



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Curso de Enfermagem

Elder Lima Pereira

**FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO E AO
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

Goiânia-GO

2022

Elder Lima Pereira

**FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO E AO
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, eixo
temático ENF 1113 - Trabalho de Conclusão de
Curso III, como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel de Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Maria Alice
Coelho

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde

Goiânia-GO

2022

LISTA DE ABREVIATURAS

| | |
|--------|--|
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| DECS | Descritores em Ciências da Saúde |
| LILACS | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONA | Organização Nacional de Acreditação |
| PUBMED | <i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i> |
| SBA | Sistema Brasileiro de Acreditação |
| SciELO | <i>Scientific Eletronic Library Online</i> |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |

Agradeço primeiramente a Deus, pela saúde, por todas as bênçãos e livramentos, por ter me dado forças durante toda essa minha graduação, porque sei que não foi fácil, durante esses cinco anos aqui em Goiânia, sozinho, longe dos meus pais, parentes e amigos queridos. Que por todas as adversidades eu me mantive forte e não me deixei levar em pensamentos negativos. Agradecer aos meus pais que mesmo de longe sempre estiveram comigo me apoiando e me dando forças, a minha querida Avó que sempre esteve comigo, agradecer também a alguns amigos que tive durante a minha graduação que sempre estiveram comigo, como a Sátira Michelle e Ana Julya. Agradecimentos eternos também a minha querida orientadora prof. Dra. Maria Alice que me guiou durante todo o trabalho de conclusão de curso com muita sabedoria e paciência, que nunca desistiu de me apoiar e incentivar nesse último semestre que foi tão difícil para mim, em meio a tantas adversidades que ocorreram em minha vida, agradeço o tempo em meu auxílio e pelos saberes compartilhados. Agradeço também a todos os professores que tive durante a minha graduação, que me instruiu a ser um profissional e uma pessoa ética e humana.

SUMARIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL: | 11 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: | 11 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 12 |
| 3.1 ALEITAMENTO MATERNO..... | 12 |
| 3.1.1 <i>Tipos de aleitamento materno</i> | 12 |
| 3.2 FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE DO RECÉM-NASCIDO. | 13 |
| 3.2.1 <i>Bebê que não suga ou tem sucção fraca</i> | 13 |
| 3.2.2 <i>Ingurgitamento mamário</i> | 13 |
| 3.2.3 <i>Bloqueio de ductos lactíferos</i> | 14 |
| 3.2.4 <i>Mastite</i> | 14 |
| 3.2.5 <i>Abscesso mamário</i> | 14 |
| 3.2.6 <i>Dor nos mamilos/mamilos machucados</i> | 15 |
| 3.2.7 <i>Pouco leite</i> | 15 |
| 3.3 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA SAÚDE DA MULHER. | 15 |
| 3.4 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O RN | 16 |
| 3.5 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE E DO TIPO DE AMAMENTAÇÃO PARA O RECÉM-NASCIDO. | 17 |
| 3.6 PAPEL DO ENFERMEIRO E SUA IMPORTÂNCIA NO ALEITAMENTO MATERNO. | 18 |
| 4 METODOLOGIA..... | 21 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO..... | 21 |
| 4.2 ETAPAS PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA | 21 |
| 4.2.1 <i>Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa</i> | 21 |
| 4.2.2 <i>Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão</i> | 22 |
| 4.2.2.1 - <i>Critérios de inclusão</i> | 22 |
| 4.2.2.2 - <i>Critérios de exclusão</i> | 22 |
| 4.2.3 <i>Categorização dos estudos selecionados</i> | 23 |
| 4.2.4 <i>Avaliação e interpretação dos resultados</i> | 23 |
| 4.2.4.1 <i>Técnicas de leituras utilizadas</i> | 24 |
| 4.2.5 <i>Apresentação da revisão - síntese do conhecimento</i> | 25 |

| | |
|---|-----------|
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 26 |
| 5.1 CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS | 26 |
| 5.2 FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO DA MÃE AO ALEITAMENTO MATERNO.... | 28 |
| 5.3 FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE DO RECÉM-NASCIDO. | 30 |
| 5.4 VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO E PARA SAÚDE MATERNA. | 31 |
| 5.4.1 <i>Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido.....</i> | <i>31</i> |
| 5.4.2 <i>Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento da saúde materna.....</i> | <i>33</i> |
| 5.5 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO | 34 |
| 5.6 A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA MÃE E DO RECÉM-NASCIDO. | 36 |
| 6 CONCLUSÕES | 37 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 38 |
| REFERÊNCIAS | 39 |
| APÊNDICE A..... | 42 |

RESUMO

ELDER L. P. Fatores associados ao aleitamento materno e ao desenvolvimento da criança. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia – Goiás, 2022).

Introdução: O aleitamento materno é a forma mais eficaz para atender as necessidades nutricionais, imunológicas, psicológicas para o desenvolvimento de uma criança no seu primeiro ano de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o aleitamento materno exclusivo que é o leite materno sem outro alimento ou bebida é recomendado até os 6 meses de idade, sendo necessário complementar com a introdução de outros alimentos até os 2 anos de vida. Para uma boa amamentação, a preparação formal da gestante deve começar no pré-natal, continuar no nascimento e pós-parto, devendo esta ser mantida na unidade básica de saúde, onde deverá ser trabalhado sua autoconfiança, oferecendo material educativo de fácil compreensão, orientando sobre a disponibilidade de apoio ao aleitamento materno no serviço de saúde e oferecendo sugestões e não ordens. Ante ao exposto, torna-se importante compreender o papel do enfermeiro no aleitamento materno, principalmente no desmame precoce, na falta de conhecimento e nos mitos e crenças que rodeiam as puérperas. **Objetivo:** Analisar a prática de aleitamento materno e sua influência na saúde da mãe e do recém-nascido. **Metodologia:** o estudo é uma revisão da literatura que utiliza de maneira simplificada as etapas de uma revisão integrativa. **Resultados:** Os resultados mostraram a influência de fatores culturais, biológicos e assistenciais como influenciadores para a interrupção da amamentação exclusiva. Assim como uma série de fatores que o aleitamento materno traz que se mostram benéficos tanto para mãe quanto para o recém-nascido, e a importância do enfermeiro que tem como função na promoção da saúde da mãe e do recém-nascido, visando a educação continuada, fornecendo informações coerentes e convincentes para a mãe com a implantação de métodos educativos e informativos mais eficientes que estimulem o aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** Foi possível por meio do estudo analisar a prática do aleitamento materno como um fator essencial para o crescimento e desenvolvimento do bebê quanto para saúde materna, especificamente nos primeiros seis meses, onde auxilia na relação afetiva entre mãe e filho, onde traz uma sensação de segurança para o bebê e de autoconfiança para mãe, que é um fator primordial no processo imunológico e psicológico deles.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Modelo de crenças de saúde. Enfermagem. Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a forma mais eficaz para atender as necessidades nutricionais, imunológicas, psicológicas para o desenvolvimento de uma criança no seu primeiro ano de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o aleitamento materno exclusivo que é o leite materno sem outro alimento ou bebida é recomendado até os 6 meses de idade, sendo necessário complementar com a introdução de outros alimentos até os 2 anos de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

O leite materno possui em sua composição água, anticorpos, leucócitos, macrófagos, proteínas do soro, lipídios, além de vitaminas, sais minerais e lactose que promovem a multiplicação de *Lactobacillus bifidus* favorecendo o crescimento da flora intestinal e a evacuação do mecônio (CARDOSO, 2006).

Ainda de acordo com Cardoso (2006), todos estes nutrientes são facilmente digeridos e metabolizados sendo responsáveis pelo desenvolvimento, proteção e hidratação da criança de forma mais completa, segura e natural até que esta tenha aptidão de alimentar-se com outros tipos de alimentos.

Segundo Carvalho (2012), para uma boa amamentação, a preparação formal da gestante deve começar no pré-natal, continuar no nascimento e pós-parto, devendo esta ser mantida na unidade básica de saúde, onde deverá ser trabalhado sua autoconfiança, oferecendo material educativo de fácil compreensão, orientando sobre a disponibilidade de apoio ao aleitamento materno no serviço de saúde e oferecendo sugestões e não ordens. Além disso, deve-se oferecer à mãe ajuda prática e não apenas teórica, com poucas, porém relevantes informações em cada encontro. O profissional de saúde deve se atentar; portanto as gestantes precisam de conversa e não de aula.

Várias foram as medidas ministeriais para incentivar a prática de aleitamento materno. Uma delas foi a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) nas unidades de saúde, desenvolvida no Brasil em março de 1992, com apoio da UNICEF, da OMS e da Organização Panamericana da Saúde (OPAS). Esta iniciativa representa um esforço a mais para a promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

Segundo Giugliani (2000), apesar do aumento das taxas de aleitamento materno, dos vários benefícios já comprovados e das várias ações ministeriais desenvolvidas, a tendência ao desmame precoce continua e o número de crianças amamentadas segundo a OMS ainda é pequeno. No Brasil a duração média do aleitamento materno é de sete meses, sendo de apenas um mês o aleitamento exclusivo.

Na maioria das vezes, a decisão de amamentar ou não a criança ocorre bem antes do parto e a intenção da mãe de amamentar manifestada durante o pré-natal influencia tanto o início, quanto a extensão/duração do aleitamento materno. (NASCIMENTO, 2013).

