

KARINA DE CASTRO VAZ NOGUEIRA BUENO

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ
OS SEIS MESES DE IDADE PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA
MÃE E DO BEBÊ**

CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS

2013

KARINA DE CASTRO VAZ NOGUEIRA BUENO

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ
OS SEIS MESES DE IDADE PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA
MÃE E DO BEBÊ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais/NESCON, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Renato Santiago Gomez

CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS

2013

KARINA DE CASTRO VAZ NOGUEIRA BUENO

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ
OS SEIS MESES DE IDADE PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA
MÃE E DO BEBÊ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais/NESCON, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Renato Santiago Gomez

Banca Examinadora

Prof. Renato Santiago Gomez _____ - Orientador

Prof.^a Ana Paula de Oliveira _____ - Examinador

APROVADO EM BELO HORIZONTE: 07/12/2013.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu marido Cláudio e minhas filhas Rafaela e Maria Regina, inspiração de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por mais esta etapa vencida;

Ao meu marido e minhas filhas, pela compreensão e apoio;

Ao meu orientador Renato Santiago Gomez, pela paciência e dedicação, imprescindíveis à realização deste trabalho;

À UFMG, que permitiu a realização deste curso de Pós-graduação em especialização em Saúde da Família.

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 na base de dados da biblioteca virtual do Nescan, biblioteca virtual de saúde-BVS, 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 almejado 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.

ABSTRACT

This task aimed to report the importance the sole breast-feeding until the 6th month of life for the promotion of both baby and mother's health. The strategies of promotion to breast-feeding vary according to the population, culture, beliefs, among other characteristics. However, this review looks for the awareness in mothers and their relatives, showing epidemiological evidence of the importance of the breast milk for the baby and mother's health. For such task, a bibliographic review has been done, with the research of scientific articles in Nescon's virtual library database, virtual library of health-VHL, essays, among others. The review has shown that biological, psychological, social and cultural factors many times interfere in the breast-feeding process. Therefore, to achieve the success aimed for the breastfeeding act we need efficient public politics and qualified professionals, for the orientation to mothers and their relatives since pre-natal.

Key-words: Breast-feeding, Excusive breastfeeding, early weaning.

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	09
2-JUSTIFICATIVA	10
3-OBJETIVOS	11
3.1-Objetivo Geral	11
3.2-Objetivo Específico	11
4-METODOLOGIA	12
5-DESENVOLVIMENTO	13
5.1-A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.....	13
5.2-Os componentes do leite materno para a saúde da criança	15
5.3-As vantagens da amamentação para a saúde da mãe	16
5.4-Fatores que levam ao desmame precoce	18
5.5-Estado nutricional da criança não amamentada	21
5.6-Apresentação de práticas apropriadas para a promoção da amamentação ..	22
6-CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1-INTRODUÇÃO

Estudos tem demonstrado as vantagens da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida, é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta, segundo o Ministério da Saúde (2009).

Não constitui motivo de dúvida a exclusividade do leite materno, sendo cada vez mais adotadas à medida que suas propriedades se tornam mais conhecidas e que, por sua vez, cada uma delas reflete o cumprimento das exigências nutricionais e particularidades fisiológicas do metabolismo da criança.

Dentre os fatores de benefícios do leite humano pra criança, destacam-se: a sua melhor digestibilidade, composição química balanceada, ausência de princípios alergênicos, proteção de infecções, além do baixo custo.

A amamentação é a melhor maneira de alimentar o bebê constituindo bases para efeitos biológicos e emocionais no desenvolvimento da criança.

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

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

A baixa aderência ao aleitamento materno exclusivo (AME) constitui um sério problema de saúde pública, sendo necessário implantar estratégias de melhoramento dos seus índices.

A amamentação é influenciada por vários fatores: história familiar, estado emocional da nutriz, o apoio da mídia, da família e do serviço de saúde (SOUZA, 2010).

A pesquisa se desenvolveu com o objetivo de realizar uma revisão de literatura sobre a importância do aleitamento materno exclusivo em crianças até os seis meses de vida para a promoção de saúde da mãe e da criança.

2-JUSTIFICATIVA

A relevância da pesquisa foi demonstrar, através de revisão bibliográfica, que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança é fator de vários benefícios para a promoção da saúde da mãe e do bebê.

