



## A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA A EVOLUÇÃO DA CRIANÇA

### *THE IMPORTANCE OF NURSES IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR CHILD EVOLUTION*

Isaías Eduardo da Silva<sup>1</sup>  
Winício Fernandes de Araújo<sup>2</sup>  
Wesley Santos Rodrigues<sup>3</sup>  
Elisângela de Andrade Aoyama<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: isaiaisedu1982@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: winicio.enf@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: wesley.hrodrigues@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: eaa.facjk@gmail.com

**Resumo:** O leite é uma importante fonte de nutrição para o lactente, sendo o alimento essencial para o seu desenvolvimento. O leite humano tem quantidades adequadas aos fatores de proteção, como: proteínas, vitaminas, minerais, ácidos graxos e muitas outras substâncias fundamentais para o desenvolvimento físico, cognitivo e que também promovem a manutenção da saúde. Este estudo tem como objetivo descrever a importância do enfermeiro durante o aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. Foi realizado através de revisão integrativa de bibliografia, na qual foram utilizados artigos encontrados nas plataformas *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*, sites do Ministério da Saúde, além de pesquisa de domínio público. Foram selecionados 26 artigos científicos e utilizados a partir da interpretação dos resumos que tinham ênfase ao tema proposto. Além de todos esses benefícios, o aleitamento materno (AM) facilita o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. Tem a enfermagem a responsabilidade de cumprir sua assistência como profissional educador a fim de aumentar o interesse pela temática de uma sociedade com vida saudável; implantando assim a educação continuada, a valorização e a promoção do aleitamento materno para que essa problemática daqui a algum tempo seja solucionada. Já o enfermeiro pode fortalecer a prática do aleitamento materno orientando os pais nas consultas de crescimento e desenvolvimento. A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz; e que para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte não só dos profissionais de saúde, mas também da sua família e da comunidade.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno exclusivo, crescimento e desenvolvimento infantil, cuidados de enfermagem, lactentes e saúde da criança.

**Abstract:** *Milk is an important source of nutrition for infants, being the essential food for their development. Human milk has adequate amounts for protection factors, such as proteins, vitamins, minerals, fatty acids and many other substances that are essential for physical and cognitive development and also promote health maintenance. This study aims to describe the importance of nurses during exclusive breastfeeding for the child's evolution. It was conducted through an integrative bibliographic review, which used articles found in the Scientific Electronic Library Online (Scielo), Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs), Ministry of Health websites, as well as research on public domain. Twenty-six scientific articles were selected and used based on the interpretation of abstracts that emphasized the proposed theme. In addition to all these benefits, breastfeeding facilitates the establishment of the affective bond between mother and child. Nursing has the responsibility to fulfill its assistance as a professional educator in order to increase interest in the theme of a healthy living society; thus implementing continuing education, enhancement and promotion of breastfeeding so that this problem will be solved in a while. Nurses, on the other hand, can strengthen the practice of breastfeeding by guiding parents during growth and development consultations. The practice of breastfeeding is strongly influenced by the environment where the nursing mother is inserted; and that for successful breastfeeding, the mother needs constant encouragement and support not only from health professionals, but also from her family and community.*



**Keywords:** *Exclusive breastfeeding, child growth and development, nursing care, infants and child health.*

## Introdução

O leite materno é o mais completo alimento para o primeiro semestre de vida da criança, pois contempla todas as necessidades nutricionais nesse período do desenvolvimento e, por isso, não há necessidade de adicionar nenhuma outra forma complementar, devendo prevalecer o aleitamento materno exclusivo. O leite humano tem quantidades adequadas de fatores de proteção, tais como: proteínas, vitaminas, minerais, ácidos graxos e muitas outras substâncias fundamentais para o desenvolvimento físico, cognitivo e que também promovem a manutenção da saúde, por isso é tão importante a continuação do aleitamento materno [1].

O leite materno traz vários benefícios para o lactente, como proteger de doenças alérgicas, desnutrição, doenças digestivas, obesidade, cáries, reduz a morbidade nas crianças prematuras, além de apresentar uma série de benefícios no sistema imunológico e assim ajudar na maturação do sistema gastrointestinal e no desenvolvimento psicomotor da criança. É constatado ainda que as crianças que foram amamentadas no período adequado tiveram menor taxa de colesterol total, menor pressão arterial e menor prevalência de obesidade e diabetes do tipo dois na fase adulta [2].

