

ALEITAMENTO MATERNO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

Celina Laurentina Francisco¹

Arielly Cristina de Azevedo Villarinho²

Resumo

O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementado até os dois anos de idade se mostra como uma proteção contra diversas patologias tanto para o lactente como para a lactante. Entretanto, apenas 41% das crianças no Brasil seguem as recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde. Sendo assim, o objetivo central do trabalho é o esclarecimento das causas e das consequências do desmame precoce a curto e longo prazo para o lactente, bem como, a relação da prática com o desenvolvimento da microbiota intestinal, sobrepeso/obesidade, alergias e intolerâncias alimentares. Entende-se por desmame precoce quando ocorre a substituição do leite materno por outros alimentos e/ou leites derivados de outras fontes, na dieta da criança antes que ela complete seis meses de vida. Partindo dessa premissa, a presente pesquisa tem como objetivo, identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os fatores predisponentes para o desmame precoce e o papel do profissional enfermeiro na prevenção do mesmo. Trata-se de uma revisão literária. Portanto, conclui-se que o enfermeiro exerce um papel essencial na prevenção do desmame precoce, atuando como educador, cuidador e agente transformador dentro da atenção à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Enfermeiro.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno é essencial para nutrição e desenvolvimento do neonato. Ele é proposto como nutrição exclusiva a ser realizada até o 6º mês de vida do bebê, e complementar até os dois anos. Não amamentar ou obstaculizar a amamentação, introduzindo outros alimentos ao neonato antes do sexto mês de vida, ocorre com periodicidade e tem um impacto importante na saúde dos bebês. Entretanto, deve-se levar em conta a individualidade de cada puérpera e cada bebê. Este artigo tem por objetivo geral enfatizar os desafios enfrentados para minimizar o desmame precoce e estimular o aleitamento materno exclusivo.

¹ Acadêmica de Enfermagem.

² Mestre em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UniFOA), docente do UGB-FERP.

Este artigo justifica-se, pela importância de se evitar taxas de desmame precoce, que acarreta consequências desastrosas a saúde desse bebê, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, maior índice de hospitalização, infecções mais frequentes de vias respiratórias, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão.

Metodologia

Este trabalho é uma revisão bibliográfica objetivando estabelecer as causas do desmame precoce e a prevalência do aleitamento materno no Brasil. Foram utilizados como fontes de pesquisas artigos com base de dados, BVS, SciELO, Revista de Enfermagem, Fundação das Nações Unidas para Infância (Unicef), Ministério da Saúde (MS). No DeCS foram escolhidos os descritores: Aleitamento materno. Desmame precoce. Enfermeiro.

A pesquisa científica implementa-se como um método que é elaborado por várias etapas, desde a problemática até os resultados, sendo utilizados de métodos adequados para cada tipo de pesquisa. Para realização da revisão literária, foram pesquisados artigos com datas compreendidas entre o período de 2014 à 2024.

Resultados e Discussão

Nos periódicos levantados fica nítido que a orientação qualificada deve reduzir casos de desmame precoce, promovendo o aleitamento materno exclusivo pelo tempo recomendado.

Pelo contrário, nos EUA, a amamentação não é tão preconizada e incentivada, já que a maioria das mulheres no mundo começa a amamentar logo após o parto, mas apenas 44% dos bebês recebem exclusivamente leite materno até o sexto mês de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e o Brasil está próximo dessa média mundial, com 45,8% sendo exclusivamente amamentados até os seis meses de idade, de acordo com um estudo coordenado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

É possível mais uma vez destacar o quanto Roth (2022), destaca a diferença de culturas, enquanto o Brasil é um país cesarista, o que é totalmente diferente dos EUA, a amamentação é incentivada e promovida aqui no Brasil de forma exclusiva até os 6 meses.

Sendo assim abaixo encontra-se os autores e títulos dos respectivos periódicos:

O enfermeiro é fundamental para a promoção do aleitamento materno exclusivo, tendo em vista que, de 106 milhões de bebês que nascem todos os anos, apenas 37% deles (50 milhões) beneficiam-se do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de qualidade da técnica exercida na capacitação das mães para trazer informações e recomendações necessárias não somente na primeira hora do parto, mas também de forma contínua.

O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce inicia-se antes de o parto acontecer, durante o pré-natal. A priori de sua prática profissional, constitui-se com influenciador para o aleitamento materno por meio do apoio e da promoção à amamentação (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

O que é um desafio para equipe de enfermagem, e principalmente para o enfermeiro, que tem como participação direta em evitar que essa mãe desmame seu bebê antes do momento oportuno para os dois.

