo assim além desses componentes já citados, o colostro humano contém vários fatores bioquímicos e células imunocompetentes, que interagem entre

si e com a mucosa dos tratos digestivo e respiratório do lactente, entregando não apenas imunidade passiva, mas também impulsiona o desenvolvimento e amadurecimento do próprio sistema imune de mucosas do recém-nascido. (HANSON E TELEMO, 1999).

Os glicoconjugados e oligossacarídeos têm atividade antiaderente para vários micro-organismos determinantes de doenças gastrointestinais e respiratórias (CARNEIRO et.al, 1996). O leite de vaca não contém nenhum meio imunológico que seja favorável ao lactente (VINAGRE E DINIZ 2011), e a administração de alimentos ou suplementos pré-lácteos favorece o risco de infecções no bebê (OMS, 2001).

O leite materno é composto basicamente por proteínas, açúcares, minerais e vitaminas e gorduras. A composição do leite pode ser variada de uma mãe para outra que são afetados por: idade materna, paridade, saúde e classe do seu estado nutricional, a menos que se trate de causas de subnutrição grave (NICK, 2011).

3.1- AS VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO PARA A SAÚDE DAMULHER.

O puerpério é um período especial, no qual se aplicam alguns limites para a alimentação. Esse momento é mais conhecido como resguardo, pós-parto, quarentena entre outros, dura cerca de 40 dias e possui grande significado cultural (MUNIZ, 2010).

O aleitamento materno, além de criar e fortalecer os laços afetivos entre mãe e filho, favorecerá a duração mais prolongada amamentação. Assim que o bebê nasce, é ideal iniciar a aleitamento, pois, auxiliará a controlar o sangramento pós-parto e a involução uterina evitando a anemia materna. Nesse período da amamentação exclusiva, a mãe produz dois tipos de substâncias: a prolactina e a ocitocina. A prolactina tem a responsabilidade pela produção do leite e a ocitocina vai ajudar na liberação do leite e na contração uterina, diminuindo assim o sangramento (UNICEF, 2007).

Segundo ANTUNES (2008), mães contam a redução de mau humor e estresse após as mamadas, efeito mediado pelo hormônio ocitocina que é liberada em grande quantidade na corrente sanguínea nesse momento. Elas narram também a sensação de bem-estar no final das mamadas que se deve a liberação endógena de beta-endorfina no organismo materno. Estudos têm demonstrado a relação benéfica entre a amamentação e a incidência de doenças, como cânceres ovarianos, fraturas

ósseas por osteoporose, e diminuem o risco por artrite reumatoide e o retorno mais rápido do peso pré-gestacional (NASCIMENTO, 2011).

Segundo (TOMA e REA, 2008), amamentar protege contra o câncer de mama. Autores realizaram um estudo em Israel, onde foram avaliados 256 casos comparados a 536 controles; os resultados mostraram que as mulheres judias com pouco tempo de amamentação, início tardio da primeira mamada e percepção de “leite insuficiente”, apresentaram maiores riscos de ter câncer de mama.

Nesse contexto podemos ainda dizer que é de grande relevância que o aleitamento materno nos custos do orçamento familiar e também para o estado. A alimentação artificial comparada ao aleitamento materno é bem mais cara, acrescentando ainda os custos indiretos como uso de medicações e atendimentos ambulatoriais e hospitalares em relação a morbididades que poderiam ser impedidas através do aleitamento materno até os seis meses de vida. Os custos da família com a vinda de uma criança aumentam, podendo ser diminuída se a mãe alimentar a criança no seio, diminuindo introduzir precocemente outros tipos de alimentos. (MUNIZ 2010).

4. FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE.

A interrupção muito cedo do aleitamento materno, de acordo com Ciampo et al. (2006), está ligada a fatores como: idade materna, trabalho materno, falta de apoio ou incentivo da família e sociedade, primariedade, baixo nível de escolaridade, uso precoce de complemento alimentar (fórmulas lácteas), chupetas e deficiências nos serviços de saúde.