3- OBJETIVOS

3.1-OBJETIVO GERAL

Identificar na literatura a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção de saúde da mãe e da criança.

3.2-OBJETIVO ESPECÍFICO

- Realizar revisão bibliográfica apresentando a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida da criança;
- Demonstrar os componentes do leite materno para a saúde da criança;
- Demonstrar vantagens do aleitamento materno para o RN
- Apresentar fatores que levam ao desmame precoce;
- Descrever sobre o estado nutricional de crianças amamentadas;
- Demonstrar os benefícios para a mãe que amamenta.

4-METODOLOGIA

Foi realizado pesquisa bibliográfica como instrumento de coleta de informações. As fontes utilizadas são de origem 1ª e 2ª, como bibliográficas e artigos científicos publicados em periódicos (KOCHE, 2006).

5-DESENVOLVIMENTO

5.1-A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA.

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

Segundo a OMS, é recomendado amamentação materna exclusiva por 4-6 meses e complementada até 2 anos ou mais, pois, não há vantagem em se iniciar alimentos complementares antes dos seis meses, podendo acarretar prejuízos para a saúde do bebê. Por isso, vários países adotaram oficialmente a amamentação materna exclusiva, devendo se estender até os 6 meses de vida da criança (MUNIZ, 2010).

A amamentação é a melhor maneira de alimentar a criança nos primeiros meses de vida, é ideal para o crescimento saudável e para o seu desenvolvimento. O leite materno é o alimento natural para os bebês, ele fornece toda a energia e os nutrientes de que o recém-nascido precisa nos primeiros meses de vida e fornece, até metade do primeiro ano e até um terço durante o segundo ano de vida. O leite materno contém linfócitos e imunoglobulinas que ajudam no sistema imune da criança ao combater infecções e protegendo também contra doenças crônicas e infecciosas, e ainda promove o desenvolvimento sensor e cognitivo da criança (SOUZA, 2010).

“A questão da exclusividade da amamentação materna, em alguns casos – prematuridade, baixo peso ao nascer, gemelaridade- pode trazer polêmica, por causa de possíveis menores incrementos na curva ponderal, no primeiro ano. De qualquer forma, considerando a recomendação da amamentação materna exclusiva

até os 6 meses, e a complementação alimentar nesse período, justificada por um correto acompanhamento do crescimento, com os instrumentos da caderneta de saúde da criança- curvas de crescimento, peso e comprimento por idade, acompanhamento do calendário vacinal, complementação de ferro e vitaminas, a amamentação exclusiva ou não, trará benefícios certos para a criança (MUNIZ, 2010 p.12).”

De acordo com UNICEF (2007), as crianças que recebem leite materno, possuem melhor desenvolvimento e apresentam relativo aumento da inteligência em relação às crianças não amamentadas no peito, além de prevenir alterações ortodônticas, de fala e diminuição na incidência de cáries. Até os seis meses de vida o bebê amamentado com leite materno não necessita de chá, água ou qualquer outro tipo de alimento, pois o leite já contém todos os nutrientes necessários e na quantidade que ele precisa, não sendo necessário complementação alimentar. Crianças que são amamentadas no peito são mais seguras e tem mais facilidade para aceitar os alimentos, pois o leite tem características da alimentação da mãe.

Vários trabalhos foram publicados mostrando diferenças no crescimento infantil de crianças amamentadas com leite materno e outras com fórmulas, resultando tanto em efeitos positivos quanto negativos da duração da amamentação sobre o crescimento das crianças no primeiro ano de vida. Foram identificados em sua grande maioria um ganho de peso em crianças com amamentação prolongada até os 4 ou 6 meses de vida, já no segundo trimestre, ocorre uma inversão, ou seja, crianças amamentadas com leite materno tornam-se mais magras que as crianças amamentadas com fórmulas (MUNIZ, 2010).

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

De acordo com a UNICEF (2008), o leite humano protege contra alergias, previne infecções gastrointestinais, urinárias e respiratórias, além de se adaptarem mais facilmente a outros alimentos que podem ter uma relativa importância na prevenção de diabetes e linfomas.