Outra questão a ser considerada são as informações inadequadas que muitas gestantes possuem e que são oriundas de uma herança sociocultural equivocada influenciada pela família e que podem levar ao surgimento de mitos que, quando efetivos, estimulam a forma de pensar e de agir de uma mãe, gerando sentimento de culpa, ansiedade, insegurança ou incapacidade quanto à sua responsabilidade de amamentar (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Ressalta-se a importância do trabalho profissional junto à gestante durante o pré-natal, pois as orientações e informações adequadas contribuem para o sucesso ou não da amamentação uma vez que auxiliam na decisão da mulher pelo aleitamento materno e para a sua duração (NASCIMENTO, 2013).

O interesse pelo tema surgiu ainda quando cursava o estágio do eixo temático de saúde materno-infantil-juvenil, no 8º ciclo, onde pude ter a experiência de atuar como estagiário em algumas unidades no decorrer do semestre. Com isso, no passar dos dias, como eu possuía bastante autonomia de instruir e orientar as puérperas sobre aleitamento materno e outros assuntos similares, pude observar a falta de conhecimento e os exemplos e conselhos equivocados que elas obtiveram principalmente de familiares, muitas vezes em decorrência das tradições e costumes repassados a elas sobre essa temática. E a grande motivação se deu pelo fato que pude instruir e orientar as gestantes e puérperas formando um conhecimento mais vasto sobre pega da mama e a respeito de mitos e crenças utilizados pela família e que não trazem benefício algum.

Ante ao exposto, torna-se importante compreender o papel do enfermeiro no aleitamento materno, principalmente no desmame precoce, na falta de conhecimento

e nos mitos e crenças que rodeiam as puérperas. Dessa forma faz-se necessário buscar respostas para o seguinte questionamento: quais os fatores que influenciam na decisão da mãe quanto à adesão ou não ao aleitamento materno e como isso influencia no desenvolvimento da criança e na saúde da mãe? Qual a importância da atuação do enfermeiro na prática da amamentação?

Esta pesquisa busca identificar, compreender e analisar por meio da literatura fatores associados à prática de aleitamento materno e ao desenvolvimento infantil.

O conhecimento produzido nessa pesquisa poderá trazer benefícios para as puérperas e para os recém-nascidos, para as instituições de ensino e de saúde, para o enfermeiro e para a equipe de enfermagem.

Quanto ao enfermeiro e à equipe de enfermagem, espera-se, que o conteúdo produzido neste estudo possa contribuir e estimular o conhecimento contínuo sobre aleitamento materno, preparando os profissionais da equipe para a prática profissional qualificada e segura.

Este estudo contribuirá ainda para as instituições de saúde, pois com o aconselhamento e as práticas de promoção à saúde para o aleitamento materno, poderá ocorrer melhora na qualidade de vida e na saúde tanto da mãe, quanto do filho interferindo diretamente na satisfação de ambos com a assistência recebida.

Espera-se que este estudo possa contribuir e estimular as instituições de ensino a refletir sobre a promoção, proteção e garantia de aleitamento materno seguro, quebrando tabus, mitos e repassando informações adequadas aprimorando o conhecimento e facilitando o aprendizado dos acadêmicos e futuros profissionais de enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Analisar a prática de aleitamento materno e sua influência na saúde da mãe e do recém-nascido.

2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar os fatores que influenciam na adesão da mãe ao aleitamento materno.
- Identificar os fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido.
- Discutir a importância do enfermeiro na prática da amamentação.
- Descrever as vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido e para saúde materna.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Aleitamento Materno.

O aleitamento materno consiste em um fator essencial para o crescimento e desenvolvimento do bebê, especificamente nos primeiros seis meses de vida (BOCCOLINI, 2017), além disso, auxilia na relação afetiva entre mãe e filho, e no processo imunológico e psicológico de ambos. Segundo Cassimiro et al., (2019), tudo se inicia na trigésima segunda semana de gestação, pois é o momento em que o feto passa a apresentar os reflexos de sucção.

3.1.1 Tipos de aleitamento materno

É crucial e muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sendo assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em:

Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

Aleitamento materno predominante: quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno, direto da mama ou ordenhado, independentemente de receber ou não outros alimentos (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite

materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2 Fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido.

Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. A seguir são abordadas as principais causas.

3.2.1 Bebê que não suga ou tem sucção fraca.

Alguns bebês resistem às tentativas de serem amamentados e com frequência não se descobre a causa dessa resistência inicial. Alguns bebês não conseguem pegar a aréola adequadamente ou não conseguem manter a pega. Isso pode ocorrer porque o bebê não está bem-posicionado, não abre a boca suficientemente ou está sendo exposto à mamadeira e/ou chupeta. Além disso, o bebê pode não abocanhar adequadamente a mama porque elas estão muito tensas, ingurgitadas, ou os mamilos são invertidos ou muito planos (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.2 Ingurgitamento mamário.

No ingurgitamento mamário, há três componentes básicos, quais sejam, congestão/aumento da vascularização da mama; retenção de leite nos alvéolos; edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem do sistema linfático. Como resultado, há a compressão dos ductos lactíferos, o que dificulta ou impede a saída do leite dos alvéolos. Não havendo alívio, a produção do leite pode ser interrompida, com posterior reabsorção do leite represado. O leite acumulado na mama sob pressão

torna-se mais viscoso; daí a origem do termo “leite empedrado” (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.3 Bloqueio de ductos lactíferos.

O bloqueio de ductos lactíferos ocorre quando o leite produzido numa determinada área da mama, por alguma razão, não é drenado adequadamente. Com frequência, isso ocorre quando a mama não está sendo esvaziada adequadamente, o que pode acontecer quando a amamentação é infrequente ou quando a criança não está conseguindo remover o leite da mama de maneira eficiente (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.4 Mastite.

Mastite é um processo inflamatório de um ou mais segmentos da mama, sendo o mais comumente afetado, o quadrante superior esquerdo, geralmente unilateral, que pode progredir ou não para uma infecção bacteriana. Ela ocorre mais comumente na segunda e terceira semanas após o parto e raramente após a 12^a semana. A estase do leite é o evento inicial da mastite e o aumento de pressão intraductal causado por ela leva ao achatamento das células alveolares e formação de espaços entre as células. Por esse espaço passam alguns componentes do plasma para o leite e do leite para o tecido intersticial da mama, causando uma resposta inflamatória (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.5 Abscesso mamário.

O abscesso mamário, em geral, é causado por mastite não tratada ou com tratamento iniciado tardiamente ou ineficaz. É comum após a interrupção da amamentação na mama afetada pela mastite sem o esvaziamento adequado do leite por ordenha (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.6 Dor nos mamilos/mamilos machucados.

É comum a mulher sentir dor discreta ou mesmo moderada nos mamilos no começo das mamadas, devido à forte sucção deles e da aréola. Essa dor pode ser considerada normal e não deve persistir além da primeira semana. No entanto, ter os mamilos muito doloridos e machucados, apesar de muito comuns, não é normal, levando as mães a interromperem o processo de amamentação (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.2.7 Pouco leite

A grande maioria das mulheres tem condições biológicas para produzir leite suficiente para atender à demanda de seu filho. No entanto, uma queixa comum durante a amamentação é “pouco leite” ou “leite fraco”. Muitas vezes, essa percepção é o reflexo da insegurança materna quanto a sua capacidade de nutrir plenamente o seu bebê. Essa insegurança é com frequência reforçada por pessoas próximas. (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

3.3 Benefícios do aleitamento materno para saúde da mulher.

Dentre os benefícios da amamentação para a saúde da mulher encontra-se o efeito protetor para a ocorrência de câncer de mama, de ovário, fraturas por 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 destes há evidências ainda de associação com redução de risco para diabetes tipo 2 (REA, 2004).

Em análise realizada pelo Grupo Colaborativo para Fatores Hormonais em Câncer de Mama, a partir de estudos epidemiológicos em 30 países que incluíam informações sobre o padrão do aleitamento materno, demonstrou-se que quanto

maior o tempo de amamentação maior a proteção para o câncer de mama, não importando as condições dos países, se desenvolvidos ou não (CAMINHA, 2012).

Em relação ao câncer de ovário, segundo Caminha (2012), o aleitamento materno, por 18 meses ou mais, está associado com uma significativa diminuição no risco de câncer quando comparado com mulheres que nunca tinham amamentado.

O efeito contraceptivo do aleitamento materno, provavelmente, decorre das alterações no padrão da secreção do hormônio luteinizante. Assim, mulheres que amamentam exclusivamente suas crianças em livre demanda, possuem a probabilidade de 98,0% de proteção contra uma nova gravidez, por cerca de seis meses pós-parto (MALAQUIAS, 2010).

3.4 Benéficos do aleitamento materno para o RN

O aleitamento materno, além de ser simples e prático, traz ainda inúmeros benefícios à saúde do recém-nascido como os elencados nos parágrafos que se seguem.

O leite materno possui diversos nutrientes e uma variedade de vitaminas, minerais, proteínas, gorduras e carboidratos, além de ser rico em anticorpos necessários ao desenvolvimento do bebê (OLIVEIRA; CARIELLO; DINELLY, 2016).

Segundo Boccolini et al. (2017) somente o leite produzido pela mãe é suficiente para a correta nutrição do bebê até os 6 primeiros meses de vida.