O aleitamento materno é importante, porque alimenta e protege o lactante de doenças como diarreia, pneumonias, infecção de ouvido, alergias, entre muitos outros. Essa prática também é de extrema importância para auxiliar na diminuição do sangramento da mãe logo que o bebê nasce e ainda atua na prevenção do câncer de mama e de ovário, sendo um método natural de planejamento familiar. E, além de ser prático, evita gastos com leite, mamadeiras, bicos, materiais de limpeza, gás, água, etc. Estando sempre pronto e na temperatura ideal que o bebê necessita [3].

Além de todos esses benefícios, o aleitamento materno (AM) facilita o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. O enfermeiro pode fortalecer a prática do aleitamento materno orientando os pais nas consultas de crescimento e desenvolvimento. Mesmo porque a presença do bebê no ambiente familiar fortalece os laços afetivos, assim fazendo com que o pai e os demais familiares favoreçam o prolongamento da amamentação [3].

As dificuldades com o início do aleitamento materno podem produzir um efeito negativo nessa prática e também nos cuidados do recém-nascido (RN). Nesse sentido, devido à demora e à complexidade na primeira mamada, por vezes ocorrem a introdução de complementos lácteos e a utilização de mamadeiras para esta oferta, o que pode ocasionar, conseqüentemente, o desmame do filho [4].

O sofrimento psíquico pode abrir espaço para estados de estresse, ansiedade e depressão que podem acompanhar a mãe durante o puerpério e interferir na

autoeficácia da amamentação. Esses fatores tendem a diminuir com o passar do tempo, porém, é necessária a identificação dos sintomas com o intuito de evitar que esses estados se tornem crônicos e prejudiquem o aleitamento materno [4].

No manejo clínico da amamentação é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico sobre a anatomia e a fisiologia da lactação, bem como da sucção, dos fatores emocionais e psicológicos que possam interferir; além de ser necessário ter técnicas de comunicação, para que saibam orientar sobre o posicionamento e pega adequada, sobre a extração manual do leite materno e sobre as formas alternativas de oferta do leite materno que não são por meio de mamadeiras [5].

A enfermagem tem a responsabilidade de cumprir sua assistência como profissional educador a fim de aumentar o interesse pela temática de uma sociedade com vida saudável; implantando assim a educação continuada, a valorização e a promoção do aleitamento materno para que essa problemática daqui a algum tempo seja solucionada [6].

O aleitamento materno é o único método natural de alimentação do recém-nascido. Segundo a Organização Mundial de Saúde, é recomendável o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para satisfazer as suas necessidades nutricionais, após os seis meses, recomenda-se a amamentação complementar até dois anos ou mais [7].

Buscou-se a conscientização da importância do incentivo e suporte de assistência do enfermeiro na prática do aleitamento materno exclusivo, e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil a fim de prevenir índices de morbimortalidades infantis. Diante do exposto o trabalho objetivou descrever a importância do enfermeiro durante o aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança.

## Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica através de uma revisão integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema e buscando compreendê-lo melhor sob o olhar de alguns autores, este tipo de pesquisa permite manipular entre as variáveis. Foram utilizados 8 artigos científicos, 11 revistas e 7 documentos do Ministério da Saúde publicados entre 2005 a 2018. Os critérios de inclusão foram: os assuntos serem relevantes ao tema e os periódicos serem nacionais. Como critério de exclusão estão os artigos publicados antes de 2005 e os que fugiam do tema proposto. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: aleitamento materno exclusivo, saúde da criança, cuidado de enfermagem, lactentes, crescimento e desenvolvimento infantil. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizado uma varredura minuciosa de artigos publicados nas plataformas *Scielo*, *Lilacs*, Ministério da Saúde, e demais



pesquisas de domínio público, onde foram selecionados 26 trabalhos, os quais tinham mais ênfase ao tema proposto [8].