A partir dos seis meses de idade, a introdução de alimentos tem a função de complemento da energia e outros nutrientes, necessários para o pleno desenvolvimento da criança. Os quadros mais comuns relacionadas à alimentação complementar oferecida de forma ineficiente são: inanição, anemia, deficiência de vitamina A, outras deficiências de micronutrientes, desnutrição e excesso de peso. Em torno dos seis meses de idade, o grau de tolerância gastrointestinal e a capacidade de absorver nutrientes atingem um nível satisfatório e, por sua vez, a criança vai se adequando física e fisiologicamente para uma alimentação mais vasta quanto a consistência e textura (BRASIL, 2015).

A mulher após a licença maternidade de 120 dias, obtém alguns direitos assegurados pela lei para cuidar principalmente do seu RN, a sua estabilidade no emprego até que o bebê complete cinco meses, com isso a mulher tem o direito a ser dispensada do trabalho duas vezes ao dia por pelo menos o período de 30 minutos para amamentar, isso até que o bebê complete seis meses de vida. Um benefício que se admite, por força da lei, que os intervalos sejam unidos de maneira que a mãe, que esteja amamentando possa chegar uma hora mais tarde ou sair uma hora antes do término do trabalho.

Os 120 (cento e vinte) dias de licença-maternidade são garantidos pela

Consolidação das Leis do Trabalho (artigo 392), e a extensão dessa licença por mais 60 (sessenta) dias vale para as funcionárias de empresas que aderiram ao Programa Empresa Cidadã (Lei 11.770/2008).

Nos anos de 1970-1980 Ocorreu uma epidemia do desmame” nesse período. Por consequência da urbanização, da entrada das mulheres no mercado de trabalho e da publicidade desregrada de fórmulas para substituir o aleitamento, inclusive entre profissionais de saúde, a parceria entre a indústria alimentícia e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) já era consolidada a essa altura. Em 1986, menos de 5% dos bebês de até 6 meses de vida estavam em aleitamento materno exclusivo.

A desinformação das mães no que diz respeito da introdução de água e chá na alimentação da criança, por crerem que são necessários devido à sede, consiste em justificar a introdução precoce desses líquidos. Entretanto o leite materno é um alimento completo que fornece inclusive água, sendo capaz de manter a hidratação e atuar como proteção contra as infecções comuns da infância (VIEIRA et al., 2019).

Neste momento então, faz-se relevante a atuação da equipe multiprofissional que atende esta mulher e seu recém-nascido, para fortalecer a importância da amamentação e da continuidade desta prática para a saúde da criança e da mãe.

Alguns fatores influenciam potencialmente o desmame precoce. Entretanto, a maioria das mães enfrentam desafios relacionados a técnicas inadequadas de amamentação, como dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesões nos mamilos, baixa produção de leite, mastite, mamilos planos ou invertidos, abscesso mamário, candidíase, e sucção ineficiente do bebê. Essas mães não recebem orientações para superar essas dificuldades e acabam por desistir da amamentação por causa da impaciência e da dor (BONFIM et al., 2016).

Enfatiza-se também que o profissional enfermeiro é parte integrante da equipe multiprofissional que atende a puérpera e seu recém-nascido, sendo sua influência positiva ou negativa dependendo da sua conduta. Assim, todos os profissionais envolvidos devem ter uma mesma visão e uma mesma fala sobre o aleitamento e introdução da complementação.

As fissuras mamilares ou rachaduras são acometimentos das mamas com ruptura do tecido, uni ou bilateral, com forma e localização variadas, sendo um dos motivos principais do desmame precoce. Elas dificultam a amamentação, provocando dor e até sangramento, resultando de uma pega incorreta pela criança (FEBRASGO,

2006). Essas rachaduras podem ser causadas por diversas variáveis: fungos, sucção incorreta, posição incorreta, amamentar por um longo período de tempo em uma mesma mama, ordenha artificial com bombas, e principalmente a falta de orientação sobre esses fatores que levam ao aparecimento de fissuras que deveriam ser mais esclarecidas no pré-natal (MARIANI NETO, 2006)

A mastite é considerada uma das complicações mais encontradas na fase de lactação e é descrita como um processo inflamatório das mamas, sendo classificado como não infecciosa e infecciosa. A não infecciosa, há o acúmulo de leite nos ductos mamários que é a causa a inflamação. Já na infecciosa, ocorre uma infiltração de micro-organismos nas glândulas mamárias e posteriormente a multiplicação destes. Dentre os sinais e sintomas, destacam-se: mal-estar, calafrios, abscessos e febre, podendo, em casos mais graves, evoluir para septicemia (COELHO; LIMA; ARRUDA, 2018).