Os principais benefícios para a criança englobam melhor desenvolvimento intelectual, prevenção contra obesidade, doenças cardíacas, contagiosas e alérgicas, alívio de cólicas, permite também o estabelecimento do peso ideal devido aos inúmeros nutrientes e vitaminas presentes no leite materno (CIAMPO, 2018).

Mas umas das maiores influências do aleitamento materno se dá no processo de sucção praticado pelo bebê durante a amamentação, processo este que contribui com o desenvolvimento do sistema estomatognático (SILVA, 2019).

Neste ato, com a correta posição da língua, o bebê pressiona o seio da mãe de forma que saia somente a quantidade de leite necessária a ser deglutida, auxiliando

o desenvolvimento dos fonemas da fala e outros benefícios, como a formação da musculatura e dos ossos da face (GONÇALVES, 2019).

Além disso, este processo possibilita o estímulo necessário para o desenvolvimento do sistema muscular, da ossatura bucal e da respiração nasal (CASSIMIRO et al., 2019).

3.5 Consequências do desmame precoce e do tipo de amamentação para o recém-nascido.

O aleitamento materno é uma prática fortemente influenciada pelo contexto histórico, social e cultural. A concepção de “leite insuficiente” e “fraco” constitui-se como uma das construções socioculturais mais utilizadas entre as mulheres para justificar o abandono da amamentação e o desmame precoce, mesmo não apresentando fundamentação biológica (POLIDO, 2011).

Em pesquisa realizada no Brasil, relativa à epidemiologia de mortes por diarreia aguda, diarreia persistente e disenteria em duas áreas urbanas, foram encontrados percentuais de 28,0%, 62,0% e 10,0%, respectivamente. O maior número de mortes ocorreu entre três e cinco meses de idade, onde a ocorrência do desmame foi mais frequente. O tipo de aleitamento das crianças foi fortemente associado ao risco de morte por diarreia aguda e persistente. Assim, em crianças que utilizavam outras formas de aleitamento materno e crianças que não estavam em aleitamento materno, o risco de morte foi 4 e 21 vezes maior, respectivamente, quando comparadas com crianças em aleitamento materno exclusivo. Em relação ao risco de morte por diarreia persistente, foi 4.3 e 10.0 vezes maior para outras formas de aleitamento materno e casos sem nenhum aleitamento materno, respectivamente, em comparação com crianças em aleitamento materno exclusivo (VILNEIDE, 2010).

Antelman (2007) estudando sobre a amamentação em Dhaka, Bangladesh, demonstrou que as crianças com aleitamento materno não exclusivo, quando comparadas com as que estavam em amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida, evidenciaram um risco 2,23 vezes mais elevado de mortes por todas as causas, sendo 2,40 e 3,94 mais elevado, respectivamente, em relação às infecções respiratórias e diarreias.

Já na região central de Ghana, Edmond et al. 2006, avaliaram a relação entre o tempo de início e o tipo do aleitamento materno, se exclusivo, predominante ou parcial, com o risco de morte neonatal, encontrando um risco 2,4 vezes maior nas crianças que iniciaram o aleitamento após uma hora de vida do que aquelas que começaram a mamar dentro da primeira hora.

Estudo de revisão com dados do Brasil, Gâmbia, Ghana, Paquistão, Filipinas e Senegal, encontrou efeito protetor do aleitamento materno em relação aos óbitos de crianças. Assim, nos primeiros seis meses de vida, a proteção contra mortes por diarreia foi substancialmente maior, ou seja, 6.1 que em relação às mortes por infecção respiratória, 2.4. Em crianças com idades entre 6 e 11 meses, níveis similares de proteção foram observados, 1.9 e 2.5, respectivamente. Para o segundo ano de vida, o risco relativo de morte variou entre 1.6 e 2.1 (VILNEIDE, 2010).

Outro artigo de revisão confirma a importância do aleitamento materno na redução da morbidade infantil e mortalidade na América Latina, incluindo o Brasil e regiões do Caribe, evidenciando que 55,0% das mortes das crianças de zero a três meses por doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas seriam preveníveis pelo aleitamento materno. Em crianças entre 4 a 11 meses, 32,0% das mortes seriam evitadas pelo aleitamento parcial (BETRÁN, 2001).

3.6 Papel do enfermeiro e sua importância no aleitamento materno.

A participação ativa e o interesse do profissional de saúde em implementar estratégias de promoção e proteção ao aleitamento materno junto à comunidade são aspectos primordiais para prolongar esta prática. O acompanhamento e a realização de atividades de educação em saúde desde o pré-natal perpassando pelos demais serviços de saúde possibilitarão à nutriz melhor enfrentamento das dificuldades vivenciadas diariamente. Por isso, é imprescindível que o profissional de saúde responsável pela assistência esteja em contínua capacitação, a fim de ajudarem na superação dos fatores que comprometem a amamentação entre as mulheres (TAKEMOTO, 2011).

Segundo Takemoto (2011), os profissionais e serviços de saúde ainda desempenham de maneira insatisfatória o apoio à mãe nutriz, no que concerne à

amamentação. Muitas vezes, a falta de orientação, interesse e habilidades práticas para ofertar à lactante o manejo adequado constituem-se como empecilhos para a adesão ao aleitamento materno, principalmente o exclusivo.

Uma ação simples e que acontece antes mesmo do nascimento do bebê é a assistência à gestante em relação ao preparo da mama. Sendo bastante importante, pois evita problemas como mamilos doloridos e fissurados que surgem quase sempre acompanhados de dor (SANTOS, PIZZI, 2006).

O enfermeiro deverá estar próximo durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência imediatamente após o parto (GIUGLIANI, 2000).

A função do profissional de saúde é fundamental para a introdução da educação sobre o aleitamento materno já nos primeiros meses do período pré-natal. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo da lactação pode influenciar grandemente, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais (SANTOS, PIZZI, 2006).

A equipe hospitalar deve incentivar e promover a amamentação ainda na sala de parto. A mamada na primeira meia-hora após o nascimento traz vários benefícios: reforça o vínculo mãe-filho; facilita o início da amamentação, previne problemas na mama (ingurgitamentos, mastites e etc.); auxilia a involução uterina e protege a criança e a mãe contra infecções hospitalares (OLIVEIRA, CASTRO, 2008).

Durante o trabalho de visitas às maternidades, realizados por auxiliares de enfermagem, é fundamental que sejam reforçadas com a mãe as orientações sobre aleitamento, cuidados com as mamas e que a mãe seja orientada a procurar a Unidade de Saúde mais próxima de sua casa para realizar o teste do Pezinho, consulta pós-parto, puericultura e assistência à nutriz (MARTINS, 2005).

A assistência de enfermagem deve ser prestada com orientações em como realizar a amamentação com técnica adequada, posição e pegada correta; deve prestar informação com relação aos cuidados que devem ser tomados com os mamilos para mantê-los secos, orientar a necessidade de fazer exposição ao ar livre ou luz solar e realizar trocas frequentes dos forros usados quando ocorrer o vazamento de leite; ter o cuidado para não usar produtos que retirem a proteção

natural do mamilo, como álcool, sabão ou qualquer produto secante; não ter restrições ao colocar a criança para mamar; também de ser realizadas explicações de como evitar ingurgitamento mamário e de como aumentar a flexibilidade da aréola através da ordenha manual antes de colocar a bebê para mamar, caso esta apresentar-se ingurgitada, assim contribuindo para pegada adequada, ser esclarecido que não use protetores de mamilos, pois eles, além de não serem eficazes podem causar ou serem responsáveis pelo trauma mamilar. E vale deixar claro que fazer restrição durante a amamentação não irá ter prevenção ou tratamento do trauma mamilar (FERREIRA, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura que é um modelo de texto que reúne e discute os materiais e informações produzidos sobre determinado tema permitindo o surgimento de novas ideias a respeito do assunto e o aperfeiçoamento do conhecimento existente (MOREIRA, 2004).

A revisão da literatura tem por objetivo sintetizar o conhecimento de um determinado assunto, manifestando as falhas do aprendizado que precisam ser corrigidas com a realização de novos estudos. Além de possibilitar diversas conclusões a respeito do certo tema (MENDES, et al., 2008).

4.2 Etapas para realização da pesquisa

A execução desta pesquisa seguiu, de forma simplificada, as seis etapas da revisão integrativa proposta por Souza et al., (2018), quais sejam: identificação do tema e definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados ou categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão e interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

4.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

A primeira etapa, pertinente a questão de pesquisa, baseia-se em abordagem científica sobre o assunto, com leituras temáticas e vivências teóricas e

práticas durante a graduação do curso de Enfermagem e no campo pessoal por meio de experiências familiares quanto ao aleitamento materno. Esta etapa deve incluir os conceitos já estudados e aprendidos pelo pesquisador. O assunto deve ser estabelecido de maneira clara e objetiva para que haja uma conclusão de fácil aplicabilidade e identificação (MENDES, e. al., 2008).

Nesta pesquisa foi discutido o tema fatores associados ao aleitamento materno e ao desenvolvimento da criança.

