

## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO

## THE IMPORTANCE OF NURSING IN ENCOURAGING BREASTFEEDING

<sup>1</sup>ALMEIDA, Rafaela Nyanne Leite Alves; <sup>2</sup>BERBEL, Catiane Maria Nogueira

<sup>1e2</sup>Curso de Enfermagem

Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM

### RESUMO

É muito importante o aleitamento materno para a saúde da mulher e da criança, contribui para o aumento do vínculo mãe/filho. (GIUGLIANI, 1994). É indiscutível o fato que o leite materno é o alimento ideal por proporcionar inúmeros benefícios para o lactente, não existe outro alimento capaz de ofertar as propriedades imunológicas semelhante ao leite humano, além de possuir funções anti-inflamatórias, imunorreguladores e antimicrobianas, também constitui a maior e mais econômica interferência na diminuição da morbi/mortalidade infantil, causadas pela diarreia, desnutrição e pelas infecções respiratórias, reduz a ocorrência de alergias. Este estudo tem por objetivo reforçar a importância que o profissional de enfermagem tem no incentivo ao aleitamento materno durante os dois primeiros anos de vida, principalmente nos seis meses de idade do bebê. Para o estudo, foi realizada uma pesquisa de revisão teórica: qualitativa e descritiva, com abordagem exploratória realizada por meio de levantamento bibliográfico pelo sistema informatizado de busca no acervo das bases Bireme, Lilacs, PubMed e Scielo, que permitiu uma aproximação do conhecimento como fundamento chave. Os profissionais de saúde devem ser capacitados a fazer mais do que fornece informações as mães ou responsáveis pela criança. Incentivar a amamentação infantil, através da comunicação efetiva com os pais e familiares, principalmente com grupos que influenciam de forma negativa a prática de aleitamento materno nos primeiros anos de vida.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Enfermagem; Desmame Precoce.

### ABSTRACT

Breastfeeding is very important for the health of women and children, it contributes to the increase of the mother/child bond. (GIUGLIANI, 1994). It is indisputable the fact that breast milk is the ideal food for providing numerous benefits to the infant, there is no other food capable of offering the immunological properties similar to human milk, in addition to having anti-inflammatory, immunoregulatory and antimicrobial functions, it also constitutes the largest and more economical interference in the reduction of infant morbidity/mortality, caused by diarrhea, malnutrition and respiratory infections, reduces the occurrence of allergies. This study aims to reinforce the importance that the nursing professional has in encouraging breastfeeding during the first two years of life, especially in the six months of age of the baby. For the study, a theoretical review research was carried out: qualitative and descriptive, with an exploratory approach carried out through a bibliographic survey by the computerized search system in the collection of the Bireme, Lilacs, PubMed and Scielo databases, which allowed an approximation of knowledge as a foundation key. Health professionals must be empowered to do more than provide information to mothers or guardians of the child. Encouraging infant breastfeeding, through effective communication with parents and family members, especially with groups that negatively influence the practice of breastfeeding in the first years of life.

**Keywords:** Breastfeeding, Nursing; Early Weaning.

## INTRODUÇÃO

Faz-se de imprescindível importância o aleitamento materno para a saúde da mulher e da criança, visto que contribui para o aumento do vínculo mãe/filho. (GIUGLIANI, 1994). Assim, torna-se indiscutível o fato que o leite materno é o alimento ideal por proporcionar inúmeros benefícios para o lactente, não existe outro alimento capaz de ofertar as propriedades imunológicas semelhante ao leite humano, além de possuir funções anti-inflamatórias, imunorreguladores e antimicrobianas, também constitui a maior e mais econômica interferência na diminuição da morbi/mortalidade infantil, causadas pela diarreia, desnutrição e pelas infecções respiratórias, reduz a ocorrência de alergias (PAZIOTTO; ZORZI, 2008; LIMA, 2017; DINIZ; FIGUEIREDO, 2014; MENDES *et al.*; 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), Brasil e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), preconizam que a amamentação seja exclusiva até os seis meses e/ou até dois anos de idade, com outros alimentos agregados (RODRIGUES; GOMES, 2014).