Para a organização do material foram realizadas as etapas e procedimentos do trabalho de qualificação do curso de enfermagem, a qual busca a identificação preliminar bibliográfica. Assim, após a seleção do material bibliográfico, foi promovida uma ampla leitura, oportunidade em que foi produzido o texto final. Visando atingir o objetivo pré-estabelecido para o presente trabalho, foram realizados fichamentos de resumo, análises e interpretações do material bibliográfico, bem como revisão e conclusão.

### **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento imunológico infantil**

A primeira consulta do recém-nascido ocorre na sua primeira semana de vida, o que constitui um momento propício para: estimular e auxiliar a família a enfrentar as dificuldades do aleitamento materno exclusivo; orientar sobre as imunizações; realizar a triagem neonatal (teste do pezinho); e estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família. A primeira semana de saúde integral foi preconizada pela publicação da “Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil”. É importante lembrar aos pais de sempre levarem a caderneta de saúde da criança a fim de realizar a identificação de riscos de vulnerabilidades ao nascer e para avaliar a saúde da puérpera [9].

O crescimento é um processo dinâmico e contínuo, expresso pelo aumento do tamanho corporal que constitui um dos indicadores de saúde da criança. O processo de crescimento é ligado pelos fatores intrínsecos - que são genéticos - e extrínsecos - que são ambientais -, os extrínsecos que mais se destacam são: a alimentação, a saúde, a higiene, a habitação e os cuidados gerais com a criança que atuam na aceleração. Deve-se valorizar também o crescimento intrauterino, pois diversos estudos atestam que alterações no crescimento fetal e infantil podem ter efeitos permanentes na saúde do adulto. O acompanhamento sistemático do crescimento e do ganho de peso permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade por meio da sinalização precoce da subnutrição e da obesidade. Um estudo evidenciou melhorias da mãe em ter conhecimento sobre o crescimento de seus filhos [10].

### **Monitorização e avaliação do crescimento**

A vigilância nutricional e o acompanhamento do crescimento promovem a saúde da criança e, quando necessário, por meio de diagnóstico e tratamento precoce para sub ou sobre alimentação, evitar que desvios do crescimento possam comprometer sua saúde atual e sua qualidade de vida futura. Estudos sobre a epidemiologia do estado nutricional têm dado mais atenção ao peso e ao índice de massa corpórea do que à altura, porém, a altura

também tem sido associada a vários desfechos e causas de mortalidade. O déficit de estatura representa atualmente a característica antropométrica mais representativa do quadro epidemiológico da desnutrição no Brasil. O melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do peso, da estatura e do IMC da criança na caderneta de saúde da criança [10].

### **O ato de amamentar**

O ato de amamentar é uma tarefa difícil para muitas mulheres, pois além de todas as dificuldades com o manejo clínico, ainda existe a ansiedade gerada pelo tempo que consideram “perder” ao amamentar. Nessa situação, na vida da mulher, o apoio é imprescindível [11].

A amamentação é uma prática natural e eficaz, um direito inato do recém-nascido, cujo sucesso depende, em grande parte, das experiências vivenciadas no mundo da mulher e do compromisso e conhecimento técnico-científico e ético dos profissionais de saúde envolvidos [12]. O ato de amamentar vai muito além do que só nutrir uma criança, é um processo que envolve uma relação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança capaz defendê-la de infecções e de interferir positivamente em sua fisiologia e em seu desenvolvimento cognitivo e emocional; bem como contribuir para a sua saúde ao longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe [13].

O desmame natural é mais tranquilo para mãe e o bebê quando ambos compartilham da mesma ideia, assim preenche as necessidades da criança (fisiológicas, imunológicas e psicológicas) até ela estar madura para o acontecimento, o vínculo fortalece a relação mãe-filho. O desmame repentino não deve ser realizado, aliás, deve ser desencorajado. Muitas vezes, por causa de familiares, a mãe opta por deixar de amamentar, mas ela deve seguir até sentir vontade de não amamentar mais, pois se a criança não está pronta, ela pode se sentir rejeitado pela mãe, gerando insegurança e, por vezes, rebeldia. Na mãe o desmame abrupto pode precipitar ingurgitamento mamário, estase do leite e mastite, além de tristeza ou depressão, e luto pela perda da amamentação ou por mudanças hormonais [13].