Mediante o exposto sobre alguns desses fatores influenciadores, o enfermeiro quanto conhecedor de técnicas e abordagens modernas, podem intensificar os ensinamentos de acordo com a demanda de cada mulher, como, ordenhar corretamente as mamas de forma manual e não mecânica, aplicar frio ou calor e massagens, avaliando a eficácia em cada caso de acordo com novos estudos e embasamento científico. Pois alguns fatores não são apenas fisiológicos, são uma questão de suporte e orientação das mães.

Autores como Issler et al., afirmam que as mães associam a falta de ajuda, com o cansaço físico, sobrecarga emocional, desorientação, isolamento materno, depressão, ansiedade, e, às vezes, a dificuldade econômica, como fator predisponente para o desmame precoce. Neste caso o apoio à mulher lactante é de fundamental importância para que o processo progrida de forma harmoniosa a amamentação.

Apesar de a sucção do bebê ser um ato reflexo, ele precisa ser aprendido de maneira eficiente durante todo período perinatal, orientado, incentivado e ensinado pelo enfermeiro. Pois o bebê quando pega a mama adequadamente, o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando o mamilo, e também parte da aréola, forma-se um lacre perfeito entre a boca do bebê e a mama, garantindo o vácuo necessário para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. Essa técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona

para amamentar e a pega/sucção do bebê são imprescindíveis para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não ferir os mamilos da mãe.

A sucção correta também garante que o leite materno continue sendo produzido continuamente. Isso porque o processo de encher e esvaziar as mamas com leite materno certifica a manutenção da amamentação. O desmame precoce é uma decisão influenciada por uma combinação de fatores físicos, emocionais, sociais e econômicos. Com o apoio adequado, muitas mães podem superar os desafios associados à amamentação, prolongando esse período benéfico tanto para o bebê quanto para ela.

Rocha e Costa (2015) enfatizam que, quanto ao profissional de saúde, em especial o Enfermeiro, o qual tem um papel fundamental para minimizar as baixas taxas de aleitamento exclusivo, contudo, para isso, precisa estar preparado, pois, além de prática, precisa ter um olhar cuidadoso, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, cultural e familiar, devendo reconhecê-la como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e a empoderando, utilizando como métodos as práticas de educação em saúde, que correspondem à transmissão de informação com embasamento científico, com o intuito de alterar um comportamento pessoal em relação à própria saúde, e assim capacitá-la para agir com consciência mediante da realidade cotidiana.

O enfermeiro deve ter um olhar crítico, sendo responsável por proporcionar momentos educativos que viabilizem a amamentação, bem como promover educação, diagnóstico e tratamentos adequados para a prestação da assistência correta sobre esse tema.

Neste sentido Sousa et al. (2015) afirma que o enfermeiro, por intermédio do trabalho clínico da amamentação na prática assistencial, permite o entendimento da mulher no que diz respeito aos benefícios do leite materno para a criança, sendo esse alimento essencial para seu bem-estar, além de estimular a excreção hormonal que age no seu organismo, permitindo a redução de hemorragia pós-parto, sendo uma prática simples e extremamente importante para a diminuição da mortalidade materna.

Esse profissional tem papel fundamental na orientação da gestante durante todo o período de perinatal, o que engloba ressaltar a importância do aleitamento

materno e seus diversos benefícios nutricionais e psicológicos. Além de o leite materno ser extremamente importante para o desenvolvimento da criança, o ato de amamentar traz relações afetivas essenciais entre mãe e filho.

Os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, são fundamentais para o sucesso do aleitamento materno, devem auxiliar e apoiar as mães durante todo o processo, desde o preparo da mama na gestação até a prática correta da amamentação, buscando sempre eliminar tabus e crenças que possam influenciar no desmame precoce.

Com isso, os profissionais de saúde podem contribuir com suas próprias atitudes para evitar o desmame precoce. O enfermeiro é um profissional que atua diretamente na assistência em saúde da mulher e da criança, pode contribuir de forma significativa para a prevalência da amamentação buscando promover ações comunitárias para orientações as gestantes e puérperas, para melhorias na saúde infantil (MONTESCHIO, 2015 e FIGUEIREDO et al. 2018).

