

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO  
EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA PARA  
A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA**

**Marcela Scapellato Nick**

**Teófilo Otoni/MG**

**2011**

MARCELA SCAPELLATO NICK

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS  
PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE  
DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de  
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,  
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Erika Maria Parlato  
de Oliveira.

**Teófilo Otoni/MG**

**2011**

MARCELA SCAPELLATO NICK

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS  
PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE  
DA CRIANÇA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de  
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,  
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Erika Maria Parlato  
de Oliveira.

Banca Examinadora

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Erika Maria Parlato de Oliveira - orientadora  
Prof. Edison José Corrêa - examinador

Aprovado em Belo Horizonte: 16/04/2011

“Comece fazendo o que é necessário, depois o que é possível, e de repente você estará fazendo o impossível”.

(S. Francisco de Assis)

## **AGRADECIMENTO**

É difícil acreditar que, apesar das dificuldades durante o caminho, a missão em si, está cumprida. Para tanto, vale ressaltar, que foi necessária fé, dedicação, persistência, coragem, apoio da família, dos amigos e, principalmente, amor e devoção ao estudo.

A todos aqueles que acreditaram e me apoiaram, fica aqui registrado o meu sincero agradecimento.

A Deus, que se fez presente em todos os momentos firmes e trêmulos, abençoando, iluminando e transmitindo a segurança necessária para enfrentar o meu caminho.

Aos meus pais, pela paciência, compreensão e incentivo nos momentos de desesperança.

Aos meus colegas de trabalho e meu noivo, pelo companheirismo, dedicação e empenho em me ajudar na confecção deste trabalho.

A Érika e Eulita que muito contribuíram no percurso desta jornada árdua, tornando-me firme e confiante de que sou capaz de transcender as dificuldades e, com êxito, acreditar que esse foi o início de um dos meus trabalhos.

## RESUMO

Este estudo dedica-se a analisar a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança, mostrando suas vantagens, a composição do leite, os fatores que levam ao desmame precoce e o estado nutricional de crianças não amamentadas. A amamentação além de ser um ato de amor entre mãe e filho, proporciona também benefícios para o bebê, pois fornece todos os nutrientes necessários para um bom desenvolvimento. Mesmo com todas as vantagens nutritivas e imunológicas do leite materno, a maioria das mães acaba interrompendo precocemente a amamentação devido a problemas na etapa inicial da mesma, podendo levar a um aumento no índice de doenças e mortes entre as crianças. Observando a dificuldade que a amamentação vem defrontando, a pesquisa se desenvolveu com o objetivo de realizar uma revisão bibliográfica sobre a importância do aleitamento materno exclusivo de maneira mais atualizada para todas as puérperas, na intenção de saber que é possível promover a saúde da criança através do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida.

**Palavras chave:** aleitamento materno, métodos de alimentação, nutrição do lactente, e relação mãe-filho.

## **ABSTRACT**

This study is dedicated to analyze the importance of exclusive breastfeeding in the first six months of life to the promotion of child health, showing its advantages, the composition of milk, the factors that lead to early weaning and the nutritional status of children not breastfed. Breastfeeding in addition to being an act of love between mother and child, also provides benefits for the baby, because it provides all the nutrients necessary for a good development. Even with all the nutritional advantages of breastmilk and immunological, most mothers just stopping early breastfeeding due to problems in the initial step of the same, which could lead to an increase in illness and death among children. Noting the difficulty that breastfeeding comes back, the search has been developed with the purpose of performing a bibliographic review on the importance of exclusive breastfeeding most up-to-date manner for all workers who, in the intention of knowing that cannot promote child health through exclusive breastfeeding during the first six months of life.

**Keywords:** breastfeeding, feeding methods, infant nutrition and mother-child relations.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

OMS – Organização Mundial da Saúde

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância

PNSN - Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>5 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>5.1 Leite materno.....</b>	<b>13</b>
<b>5.2 Composições do leite materno.....</b>	<b>14</b>
<b>5.3 Importância e vantagens do aleitamento materno.....</b>	<b>16</b>
<b>5.4 Fatores que levam ao desmame precoce.....</b>	<b>19</b>
<b>5.5 Estado nutricional de crianças não amamentadas.....</b>	<b>24</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A amamentação é uma das principais ações benéficas que a mãe propicia ao seu filho, pois este é o alimento natural que o recém-nascido recebe e, nele, tudo o que necessita para um bom desenvolvimento físico, psíquico, emocional e nutricional e o aporte que precisa para um bom desenvolvimento. Além disso, cria-se um vínculo afetivo muito intenso, estreitando os laços entre mãe e filho.

O crescimento saudável é alcançado com uma alimentação adequada. Na fase inicial da vida, o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. A amamentação é, então, importante para a criança, para a mãe, para a família e para sociedade em geral (MARQUES *et al.*, 2006, p. 99).

Pela disponibilidade de nutrientes, por seu conteúdo em substâncias imunoativas e por sua qualidade e adequação ao bebê, o leite materno é fundamental para a saúde e o desenvolvimento da criança (VIEIRA *et al.*, 1998).