4.2.2 Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão

4.2.2.1 - Critérios de inclusão

Foram incluídos os artigos nos idiomas português e inglês publicados nos últimos 5 anos (2017 a 2022), e que abordaram assuntos como aleitamento materno e benefícios do mesmo. O material que foi utilizado nesta pesquisa foi identificado nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Periódicos CAPES, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para o levantamento do material a ser estudado foram utilizados três descritores controlados inseridos nos descritores em Ciências da Saúde (DECS) sendo eles: “Aleitamento materno”, “Modelo de Crenças de Saúde”, “Enfermagem” e “Promoção da saúde”. Ainda, foi utilizado o operador booleano *AND* para a estratégia de busca.

4.2.2.2 - Critérios de exclusão

Indisponibilidade do artigo completo em meio eletrônico; estudos em duplicidade; relatos de experiência; artigos de reflexão e de revisão, teses de

doutorado e dissertações de mestrado, monografias e resumo, bem como, artigos cujas temáticas são incompatíveis com os objetivos deste estudo.

4.2.3 Categorização dos estudos selecionados

Foi procedido leituras detalhadas dos artigos incluídos para embasar as análises interpretativas, a fim de verificar a coerência com o tema proposto. Foram utilizadas técnicas de leitura que amplificam a compreensão e apropriação do conhecimento sobre as fundamentações encontradas nos materiais ou no processo descritivo do estudo. Posteriormente à análise das informações obtidas, foi realizado a pré-seleção dos artigos e a filtragem para seleção em definitivo. O intuito é atender integralmente aos critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos para este trabalho: (CAVALCANTE FILHO, 2011; MOTA, 2016).

4.2.4 Avaliação e interpretação dos resultados

Para a construção desta etapa, a discussão dos resultados foi fundamentada nas produções concernentes ao temário de estudo de forma abrangente com vistas a apresentar as argumentações científicas sobre o assunto disponíveis nacional e internacionalmente.

Essa fase tem como objetivo a avaliação dos estudos selecionados e a comparação entre o conhecimento produzido nos estudos pesquisados, permite também que o pesquisador aponte sugestões para futuras pesquisas (MENDES, et al., 2008).

4.2.4.1 Técnicas de leituras utilizadas

Para a realizar este estudo foram utilizadas as leituras exploratória, seletiva, reflexiva e interpretativa.

Para filtrar e selecionar o material utilizado foi aplicada a leitura exploratória que é capaz de evidenciar se o texto tem sentido com a pesquisa, onde também será capaz de identificar os estudos com temas idênticos, mas em diferentes idiomas. Essa etapa consistiu na leitura do título, resumo, introdução ou prefácio e data da publicação (GIL, 2017).

Na sequência, os materiais elegidos previamente, foram submetidos a uma leitura seletiva que possibilitará identificar os estudos pertinentes para a pesquisa e descartar os irrelevantes. Neste sentido, esta leitura buscou eliminar informações desnecessárias e focará nos dados que realmente apresentarem relevância, procurando correlacioná-los diretamente com a problemática da pesquisa em questão.

Em seguida, foi empregada a leitura reflexiva, onde se permite ampliar e adquirir novos conhecimentos gerais e específicos, possibilitando ainda a compreensão de quem lê a níveis mais elevados de desempenho cognitivo, como a aplicação de conhecimentos a novas situações, a análise e a crítica de textos, atos e fatos e a síntese de estudos realizados (SABINO, 2008)

Nesta fase foi utilizado um instrumento de coleta de dados, elaborado pelos autores, contendo informações quanto a identificação do artigo como autor, título, base de dados, ano de publicação, método dos manuscritos selecionados e informações correspondentes aos objetivos dessa pesquisa como alguns fatores que influenciam na adesão da mãe ao aleitamento materno e no desmame precoce do recém-nascido, como também a discussão da importância do enfermeiro na prática da amamentação e as vantagens e desvantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido e para a saúde materna.

Ao final foi utilizada a leitura interpretativa corroborando para o aprofundamento argumentativo das informações e ideias principais contidas nos estudos e ampliando as possibilidades de correlacionar as afirmações do autor com a situação problema em evidência (CAVALCANTE FILHO, 2011; MOTA, 2016).

4.2.5 Apresentação da revisão - síntese do conhecimento

Esta etapa consistiu em destacar os principais conhecimentos obtidos através do estudo e elaborar um detalhamento das etapas percorridas pelo revisor, esta é uma etapa importante visto que há um acúmulo de conhecimento obtido, necessitando sintetizá-lo (MENDES, et al., 2008).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Características dos estudos

Os trabalhos foram caracterizados quanto à base de dados/periódicos, autor/título/ano, local/tipo do estudo e quanto à localização geográfica de publicação dos mesmos, como mostra o quadro 1.

QUADRO 1- Características dos estudos incluídos na revisão quanto a base de dados/periódicos, autor/título/ano de publicação, local de estudo e tipo de estudo período de 2012-2020. Goiânia-GO, 2022.

| Base de dados/ Periódicos | Autor, título e ano de publicação | Tipo de estudo | Local de estudo |
|---|--|---------------------|---|
| BDENF / <i>Brazilian Journal of Development</i> | BRAGA, M. S. et al. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / 2020. | Estudo Descritivo | Universidade Nilton Lins (UNL) – Manaus, AM |
| LILACS / Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. | SERVA, B. V. et al. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno / 2012. | Estudo de caso | Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Recife, PE, Brasil |
| BDENF / Rev enferm UFPE | MACEDO, M. D. S. et al. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce / 2015 | Estudo exploratório | Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. PE |
| MEDLINE / Ciência & Saúde Coletiva. | Marques ES et al. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciência & Saúde Coletiva, 2012. | Estudo exploratório | Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. MG. |
| LILACS / Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., | Caminha MFC et al. Fatores de risco para a não amamentação: um estudo caso-controle. 2015 | Estudo de caso | Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE, Brasil |

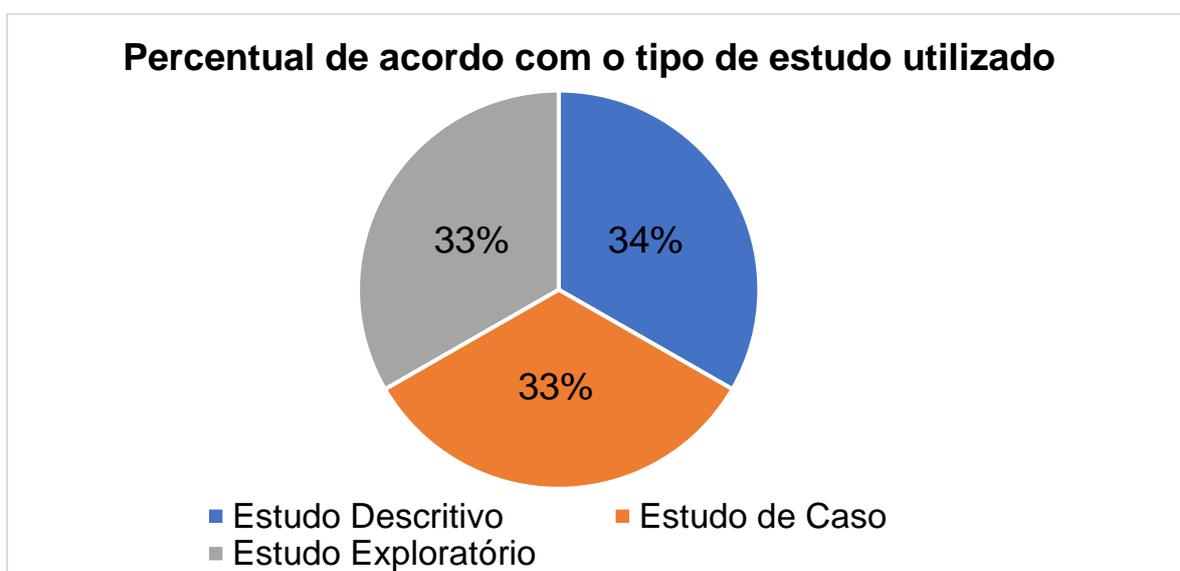
| | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------|---|
| LILACS / Revista Funec Científica | Souza JA et al. Aleitamento materno exclusivo e mitos que influenciam no desmame precoce. 2014 | Estudo Descritivo | Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul. SP. |
|--------------------------------------|---|-------------------|---|

Para este estudo foram selecionados seis artigos. Dentre estes estudos, 50% foram publicados nas bases de dados LILACS, nos periódicos: Revista Bras. Saúde Matern. Infant. e Revista Funec Científica; 33,3% na base de dados BDEF, nos periódicos: *Brazilian Journal of Development* e Revista enferm UFPE; 16,6% no MEDLINE, nos periódicos: Revista Ciência & Saúde Coletiva. Cada periódico foi responsável pela publicação de um estudo, não se repetindo nas bases de dados.

O período de coleta de dados dos estudos analisados variou entre os anos de 2012 e 2022. Os registros das produções em maior número se concentraram nos anos de 2014 e 2020, sendo responsáveis por três e duas publicações respectivamente.