De acordo a Sociedade Brasileira de Pediatria, o consumo precoce de alimentos complementares intervém na manutenção do aleitamento materno. Muitas vezes, estes alimentos não completam as necessidades nutricionais dessa faixa etária, na qual a velocidade de crescimento é alta, tornando os lactentes mais vulneráveis tanto à desnutrição quanto a deficiências de certos micronutrientes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2006).

Atualmente as mulheres são mais autônomas e preocupadas com sua estética, as diversas mudanças que ocorrem no corpo da mulher que se torna mãe podem ser vividas e enfrentadas de diversas maneiras. Muitas mulheres acham que após ser mãe ela irá modificar sua identidade como mulher, seja na visão do seu companheiro ou na sua própria percepção, podendo provocar uma grande interferência na sua vida afetiva e sexual do casal e o conseqüente interromperá o aleitamento materno (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Os fatores citados anteriormente parecem explicar as causas da interrupção do aleitamento precocemente, no entanto outros fatores também estão ligados a essa interrupção precoce, como: o ambiente, à personalidade materna, às suas emoções, a relação com a família, às influências culturais e a resposta da nutriz aos diferentes problemas do dia a dia. É importante dizer que também existe uma influência de meios de comunicação e do comércio de alimentos infantis (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Embora se considere a seriedade da amamentação para a saúde das crianças, a assim é possível se deparar com casos de mães que escolhem optar pelo desmame precoce lesando assim a saúde de seu filho e, sobre esta realidade, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995) já estabelece que o desmame precoce seria um grande desafio a ser encarado.

Entretanto às alterações sociais, importante é comentar que após a Primeira Guerra Mundial uma mudança de papel onde a mulher passou a assumir, muitas vezes, o sustento de sua família, levou ao atraso acentuado no aleitamento materno. No Brasil, “[...] os apontadores de amamentação eram considerados bons até a década de 60, constatando-se um compassivo declínio na prática e na permanência do aleitamento materno na década seguinte, seguindo a tendência internacional”. (TUDISCO *et al*, 1984, p. 819).

A transformação ocorrida na estrutura familiar, sobretudo nas sociedades urbanas; os diversos papéis desempenhados pela mulher na sociedade moderna; a apresentação das mamas como símbolo sexual; contribuem, juntamente com outros hábitos sociais, para que as mulheres não gostem de amamentar em público. (ISSLER, 1987, p. 282).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1989), a prevalência e a duração do aleitamento materno diminuíram em muitas partes do mundo, por diversos motivos sociais, econômicas e culturais. Nesse sentido, com a introdução de tecnologias modernas e a preferência de novos estilos de vida, houve, em várias sociedades uma diminuição clara na importância conferida a esta prática tradicional. Mesmo involuntariamente, os serviços de saúde voltam e meia contribuíram para este declínio, seja por não ampararem e incentivarem mães a amamentar, seja por colocar rotinas e procedimentos que interferem com a iniciação e o estabelecimento normal do aleitamento.

Cecchetti e Moura (2005), diz que a prevalência de aleitamento materno está em um nível inferior das recomendações oficiais. Nesse sentido, de um modo geral, tem-se que reconhecer que o desmame precoce tem sido uma prática ainda muito ressaltada na sociedade e, mostra ainda que a introdução precoce ou a mudança do leite materno por leite de vaca fresco ou pasteurizado podem trazer alguns prejuízos para a saúde da criança. Isto porque a composição do leite de vaca difere do leite humano, uma vez que o primeiro oferece quantidades abusivas de proteínas e minerais, intervindas na absorção do ferro.

4.1 - INFLUÊNCIA DA CULTURA DO USO DE MAMADEIRA E CHUPETAS.