O leite materno é rico em nutrientes, fornece proteção contra as doenças, como diarreia, anemia e doenças respiratórias, e protege contra problemas de saúde na vida adulta. Além disso, influi na área cognitiva e motora. Amamentar fortalece os laços afetivos entre mãe e filho, gera mais confiança e amor, ajuda na recuperação pós-parto e diminui o risco de câncer de mama e ovários.

Com base em evidências científicas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de aleitamento materno exclusivo por seis meses, além de sua manutenção, com a adição de alimentos complementares, até os dois anos (MASCARENHAS *et al.*, 2006).

A OMS, o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância) e o Ministério da Saúde enfatizam a importância da promoção do aleitamento materno como fator redutor da morbimortalidade infantil. Estima-se que mais de um milhão de crianças poderiam deixar de morrer no mundo a cada ano, se o aleitamento materno fosse plenamente utilizado de maneira exclusiva até os 6 meses e complementado até o segundo ano de vida (VIEIRA *et al.*, 1998, p.11).

As condições socioeconômicas precárias e a falta de infra estrutura continuam sendo fatores decisivos para a sensibilização da importância da prática do aleitamento materno nas populações carentes. Apesar de muitas evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações (SOUZA, 2007).

O leite materno é o alimento mais adequado para os bebês; em contrapartida a interrupção precoce da amamentação permanece ocorrendo de maneira expressiva (PEREIRA e NADER, 2005).

No Brasil estudos evidenciam uma diminuição na duração da amamentação. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN, 1989) demonstram que apesar de 97% dos bebês terem mamado após o nascimento, o desmame é intenso e ocorre muito precocemente (CURY, 2002).

O aleitamento materno não só oferece uma fonte de nutrientes adaptados às condições digestivas e metabólicas da criança, como também oferece proteção contra microorganismos patogênicos, reduz a probabilidade de desenvolvimento de alergias, além de reduzir a fertilidade materna.

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses tem comprovado benefícios tanto para a saúde da mulher quanto para criança. A implementação do estudo justifica-se devido o alto índice de aleitamento misto e desmame precoce identificado nas unidades de atenção primária. É um tema relevante, pelo fato de ser o alimento mais importante para o crescimento e desenvolvimento da criança.

Observando no cotidiano a dificuldade que as mães vêm defrontando com a amamentação por desconhecimento de sua importância, motivou-se a realização de um estudo para aprofundar conhecimentos e subsidiar a prática com as gestantes e puérperas.

A pesquisa se desenvolveu com o objetivo de realizar uma revisão de literatura sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida para a promoção da saúde da criança.

## **2 JUSTIFICATIVA**

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses, tem comprovados benefícios tanto para a saúde da mulher quanto para criança e a implementação do estudo justifica-se devido o alto índice de aleitamento misto e desmame precoce identificado nas unidades de atenção primária. É um tema relevante, pois é grande o número de gestantes com falta de informação e pelo fato de ser um alimento importante para o crescimento e desenvolvimento da criança.

### 3 OBJETIVOS

✓ **Objetivo geral:**

Registrar a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança.

✓ **Objetivos específicos:**

- Apresentar a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida.
- Demonstrar os componentes do leite materno para saúde da criança.
- Demonstrar as vantagens do aleitamento materno para o bebê.
- Apresentar os fatores que levam ao desmame precoce.
- Descrever sobre os estado nutricional das crianças não amamentadas.

## 4 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo bibliográfico cuja trajetória metodológica apóia-se nas leituras exploratória e seletiva do material de pesquisa visto que esta revisão possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse.

Para se fazer uma revisão de literatura, é necessário que se estabeleçam questões para nortear as buscas por produções de determinado assunto. A questão norteadora do estudo é a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

São fontes bibliográficas os livros (de leitura corrente ou de referência, tais como dicionários, enciclopédias, anuários etc.), as publicações periódicas (jornais, revistas, panfletos etc.), fitas gravadas de áudio e vídeo, *web sites*, relatórios de simpósios/seminários, anais de congressos etc. A utilização total ou parcial de quaisquer dessas fontes caracteriza a pesquisa como pesquisa bibliográfica (SANTOS, 2004, p. 28)

A população deste estudo foi composta por toda literatura indexada nos bancos de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), livros e revistas científicas que atenderam o objetivo do estudo. Os critérios estabelecidos foram publicações em idioma português, no período de 2000 a 2010, excetuando 3 publicações dos anos de 1993, 1998 e 1999 que foram de extrema relevância para a formulação deste. Foram considerados teses, dissertações e artigos publicados independente dos delineamentos metodológicos utilizados pelos autores. Estabeleceram-se como descritores: aleitamento materno, métodos de alimentação, nutrição do lactente, e relação mãe-filho.

A pesquisa nos bancos de dados foi realizada de julho a novembro de 2010 sendo feita uma pesquisa preliminar em novembro de 2009.

Após a análise crítica da literatura, a amostra foi constituída por toda a produção científica que atendeu aos critérios definidos neste estudo.

