



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Larissa Horrana Pontes Costa
Maria Cláudia da Silva

Brasília, 2018

INTRODUÇÃO

O leite materno é um alimento completo para o lactente, oferece uma fonte completa de nutrientes por atender todas as condições metabólicas e digestivas do recém-nascido, sendo rico em proteínas, minerais (sódio, potássio, cloro e zinco), além de atuar como vacina por possuir anticorpos, proteger e estimular o desenvolvimento do intestino do lactente (MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2018).

Para um crescimento saudável é necessário uma alimentação adequada. Durante a fase inicial da vida o leite materno é indiscutivelmente um alimento que reúne diversas características nutricionais, com balanceamento adequado de nutrientes, desenvolvendo inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil (MARQUES et al., 2006).

Recomenda-se o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida, não havendo necessidades de alimentos complementares (chás, sucos, água ou outro leite). Após esse período inicia-se a alimentação complementar gradativamente mantendo o leite materno até os dois anos ou mais. A amamentação também traz benefícios para mãe, estimula o vínculo afetivo com o filho, protege contra o câncer de mama, reduz o risco de diabetes, recupera o útero pós-parto, volta ao peso normal com maior facilidade, e é um método natural para evitar uma nova gravidez nos seis primeiros meses de vida do lactente, desde que a mãe esteja amamentando exclusivamente em livre demanda e ainda e não tenha menstruado (MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2018).

Segundo Azeredo et al. (2008), a amamentação é uma grande intervenção nutricional que a nutriz realiza, assegurando o bem-estar de seu filho e tornando uma importante ação de promoção à saúde. Porém existem muitos fatores que contribuem para o desmame precoce, a falta de conhecimento sobre o aleitamento materno faz com que as mães reduzam essa prática.

Mulheres que recebem apoio e orientações durante o pré-natal e o puerpério se sentem mais seguras e têm maior sucesso em relação à amamentação exclusiva. Porém, mulheres que não tiveram este suporte e que tenham pouca ou nenhuma experiência anterior com amamentação, são mais vulneráveis ao desmame precoce (OLIVEIRA et al., 2017).

O desmame precoce é bastante comum. É definido como o abandono total ou parcial do aleitamento materno antes do lactente completar os 6 primeiros meses de vida. Existem várias causas que podem levar ao desmame precoce. Os motivos podem estar associados à cultura, estilo de vida e influência da sociedade. Uma das principais causas da interrupção da amamentação é a insuficiência do leite materno, má interpretação do choro relacionado à fome, necessidade das mães trabalharem fora do domicílio, doenças relacionadas às mamas, o lactente recusar o seio, dentre outros (MONTESCHIO et al., 2015).

É de extrema importância fazer um estudo aprofundado sobre o aleitamento materno exclusivo (AME). A maioria das gestantes não possui acesso às vantagens do AME ocorrendo então a não amamentação e a introdução precoce de alimentos que muitas vezes estão associados a diversas doenças que podem ocorrer nesse período do desmame precoce. É necessário estabelecer suas vantagens dando ênfase nos seus benefícios tanto para o recém-nascido como para a nutriz (MONTESCHIO et al., 2015).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho será determinar os benefícios do aleitamento materno como um fator importante de proteção à saúde do lactente.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Analisar a importância do aleitamento materno e os malefícios do desmame precoce.

Objetivos secundários

- ✓ Investigar as causas que levam ao desmame precoce.
- ✓ Determinar os benefícios do aleitamento materno exclusivo e os malefícios do desmame precoce
- ✓ A importância da atuação de equipe multidisciplinar na prevenção do desmame precoce

MÉTODOLOGIA

Desenho do estudo

Foi realizada uma revisão de literatura científica com o tema: Importância do aleitamento materno exclusivo

Metodologia

Foram analisados estudos experimentais, livros, publicações oficiais de Ministérios, artigos científicos e monografias.

As publicações utilizadas foram de 1991 até 2018. As línguas utilizadas nas pesquisas foram português e inglês. Para esta pesquisa foram utilizados os descritores como aleitamento materno, desmame (precoce), nutrição do lactente, nutrição materna, fenômenos fisiológicos da nutrição do lactente. As bases de dados utilizadas na pesquisa foram SCIELO, BIREME, artigos publicados em revistas e documentos legais disponíveis.