A amamentação é um processo influenciado positivamente e negativamente por fatores relacionados à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar; à criança e à gestação em relação às condições do parto, do período pós-gestacional, do temperamento da criança; e, sobretudo, da influência de fatores circunstanciais, tais como o trabalho materno, a geração e as condições do cotidiano, postula que, ainda no século XXI, há grande importância dos aspectos afetivos da amamentação no relacionamento mãe/filho, de modo que as manifestações de amor passam a ser essenciais para saúde dos lactentes [14].

### **Os nutrientes do leite**



O leite materno inclui todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança pequena, além de ser digerido melhor, quando comparado com leites de outras espécies. É adequado e capaz de suprir, sozinho, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses, e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas [13].

O leite materno fornece ao recém-nascido tudo aquilo de que necessita do ponto de vista nutricional e, ainda, em termos de componentes bioativos. A composição do leite humano estabelece o padrão para a nutrição infantil, incluindo os componentes bioativos que salvaguardam o crescimento e desenvolvimento infantil, o colostro apresenta um valor energético de 67 kcal/100 ml e representa entre 2 e 20 ml por mamada. Ele possui elevadas concentrações em vitaminas lipossolúveis (A e E), em carotenoides e em imunoglobulinas (IgA, IgG e IgE, sendo que IgA representa 90%), ajudando assim a proteger os bebês contra vírus e bactérias [13].

O leite produzido antes de decorridas 37 semanas após o parto é mais rico em proteínas, lipídeos, lactoferrina e IgA; e mais pobre em lactose. No que diz respeito às proteínas, não só a quantidade, mas também a qualidade delas é importante para o crescimento adequado do recém-nascido. A composição dos aminoácidos das fórmulas e aditivos de leite humano com proteína bovina tem a sua qualidade comprometida em relação a do leite humano, considerado o padrão de ouro [15].

O teor de gordura no leite materno é variável entre 1,1 a 5,8 g/100 ml [16]. O principal hidrato de carbono no leite é a lactose, a qual apresenta uma concentração de 70 g/l (7%), e que desempenha um papel fundamental na absorção de minerais como o cálcio, o zinco, o ferro ou o manganésio, para além de fornecer galactose para a mielinização dos axônios dos neurônios (sistema nervoso central). Já o teor de lactose no leite materno varia de 4,9 a 6,7 g/100 ml [13].

### **Importância da amamentação para o bebê e a mãe**

A amamentação traz benefícios psicológicos tanto para a criança quanto para a mãe. Uma amamentação tranquila e prazerosa, como os olhos nos olhos e o contato permanente entre mãe e filho fortalecem os laços afetivos, entre eles, a troca de sentimento de proteção na criança e de autoconfiança e realização na mulher. Amamentação é uma forma muito especial de um laço entre a mãe e o bebê e uma oportunidade da criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança [13].

Dentre os benefícios do aleitamento para o recém-nascido, o mais importante é o desenvolvimento do sistema estomatognático, já que o ato do aleitamento auxilia no movimento dos músculos e ossos da face, promovendo melhor flexibilidade na articulação das estruturas que participam da fala e estimulando o padrão respiratório nasal do bebê, facilitando, desse modo, a

oxigenação de suas estruturas faciais [11].

O aleitamento materno ajuda a diminuir o risco de infecções, contribui para o desenvolvimento do sistema imunológico, cerebral e maturação do sistema digestório, bem como para uma formação do repertório alimentar das crianças, no qual aquelas que o consomem possuem maior e mais vasto do que as que não o consomem ou consomem de maneira insuficiente [11].

É possível destacar as inúmeras vantagens do aleitamento materno como: estimular o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, contribuir para a recuperação do útero; diminuindo o risco de hemorragia e anemia após o parto; auxiliar na redução do peso; além de minimizar o risco de um futuro câncer de mama ou de ovário; bem como de doenças cardiovasculares e diabetes. É um alimento de fácil digestão, provoca menos cólica e a sucção colabora para o desenvolvimento da arcada dentária, da fala e da respiração [17].

O aleitamento materno é um processo fisiológico que traz inúmeras vantagens biopsicossociais para as puérperas. A produção do leite é estimulada após a saída da placenta, que faz decair os níveis de estrógeno/progesterona e aumentar os de prolactina, incitando a fabricação do leite pelas glândulas mamárias, uma das principais justificativas apresentadas pelas mães para realizar o aleitamento materno é a criação de vínculo afetivo durante a amamentação. Os autores sugerem que a amamentação bem-sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com o filho [5].