## 5 REVISÃO LITERÁRIA

### 5.1 Leite materno

É o leite materno, sem dúvida alguma, o alimento ideal do lactente. Como passa direto do seio para a boca do lactente, sem qualquer intermediário, é fornecido em temperatura apropriada e isento de germes patogênicos, ainda em ambientes das mais precárias condições higiênicas.

O aleitamento materno exclusivo é quando a criança recebe somente leite humano de sua mãe, ou leite humano ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas de xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos (GIUGLIANI, 2000).

Apropriado para o bebê, o leite materno é a primeira alimentação humana. Tem uma composição única para atender as necessidades do recém-nascido, é fonte de nutrientes, sendo considerado o melhor alimento para crianças, por ter papel importante na adequação nutricional e no desenvolvimento afetivo, psicológico e imunológico.

Devido à baixa imunidade da criança nos seis primeiros meses de vida, o leite materno dispensa qualquer outro tipo de alimento, até mesmo a água, pois esta pode apresentar vários riscos de contaminações que podem prejudicar a saúde do bebê.

Segundo Rego,

[...] a água representa cerca de 87,5% do leite humano. Bebês com aleitamento materno exclusivo não precisam de água adicional, a não ser que haja perda excessiva por diarreia ou vômitos ou em caso de febre muito alta e queimaduras. Durante os primeiros seis meses, oferecer água regularmente reduz a frequência das mamadas, dilui os fatores nutricionais e de defesa, bem como aumenta o risco de infecções intestinais, caso a água esteja contaminada. (2006, p. 57),

O leite humano contém fatores protetores, substâncias bioativas, que garantem a saúde e o desenvolvimento da criança. Sua composição oferece energia e nutrientes necessários e em quantidades apropriados para que a criança cresça com saúde (EUCLYDES, 2005).

No leite humano encontramos também, proteínas, carboidratos, lipídios, vitaminas e minerais em quantidades adequadas para a vida do bebê.

Estudo conduzido por Victora *et al-* (*apud Venâncio et-al*),

[...] constatou que crianças que não recebiam leite materno tinham maiores riscos de morrer por diarreia (risco 14,2 vezes maior), por doenças respiratórias (3,6 vezes) e por outros tipos de infecções (2,5 vezes) quando comparadas às que recebiam apenas leite materno sem complementos. (2002, p. 314).

Atualmente, é consensual que a alimentação do lactente deve ser exclusivamente com leite humano até o sexto mês de vida, e, complementada com outras fontes nutricionais até os dois anos. O leite humano é muito mais do que simples conjunto de nutrientes; pela sua complexidade biológica, é uma substância viva, com atividade protetora e imunomoduladora. Para a criança, proporciona proteção contra infecções e alergia como também estimula o desenvolvimento adequado do sistema imunológico e a maturação do sistema digestivo e neurológico (REGO, 2006).

## 5.2 Composição do leite materno

A composição do leite humano é determinada no sentido de oferecer energia e nutrientes necessários e em quantidades apropriadas para que a criança possa expressar todo o seu potencial genético (REGO, 2006).

O leite humano é composto basicamente por proteínas, açúcar, minerais e vitaminas, com gordura em suspensão; essa composição é única para atender e suprir as necessidades nutricionais e imunológicas para um crescimento e desenvolvimento ótimos.

A composição do leite varia de uma mãe para outra, de um período de lactação para outro e até durante as horas do dia. As variações de mãe para mãe são afetadas por variáveis como idade materna, paridade, saúde e classe social, bem como idade gestacional (CURY, 2002).

A menos que se trate de um caso de subnutrição grave, a composição do leite é independente do estado nutricional da mãe.

Para Cury (2002, p. 293), “o leite humano varia de acordo com o estágio da lactação, podendo ser chamado de colostro, leite de transição e leite maduro”.

### 5.2.1 Colostro

È o primeiro produto de secreção láctea da nutriz e permite a boa adaptação fisiológica do recém-nascido à vida extra uterina. É secretado desde o último trimestre da gestação e na primeira semana pós-parto. É uma secreção líquida de cor amarela, perfeito como primeiro alimento da criança (REGO, 2006).

O colostro tem a coloração amarelada devido à elevada concentração de carotenóides. Ele é laxativo e auxilia na eliminação do mecônio (EUCLYDES, 2005).

É rico em proteínas e contém menos carboidratos e gordura, apresenta concentrações maiores de sódio, potássio e cloro do que o leite maduro (REGO, 2006).

Ele é muito mais que um alimento, é um fluido extremamente complexo e valioso, que além de suprir as necessidades nutricionais e proteger o recém-nascido, estimula o desenvolvimento do sistema imune, modula a maturação e a função do trato gastrointestinal e contribui para o estabelecimento de uma microbiota benéfica. Proporciona a extensão da ligação entre mãe-filho, na medida em que facilita a transição para alimentação por via oral e complementa a maturação do organismo do recém-nascido (EUCLYDES, 2005).

### 5.2.2 Leite de transição

È o leite que é produzido entre o quinto e o décimo quinto dia de vida da criança. Nesta fase o conteúdo do leite vai sofrendo modificações na sua concentração e volume até atingir um volume estável e modificando sua composição até atingir os valores médios do leite maduro (CURY, 2002).