Conforme a Lei nº 10.421 de 15 de abril de 2002, art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a gestante tem direito a benefícios legais a partir do oitavo mês de gestação, licença a maternidade com recebimento do salário integral, mais sessenta dias de licença quando a empresa onde trabalha participe do Programa Empresa Cidadã, de acordo com a Lei nº 11.770, criada em 9 de setembro de 2008. E até os seis meses de idade da bebê é resguardado o direito da mulher ser dispensada do trabalho no mínimo 30 minutos duas vezes ao dia para amamentar (Art. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho).

O aleitamento materno fortalece o afeto, proteção e o elo entre a mãe e filho, é a mais eficiente e significativa estratégia para a saúde do lactente, além de tudo, assegura a nutrição adequada (MENDES *et al.*; 2019).

Vários estudos mostram os fatores relacionados a interrupção do aleitamento materno precoce como: o baixo peso ao nascer, escolaridade da mãe, mães primíparas, tipo de parto, uso de chupeta, orientações durante o pré-natal, participação do companheiro, entre outros, sendo possível ter uma visibilidade ampla da complexidade da rede de ligações que prejudicam esta prática (VENÂNCIO *et al.*, 2008; BOCCOLINI, 2015).

Os investimentos no Brasil e em outros países em propaganda de alimentos artificiais, fez com que as mães perdessem a confiança na habilidade de alimentar seu bebê com leite materno. Esta intervenção foi uma situação prejudicial para o neonato, cooperando assim para a crescente taxa de mortalidade infantil (RODRIGUES; GOMES, 2014; REGO, 2008).

O aleitamento materno mesmo sendo um processo fisiológico natural é de modo direto afetado por fatores demográficos, socioeconômicos e culturais (MENDES *et al.*; 2019).

O enfermeiro assume uma função importante no que se refere às práticas de amamentação, o qual deve possuir experiência técnica e científica adequada para a formação de um método de incentivo ao aleitamento materno. Portanto suas ações devem estar focadas nos benefícios nutricionais, fisiológicos, imunológicos e emocionais para mãe e filho, fundamentada em argumentos científicos (AMARAL *et al.*, 2015).

Este estudo tem por objetivo reforçar a importância que o profissional de enfermagem tem no incentivo ao aleitamento materno durante os dois primeiros anos de vida, principalmente nos seis meses de idade do bebê. O quanto sua atuação como orientador poderá auxiliar as mães.

## **METODOLOGIA**

Para a abordagem da problemática deste estudo, foi realizada uma pesquisa de revisão teórica: qualitativa e descritiva, com abordagem exploratória, será realizada por meio de levantamento bibliográfico pelo sistema informatizado de busca no acervo das bases Bireme, Lilacs, PubMed e Scielo, que permitiu uma aproximação do conhecimento como fundamento chave a reconstrução de teorias, conceitos, idéias, objetivando, em termos imediatos, aprimorar fundamentos teóricos na área do conhecimento sobre a importância do aleitamento materno do binômio mãe e filho. Para tal levantamento junto às plataformas de pesquisa, utilizou-se as palavras chave: aleitamento materno, enfermagem e desmame precoce. Em seguida, foram selecionados artigos, livros e Cadernos do Ministério do Trabalho pertinentes ao tema em questão, os quais ofereceram maior quantidade de dados para a confecção do presente trabalho, totalizando 24 referências: 14 artigos, 3 livros e 8 cadernos e guias do MS e OMS utilizados para a construção do trabalho.

## DESENVOLVIMENTO

A importância da amamentação exclusiva foi publicada primeiramente em meados de 1980 através de estudos que comprovaram a sua eficácia, sem adição de qualquer outro líquido (água ou chá) na alimentação do bebê, causando menor risco de morbimortalidade. Através desses estudos largamente conhecidos e realizados em outros países, ofereceram novos suportes para reformas de políticas internacionais, principalmente da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Estas novas instruções preconizam que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses e, que após este intervalo, seja iniciada de forma gradativa a alimentação complementar, mas conservando o aleitamento materno até os dois anos de idade (TOMA REA, 2008).