Estudos demonstram que os benefícios da amamentação não se restringem apenas ao período da lactação, mas estendem-se para a vida adulta com repercussões na qualidade de vida do ser humano (MORAIS, 2010).

O leite artificial foi desenvolvido em laboratório para que pudesse ficar o mais próximo do leite humano, e por mais que tenham os nutrientes necessários nunca será igual ao leite materno. O leite artificial costuma causar constipação intestinal e gases no bebê. Além do mais, o leite materno já vem pronto e limpo e é a forma mais barata, na temperatura correta para o bebê, não tendo risco de contaminação, como ocorre com as mamadeiras que acumulam sujeiras e dão trabalho para serem preparadas (OLIVEIRA, 2011).

A importância social do aleitamento materno é difícil de ser quantificado, pois, a criança que se alimenta ao seio adoece menos, necessitando menos de atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, além de diminuir as faltas dos pais ao trabalho. Portanto, o resultado da amamentação pode beneficiar não somente as crianças e suas famílias como também a sociedade (MUNIZ, 2010).

5.2-OS COMPONENTES DO LEITE MATERNO PARA A SAÚDE DA CRIANÇA

O leite humano é ideal para o RN e a sua complexidade imunológica o torna uma substância viva ativamente protetora. Ele é um alimento completo e essencial, e adequa-se às mudanças e necessidades nutricionais, imunológicas e afetivas da criança durante o seu desenvolvimento e crescimento.

O colostro começa a ser produzido no segundo trimestre de gestação até os primeiros dias pós-parto. A sua coloração inicial é branco amarelado, sua concentração é espessa e torna-se mais líquido no final da gestação e logo após o parto, em uma quantidade mais volumosa para atender as necessidades do RN (ABDALA, 2011).

O colostro modifica-se para o leite de transição e leite maduro e esta evolução tem duração do terceiro até o décimo quarto dia após o nascimento. A composição do colostro difere do leite maduro nos seguintes aspectos: contém o dobro 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 impedindo a instalação de microorganismos (ABDALA, 2011).

O leite humano e o colostro contém linfócitos T e B, monócitos, macrófagos, neutrófilos e células epiteliais. Os macrófagos são as principais células e chegam a totalização de 90% a 95%, observando-se uma alta concentração nesta fase inicial. Ao final da primeira semana de lactação, o colostro pode atingir dez vezes a concentração celular do sangue periférico (ABDALA, 2011).

O leite humano contém os linfócitos T de memória que são os principais estimuladores do sistema imunológico dos RNs e lactantes. O sistema imune do RN evolui rapidamente pela exposição de sua microflora intestinal, obtida da mãe após o nascimento. Na lactante, o mecanismo enteromamário ou broncomamário ocorre quando patógenos entram em contato com as mucosas do intestino ou aparelho respiratório e são fagocitados pelos macrófagos, desencadeando uma ação estimulante nos linfócitos T, promovendo a diferenciação dos linfócitos B produtores de IgA (ABDALA, 2011).

Os RNs nascem com uma deficiência ou janela imunológica e ao receberem as imunoglobulinas do colostro e estas assim atingirem a corrente sanguínea os tornam competentes (ABDALA, 2011).

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

5.3-AS VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO PARA A SAÚDE DA MULHER

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

A amamentação materna, além de fortalecer os laços afetivos entre mãe e filho, o envolvimento dos familiares e do pai, favorecerá a duração mais prolongada

da amamentação. Assim que o bebê nasce, é ideal iniciar a amamentação, pois, ajudará a controlar o sangramento pós-parto e a involução uterina prevenindo a anemia materna. Durante a amamentação exclusiva, a mãe produz dois tipos de substâncias: a prolactina e a ocitocina. A prolactina será responsável pela produção do leite e a ocitocina vai atuar na liberação do leite e na contração uterina, diminuindo assim o sangramento (UNICEF, 2007).

De acordo com a UNICEF (2007), a amamentação também ajuda no planejamento familiar, evitando que a mulher engravide novamente. Mas essa gravidez só será evitada se a mãe ainda não tiver menstruado após o parto e se a amamentação for exclusiva, e ainda se a criança tiver menos de seis meses de idade, do contrário a mulher poderá engravidar.