Vários autores relatam que o uso de mamadeira desempenha influência no sistema sensório-motor-oral, pela produção de um trabalho muscular menor, sendo por vezes até não fisiológico. Isso porque a mamadeira faz com que exista uma diminuição da ação mandibular, causando uma sucção com movimentos de aspirar com a língua, lábios e bochechas. (COTRIM; VENÂNCIO; ESCUDER, 2002).

Além disso problemas nas mamas tais como mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, candidíase, mamilos planos ou invertidos levam à mudança do aleitamento pela mamadeira, considerando com destaque entre os fatores do desmame precoce. Esses problemas comumente ocorrem por falta de preparo das mamas durante a gravidez e puerpério e da técnica imprópria de amamentação. (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

No que diz respeito à relação do desmame e a uso de chupetas, Cotrim, Venâncio e Escuder (2002) também asseguram que a maior parte da população perdeu a tradição de amamentar ou passou a praticá-lo por um tempo inadequado:

Alimentos processados, mamadeiras, chupetas e mordedores são artifícios usados usualmente para substituir ou compensar as funções naturais ignoradas ou deturpadas. Estudos relatam que a chupeta pode influenciar negativamente o aleitamento materno, ocasionando: confusão de bicos, e diminuição da frequência das mamadas, podendo resultar o desmame precoce.

4.2 - A FALTA DE INFORMAÇÕES DAS MÃES E DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ENQUANTO FATORES CAUSADORES DO DESMAME.

O profissional de saúde é de muita importância, incentivando, orientando, apoiando, no acompanhamento pré-natal, grupos, alojamento conjunto, puericultura. (RAMOS; ALMEIDA, 2003).

No entanto, a carência de informação das mães e da sociedade em geral, até mesmo dos profissionais de saúde, tem acarretado choque negativo na permanência do aleitamento materno exclusivo. Tanto que, “[...] no segundo mês de vida, 94% das crianças brasileiras já ganham outro líquido ou alimento [...] o país despreza a cada

ano mais de 180 milhões de litros de leite materno, que serviriam para alimentar os bebês até seis meses de idade”. (PROGRAMA NACIONAL DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO, 1995, p. 9).

Estudos revelam circunstâncias em que, se as mães tivessem procurado ajuda profissional logo após a aparição de dificuldades, poderiam ter continuado a amamentação exclusiva com sucesso. No entanto, ao contrário, preferiram abandoná-lo diante das dificuldades. (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

De acordo com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995, p.11):

[...] a falta de informações corretas às mães nos serviços de saúde – segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição, 62% das gestantes brasileiras tinham acesso aos serviços de pré-natal. Deste total, 70,8% tiveram mais de seis consultas durante o pré-natal, das quais 66% não receberam qualquer orientação sobre a amamentação.

4.3 - O RELACIONAMENTO DA MÃE COM O BEBÊ

A relação da mãe e seu bebê são de extrema importância para o entendimento da amamentação. Sendo assim, é relevante avaliar que durante a gestação, a mãe imaginou não só a aparência de seu bebê, mas também seu temperamento. Uma vez nascido, o bebê poderá ou não satisfazer às suas fantasias. A mãe, a respeito do comportamento do bebê, poderá sentir como rejeitador, se o bebê tem dificuldade em pegar o mamilo, ou se mama muito lentamente ou dorme durante a mamada; como intenso e agressivo, se mama ansiosamente; como voraz e insaciável, que “seca” a mãe, podendo gerar na mulher sentimentos de escassez e necessidade de se proteger, não se deixar sugar, o que pode assumir a forma de introduzir mamadeiras complementares ou desistir de amamentar. (REA; CARVALHO; TAMEZ, 2006).