### **A assistência de enfermagem no aleitamento materno**

O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal o conhecimento, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como para garantir a vigilância e a efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. Dessa forma, inicia-se um processo de conscientização dos profissionais, enfatizando a responsabilidade de todos na promoção, incentivo e apoio ao AM [2].

Um fator fundamental para a efetivação do aleitamento materno é o incentivo realizado durante a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, a fim de obter participação das famílias no apoio à amamentação [18].

Tal estímulo também deve ser realizado através de visitas domiciliares feitas tanto por agentes comunitários de saúde quanto por enfermeiros e médicos no acompanhamento das crianças e mães após a alta da maternidade. O contato e o apoio à nutriz durante o aleitamento materno por familiares, amigos e vizinhos é de suma importância; entretanto, além desses atores, outros participantes também exercem um papel fundamental para o sucesso da lactação: os profissionais de saúde [11].

O profissional de saúde deve apoiar a mãe e incentivar a pôr em prática o aleitamento materno, sempre a preparando psicologicamente, orientando sobre a fisiologia da lactação, sobre seus benefícios, como cuidar das mamas, o posicionamento dela e do bebê



durante a amamentação, preparo este que deve ser iniciado durante o pré-natal. Pesquisas realizadas mostram que o sucesso do aleitamento materno está associado a programas educativos de diversas naturezas e à valorização da cultura estritamente relacionada a essa prática social. Sendo assim, a promoção e o incentivo devem ocorrer em todas as circunstâncias para que as mães ampliem seu conhecimento sobre o assunto e, conseqüentemente, elevem sua prevalência e duração [18].

Entende-se que a assistência de enfermagem à puérpera é muito importante para estimular o aleitamento materno como uma experiência gostosa, positiva e satisfatória para a mulher. As orientações durante o pré-natal são relevantes, e, normalmente, depois do parto a atuação profissional se faz imprescindível. Considerando que para um parto sem intercorrência a permanência da mulher na maternidade é de poucos dias, é justamente nos profissionais da atenção básica, principalmente na enfermeira, que a puérpera se apoiará [11].

Observou-se nos artigos pesquisados que os enfermeiros se destacam como agentes disseminadores da promoção, do incentivo e do apoio ao aleitamento materno, sendo esse papel incorporado às atribuições dessa profissão. De acordo com a leitura, essas funções foram atribuídas aos enfermeiros por eles desempenharem suas ações de forma mais próxima à população feminina. Desse modo, o enfermeiro tem a responsabilidade de repassar para as mães a importância do aleitamento materno exclusivo, processo esse que deve acontecer desde as consultas de pré-natal [13].

### Consultas de CD

No Brasil, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD), é uma atuação da atenção básica e faz parte da avaliação integral à saúde da criança (0 a 6 anos). É realizada na consulta a avaliação do peso, da altura, do desenvolvimento neuropsicomotor, da vacinação, das intercorrências e do estado nutricional; assim auxiliando a família quanto às dúvidas e sempre orientando à mãe/família/ou cuidador sobre os cuidados com a criança (alimentação, higiene, vacinação e estimulação). Durante o atendimento deve-se sempre registrar todos os procedimentos no cartão da criança [9].

A consulta de crescimento e desenvolvimento é realizada na atenção básica. O Ministério da Saúde considera o programa importante para melhoria da qualidade de vida das crianças, aprimorado com base nos princípios doutrinários do SUS. Assim, as mães expressam a relevância do acompanhamento infantil como uma ação fortalecedora na assistência à saúde da criança. Evidenciando que, de certa forma, as mães consideram o acompanhamento do CD como uma ação de vigilância para os seus filhos [11].

A partir da consulta de acompanhamento do CD é possível estabelecer condutas preventivas adequadas à idade sobre vacinação, alimentação, estimulação e cuidados gerais com a criança, em um processo contínuo

de educação para a saúde. Para garantir a qualidade desse atendimento à criança, o MS propõe um calendário mínimo de consultas, distribuído da seguinte maneira: uma consulta até 15 dias de vida; e as outras consultas com um mês, dois, quatro, seis, nove e doze meses, totalizando assim sete consultas no primeiro ano de vida [9].