É de grande relevância o aleitamento materno nos custos do orçamento familiar e também para o estado. A alimentação artificial comparada ao aleitamento materno é bem mais dispendiosa, acrescentando-se ainda os custos indiretos como uso de medicações e atendimentos ambulatoriais e hospitalares em razão de morbidades que poderiam ser evitadas através da amamentação materna até os 6 meses de vida. As despesas da família com a chegada de uma criança aumenta, podendo ser reduzida se a mãe alimentar a criança no seio, evitando introduzir precocemente outros tipos de alimentos (MUNIZ, 2010).

Segundo ANTUNES (2008), mães relatam a diminuição de mau humor e estresse após as mamadas, efeito mediado pelo hormônio ocitocina que é liberada em grande quantidade na corrente sanguínea durante a amamentação. Elas relatam também a sensação de bem estar no final das mamadas que deve-se 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, menor risco por artrite reumatoide e o retorno mais rápido do peso pré-gestacional (NASCIMENTO, 2011).

Segundo (TOMA e REA, 2008), o aleitamento materno protege contra o câncer de mama. Estes 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.

5.4-FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE

Desmame precoce: A OMS e o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF), em 1980, definiram o desmame como um processo pelo qual são introduzidos gradualmente na dieta da criança outros alimentos para complementação do leite materno (MUNIZ, 2010).

Pesquisas demonstram que vários são os fatores atribuídos ao desmame precoce e a não aderência ao AME. As razões alegadas pelas mães para o desmame ou a introdução de outros alimentos podem ser agrupadas por área de responsabilidade: deficiência orgânica da mãe, problema com o bebê, atribuição de responsabilidade à mãe e influência de terceiros. Dessa forma, não existem causas isoladas para o estabelecimento da amamentação, mas sim, a relação de fatores que existem entre a mãe e o bebê e o contexto em que se inserem em uma dada dimensão espaço-temporal (SOUZA, 2010).

Outros problemas podem dificultar a amamentação, entre eles podem ser citadas a fissura ou rachadura da mama. Este problema é provocado devido à má pega ou ao posicionamento errado durante as mamadas podendo ser evitado mantendo os peitos enxutos, posicionando o bebê de forma correta para amamentar evitando que as mamas fiquem muito cheias e ou doloridas (OLIVEIRA, 2011).

A mastite é um processo inflamatório da mama, que pode ser ou não acompanhado de infecção, provocado normalmente por fissuras, retenção do leite, esvaziamento incompleto das mamas, intervalos longos entre as mamadas, desmame brusco, etc., e gera mal estar, febre e calafrios. A mastite provoca muita dor, ingurgitamento, eritema localizado e quando tratada de forma inadequada pode levar ao abscesso mamário, o que irá prejudicar a amamentação (OLIVEIRA, 2011).

Para que a amamentação ocorra de forma efetiva é necessário que durante o pré-natal, seja ensinada a técnica correta de amamentar para as gestantes. O RN deverá abocanhar toda a aréola, permitindo que as ampolas lactíferas sejam comprimidas e o leite extraído. Caso o bebê abocanhe somente o mamilo, não haverá ejeção adequada do leite, podendo a criança vir a chorar de fome (MORAIS, 2010).

Segundo (MORAIS et.al, 2010), as informações transmitidas culturalmente acarretam na decisão de amamentar ou não, pois o vínculo avó-mãe-filha transmitem as informações culturais assim como as crenças e os tabus fazendo parte de uma herança sociocultural determinando diferentes significados sobre aleitamento materno para a mulher.

O desmame precoce apresenta-se nos dias atuais como um dos grandes problemas de saúde pública, pois é cada dia maior o número de mães que fazem uso de outros tipos de alimentos em detrimento ao leite materno (NICK, 2011).

As causas do desmame precoce muitas vezes são de aspecto cultural, que acreditam que os alimentos lácteos, não humanos, podem trazer tantos ou maiores benefícios para os seus filhos (NICK, 2011). Segundo MORAIS (2010), as puérperas tem conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno, porém as mesmas não possuem o conhecimento simples sobre essa prática.

Para MORAIS (2010), a mãe muitas vezes se torna frustrada na sua experiência de amamentação quando o bebê rejeita o peito durante a amamentação, ocasionando um estresse na mãe, podendo estar relacionado à tensão de se não conseguir aconchegar o bebê durante a amamentação.