O leite materno é comprovado cientificamente através de evidências que é o melhor alimento para o bebê, e sem dúvida a melhor maneira de nutrir uma criança, possui a capacidade de suprir todas as necessidades nutricionais nos primeiros seis meses de vida e permanece sendo até os dois anos de vida uma importante fonte de nutrientes. Dispõe superioridade sobre outros alimentos infantis e de outras espécies de leite, confirmado através de evidências científicas (TOMA; REA, 2004; ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015). Mundialmente é recomendado que todos os lactentes sejam exclusivamente alimentados com leite materno no decurso dos seis primeiros meses de vida incluído até os dois anos ou mais para que tenha ótima saúde, desenvolvimento e crescimento sadio, (OMS, 2005). Devido a esta grande importância do leite humano, faz-se necessário a implementação das ações e de políticas de saúde afim de prevenir o desmame precoce (TOMA; REA, 2004; ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

As atividades de proteção, promoção e incentivo ao aleitamento materno têm se apresentado significativas nas ações estratégicas, para estruturação e qualidade dos serviços, além de melhorar a saúde da criança (PEREIRA *et al*, 2010).

Uma das principais iniciativas do Ministério da Saúde para diminuir a mortalidade infantil foi à criação dos Bancos de Leite Humano (BLH). Todos os estados brasileiros dispõem de pelo menos um BLH. Desde 2011, beneficiou mais de oito milhões de mulheres as quais alcançaram algum tipo de apoio dentro da rede de bancos de leite humano (SAÚDE, BRASIL, 2017).

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, pela PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011, consiste numa rede de ações que visam assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, e atenção integral à saúde da criança: o direito ao nascimento seguro ao crescimento e ao desenvolvimento saudável.

A rede cegonha deve cumprir todas as medidas atribuídas garantindo o melhoramento do acesso, da qualidade e da cobertura às gestantes no acompanhamento do pré-natal, no amparo ao parto e puerpério e assistência à criança. No parágrafo III da Portaria N.1459/2011 orienta a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável. Isso faz com que desde a maternidade a puérpera e o Recém Nascido tem seus direitos adquiridos no atendimento, atenção integral à saúde da criança e da puérpera. Enfatiza o direito da puérpera e a criança terem acompanhamento na atenção básica, receber visita domiciliar na primeira semana após o parto e nascimento. Cabe a equipe de enfermagem orientar sobre a importância da alimentação saudável à mãe e do aleitamento materno até os dois anos de idade, ou no mínimo até os seis meses de idade (CAPUTO NETO, 2013).

A alta hospitalar com aleitamento materno exclusivo durante o período de hospitalização mostrou a prevalência da amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida, apontando a eficácia das ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento desenvolvidas nas maternidades e a cooperação entre as atividades praticadas nas unidades básicas de saúde e nos hospitais (PEREIRA *et al*,2010).

### **SISVAN -Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**

“O SISVAN corresponde a um sistema de informações que tem como objetivo principal promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam.”

As informações fornecidas pelo SISVAN têm como base para futuras decisões a serem tomadas por políticas públicas, gerenciamento e planejamento de programas com referências à melhoria dos modelos de consumo alimentar e do estado nutricional, com foco especialmente na população atendida pelas UBSs (Unidades

Básicas de Saúde). Através do planejamento de ações de prevenção, controle e promoção da alimentação saudável, com a finalidade de prevenir as carências nutricionais e a reorientação de políticas públicas (MS, BRASIL, 2010).