Neste período, o teor de proteínas e minerais vai gradativamente sendo reduzido e o de gordura e carboidratos é ligeiramente aumentado até atingir as características do leite maduro (EUCLYDES, 2005).

### 5.2.3 Leite maduro

O leite maduro é o que se segue ao leite de transição. Tem volume e composição estáveis (CURY, 2002).

O leite maduro é um líquido mais ralo com características próprias e diferentes concentrações de nutrientes em uma mesma mamada. É excretado a partir da segunda semana de lactação, apresenta a menor concentração de proteína, contendo todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento normal da criança (REGO, 2006).

## 5.3 Importância e vantagens do aleitamento materno

Para uma amamentação bem-sucedida é preciso fazer uma boa preparação da mãe desde o início da gestação, sendo enfatizados os aspectos nutricionais e as vantagens do aleitamento materno, devendo-se encorajá-la a amamentar imediatamente após o parto.

O reconhecimento de que o leite humano não é apenas uma fonte de nutrientes e sim um valioso alimento funcional é cada vez maior, tendo em vista as evidências crescentes dos efeitos fisiológicos benéficos e das repercussões positivas no estado nutricional e saúde no curto e longo prazo. Sua composição, além de única e bem balanceada em termos de macro e micronutrientes, inclui fatores protetores e diversas substâncias bioativas que favorecem a maturação do organismo e o crescimento e desenvolvimento da criança (EUCLYDES, 2005, p. 263).

Segundo Souza (2007) “a importância do aleitamento materno para a prevenção da saúde da criança não é uma descoberta nova. O leite materno, além de ser ideal por seu valor nutricional e imunobiológico para o recém-nascido, traz benefícios psicológicos para o binômio mãe-filho”. (p. 42)

A necessidade de desenvolver trabalhos que incentivem o aleitamento materno dentro de comunidades de baixa renda é de suma importância, pois é exatamente neste pólo que prevalece a falta de conhecimento em matéria de procedências adequadas.

Além de tudo isto, fatores como as condições socio econômicas precárias e a falta de infra estrutura continuam sendo fatores decisivos para a sensibilização da importância da prática do aleitamento materno nas populações carentes.

São inúmeras as vantagens da amamentação para a criança, a mãe e a família. Além das vantagens nutricionais e imunológicas, existem outras que fazem dele o produto ideal para alimentar as crianças desde o seu nascimento até, pelo menos, os seis primeiros meses de vida.

A ação isolada ou sinérgica dos diversos fatores protetores do leite humano, aliada ao menor risco de contaminação e ao melhor estado nutricional, assegura a saúde e a sobrevivência das crianças, sendo, portanto, considerada a principal vantagem do aleitamento materno, particularmente nos países em desenvolvimento, onde as condições precárias de vida da população, decorrentes do baixo nível socioeconômico, aumentam o risco de doenças infecciosas. Essa proteção é evidenciada principalmente pela menor incidência e gravidade de infecções intestinais e respiratórias e o menor risco de mortalidade nas crianças amamentadas exclusivamente no peito (EUCLYDES, 2005, p. 269).

Segundo Victoria *et al.* (1987, *apud* Euclides, 2005, p. 269), “o risco de óbito por diarreia em crianças desmamadas era 1,2 vezes maior do que em crianças com aleitamento exclusivo, assim como o de infecções respiratórias, que correspondia a um risco 3,6 vezes maior”.

O leite materno atua como responsável pela diminuição da mortalidade infantil, pois é o alimento mais adequado para os neonatos, agindo como protetor de doenças como desnutrição, alergias (rinite alérgica, asma, dermatite atópica), câncer, leucemias e diabetes mellitus, infecções e proporciona maior desenvolvimento da criança no crescimento.

Devido à imaturidade do sistema imunológico, o recém-nascido é bem mais vulnerável às infecções, o que torna a proteção conferida pelo leite materno muito importante. Além da perfeita adequação dos nutrientes e do menor risco de exposição à contaminação, o leite materno contém diversos fatores de defesa, incluindo células vivas, agentes antimicrobianos, imunomoduladores e anti-inflamatórios, que não apenas combatem a infecção, como também estimulam a maturação e fortalecem o sistema imune (EUCLYDES, 2005).

Segundo Valdés *et al.* “a amamentação produz vários reflexos futuros, como melhor desenvolvimento psicomotor, melhor capacidade de aprendizado, coeficiente intelectual superior, dentre outras vantagens”.(1996, *apud* Andrade e Ribeiro, 2002, p.158)

É importante ressaltar que a amamentação ao peito, com a técnica correta, nessa fase da vida da criança, pelas características próprias do fato em si, fortalece a musculatura da face, boca e língua, prevenindo futuros problemas de falta de oclusão de dentes (FEFERBAUM; FALCÃO, 2005).

O efeito protetor do aleitamento contra obesidade na infância é biologicamente plausível, considerando-se a adequação nutricional do leite em relação às necessidades da criança.