Um grande mito das mães é a associação da flacidez das mamas com a amamentação que é um equívoco. O que realmente acontece é que devido ao uso de sutiãs frouxos ou sua utilização incorreta com o passar dos tempos a tendência das mamas é se tornarem mais flácidas, recomenda-se a utilização de sutiãs firmes. Durante o período de amamentação as mulheres devem utilizar sutiãs com reforços, pois nesta fase as mamas estão maiores do que o tamanho normal (MORAIS, 2010).

A mulher que amamenta necessita que a sua alimentação seja rica em calorias, proteínas, sais minerais e vitaminas, para que o leite materno seja produzido em quantidades suficientes e com a composição adequada (MORAIS, 2010).

O ingurgitamento mamário ou empedramento das mamas, que acometem várias mulheres em fase de aleitamento acontece devido ao número reduzido de mamadas e a sua duração, também sendo relacionado com o mau posicionamento da criança na mama, ocasionando a chamada má pega. As mamas com este problema ficam túrgidas, edemaciadas, hiperemiadas e dolorosas, podendo a

paciente apresentar temperatura elevada, e ocasionar a introdução de outros alimentos, levando ao desmame precoce (MORAIS, 2010).

Outro fator que leva ao desmame precoce é à influência da propaganda de leites infantis modificados ou fórmulas, leite integral, farinhas e cereais. A ocorrência do desmame precoce vem ocorrendo mesmo sabendo que nos primeiros seis meses o leite fornece 100% das calorias necessárias à criança. O sucesso do aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente. Dentre eles, alguns fatores relacionam-se à mãe, como a sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros referem-se à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto como também pode-se citar fatores circunstanciais como trabalho da mãe e hábitos de vida (NICK, 2011).

Atenção e cuidados especiais devem ser dados aos bebês prematuros, por serem mais frágeis do que os bebês à termo. Havendo o desmame precoce, com a introdução de outros alimentos, a equipe de saúde deve estimular a mãe à relactação, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento a curtos espaços de tempo (MUNIZ, 2010).

A introdução de alimentos sólidos ou o término da amamentação normalmente acontece mais cedo nos bebês prematuros do que nos nascidos à termo, pois se remete ao problema da causalidade reversa, distorcendo a análise do efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil. Ao se comparar as práticas, caso não se leve em conta o peso ou a prematuridade ao nascer, o resultado pode mascarar o efeito diferencial entre a amamentação no seio e o uso do leite industrializado (MUNIZ, 2010).

De acordo com MORAIS (2010), o enfermeiro, como profissional de saúde pública, tem importante papel nas atividades de prevenção e promoção do aleitamento materno, devendo trabalhar com visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio, orientando a mãe e seus familiares sobre a importância da amamentação exclusiva, intensificando essas ações no pós-parto e garantindo que a amamentação continue após a licença-maternidade.

O enfermeiro e sua equipe durante o pré-natal deverá promover e orientar as gestantes quanto aos benefícios da amamentação, as desvantagens do uso de leites artificiais ou outros tipos de alimentos, desfazendo os mitos que elas trazem e

incentivando a prática da amamentação exclusiva, prevenindo e tratando as possíveis complicações que possam surgir estando próximo das mães antes, durante e após o parto, contribuindo dessa forma para a formação da autoconfiança e sucesso da amamentação. É importante auxiliar as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, observando como está sendo a pega e esclarecendo todas as dúvidas que porventura surgirem e que a amamentação continue após a licença-maternidade (MORAIS, 2010).

A técnica de amamentação é de extrema importância para a liberação de forma efetiva do leite para ao RN e para a prevenção de processos dolorosos e trauma nos mamilos, sendo indispensável a orientação das mulheres pelos profissionais de saúde quanto à técnica desde o período pré-natal. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para o aconselhamento, além de dominar as técnicas de manejo da amamentação, pois dessa forma eles conseguem promover, proteger e apoiar a amamentação (MORAIS, 2010).

5.5-ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS

O estado nutricional de uma criança é um fator importante para identificação de desnutrição no qual necessitam maior atenção para a prevenção de futuras deficiências. Além disso, este diagnóstico mede de diversas maneiras as condições nutricionais do organismo, determinados pela ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes. (NICK, 2011).