Para que este acompanhamento seja desenvolvido em sua plenitude, deve-se abordar todos os aspectos da vida da criança. Dessa forma, o profissional deve procurar conhecer e compreender a criança em seu contexto familiar e social, além de suas relações e interação com o contexto socioeconômico, histórico, político e cultural em que está inserida. Isso se torna fundamental, pois as ações médicas, além de serem dirigidas à criança, refletem sobre o seu meio social, a começar pela família. Sem o envolvimento desta, não alcançaremos o sucesso esperado [11].

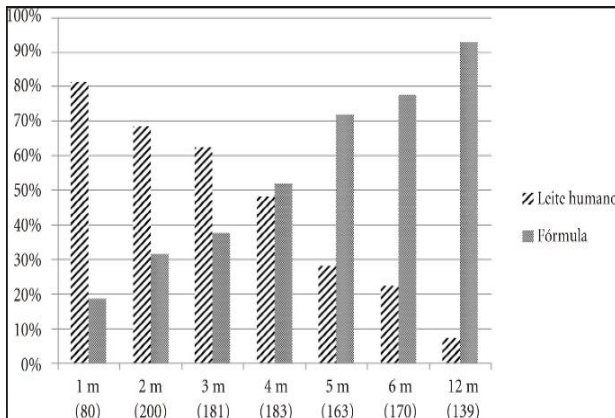
A boa qualidade da garantia de acesso à atenção integral à saúde, bem como das ações preventivas e esquemas de tratamento, postulada nos programas de saúde, tem efeito positivo de ação de saúde pública sobre os direitos humanos. A criança tem os seus direitos garantidos, principalmente, à autonomia pública, tais como, os direitos sociais, direito ao crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, nutrição, vacinação, higiene, saneamento ambiental, medidas de proteção, prevenção de acidentes, acesso à educação, cuidados à saúde, enfim, direito à vida [11].

### Resultados

Os indicadores de saúde mostram que com um mês de idade 80% das crianças estavam recebendo aleitamento materno exclusivo, representando um percentual de 7,5%. Essa proporção vai diminuindo gradativamente para 70% nos 2 primeiros meses e para 60% nos 3 primeiros meses de vida, representando assim um percentual de 6,2% com 2 meses, e de 4,6% com 3 meses. As crianças que ainda estavam exclusivamente no seio materno aos 6 meses representam 20%; e as que estavam fazendo uso de fórmulas artificiais do leite varia em cerca de 1,2%. Aos 7 meses, as crianças que já estavam recebendo outros alimentos juntamente com o seio materno e as fórmulas artificiais do leite representaram um percentual de 90%; As que estavam apenas recebendo as fórmulas artificiais juntamente com o seio materno representaram 10% (Gráfico 1) [19].



Gráfico 1: Aleitamento materno exclusivo ou complementando com fórmulas lácteas nos primeiros 6 meses [19].



Os números que aparecem em parênteses representam as crianças que comparecem às consultas de puericultura com a idade indicada pela caderneta de saúde da criança. A Tabela 1 demonstra 198 mães que apresentaram motivos para não acompanhar a puericultura de suas crianças. Dessas 131 relataram considerar desnecessário o serviço (66,2%), já 43 relataram ter problemas com o serviço de saúde (21,75%), outras 12 alegaram não poder por causa do trabalho/emprego (6,05%), e 12 relataram outros motivos (6,05%) [20].

Tabela 1: Demonstra os motivos que foram relatados - pelas mães ou responsáveis das crianças - pelo não acompanhamento regular nas consultas de puericultura [20].

Motivo	n	(%)
Considerar desnecessário	131	66,2
Problemas com o serviço	43	21,7
Trabalho/emprego	12	6,05
Outros motivos	12	6,05
Total	198	100,0

### Conclusão

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte, não só dos profissionais de saúde, mas também da sua família e da comunidade. Ou seja, não basta que ela opte pelo aleitamento materno, é necessário que a mesma esteja inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. Muito são os fatores envolvidos nessa decisão como circunstâncias sociais, econômicas e

culturais. Por isso cabe ao profissional de saúde ouvir a mãe e a ajudá-la a tomar uma decisão, fazendo-a a refletir sobre os prós e os contras. Entretanto, a decisão da mãe deve ser respeitada e apoiada.