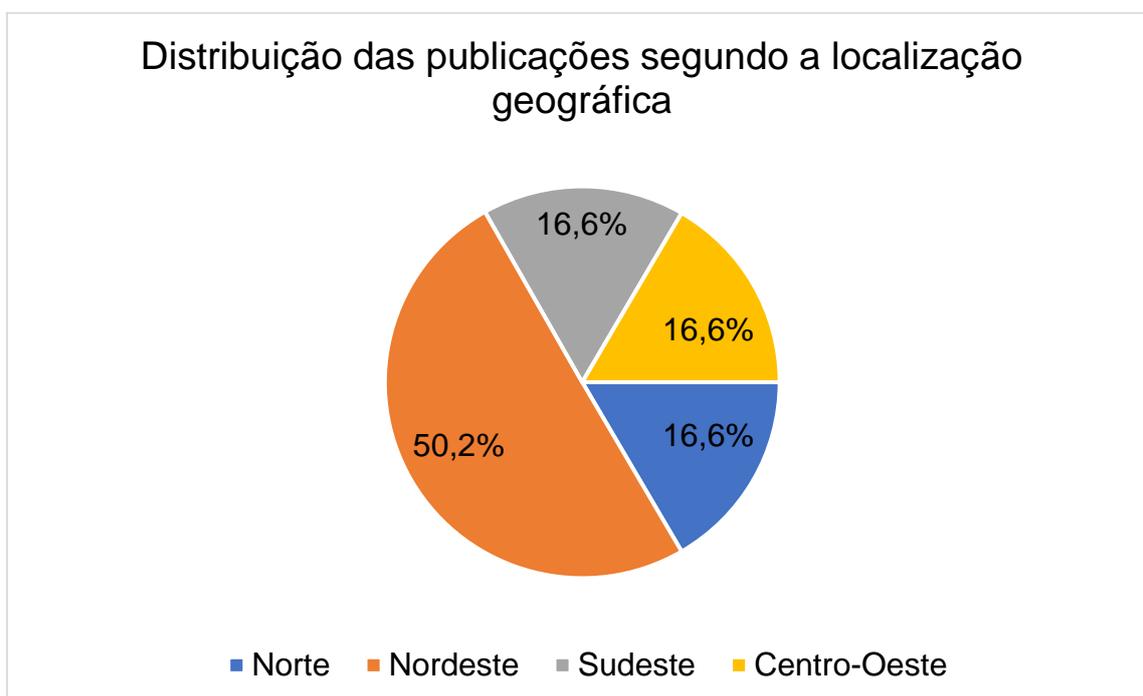
Conforme gráfico 1, os trabalhos também foram relacionados quanto ao tipo de metodologia empregada.

GRÁFICO 1- Distribuição dos artigos, segundo o tipo de estudo utilizado. Goiânia-GO, 2022.



No que se refere ao local de estudo dos periódicos estudados, observa-se que as pesquisas foram realizadas nas quatro regiões do Brasil, sendo 16,6% na região Sudeste, 16,6% no Norte, 50,2% no Nordeste e 16,6% no Centro-Oeste (GRÁFICO 2).

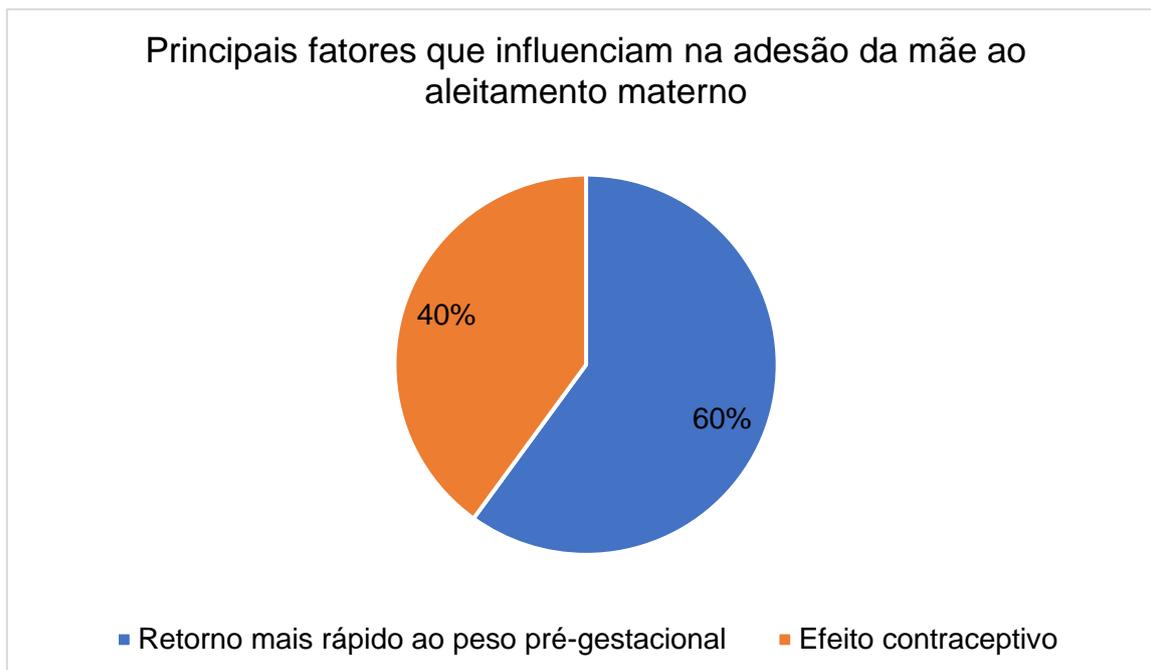
GRÁFICO 2- Distribuição do local de estudo dos periódicos segundo a localização geográfica no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



5.2 Fatores que influenciam na adesão da mãe ao aleitamento materno.

Dentre os principais fatores que influenciam facilitando a adesão da mãe ao aleitamento materno destacaram-se nos artigos o retorno mais rápido ao peso pré-gestacional com 60% e o efeito contraceptivo durante a amamentação com 40% (GRÁFICO 3).

GRÁFICO 3- Principais fatores que influenciam na adesão da mãe ao aleitamento materno, no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



Com relação ao retorno mais rápido ao peso pré-gestacional com 60% de destaque entre os artigos, o MS (2015) destaca que, com relação à mãe, ocorre a involução uterina e sangramento reduzido, com o retorno do peso e imagem corporal, a justificativa para essa hipótese baseia-se na liberação de ocitocina durante a sucção da criança ao amamentar, estimulando a contração e a involução uterina. Isso ocorre especialmente quando a amamentação é exclusiva.

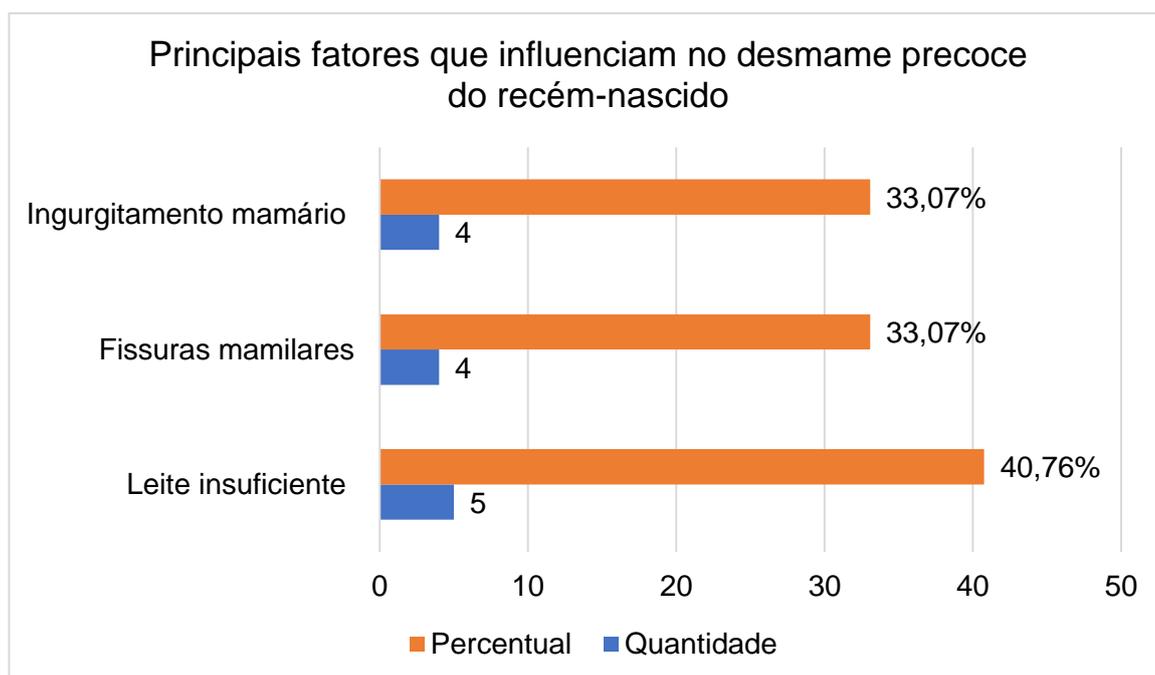
Seguido com 40%, o efeito contraceptivo que pode ocorrer durante a amamentação. De acordo com Macedo (2015), a amamentação também desempenha papel importante no processo de contracepção, aumentando o espaçamento entre as gestações. A duração da amenorreia e do período ovulatório no pós-parto está diretamente relacionada com a frequência e a duração da amamentação exclusiva.