Nos dias atuais, as mulheres optam pela amamentação, mas as crianças não podem optar. Elas têm o direito de serem amamentadas para crescerem sadias física e mentalmente, e ter qualidade de vida. Os profissionais de saúde têm um papel muito importante na defesa do direito do RN de ser amamentado (ABDALA, 2011).

Para verificação do estado nutricional de crianças, usa-se o método antropométrico que é o método de investigação baseado na avaliação da composição corporal total (NICK, 2011).

As crianças não amamentadas com leite materno têm o dobro dos riscos de apresentarem desnutrição clínica das que são amamentadas exclusivamente com

leite humano. A desnutrição infantil é considerada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil (NICK, 2011).

A desnutrição infantil é uma doença crônica que traz graves prejuízos ao crescimento, desenvolvimento e sobrevivência infantil levando a um alto grau de morbidade e mortalidade (NICK, 2011).

Estudos mostram que a amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê, supre todas as necessidades nutricionais necessárias ao crescimento e desenvolvimento da criança (NICK, 2011).

A substituição do leite humano por outros alimentos ou líquidos, nos primeiros meses de vida pode acarretar sérios danos ao estado nutricional da criança. Ao oferecer água ou outros líquidos para a criança, o seu apetite diminuirá para o leite materno que é rico em nutrientes (NICK, 2011).

5.6-APRESENTAÇÃO DE PRÁTICAS APROPRIADAS PARA A PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO

“Na história da humanidade, verifica-se que o leite materno foi sempre identificado como ideal para a criança pequena, mas a partir do século XX a prática do aleitamento foi gradativamente diminuindo. No Brasil esta diminuição ocorreu principalmente nas áreas urbanas e periféricas das grandes cidades, desde 1940. Vários fatores foram responsáveis por esse declínio, destacando-se entre eles as modificações das estruturas sociais; o surgimento das indústrias produtoras de leite em pó; o impacto da publicidade comercial, o desinteresse geral dos profissionais da área de saúde e as rotinas alimentares estabelecidas nas maternidades” (SILVA, 2010.p.17).

A partir da década de 1970 a situação levou organismos internacionais a criar leis e recomendações para incentivar a retomada da prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança (SILVA, 2010).

No Brasil iniciou-se o programa materno infantil em 1974, mas a grande ênfase do programa era a suplementação alimentar para gestantes e lactentes. Em 1979, houve a realização da reunião conjunta OMS/UNICEF, sobre a alimentação infantil e da criança pequena organizada pela OMS, em Genebra. Essa discussão

apontou para a necessidade da implementação de programa de promoção, apoio e proteção ao aleitamento materno e criação de um conjunto de normas para comercialização e distribuição de alimentos para lactentes, surgindo então o código internacional de comercialização de substitutos do leite materno (SILVA, 2010).

“No Brasil, na década de 80 do século passado foram aprovadas várias leis e normas, que representaram passos importantes como estímulo à amamentação: a implantação de alojamento conjunto nas maternidades e bancos de leite humano nos hospitais, grupos de apoio à amamentação; a legislação que garantiu às mulheres que trabalham a licença-maternidade, as pausas durante o trabalho para amamentar e a obrigatoriedade de creches nas empresas” (SILVA, 2010).

Em 1984, surgiu o Programa de Assistência integral à saúde da Mulher e da Criança (PAISMC) e era subdividido em Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), e Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC). O PAISC enfatizava o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, refletindo as diretrizes do PNAIM. Propunha estratégias para incentivar a amamentação materna e que deveriam começar no pré-natal, continuar no alojamento conjunto e durante todas as visitas das crianças às unidades de saúde, por meio de orientações com as mães sobre as vantagens do aleitamento materno (SILVA, 2010).

No encontro em Florença (Itália) organizado pela OMS e UNICEF foi elaborado um conjunto de medidas para atingir as metas contidas na Declaração de Innocenti denominado de “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” que se tornou pré-requisito básico para que, em todo mundo, uma instituição de saúde receba o título de Amigo da Criança. Esta certificação oferece à instituição um incentivo financeiro para estimulação da prática do aleitamento materno e reduzir os altos índices do desmame precoce (SILVA, 2010).