As intervenções que tem início de forma precoce e continua são mais eficazes do que as que se limitam em um único período. Os profissionais enfermeiros no início da graduação já são ensinados sobre a importância de praticar a promoção, prevenção e proteção à saúde de todos os pacientes, e as intervenções necessárias para cada um deles de forma humanizada e integral, a intervenção significa contribuir, e eles contribuem para melhorar a qualidade de vida da paciente. (FIGUEIREDO et al. 2018, p. 662).

Mais importante que o início precoce e a frequência às consultas de pré-natal, são as atitudes dos profissionais, consideradas indicadores indiretos da qualidade da assistência prestada. O profissional que tiver um embasamento teórico e técnico insuficiente terá maiores dificuldades na abordagem do assunto.

“O incentivo ao aleitamento materno deve ser iniciado durante o pré-natal, para que no pós-parto as puérperas não interrompam a prática do aleitamento materno exclusivo. O enfermeiro precisa realizar visita domiciliar logo após o parto, ajudando a puérpera realizar a pega do recém-nascido e responder dúvidas que estarão surgindo. Deve-se trabalhar com a família da mesma, uma vez que cada membro pode contribuir negativamente ou positivamente ao ato de amamentar; diminuindo assim as chances para o desmame precoce”. (Santana et al, 2017, p.152- 157)

Isso leva à necessidade de qualificação e de sensibilização dos profissionais de enfermagem, que devem estar capacitados para atender às demandas das

gestantes. Esse cuidado deve contribuir para a manutenção do aleitamento materno, trazendo mais segurança ao profissional e à puérpera.

Considerações Finais

A partir da presente pesquisa, evidenciou-se que o aleitamento materno representa não apenas um ato de nutrição, mas um pilar fundamental para a saúde da criança e o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. Entretanto, a prática ainda enfrenta desafios relacionados ao desmame precoce, muitas vezes influenciado por fatores culturais, sociais, psicológicos e pela falta de apoio adequado às lactantes. Nesse cenário, o enfermeiro se apresenta como peça-chave para minimizar tais dificuldades, oferecendo suporte técnico e emocional às famílias.

Outro aspecto relevante é a capacidade do enfermeiro de identificar precocemente fatores de risco para o desmame, como dificuldades de pega, mitos relacionados à produção de leite ou influências externas que possam fragilizar a decisão da mãe. Ao intervir de maneira preventiva e humanizada, o enfermeiro fortalece o protagonismo materno e promove uma prática de cuidado integral, que valoriza não apenas a saúde física da criança, mas também o bem-estar psicológico da mulher.

Portanto, conclui-se que o enfermeiro exerce um papel essencial na prevenção do desmame precoce, atuando como educador, cuidador e agente transformador dentro da atenção à saúde materno-infantil. Investir em capacitação profissional e em políticas públicas que reforcem a importância do aleitamento materno é fundamental para garantir que cada vez mais mães sejam apoiadas em sua jornada de amamentação. Dessa forma, o compromisso da enfermagem com a promoção do aleitamento se traduz em benefícios duradouros para a sociedade, refletindo diretamente na qualidade de vida das futuras gerações.

Referências

BRAGA, M.S.; GONÇALVES, M.S.; AUGUSTO, C.R. **Os Benefícios do Aleitamento Materno para o Desenvolvimento Infantil**. Brazilian Journal of Development, V.6, n.9, p.70250-70260, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. acesso em julho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional De Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf>. acesso em julho de 2024

BRASIL. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf Conselho.saude.gov.br

BRASIL - Ministério da Saúde. [homepage na Internet] **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf. Acesso em julho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://ganepao.com.br/wpcontent/uploads/2019/11/guia_da_crianca_2019.pdf>. acesso em julho de 2024

COELHO, A.S.; MENEZES R.R.; LOBO, M.R.G. **A Importância da Amamentação na Formação de Vínculos Afetivos Saudáveis Entre Mamãe/Bebê**. BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia, V.12, n.5, p.1-15, 2019 (<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191>)

MACEDO, Maria Dayana da Silva. **Aleitamento Materno: Identificando a Prática, Benefícios e os Fatores de Risco para o Desmame Precoce**. 2015.10.f. Disponível em: DOI: 10.5205/reol.5221-43270-1-RV.0901 sul 201521. Acesso em: julho 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]**. Brasília (DF); 2009 [citado 2015 fev 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf



ROTH, Clare. **Por que tantas mulheres usam fórmula em vez de amamentar.** DW, Saúde Global, 2022. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/por-que-tantas-mulheres-usam-f%C3%B3rmula-infantil-em-vez-de-amamentar/a-62211307>

SBP. **Período crítico de lactação.** Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/pediatria-para-familias/nutricao/aleitamento-materno/periodo-critico-da-lactacao>