Os profissionais de saúde desempenham um papel de extrema relevância na assistência à mulher-mãe-nutriz. Para tal, temos que nos instrumentalizar com conhecimentos atualizados e habilidades, tanto no manejo clínico da lactação como na técnica de aconselhamento. Dessa maneira, o enfermeiro cumpre com o seu papel de profissional e de cidadão quando colabora com a garantia do direito de toda criança ser amamentada, prática essa que deve ser fortalecida durante as consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Este estudo verificou que a prática do aleitamento materno exclusivo deve ser orientada durante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como deve ser apoiado pelos familiares. Por meio da pesquisa bibliográfica de diversos autores foi possível descobrir os vários benefícios do aleitamento materno, tanto para a mãe quanto para o bebê, podendo inclusive citar os benefícios psicológicos, a redução do risco de enfermidades – às mães e às crianças -, bem como a importância do vínculo afetivo que é construído por meio do aleitamento materno.

### Referências

- [1] Muniz MD, Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e neonato: a atuação da equipe de saúde da família [monografia]. Formiga: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
- [2] Oliveira KA. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária à saúde [monografia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
- [3] Araújo NL, Luisa Helena de Oliveira Lima LHO, Oliveira EAR, Carvalho ES, Duailibe FT, Formiga LMF. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. Caderno de Saúde Pública. 2012; 2(2):107-15.
- [4] Costa LKO, Queiroz LLC, Queiroz RCCS, Ribeiro TSF, Fonseca MSS. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. Revista Ciência e Saúde. 2013; 5(1):39-46.
- [5] Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2015; 19(3):439-45.
- [6] Araújo RC, Trevisan JA. A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: uma revisão de literatura à importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. Faculdade Promove de Brasília. 2014; 1(1):1-7.
- [7] Graça LCC, Figueiredo MCB, Conceição MTCC. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do



## ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

- aleitamento materno. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2011; 19(2):1-9.
- [8] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo, SP; 2010.
- [9] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Secretaria Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 1ª ed. Brasília; 2014.
- [10] Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrízes acerca de sua qualidade de vida. *Revista Esc. Enfermagem*. 2011; 45(1):71-8.
- [11] Silva PL. Fatores determinantes para introdução de outros alimentos em crianças menos de seis meses em aleitamento materno [monografia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
- [12] Almeida IS, Ribeiro IB, Rodrigues BMRD, Costa CCP, Freitas NS, Vargas EB. Amamentação para mães primíparas: perspectivas intencionalidades do enfermeiro ao orientar. *Cogitare Enfermagem*. 2010; 15(1):19-25.
- [13] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica. 2ª ed. Brasília; 2015.
- [14] Caminha MFC, Malaquias Batista Filho MB, Serva VB, Arruda IKG, Figueiroa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Revista de Saúde Pública*. 2010; 44(2):240-8.
- [15] Thomaz DM, Serafina PO, Palhares DB, Tavares LVM, Grance TRS. Fenilalanina plasmática em recém-nascidos pré-termo alimentados com diferentes dietas de leite humano. *Jornal de Pediatria*. 2014; 90(5):518-22.
- [16] Abranches AD, Soares FVM, Junior SCG, Moreira MEL. Efeito do congelamento e descongelamento nos níveis de gordura, proteína, lactose do leite humano natural administrados por gavagem e infusão contínua. *Jornal de Pediatria*. 2014; 90(4):384-8.
- [17] Chã NV, Mazzetto FMC, Ferreira MLSM, Marin MJS, Pinto AAM. A prática da amamentação sob o olhar de quem amamenta. In: V Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. CIAIQ2016. São Paulo; 2016. p. 1554-63.
- [18] Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Júnior. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE)*. 2015; 36(esp):127-34.
- [19] Narchi NZ, Fernandes RAQ, Dias LA, Novais DH. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 2018; 43(1):87-94.
- [20] Vitolo MR, Bortolini GA, Feldens CA, Drachler ML. Impactos da implementação dos dez passos da alimentação saudável para crianças: ensaio de campo randomizado. *Caderno de Saúde Pública*. 2005; 21(5):1448-57.