Muitas outras ações foram criadas para estimular o aleitamento materno, como método mãe-canguru, projeto carteiro amigo e bombeiro, amigos da amamentação, etc., mas mesmo assim os índices do aleitamento materno continuaram abaixo do desejado (SILVA, 2010).

A promoção do aleitamento materno deve ser vista como ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos RNs e de suas mães (ABDALA, 2011).

Nos dias atuais as mulheres optam pela amamentação, mas as crianças não podem optar. Elas têm o direito de serem amamentadas para crescerem sadias física e mentalmente, e ter qualidade de vida. Os profissionais de saúde têm um papel muito importante na defesa do direito do RN de ser amamentado.

“No pré-natal durante as consultas, as gestantes devem ser orientadas quanto as vantagens para a mãe e para o bebê da amamentação exclusiva, e as possíveis consequências do desmame precoce; como será a produção de leite e a manutenção da amamentação, orientar sobre a ordenha manual e conservação de leite materno, caso precisar voltar a trabalhar ou algum imprevisto. Esclarecimentos quanto a alimentação da gestante e da nutriz, o efeito do uso de drogas e contracepção também são assuntos importantes. Além disso, deve-se explicar sobre a importância da amamentação na sala de parto, alojamento conjunto, sobre as técnicas da amamentação e os problemas e dificuldades na amamentação” (Oliveira, 2011.p.16).

Vários fatores evidenciam a baixa frequência da prática do aleitamento materno. Um dos fatores é a dificuldade do acesso aos serviços especializados, com profissionais qualificados para atendimento da mãe e seu filho nesta fase da vida, após a alta hospitalar (LELIS, 2012).

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

Segundo LELIS (2012), a maioria dos serviços de atendimento obstétrico e neonatal “não apresentam programa específico para o incentivo ao aleitamento materno, e quando existem, não estendem a assistência ao período pós-parto tardio, período considerado crítico para a manutenção do aleitamento materno”. Geralmente, as principais intercorrências que aparecem nesta fase é a insegurança materna, podendo acarretar na substituição do leite materno por outro alimento.

Evidências científicas comprovam a superioridade do leite materno em relação a outras formas de alimentar a criança nos primeiros meses de vida e, apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil estão bastante aquém do recomendado. Para a

reversão desse quadro os profissionais de saúde tem um papel relevante, mas precisam estar devidamente capacitados (LELEIS, 2012).

Para que o trabalho de incentivo ao aleitamento materno tenha bons resultados, os profissionais de saúde deverão ter olhares atentos e abrangentes, levando em conta os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher entre outros. A mulher deve ser vista como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a e escutando-a (LELIS, 2012)

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

6-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. Devemos 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.

7-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. **Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57f. Monografia (especialização em Saúde da Família).

ANTUNES, L.S.et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.13, n.1, Feb. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Php? Script=sci arttext & pid=S141381232008000100015 & ing=em nrm=isso. Acesso em 05 de outubro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevenção do** Ministério da Saúde, 2009

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

MUNIZ, Marden Daniel. **Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: A atuação da equipe de saúde da família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga, 2010.

NASCIMENTO, Patrícia Flávia Santos do. **Aleitamento materno: fatores contribuítes na prevenção do câncer de mama**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Formiga, 2011. 20f. monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

NICK, Marcela Scapellato. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança**.

Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2011.

OLIVEIRA, Kátia Andréia de. **Aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde.**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Conselheiro Lafaiete, 2011.

SILVA, Poliana Littig. **Fatores determinantes para introdução de outros alimentos em crianças menores de seis meses em aleitamento materno.**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2010.

SOUZA, Elaine Angélica Canuto Sales. **Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica.** . Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, 2010.

TOMA, T.S.; REA, M.F . **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre evidências.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 sup. 2:S235-S246,2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/v2452/09.pdf>.

UNICEF. Promovendo o aleitamento materno._2007. Disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pdf/aleitamento.pdf>. Acessível em 24 de setembro de 2013.

UNICEF. Manual e aleitamento materno_Edição revista 2008. Disponível em http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf . Acessível em 20 de setembro de 2013.