### **Porque é importante o aleitamento materno?**

O leite humano é um alimento de rápida e fácil digestão, por sua capacidade de absorção integral pelo organismo, seus componentes são nutrientes considerados completos e satisfatórios para assegurar o desenvolvimento e crescimento saudável da criança até os dois anos de vida, constitui um importante alimento, por dispor de ingredientes e mecanismos que tem a capacidade de proteger a classe infantil de várias doenças (LIMA,2017).

É comprovado, que o leite humano é fundamental nos dois primeiros anos de vida, mas a introdução de alimentos saudáveis e seguros na dieta após os seis meses de vida é culturalmente aprovada desde que seja acessível e de forma adequada, e faz-se necessário na prevenção de distúrbios nutricionais de grandes consequências na saúde pública e no incentivo do desenvolvimento saudável da criança (MENDES *et al*, 2019).

Para a mãe durante o período de amamentação, o leite materno atua como um contraceptivo natural, reduzindo a ocorrência de câncer de mama e uterino, possibilita o emagrecimento mais rápido (LIMA, 2017).

**Composição do leite humano:** Manter a amamentação é fundamental até os dois anos de vida, porque o aporte de 500ml diários de leite materno ainda será capaz de fornecer cerca de 50% das necessidades de proteínas; 75% das necessidades de energia e 95% das necessidades de vitamina A, além da proteção imunológica (OMS, 2001).

### **Fases do leite humano**

- **Colostro:** leite produzido nos primeiros dias de pós-parto, em pequena quantidade, sendo o leite ideal nos primeiros dias de vida do bebê, pelo seu alto teor de proteínas, inclusive para os bebês prematuros. Apresenta aparência transparente ou amarelada, composto por proteínas e anticorpos.

- Leite de transição: Apresenta aparência mais volumosa, rico em gorduras e carboidratos.
- Leite Maduro: Aparência consistente e esbranquiçada, composto por proteínas, gorduras, carboidratos e nutrientes.

Não existe leite fraco, pois é adequado para cada fase da vida da criança, sendo o colostro considerado a primeira vacina do bebê por possuir anticorpos na sua composição (REGO, 2008).

O volume de leite produzido durante a amamentação varia, pois depende da frequência das mamadas e do quanto à criança mama. Quanto mais vezes a criança mama, aumenta o volume de leite e conseqüentemente a produção de leite se eleva. Uma nutriz que amamenta unicamente consegue produzir em torno de 800 ml/dia. Normalmente uma ama-de-leite tem capacidade diária de produzir leite acima da fração essencial para o seu bebê (BRASIL, 2015).

Alimento de transição: alimentos complementares, especialmente preparados para a criança, partir dos 8 meses de idade a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados, triturados ou picados em pequenos pedaços.

O leite do final da mamada é mais rico em calorias (energia), e a saciedade do bebê é melhor, pois a concentração de gordura no leite aumenta no decorrer de uma mamada, daí a importância da criança esvaziar bem a mama em cada amamentação (MS, 2015).

Conforme pode ser observado no quadro 1, foram identificados por vários autores diversos benefícios à prática do aleitamento materno durante os dois primeiros anos de vida com início logo na primeira hora de vida do RN, tanto para a criança, quanto para a mãe.

**Quadro 1:** Benefícios da prática do Aleitamento Materno para a criança e mãe:

CATEGORIAS	AUTORES	BENEFÍCIOS
Para a criança	CAPUTO NETO, (2013)  MINISTÉRIO DA SAÚDE (2015)  LIMA, (2017)  TOMA; REA, (2004)  ALGARVES; JULIÃO; COSTA, (2015).	Protege contra infecções respiratórias;  Protege contra diarreia;  Protege contra alergias;  Protege contra obesidade;  Impulsiona o crescimento;  Promove desenvolvimento cognitivo;  Promove desenvolvimento da cavidade bucal;  Estimula vínculo afetivo entre mãe e filho.  Redução da mortalidade na infância;  Protege contra Hipertensão Arterial, colesterol alto e Diabetes
Para a Mãe	LIMA, (2017).  CAPUTO NETO, (2013)  MENDES <i>et al</i> (2019)  MINISTÉRIO DA SAÚDE (2015)  MERCER, (2007)	Restabelecimento mais rápido do peso pré-gestacional;  Menor prevalência de câncer de mama, endométrio e ovário;  Menor sangramento pós-parto e, conseqüentemente, menor incidência de anemias;  Reduz fraturas ósseas por osteoporose.  Melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam, trazendo proteção contra diabetes para ela e para o bebê;  Faz bem à saúde mental da mulher.  Aumenta o intervalo entre os partos.  Menor custo financeiro.  Não exige preparo, economia de tempo.