Além dos vários benefícios que traz para o bebê, o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses aumenta o intervalo entre as gestações, pois de acordo com a frequência da amamentação, a lactante passa a não ovular e, portanto, não menstrua, apresentando-se infértil provisoriamente. A eficácia da lactação como anticoncepcional é de 98% nos primeiros seis meses após o parto, desde que a amamentação seja exclusiva ou predominante e que a mãe se mantenha amenorréica. O aleitamento também contribui protegendo a mulher contra o câncer de mama e de ovário. Outra vantagem para a mulher que amamenta é a involução uterina mais rápida, com conseqüente diminuição do sangramento pós-parto e de anemia (GIUGLIANE, 2000).

As pesquisas não deixam dúvidas quanto à superioridade do estado nutricional das crianças amamentadas exclusivamente. Mesmo em se tratando de mães com estado nutricional inadequado a composição do leite em termos de carboidratos, proteína, lipídios e minerais não é significativamente afetada. Ainda que as vitaminas e alguns ácidos graxos possam ter seu teor diminuído pela baixa ingestão materna, o risco de deficiência no lactente em aleitamento materno é bem menor, uma vez que as crianças não amamentadas, além de não terem garantia da ingestão adequada, têm a necessidade aumentada pelas infecções repetidas (EUCLYDES, 2005, p. 271).

Considerando-se a atuação dos fatores protetores e substâncias bioativas na modulação do crescimento e desenvolvimento, da maturação intestinal e do sistema imune; o aleitamento materno é indispensável para as crianças.

#### 5.4 Fatores que levam ao desmame precoce

Segundo Andrade e Ribeiro (2005, p.157), “o desmame precoce apresenta-se atualmente como um dos grandes problemas de saúde pública, pois é crescente o número de mães que optam por outros tipos de alimento em detrimento ao leite materno, caracterizando a magnitude do problema”.

As causas estão muitas vezes enraizadas nos aspectos culturais da população, que acredita que os alimentos lácteos, não humanos, podem trazer tantos ou maiores benefícios para seus filhos.

O século XX foi marcado por um declínio progressivo da popularidade do aleitamento materno, com poucas mulheres iniciando o aleitamento ou desmamando precocemente. Este declínio tem sido particularmente dramático em países nos quais a criança provavelmente tem menos chance de receber uma nutrição adequada ou proteção suficiente contra infecções (CURY, 2002).

Davanzo (1989, *apud* Andrade e Ribeiro, 2005) “relata que as causas que levam a interrupção da amamentação materna exclusiva são várias”. (p.157)

Algumas delas podem ser a própria dúvida de que o bebê não esteja sendo suficientemente nutrido, além de compromissos de trabalho e/ou de estudos (ANDRADE; RIBEIRO, 2005).

Ainda são razões do desmame precoce, à influência da presença e da propaganda de alimentos artificiais, como leites infantis modificados ou fórmulas, leite integral, além de farinhas, cereais infantis e outros produtos como mamadeiras e chupetas, que são utilizados na substituição ao leite materno. O desmame vem ocorrendo antes do aconselhado, mesmo sabendo que nos primeiros seis meses o leite materno fornece 100% das calorias necessárias a uma criança, apresentando 50% no segundo semestre e 34% no segundo ano de vida (REA; TOMA, 2000).

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns relacionam-se à mãe, como as características de 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 havendo, também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida (FALEIROS *et al.*, 2006, p. 624).

No Brasil estudos evidenciam uma diminuição na duração da amamentação. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN, 1989) demonstram que apesar de 97% dos bebês terem mamado após o nascimento, o desmame é intenso e ocorre muito precocemente (CURY, 2002).

O desmame precoce sofre influência de aspectos que afetam a expansão da amamentação, e dos principais fatores que influenciam as decisões das mães de amamentar. A duração da amamentação e as razões do desmame são: idade materna, situação socioeconômica, grau de instrução e condições de trabalho materno; situação conjugal, o papel do pai e de outras pessoas significantes para a mãe; paridade materna, experiência anterior e intenção de amamentar; uso de chupeta e chuquinha; o papel do profissional de saúde (FALEIROS *et al.*, 2006).

#### 5.4.1 Idade materna

Segundo Araújo *et al.*, (2008)

[...] a idade materna mais jovem está relacionada à menor duração do aleitamento, o que pode estar motivado por algumas dificuldades como: um nível educacional mais baixo, poder aquisitivo menor e, muitas vezes, o fato de serem solteiras. As adolescentes muitas vezes não se sentem preparadas para amamentar seu bebê, às vezes por falta de confiança em si mesma, falta de apoio das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo da própria idade ou também por problemas com a auto-imagem. Todos esses aspectos influenciam em um menor índice do aleitamento materno (p. 489).

É importante que toda gestante tenha um acompanhamento de uma equipe multiprofissional, visando principalmente apoio durante toda a gestação.