O efeito contraceptivo do aleitamento materno é decorrente das alterações no padrão da secreção do hormônio luteinizante. Assim, possuem a probabilidade de 98,0% de proteção contra uma nova gravidez por cerca de seis meses pós-parto, as mulheres que amamentam exclusivamente suas crianças em livre demanda (CAMI-NHA, 2012)

5.3 Fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido.

Analisando os artigos apresentados e comparando os principais fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido, foram listados os que mais se destacaram na pesquisa. 40,76% se referiam ao leite insuficiente, 33,07% a fissuras mamilares e 33,07% ao ingurgitamento mamário (GRÁFICO 4). De acordo com Macedo (2015), dentre os fatores determinantes para o desmame precoce verificou-se que os fatores biológicos, a exemplo das fissuras mamilares e do ingurgitamento mamário e a influência familiar foram significativos para a interrupção da amamentação. Somada a estas questões, a ideologia de leite fraco ou insuficiente.

GRÁFICO 4- Principais fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido, no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



Dentre os fatores listados o que mais se destacou foi de leite insuficiente. Totalizando um percentual de 40,76%. O aleitamento materno é uma prática fortemente influenciada pelo contexto histórico, social e cultural. A concepção de “leite insuficiente” e “fraco” constitui-se como uma das construções socioculturais mais utilizadas entre as mulheres para justificar o abandono da amamentação, mesmo não apresentando fundamentação biológica.

De acordo com Marques (2012), uma das queixas mais comuns para justificar a complementação precoce é a alegação de leite insuficiente. Esta crença, muitas vezes, deve-se ao fato de as mães se sentirem inseguras quanto à sua capacidade de produzir leite no volume adequado para a criança.

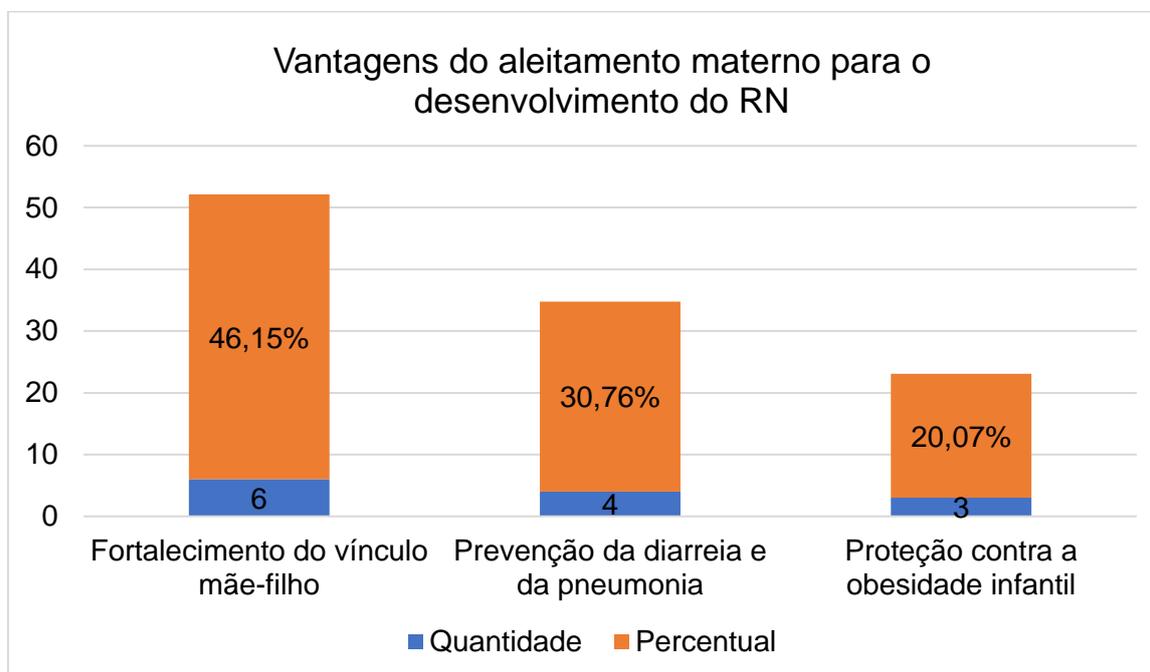
Outros fatores que se destacaram foram as Fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário totalizando um percentual de 33,07% cada. Sendo que nesta categoria vislumbrou-se a influência dos fatores biológicos da mama, exemplificados pelas fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário que de acordo com um estudo feito por Macedo (2015), estes fatores se apresentam como importantes condicionantes para a interrupção do aleitamento materno. As mães assinalaram dificuldades no manejo da amamentação e relataram que o ingurgitamento e os traumas mamilares consistem em lesões dolorosas, responsáveis por sentimentos de ansiedade, frustração e sensação de fracasso no exercício do aleitar, visto que muitas delas não obtiveram sucesso nas medidas de enfrentamento sendo obrigadas a introduzir outros alimentos, mesmo sendo a favor do aleitamento exclusivo (MACEDO, 2015).

5.4 Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido e para saúde materna.

5.4.1 Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido

Foram identificados nos artigos estudados os principais benefícios do aleitamento materno, sendo apresentados em maior quantidade o fortalecimento do vínculo mãe-filho com 46,15%, seguido com 30,76% prevenção da diarreia e da pneumonia, e 20,07% proteção contra a obesidade infantil (GRÁFICO 5). De acordo com Santos (2016), inúmeros fatores apontam para a importância dos primeiros seis meses de vida do bebê, como o fortalecimento do vínculo mãe-filho devido ao contato, que traz a sensação de segurança para o bebê e de autoconfiança para a mãe, o desenvolvimento cognitivo, a prevenção da diarreia (principalmente entre crianças de baixa renda) e da pneumonia, que são as principais causas de mortalidade infantil.

GRÁFICO 5- Principais benefícios do aleitamento materno para saúde do RN, no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



Na sequência, houve destaque nos artigos, com 46,15%, o fortalecimento do vínculo mãe-filho uma vez que por meio da amamentação que a criança vivencia estímulos diversos e a interação estabelecida a cada mamada propicia-lhe a consolidação de sentimentos de segurança, proteção e bem-estar, os quais são fundamentais para um desenvolvimento infantil saudável (MACEDO, 2015). A proximidade entre os corpos permite a criança perceber os batimentos cardíacos, a temperatura e a respiração materna. Estabelece-se um bem-estar físico, onde o lactente se sente aconchegado no seio materno. Além da sensação de proteção, o contato com a pele, exerce também um impacto positivo no desenvolvimento emocional da criança, tornando-a mais calma e tranquila. Forma-se, um verdadeiro elo de afetividade, o qual é imprescindível para o desenvolvimento mental e psíquico do lactente (MACEDO, 2015).

A prevenção da diarreia e pneumonia foi apontada em 30,76% dos artigos Caminha (2012) em um estudo de revisão com dados do Brasil, Gâmbia, Ghana, Paquistão, Filipinas e Senegal, relatou existir efeito protetor do aleitamento materno em relação aos óbitos de crianças. Assim, nos primeiros seis meses de vida, a proteção contra mortes por diarreia foi substancialmente maior que em relação às mortes por infecção respiratória.

Outro artigo de revisão confirma a importância do aleitamento materno na redução da morbidade infantil e mortalidade na América Latina, incluindo o Brasil e regiões do Caribe, evidenciando que 55,0% das mortes das crianças de zero e três meses por doenças diarréicas e infecções respiratórias agudas seriam preveníveis pelo aleitamento materno (CAMINHA, 2012).

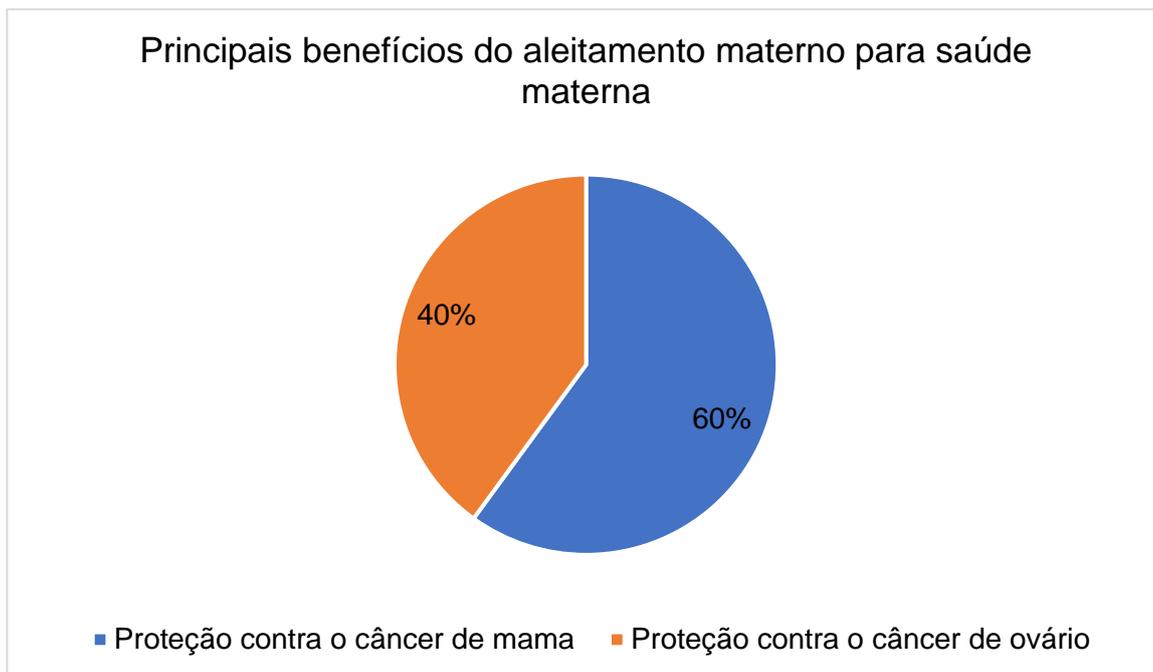
Por fim o benefício que apresentou 20,07% foi a proteção contra obesidade infantil, que segundo Souza (2014), uma criança que é amamentada corretamente terá diminuído o risco de sobrepeso, devido ao aumento da facilidade em regular a ingestão energética ou a ativação de sistemas reguladores do equilíbrio energético.