Fonte: CAPUTO NETO, 2013.

O ato de amamentar é muito influenciado pela sociedade em que vive e pelo estado emocional da mulher. Neste contexto vale ressaltar que além do apoio do

companheiro e da família, o auxílio dos profissionais de saúde e de toda população é essencial para que o aleitamento materno ocorra sem complicações (LIMA, 2017).

Entre todos os benefícios do aleitamento materno, a qualidade de vida abrange todos, os citados, melhora a vida da mãe, do filho e da família, uma vez que a criança que é amamentada, adocece menos, necessita de menos: medicamentos, atendimento médico e internações; e favorece aos pais financeiramente, porque implica em menos gastos e absenteísmo no trabalho, menos sofrimento para pais e filhos (MS, 2015).

Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/2015.

**Passo 1** “Dar somente leite materno até os seis meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento.” O leite materno exclusivo é tudo que a criança precisa. O profissional de saúde deve sempre motivar a mãe e orientá-la, apresentando sugestões para resoluções de problemas rotineiros enfrentado por ela durante a amamentação.

**Passo 2** “A partir dos seis meses, introduzir de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais.” Orientar a mãe sobre a necessidade de introduzir outros alimentos complementares de forma lenta e gradual. Nesta fase a criança já apresenta maturidade neurológica e fisiológica para receber outros alimentos, as necessidades nutritivas já não são mais atendidas só com o leite materno. No entanto deve-se orientar a mãe que o leite materno ainda continua sendo uma fonte de calorias e nutrientes importantes.

**Passo 3** “Após seis meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas, legumes) três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada.” O profissional de saúde pode sugerir a mãe ou responsável da criança a dar papas de fruta e papa salgada, orientar sobre as quantidades fracionadas e intervalos, de forma pratica e linguagem simples.

**Passo 4** “A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança.” Os profissionais de saúde devem realizar visitas domiciliares; pode ser uma estratégia interessante para orientar toda a família sobre alimentação saudável e consequentemente aumentar o vínculo com familiares.

**Passo 5:** “A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.” Ao profissional e à equipe devem organizar, em parceria com a população, cozinhas comunitárias e/ou oficinas para preparação de alimentos seguros. Convidar famílias com crianças sob risco nutricional.

**Passo 6:** “*Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.*” É importante que os profissionais de saúde reforcem junto à mãe ou responsável pela criança a dar papa de comida ou purê, alimentos na forma pastoso, pois a forma líquida ou semi líquida não contém nutrientes suficientes. Salientando que a alimentação deve ser um momento de troca afetiva entre a criança e a família.

**Passo 7** “Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.” Orientar a mãe ou responsável, ofertar à criança uma alimentação colorida. A criança necessita de uma alimentação variada, para oferecer as quantidades de ferro, vitaminas, cálcio outros nutrientes necessários para seu desenvolvimento.

**Passo 8** “Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.” Ao profissional de saúde cabem orientar sobre alimentação saudável, articular com a população através de campanhas.

**Passo 9** “Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos: garantir o seu armazenamento e conservação adequados.” Aos profissionais de saúde; cabe realizar reuniões em grupo com pais, avós e/ou crianças a fim de orientar sobre cuidados de higiene na preparação e oferta de alimentos e na higiene bucal. Antes de preparar e oferecer a alimentação para a criança, lavar as mãos em água corrente e sabão.