#### 5.4.2 Situação socioeconômica, grau de instrução e condições de trabalho materno.

Muitos estudos vêm demonstrando que o grau de instrução materna, é um fator que influencia na motivação de amamentar seu bebê. Em muitos países desenvolvidos, as mães com maior grau de instrução tendem a amamentar por mais tempo, pois possui maior acesso a informações sobre os benefícios do aleitamento materno. Nos países em desenvolvimento, as mães menos favorecidas, menos instruídas, freqüentemente não casadas, começam o pré-natal mais tarde e conseqüentemente, se preocupam com a forma de amamentação do seu bebê mais tarde (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Em relação ao trabalho materno, o mesmo não se apresenta como empecilho ao aleitamento, porque a maioria das mães não trabalha fora ou deixa de fazê-lo após o nascimento de seus bebês. Por outro lado, o trabalho materno só não apresenta alguns obstáculos se houver condições favoráveis à manutenção do aleitamento, como, por exemplo, respeito à licença gestante, creche ou condições para o aleitamento no local e horário do trabalho. O número de horas trabalhadas é um fator muito importante, pois o número de desmame precoce é maior quando o mesmo extrapola 20 horas/semana. Outro fator importante que leva ao desmame é quando a mãe possui uma jornada de trabalho dupla, ou seja, quando além de se ocupar dos afazeres domésticos, também trabalham fora do lar (FALEIROS *et al.*, 2006).

#### 5.4.3 Situação conjugal, o papel do pai e de outras pessoas significantes para a mãe.

O fato das mães terem uma união estável e ter o apoio de outras pessoas, principalmente do marido ou companheiro parece que é um fator positivo na duração do aleitamento materno, pois este poderá proporcionar uma estabilidade social, econômica, emocional e educacional, sendo o companheiro a pessoa de maior peso nesses diferentes tipos de apoio.

Em trabalhos realizados no Texas e em Cleveland, EEUU, que analisam o papel do pai frente ao aleitamento materno, a atitude positiva do pai parece exercer um maior efeito na motivação e na capacidade da mãe para amamentar. Num grupo de crianças cujos pais eram bastante favoráveis ao aleitamento, verificou-se que 75,0% eram amamentadas exclusivamente e 98,0% delas pelo menos parcialmente. Comparando-as com crianças cujos pais não tinham nenhuma participação a taxa de aleitamento materno exclusivo caiu para 7,7% (FALEIROS *et al.*, 2006, p. 626).

Diante deste fato, conclui-se a importância da informação aos pais sobre os benefícios do aleitamento materno, iniciando-se esse processo educativo desde a infância e adolescência, o que ajudaria os pais não só optarem mais pelo aleitamento como a manejar também melhor a nova situação do casal promovendo, satisfação e sucesso no aleitamento.

#### 5.4.4 Paridade materna, experiência anterior e intenção de amamentar.

Alguns estudos revelam que as mães que deram a luz pela primeira vez são mais propensas a iniciar o aleitamento materno, porém elas mantêm por menos tempo e introduzem mais precocemente outros tipos de alimentos.

De acordo com Faleiros *et al.*, (2006),

[...] observou-se que dependendo do número de filhos a mãe vai aumentando o período de amamentação, pois com tempo ela adquire mais prática e experiência. Isso deve, à insegurança da "mãe de primeira viagem", talvez por ser mais jovem e com menor grau de instrução e menor experiência de vida. Em relação a ter ou não uma experiência anterior com aleitamento materno, às mães que tiveram uma experiência positiva, provavelmente, não terão dificuldades para amamentar os demais filhos (p.626).

Muitas vezes a mãe falha na amamentação, apesar do interesse e do desejo de amamentar, devido à falta de acesso às orientações e ao apoio adequado de profissionais específicos da área ou de outras pessoas próximas com experiência relacionada ao aleitamento materno.

Entretanto, mesmo as mães que já tiveram uma experiência anterior com o aleitamento, não conseguem êxito suficiente para incentivar a prática do aleitamento materno nos filhos subseqüentes. Portanto, a dificuldade da influência do ato de amamentar se deve a diversos fatores e principalmente nas mudanças familiares ocorridas com o passar do tempo (FALEIROS *et al.*, 2006).

#### 5.4.5 Uso de chupeta e chuquinha.

A introdução de outros líquidos e alimentos, utilizando-se chuquinhas e bicos artificiais, é considerada uma desvantagem para o bebê, pois estes modificam o tipo de sucção do bebê podendo levar ao desmame precoce

A freqüência do uso de chupetas e mamadeiras é muito alta em nosso país. No Recife, 72% das crianças menores de um ano usam mamadeiras e 60,3% fazem uso de chupetas. Estudos demonstram que o uso de chupetas afeta a duração do aleitamento materno (COUTINHO *et al.*, 2005).

Mesmo com a indicação de alguns pesquisadores ao uso de bicos para fortalecer a mandíbula e estimular a sucção, não seria indicado o uso destes instrumentos por trazerem outros problemas, relacionados à articulação das palavras e à dentição, pois eles prejudicam o desenvolvimento da cavidade oral e das vias aéreas, devido à pressão exercida sobre o palato, deixando-o estreito e profundo.

Pode-se notar que as cólicas são freqüentes em bebês que utilizam algum tipo de bico artificial, pois estes aumentam a deglutição de ar e saliva no momento da sucção, além de ser um risco de infecção quando não higienizados de forma adequada (LANA, 2001).