Quanto ao efeito do aleitamento materno na obesidade infantil, Caminha (2012) relata que na maioria dos estudos que fizeram parte de sua revisão indicava que o aleitamento materno protege contra a obesidade nesta fase da vida.

5.4.2 Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento da saúde materna.

Dentre as vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento da saúde materna houve destaque para o efeito protetor bastante eficaz contra o câncer de mama com 60% e, câncer de ovário com 40% de indicações nos artigos analisados (GRÁFICO 6).

GRÁFICO 6- Principais benefícios do aleitamento materno para saúde materna, no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



Os benefícios do aleitamento materno não se restringem apenas ao bebê, pois a mãe que amamenta também possui benefícios tais como, a prevenção de câncer de mama e ovários. Em análise realizada pelo Grupo Colaborativo para Fatores Hormonais em Câncer de Mama, a partir de estudos epidemiológicos em 30 países que incluíam informações sobre o padrão do aleitamento materno, demonstrou-se que quanto maior o tempo de amamentação maior a proteção para o câncer de mama, não importando as condições dos países, se desenvolvidos ou não (CAMINHA, 2012).

Em relação ao câncer de ovário, Caminha (2012), o aleitamento materno, por 18 meses ou mais, está associado com uma significativa diminuição no risco de câncer quando comparado com mulheres que nunca tinham amamentado.

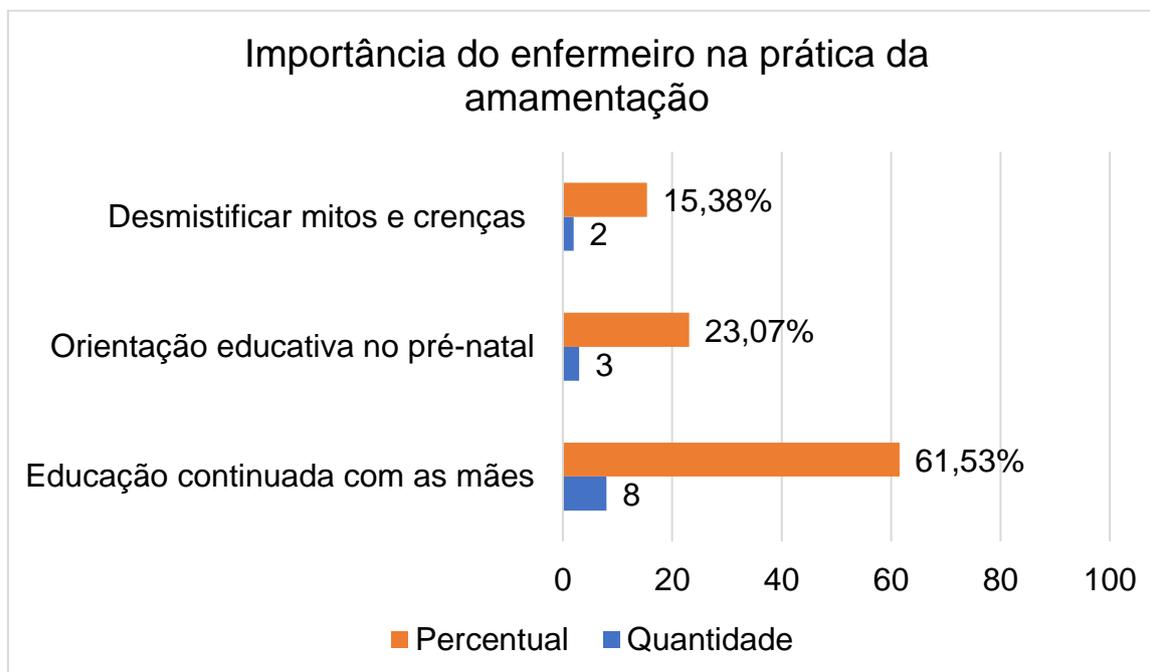
5.5 Importância do enfermeiro na prática da amamentação

Todos os seis artigos apresentados nessa pesquisa fizeram referência à atuação do enfermeiro no atendimento e aceitação do processo de aleitamento materno.

E dentre as ações apontadas nos artigos que configuram como maior importância do enfermeiro no processo de prática do aleitamento materno, 61,53% se referiam ao processo de educação continuada com as mães, 23,07% sobre a orientação

e acompanhamento educativo no pré-natal e 15,38 desmistificar mitos e crenças sobre o aleitamento materno (GRÁFICO 7).

GRÁFICO 7- Importância do enfermeiro na prática da amamentação, no período de 2012-2022. Goiânia- GO, 2022.



Quanto às atividades de educação continuada com as mães ressalta-se que, instruções abordando a importância e os benefícios do aleitamento materno e, também, os manejos necessários para a prática correta, são essenciais durante o período gestacional e após o nascimento também. Entretanto, esses assuntos ainda não são de conhecimento de todas as mães e familiares, por isso a importância da democratização das informações. Vale ressaltar que é dever do profissional enfermeiro realizar educação continuada e educar as mães e familiares à prática e aos benefícios do aleitamento materno exclusivo (BRAGA, 2020).

Outra atividade que obteve destaque foram as orientações educativas no pré-natal, sendo citada em 23,07% dos artigos. O acompanhamento e a realização de atividades de educação em saúde desde o pré-natal perpassando pelos demais serviços de saúde possibilitarão a nutriz um melhor enfrentamento das dificuldades vivenciadas diariamente. Por isso é imprescindível que o profissional enfermeiro esteja em contínua capacitação a fim de ajudarem na superação dos fatores que comprometem a amamentação entre as mulheres (MACEDO, 2015).

Os aconselhamentos e saberes repassados sobre a desmistificação de mitos e crenças sobre o aleitamento materno é outra atividade do enfermeiro citada em 15,38% dos artigos. No entanto, a precariedade nas técnicas informativas e educativas de saúde e uma herança sociocultural equivocada podem causar o surgimento de mitos que modificam a forma de pensar e agir de algumas mães, fazendo-as se sentirem incapazes quanto ao ato de amamentar. Estes mitos interferem no aleitamento materno e, conseqüentemente, geram o desmame precoce. Portanto, a fim de evitar que estes mitos continuem a interferir no período de lactação, o enfermeiro tem como importante função criar melhores alternativas educativas que estimulem o aleitamento materno exclusivo, informando as suas principais vantagens e as desvantagens geradas pelo desmame precoce, garantindo o esclarecimento das principais dúvidas tanto das mães, quanto de sua família (SOUZA, 2014).

5.6 A prática do aleitamento materno e sua influência na saúde da mãe e do recém-nascido.

A prática do aleitamento materno é um fator essencial para o crescimento e desenvolvimento do bebê quanto para saúde materna, especificamente nos primeiros seis meses, onde auxilia na relação afetiva entre mãe e filho, trazendo uma sensação de segurança para o bebê e de autoconfiança para mãe, que é um fator primordial no processo imunológico e psicológico de ambos. Além disso, ainda existem outros fatores que beneficiam o RN como redução da morbimortalidade, a prevenção contra doenças respiratórias e intestinais que são as principais causas de mortalidade infantil e também a redução da obesidade infantil. Assim como para os bebês os benefícios são mútuos para as mães, como seu retorno ao peso pré-gestacional com mais rapidez que é totalmente ligado ao aleitamento materno exclusivo, assim como também os efeitos protetores contra o câncer de mama e ovário, e o efeito contraceptivo que o aleitamento materno traz.

6 CONCLUSÕES

O estudo permitiu concluir o que se segue.

Os fatores que influenciam na adesão da mãe ao aleitamento materno são o retorno mais rápido ao peso pré-gestacional e o efeito contraceptivo.

Quanto aos fatores que influenciam no desmame precoce do recém-nascido, o estudo apontou que os fatores biológicos, a exemplo das fissuras mamilares e do ingurgitamento mamário foram significativos para a interrupção da amamentação. Somada a estas questões, a ideologia de leite fraco ou insuficiente.

Em relação às vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido e para a saúde materna, a pesquisa mostrou o fortalecimento do vínculo mãe-filho devido ao contato, que traz a sensação de segurança para o bebê, a proteção contra obesidade infantil, a prevenção da diarreia e da pneumonia, que são as principais causas de mortalidade infantil. Como para as mães também o efeito protetor bastante eficaz contra o câncer de mama e de ovário.

No que se refere à importância do enfermeiro na prática da amamentação, ele tem bastante influência de aprendizado com o processo de educação continuada com as mães, sobre a orientação e acompanhamento educativo no pré-natal e desmistificando os mitos e crenças sobre o aleitamento materno.