**Passo 10** “Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.” Aos profissionais de saúde cabe garantir a cada mãe uma escuta ativa, ou seja, ouvi-la atentamente, reduzir suas ansiedades, entendê-las e esclarecer suas dúvidas de forma a fazer entender que amamentar é um prazer.

As equipes de saúde e outros profissionais podem criar métodos para estimular e analisar sua prática profissional, refletindo na interdisciplinaridade da assistência e na plenitude e, simultaneamente auxiliar a família (MS,2015).

### **3.4 Aspecto Psicológico da amamentação**

A amamentação é um momento em que a mãe e filho vivenciam a troca de afeto que auxilia a compreender a efetividade da amamentação; neste período a mãe oferece ao filho ingredientes protetores através do seu leite, e o sistema imunológico do bebê se desenvolve (LIMA, 2017).

A relação binômio mãe/bebê, o contato pele a pele, o toque, o odor e o calor ativam uma quantidade de hormônios importantes, excitando o nervo vago, que por sua vez faz com que seja liberado pela mãe o hormônio ocitocina, responsável pela ejeção e saída de leite. A liberação da ocitocina faz com que ocorra a elevação da temperatura das mamas e o bebê seja aquecido. De outro modo, este hormônio diminui a ansiedade, aumenta responsabilidade e a tranquilidade materna (MERCER, 2007).

A criança no momento da amamentação vivencia vários tipos de estímulos e a interação determinada a cada mamada favorece o desenvolvimento de sentimentos de bem estar, proteção e segurança, os quais são primordiais para a criança ter um crescimento sadio. A criança consegue sentir a respiração, os batimentos cardíacos e o calor materno no contato entre os corpos (MACEDO *et al.*, 2015).

Amamentar é bem mais que saciar a fome do filho com o leite materno. A troca de amor, calor e conforto é uma fonte tão importante para o desenvolvimento emocional e psíquico da criança. Os benefícios do aleitamento materno são indiscutíveis para o desenvolvimento e crescimento da criança na visão biológica e psicossocial, favorece a saúde da mulher como mulher mãe, família e comunidade (LIMA,2017).

O desmame precoce muitas vezes é influenciado pelos fatores

socioeconômicos e culturais, contribuindo para a desvalorização de sua importância levando ao desleixo da amamentação (PEREIRA *et al.*, 2010).

O relacionamento entre a mãe e o bebê é essencial nos primeiros dias do nascimento para posteriormente possuírem uma relação de harmonia e uma amamentação bem sucedida. A mãe deve ser instruída a sempre responder sem hesitação quando o bebê estiver necessitando do aleitamento materno, não suspeitando que vá deixá-lo “birrento” ou com excesso de dependência. Vale ressaltar que o pronto atendimento, o gesto carinhoso e a manifestação de proteção da mãe para o filho, fazem parte das necessidades do bebê que tem como consequência o aumento da confiança, contribuindo para que em tempo oportuno a criança adquira sua independência (Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica – n.º 23, 2009)

Vale ressaltar a importância dos profissionais de saúde na compreensão do processo do aleitamento humano nas circunstâncias familiar sociocultural e, e a partir desse entendimento responsabilizar-se pelo cuidado duplo bebê/mãe e sua família. Neste sentido é fundamental que busque alternativas para interagir com a sociedade, a fim de transmitir informações sobre a importância e dos benefícios do aleitamento materno.

O profissional de saúde, principalmente o enfermeiro é fundamental estar orientado para oferecer um atendimento integral, eficiente, e entender as circunstâncias, respeitando a história de vida de cada mulher, ajudando a vencer suas dificuldades, seus medos e suas incertezas (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

É essencial que as mães se sintam encorajadas a proceder com o aleitamento humano (FURTADO; ASSIS, 2018).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os profissionais de saúde devem ser capacitados a fazer mais do que fornece informações as mães ou responsáveis pela criança. Incentivar a amamentação infantil, através da comunicação efetiva com os pais e familiares, principalmente com grupos que influenciam de forma negativa a prática de aleitamento materno nos primeiros anos de vida, portanto faz parte de seu trabalho auxiliar a mãe e a população a analisar a causa de qualquer dificuldade que tenham e sugerir alternativas que possam ajudar na resolução de seus problemas. Garantir que as redes de apoio,

sistema de atenção à saúde participem ativamente nas estratégias de planejamento e provisão de serviços, para que a amamentação de lactentes e crianças de primeira infância seja bem sucedida. Certificar-se que os profissionais de enfermagem, possuam informações acertadas e esclarecidas sobre as políticas e práticas de alimentação infantil.