#### 5.4.6 Papel do profissional de saúde

O aconselhamento em amamentação implica em ajudar a mulher a tomar decisões de forma empática, saber ouvir e aprender, desenvolver a confiança e dar apoio. É importante que as mães sintam o interesse do profissional de saúde para adquirirem confiança e se sentirem apoiadas (GIUGLIANI, 2000).

É indispensável o apoio dos profissionais de saúde, pois estes lidam diretamente, auxiliando e cuidando de mulheres e crianças em processo de aleitamento. Este auxílio permite esclarecer as dúvidas das mães relacionadas ao aleitamento, como por exemplo, quanto ao manejo do aleitamento, à prevenção de complicações e a não necessidade da utilização de outros tipos de alimentos. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde proporcionem um vínculo de confiança com a mãe, permitindo, que a mesma se sinta capaz de amamentar o seu filho, verificando que o seu leite é suficiente para que a criança cresça e se desenvolva com saúde.

Segundo Faleiros *et al.*, (2006)

[...] mesmo com as deficiências que ainda existem sobre o aleitamento materno, os profissionais parecem estar convencidos do seu papel na promoção do aleitamento, pois a maioria das mães acredita que o conselho de um profissional de saúde é de suma importância para aumentar o índice do aleitamento materno (p. 627).

## **5.5 Estado nutricional de crianças não amamentadas**

A avaliação do estado nutricional é uma etapa fundamental no estudo de uma criança, para que possamos verificar se o crescimento está se afastando do padrão esperado por doença e/ou por condições sociais desfavoráveis. Além disso, é um instrumento diagnóstico, já que mede de diversas maneiras as condições nutricionais do organismo, determinadas pelos processos de ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes (MELLO, 2002).

O estado nutricional é um fator importante para identificação de desnutrição em crianças, no qual necessitam de maior atenção para prevenção de futuras deficiências.

Para avaliar o estado nutricional de crianças é aconselhado o método antropométrico que é um método de investigação em nutrição baseado na avaliação da composição corporal total. Este método é de fácil aplicação, sendo empregado para avaliar pessoas em todas as etapas da vida, de acordo com o seu estado nutricional, permitindo que os diagnósticos sejam desempenhados com o objetivo de identificar o perfil nutricional de um grupo determinado (FAGUNDES *et al.*, 2004).

Os indicadores antropométricos, adotados para a avaliação nutricional infantil (padrão NCHS), foram criados a partir dos dados de crianças amamentadas artificialmente, o que poderia ser uma justificativa para os déficits apresentados por crianças amamentadas ao seio por mais de seis meses. Segundo estudos sobre indicadores de estatura por idade, têm observado que os padrões são semelhantes em crianças amamentadas ao seio e artificialmente, sendo que controle do tipo de alimentação complementar oferecido à criança parece permitir a identificação dos melhores desempenhos antropométricos de crianças amamentadas por mais de seis meses de vida (CRUZ, 1996, p. 21).

As crianças não amamentadas ao seio têm o dobro dos riscos de apresentarem desnutrição clínica que as com aleitamento materno exclusivo.

Segundo estudos de Novello *et al.*, (2007),

[...] a desnutrição infantil é uma doença crônica em que o indivíduo sofre uma carência evolutiva, principalmente de nutrientes alimentares, trazendo graves prejuízos ao crescimento, desenvolvimento e sobrevivência infantil, levando a um alto grau de morbidade e mortalidade. Portanto, é considerada como um dos principais problemas de saúde do Brasil, principalmente em crianças que não são amamentadas exclusivamente nos seis primeiros meses de vida (p. 18).

Existem outras causas relacionadas a essa doença, em especial a baixa escolaridade materna, imunidade diminuída, desmame precoce ou tardio, renda familiar baixa, tipo de método utilizado para avaliação nutricional, doenças associadas (diarréia), peso baixo ao nascer e falta de vínculo afetivo entre mãe e filho. (NOVELLO *et al.*, 2007).

A substituição do leite materno por outros alimentos ou líquidos nos primeiros seis meses de vida, pode ter um ponto negativo no estado nutricional da criança. O consumo, até mesmo de água ou outros líquidos, pode preencher o estômago do bebê e diminuir o apetite para o leite materno que é rico em nutrientes.

Vários estudos mostram que, a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, é capaz de suprir as necessidades nutricionais necessárias ao crescimento e desenvolvimento da criança (MELLO, 2002).

## 6 CONCLUSÃO

O ato de amamentar transcende o “simples” fato de alimentar o bebê, é muito mais do que saciar a fome, é um hábito que deve ser resgatado, pois como foi visto esta prática traz muitos benefícios para o neonato.

O presente trabalho permite concluir que, o leite materno é o melhor e o mais eficaz alimento para os neonatos. Para que a prática do aleitamento materno exclusivo, acompanhado de todas as vantagens que ele fornece, proporcione os efeitos esperados, as puérperas devem se sentir capazes de amamentar. Por isso é de fundamental importância que a mulher sinta-se adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho.