Dessa forma, conclui-se que a prática de aleitamento materno influencia na saúde da mãe e do recém-nascido totalmente e de forma bastante positiva, trazendo benefícios para ambos. Que mesmo diante de toda a dificuldade o aleitamento materno é essencial, e a aproximação do profissional enfermeiro também é crucial neste momento, principalmente no pré-natal onde o profissional tem um contato direto e maior com a gestante, podendo trazer conhecimentos e saberes a respeito da prática da amamentação, do manejo da pega da mama correta e dos benefícios que podem trazer para o bebê quanto para a mãe.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa permitiu o alcance dos objetivos propostos.

Os resultados obtidos com esta revisão da literatura permitiram a elaboração de conhecimento acerca dos benefícios para as puérperas e para os recém-nascidos, uma vez que aleitamento materno se faz crucial para a saúde de ambos.

No que se refere às instituições de saúde, o conhecimento produzido poderá ser utilizado durante o aconselhamento e as práticas de promoção à saúde para o aleitamento materno colaborando com a melhora na qualidade de vida e na saúde tanto da mãe, quanto do filho e interferindo diretamente na satisfação de ambos com a assistência recebida.

Para os aos profissionais de saúde, este estudo poderá ser útil preparação dos profissionais da equipe para a prática profissional qualificada e segura.

As instituições de ensino poderão utilizar o conteúdo produzido para refletir sobre a promoção, proteção e garantia de aleitamento materno seguro e para o repasse de informações adequadas, aprimorando o conhecimento e facilitando o aprendizado dos acadêmicos e futuros profissionais de enfermagem.

Mesmo com todos os benefícios que o aleitamento materno traz para a saúde da criança e da mãe, ainda precisa de um incentivo maior nos serviços de saúde com educação continuada e uma maior preocupação dos profissionais para com esses pacientes. O repasse de informações corretas e a promoção da saúde é essencial principalmente no pré-natal. Percebe-se, portanto, que a prática do aleitamento materno está diretamente ligada ao apoio dado às mães, seja ele familiar ou profissional, e que essas mulheres precisam de uma melhor assistência nesse período tão importante para sua vida e a do seu filho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA N., FERNANDES AG, ARAÚJO, CG. Aleitamento Materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Rev Eletrôn Enferm.** 2004.

Carvalho SD. O enfermeiro e o cuidar multidisciplinar na saúde da criança e do adolescente. São Paulo: **Editora Atheneu**, 2012.

Ministério da Saúde (BR). Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Bases de ação programática. Brasília (DF); 1984.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília – DF, 2009.

NASCIMENTO, Vivianne et.al. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 13 (2): 147-159 abr. / jun., 2013.

SOUSA M. M. L., et al. **Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação. V. 1, n. 1, p. 46-55, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Luis-Sousa-21/publication/325949541Revisoesdaliteraturacientificatiposmetodose_aplicacoesemenfermagem/links/5d7d2592a6fdcc2f0f6fb11d/Revisoes-da-literatura-cientifica-tipos-metodos-e-aplicacoes-em-enfermagem.pdf?origin=publicationdetail. Acesso em: 09 maio 2022.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes - Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, 2004.

MUTSUMI, S.; KEIKO, K.; M. Aleitamento Materno e as crenças alimentares. **Revista LATINO AM ENFERMAGEM**, p. 70–76, 2018.

SHIMO, Antonieta. Aleitamento Materno e as Crenças Alimentares. **Rev Latino-am Enfermagem** 2001 setembro-outubro;

FerreiraGR, LimaTCF, CoelhoNMD, GriloPMS, GonçalvesRQ. O papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo. **Revista Conexão Eletrônica**. 2016.

BRASIL. M.S. e Secretaria de Atenção à Saúde. **Álbum Seriado: Promovendo o Aleitamento Materno**. 2 ed. Brasília: Positiva, 2003.

SANTOS, A.P.A; PIZZI, R.C. O Papel do Enfermeiro Frente aos Fatores que Interferem no Aleitamento Materno. 65f. **Monografia de graduação do curso de enfermagem** – Centro Claretiano, São Paulo, 2006.

PARIZOTTO J.; ZORZI, N.T. Aleitamento Materno: Fatores Que Levam Ao Desmame Precoce No Município De Passo Fundo. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, 2008.

MORAES J.F. Fatores Que Interferem na Assistência Humanizada ao Parto. **Saúde em Revista**.v.8,n.19,p.13-19, 2006.

Belemer LCC, Ferreira WFS, Oliveira EC. Assistência de enfermagem na manutenção do aleitamento materno: uma revisão sistemática de literatura. **Revista de Atendimento à Saúde**. São Caetano do Sul,PR.201

| | | | | | | | | |
|------|--|---|---------------------|---|---|---|---|--|
| Nº 1 | BDENF <i>Brazilian Journal of Development</i> | BRAGA, M. S. et al. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / 2020 | Estudo Descritivo | Universidade Nilton Lins (UNL) – Manaus, AM. | <ul style="list-style-type: none"> - Manejo da pega correta - Promoção do autocuidado no aleitamento materno - Educação continuada para mulheres e famílias. | <ul style="list-style-type: none"> - Mitos e crenças - Uso de chupeta e mamadeira - Manejo da pega da mama correta - Fissuras mamilares - Ingurgitamento mamário | <ul style="list-style-type: none"> - Proteção contra a obesidade infantil. - Fortalecimento do vínculo mãe-filho devido o contato - O desenvolvimento cognitivo, a prevenção da diarreia e da pneumonia. | <ul style="list-style-type: none"> - Retorno mais rápido ao peso pré-gestacional. - Efeito contraceptivo |
| Nº 2 | LILACS Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. | SERVA, B. V. et al. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno / 2012 | Estudo de caso | Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Recife, PE, Brasil | <ul style="list-style-type: none"> - A educação materna - O aconselhamento como promoção do aleitamento materno nas unidades básicas de saúde. | <ul style="list-style-type: none"> - Mitos e crenças - Manejo da pega da mama correta - Desejo da mãe de não amamentar por medo da queda das mamas - Uso de chupeta e mamadeira | <ul style="list-style-type: none"> - Aleitamento materno protege contra a obesidade infantil - Redução da morbidade e mortalidade infantil - Vínculo mãe-filho - A prevenção da diarreia e da pneumonia | — |
| Nº3 | BDENF Rev enferm UFPE | MACEDO, M. D. S. et al. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce / | Estudo exploratório | Universidade Federal de Pernambuco - UFPE | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de orientações preventivas e de manejo prático da pega correta no período gravídico-puerperal - Processo ensino-aprendizagem com a utilização de folhetos e livretos com incentivos a amamentação | <ul style="list-style-type: none"> - Mitos e crenças - “leite insuficiente” e “fraco” - Introduzir alimentos sólidos e líquidos - Fissuras mamilares | <ul style="list-style-type: none"> - Proteção contra infecções, alergias - Provimento da maturação do sistema digestório e neurológico. - Proteção contra o câncer de mama - Proteção contra câncer | <ul style="list-style-type: none"> - Retorno mais rápido ao peso pré-gestacional |

| | | | | | | | | |
|-----|--|--|-----------------------------|--|---|---|--|---------------------------|
| | | 2015 | | | | - Ingurgitamento mamário | ovários | |
| Nº4 | MEDLINE Ciência & Saúde Coletiva. | Marques ES et al. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciência & Saúde Coletiva, 2012. | Estudo explorató- rio | Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. | - Educação continuada de modo a sanar dúvidas, esclarecer sobre os mitos e as crenças. - Manejo da pega correta | - O leite materno não mata a sede do bebê. - Os seios caem com a lactação. - O bebê não quis pegar o peito. - Leite insuficiente. | - Efeito protetor contra doenças no início da vida do lactente - Vínculo mãe-filho | - Efeito contraceptivo |
| Nº5 | LILACS Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., | Caminha MFC et al. Fatores de risco para a não amamentação : um estudo caso-controlé. 2015 | Estudo de caso | Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE, Brasil | - Orientação educativa no pré-natal | - Produção insuficiente de leite - A falta de orientação sobre o aleitamento materno na assistência pré-natal. - Fissuras mamilares - Ingurgitamento mamário | - Proteção contra câncer de mama e ovários - Fortalecimento do vínculo mãe-filho devido o contato - Proteção contra a obesidade infantil | — |
| Nº6 | LILACS / Revista Funec Científica | Souza JA et al. Aleitamento materno exclusivo e | Estudo Descritiv- o | Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul. São Paulo. | - Educação continuada informando as suas principais vantagens e as desvantagens geradas pelo desmame precoce | - Leite fraco. - Leite insuficiente. - O leite materno não mata | - Fortalecimento do vínculo mãe-filho devido o contato | - Efeito contraceptivo |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|--|
| | | mitos que influenciam no desmame precoce. 2014 | | | - Desmistificar mitos e crenças sobre o aleitamento materno | a sede do lactente. - Amamentar faz os seios caírem ou ficarem flácidos. - Mamas pequenas não produzem leite. | - Proteção contra câncer de mama e ovários | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|--|



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
 INSTITUCIONAL
 Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
 Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
 Goiânia | Goiás | Brasil
 Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
 www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA

O(A) estudante **ELDER LIMA PEREIRA**, do Curso Enfermagem, matrícula 20191007406421, telefone: 62 9 98700566, e-mail: elderlima3@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “**FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO E AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**”, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 14 de dezembro de 2022.

Assinatura do(s) autor(es): Elder Lima Pereira

Nome completo do autor: Elder Lima Pereira

Assinatura do professor-orientador: Maria Alice Coelho

Nome completo do professor-orientador: Maria Alice Coelho