Existe ainda outra situação que pode influenciar as escolhas da mãe em relação ao seu filho e, conseqüentemente, a opção por amamentar ou não, é a questão da depressão pós-parto (REA; CARVALHO; TAMEZ, 2006). Segundo Coelho e Porto (2009), certa tristeza é comum nas puérperas e na maioria das vezes desiste até o 10º dia. Caso o quadro se agrave ou não ceda facilmente, é preciso avaliar a necessidade de um acompanhamento com psicólogo ou prescrição de antidepressivos, uma vez que este quadro pode desencadear sintomas de tristeza, agressividade, rejeição ao recém-nascido, podendo afetar a amamentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a revisão bibliográfica realizada neste estudo, pôde-se verificar a importância da amamentação exclusiva até os 6 meses de vida para a promoção de saúde da criança e da mãe. A amamentação ao longo dos anos sofreu várias interferências com a valorização dos leites industrializados em detrimento do leite materno. Sendo assim, doenças e alterações nutricionais foram sendo diagnosticadas com uma frequência cada vez maior.

Estudos sobre a composição do leite materno, resgataram o incentivo, a promoção e o apoio à amamentação. O leite materno é o leite ideal para o crescimento e desenvolvimento do bebê e confere proteção contra desnutrição, diarreia e infecções respiratórias entre outros, diminuindo a mortalidade infantil.

Para a lactante as implicações da amamentação ainda precisam ser amplamente estudadas, mas sabe-se que há uma relação positiva entre amamentar e apresentar menos doenças como cânceres de mama, ovarianos e fraturas ósseas por osteoporose. Indaga-se também sobre o efeito da amamentação no menor risco de morte por artrite reumatoide.

Assim, comprova-se que o leite materno é ideal 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 e promove o aumento do vínculo entre mãe e filho.

Portanto, para que a prática do aleitamento materno tenha sucesso, é indispensável o apoio dos profissionais de saúde, auxiliando e cuidando das mães e crianças em processo de aleitamento. então, criar um vínculo de confiança com a mãe e seus familiares, permitindo uma escuta ativa, esclarecê-la sobre as suas dúvidas relacionadas ao aleitamento, como por exemplo, o manejo, à prevenção de complicações, as dificuldades e crenças e principalmente reforçar a importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês para a sua saúde da mãe e para a saúde da criança.

REFERÊNCIAS

BEZUTTI, Sandra; GIUSTINA Ana Paula Della. **Importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.** 2016. Disponível em: < <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/SANDRA-BEZUTTI.pdf>>. Acesso em Abril de 2018

BUENO, K.D.C.V Nogueira. **Importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para promoção de saúde da mãe e do bebê.** 2013. Disponível em: <<https://www.nescon>>.

BUENO, Karina D. C.V. Nogueira. **Importância do aleitamento materno exclusivo até o seis mês de idade para promoção de saúde da mãe e do bebe.**2013. Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf>>. Acesso em abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília, DF, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Acesso em abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acesso em abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde.** Brasília, DF, 2009. Disponível em:<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/legislacao_marketing.pdf>. Acesso em: 08 out. 2013<[medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf)>. Acesso em abril. de 2018.

CIAMPO, L. A.; *et al.* Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v.6, n.4, p.391-396, out. / dez., 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n4/05.pdf>>. Acesso em abril de 2018.

NICK, M. S. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para promoção da saúde da criança.** 2011. 30f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2011. Acesso em abril de 2018.

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. **Journal of Human Growth and Development**, v. 20, n. 2, p. 351-360, 2010. Acesso em abril de 2018.

SOUZA, T. O.; BISPO, T. C. Aleitamento materno exclusivo e o programa saúde da família da Chapada, município de Aporá (BA). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.31, n.1, p.38-51. jan./jun. 2007. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/Páginas de Revista-Vol31_n1_2007 38.pdf>. Acesso em abril de 2018.

TOMA, Tereza Setsuko; REA Marina Ferreira. **Benefits of breastfeeding for maternal and child health: an essay on the scientific evidence**.2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2008001400009&lng=en&nrm=iso&tlng=é>. Acesso em abril de 2018.