O sucesso ou não do aleitamento materno depende de vários fatores que podem intervir na prática do mesmo, como fatores culturais, econômicos e sociais, a ansiedade, o medo. Desse modo, torna-se indispensável o apoio dos profissionais de saúde, pois estes lidam diretamente, auxiliando e cuidando de mulheres e crianças em processo de aleitamento. Este auxílio permite garantir a cada mãe uma escuta ativa, que necessita o saber ouvi-la, entendê-la, esclarecê-la sobre suas crenças e tabus, e dirimir as dúvidas relacionadas ao aleitamento, como por exemplo, quanto ao manejo do aleitamento, à prevenção de complicações e à não necessidade da utilização de outros tipos de alimentos. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde proporcionem um vínculo de confiança com a mãe, permitindo que a mesma se sinta capaz de amamentar o seu filho, verificando que o seu leite é suficiente para que a criança cresça e se desenvolva com saúde, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer.

Além destes fatores, devemos avaliar outras questões como as educacionais e familiares que são questões decisivas para que não haja interrupção durante o período da amamentação, principalmente até o sexto mês de vida do bebê. Existe também a necessidade de que todas as pessoas que possuam um vínculo com a mãe e a criança saibam da importância do aleitamento materno exclusivo, para que nos momentos de dificuldade e inquietações estas consigam prestar auxílio adequado para as mães.

O aleitamento materno, além de ajudar no bom desenvolvimento da criança, também é responsável pela prevenção de doenças que as acometem durante essa fase, devido às substâncias presentes no leite que são capazes de conferir imunidade a estas doenças.

Assim, comprova-se que o leite materno é o alimento ideal para um crescimento adequado nos primeiros seis meses de vida, sem a necessidade de introduzir outros tipos de leite e até mesmo outros alimentos. Para que o aleitamento materno adquira o *status* privilegiado de exclusividade na alimentação do neonato nos seis primeiros meses de vida é necessário dar apoio à mãe quanto à amamentação, orientando-a e incentivando-a a esta prática.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. B.; RIBEIRO. V. G. Vantagens do Aleitamento Materno nos bebês nos seus primeiros seis meses de vida no Município de Ivaté no ano de 2001. **Arquivos de Ciências de Saúde da UNIPAR**, v.6, n.3, p.157-164, set/dez 2002. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1195/1055>>. Acesso em: 30 nov. 2010.

ARAÚJO, O. D.; *et al* . Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.61, n.4, Aug. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 1 nov. de 2010.

COUTINHO, S. B.; *et al*. Impacto de treinamento baseado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança sobre práticas relacionadas à amamentação no interior do Nordeste. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 6, p. 471-7, 2005.

CURY, M. T. F. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Sermograf Artes Gráficas e Editora LTDA. Petrópolis/RJ., 2002.

CRUZ, M. C. C. O impacto da amamentação sobre a desnutrição e a mortalidade infantil, Brasil, 1996. **Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública**. p. 80, 2001.

EUCLYDES, M. P. **Nutrição do Lactente**. 3. ed. Viçosa/MG: Suprema Gráfica, 2005.

FAGUNDES, A. A.; *et al*. **Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Orientações básicas para a coleta, análise de dados e a informação em serviços de saúde. Ministério da saúde, 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_basicas\\_sisvan.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_basicas_sisvan.pdf).

FALEIROS *et al*. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.19, n.5, out., 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732006000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 de novembro de 2010.

FEFERBAUM, R.; FALCÃO, M. C. **Nutrição do Recém-nascido**. São Paulo: Atheneu. 2005.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, n.3, p.238-252, 2000. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-s238/port.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2010.

LANA, A. P. B. **O Livro de Estímulo à Amamentação**. São Paulo: Atheneu, 2001.

MARQUES *et al.* O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n.2, p.99-105, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2/v80n2a05.pdf>> . Acesso em: 30 out. 2010.

MASCARENHAS *et al.* Prevalência de aleitamento materno exclusivo nos 3 primeiros meses de vida e seus determinantes no Sul do Brasil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 4, p. 289-94, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v82n4/v82n4a11.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2010.

MELLO, E. D. O que significa a avaliação do estado nutricional. **Jornal de Pediatria**, v. 78, n.5, p. 357., 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n5/7805357.pdf>>. Acesso em: 1 nov. 2010.

NOVELLO, D.; SBRUSSI, T.; QUINTILIANO, D. A. Avaliação do estado nutricional de crianças inscritas em um programa de suplementação alimentar em uma cidade no estado do Paraná. **Revista Salus-Guarapuava-PR**, v. 1, n. 1. p. 17-25, jan./jun. 2007.

PEREIRA, R. H.; NADER, P. J. H. Aleitamento materno. **Pediatria atual**, v. 18, p. 24-29, 2005.

REA, M. F.; TOMA, T. S. Proteção do leite materno e ética. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 10-17, August., 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000400012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000400012&script=sci_arttext)>. Acesso em: 29 out. 2010.

REGO, J. D. **Aleitamento Materno**. 2º ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

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](http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/Páginas de Revista_Vol31_n1_2007 38.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2010.

VENÂNCIO, S. I.; et al . Freqüência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, June 2002. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102002000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102002000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 1 nov. 2010.

VIEIRA, G. O., *et al.*. Indicadores do aleitamento materno na cidade de Feira de Santana, Bahia. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.74, n. 1, p. 11-16, 1998. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/98-74-01-11/port.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2010.