## REFERÊNCIAS

ALGARVES, T. R.; JULIÃO, A. M. S.; COSTA, H. M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce/breast feeding: myth and beliefs influence in early weaning. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 2, n. 1, p: 151-167, 2015.

AMARAL, L. J. X. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 36 especial, p. 127-34, 2015.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 1943.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos**: Um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2ª edição, 2ª reimpressão. Brasília, DF, 2015.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, M. I. C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, p: 2-16, 2015.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: **Aleitamento materno**: manual prático. 2. edição, Londrina: PML, p. 41-49, 2006.

CAPUTO NETO, M. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno**. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

DINIZ, L. M. O.; FIGUEIREDO, B.C.G. O sistema imunológico do recém-nascido. **Revista Médica de Minas Gerais** v. 24, n. 2, p. 233-240, 2014.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação: como e por que promover. **J. Pediatria**, Rio de Janeiro. V. 70, n. 3, p.138-51, 1994.

FURTADO, L. C. R; ASSIS, T. R. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. **Rev. Movimenta**, v. 5, n. 4, p: 303-312. 2018.

LIMA, V. F.. A Importância do aleitamento materno: Uma revisão de literatura.. Universidade Federal da Paraíba, **Centro de Ciências da Saúde Departamento de Nutrição**. João Pessoa, 2017.

MACEDO, *et al.* Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. **Journal of Nursing UFPE**, Pernambuco, online, v.9, n.1, p: 414-423, 2015.

MENDES, S. C. *et al.* Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, João Pessoa, PB, v.24, n.5, p.1821-1829, 2019.

MERCER, J. *et al.* Evidence-based practices for the fetal to newborn transition. **J Midwifery Womens Health**, Faculdade de Enfermagem da Universidade de Rhode Island, Kingston, RI, v.52, n.3, p:262-72, 2007. doi: 10.1016/j.jmwh.2007.01.005

MOORE, E. R. *et al.* Contato pele a pele precoce para mães e seus recém-nascidos saudáveis Escola de Enfermagem Universidade Vanderbilt, **Review Cochrane Database**. Nashville, Tennessee, Estados Unidos, v.11, n. 11, CD003519, 2016. doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub4.

OMS. **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. 2001. <http://www.ibfan.org.br/documentos>.

OMS. **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. 2005.. <http://www.ibfan.org.br/documentos>.

PARIZOTTO, J. ; ZORZI, N. T. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame no município de Passo Fundo, RS. **Mundo Saúde**, v. 32, n. 4, p. 466-74, 2008.

PEREIRA *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.12, p: 2343-2354, 2010.

REGO, J. D. **Aleitamento Materno**: um guia para pais e familiares. 2ª edição. São Paulo: Atheneu; p: 486.

RODRIGUES, N. A.; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Revista de Enfermagem**, Sete Lagoas, MG, v. 17, n. 1, p. 30-48, 2014.

SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Série A. *In: Normas e Manuais Técnicos*: Cadernos de Atenção Básica – n.º 23, 2009.

SAÚDE BRASIL. **A importância da amamentação até os seis meses da criança.** 2017. <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-alimentar-melhor>

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefício da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Revisão • **Cad. Saúde Pública** v.24 (suppl 2), 2008.

VENÂNCIO, S. I. *et al.* Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e fatores associados, estado de São Paulo, **J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc**, v. 24, n. 2, p. 168-174, 2008.