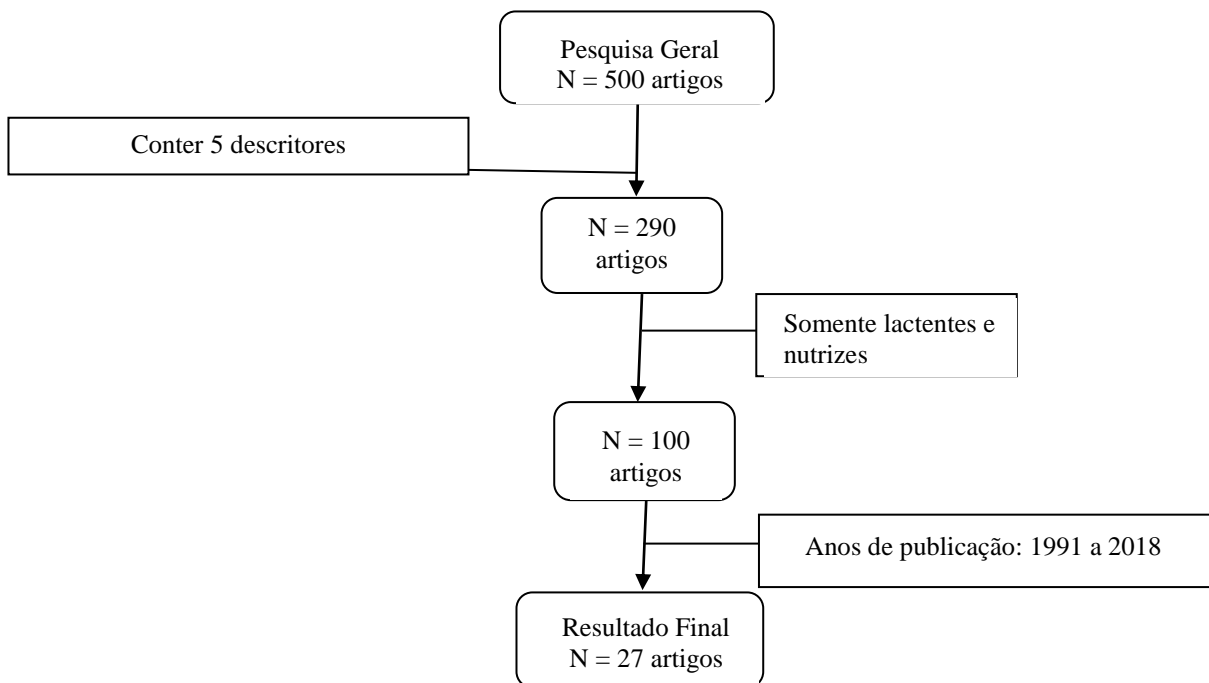
Análise de dados

Foram pesquisados em torno de 30 artigos, e a partir do resumo e do título, sendo incluídos, assim, aqueles que possuem relação com os descritores de pesquisa, em idiomas português e inglês, com crianças até o 6º mês de vida. Foram excluídos aqueles que tenham assuntos discordantes do título do projeto, que tenham sido realizados em animais in vitro ou ainda com o público de adolescentes, além de estudos com nutrição enteral e/ou parenteral.

Em seguida, empreendera-se uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posteriormente agrupamento de subtemas que sintetizem as produções.

Resultados

Mediante os critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram selecionados 500 artigos para a presente revisão. Como critério de exclusão foi utilizado cinco descritores, aleitamento materno, desmame (precoce), nutrição do lactente, nutrição materna, nutricionista e o aleitamento materno. Após a inclusão dos descritores foram selecionados 290 artigos, somente com a inclusão dos descritores lactentes e nutrízes ocorreu redução para 100 artigos, utilizando os anos de 1991 a 2018 chegou ao resultado final de 29 artigos finais.



O leite materno isoladamente consegue suprir todas as necessidades nutricionais e imunológicas do lactente (MARQUES et al., 2011). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a amamentação é considerada um fator de proteção e promoção à saúde do recém-nascido, sendo recomendado uso exclusivo até o sexto mês de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2018). Segundo Giugliani e Lamounier (2004), a partir do sexto mês inicia-se a introdução de novos alimentos mantendo o leite materno até os dois anos ou mais em livre demanda, permitindo assim um desenvolvimento e crescimento adequado e saudável para o lactente. Ao iniciar alimentação complementar devem ser ofertados alimentos saudáveis, semelhantes aos alimentos consumidos pela família, evitar sempre os produtos

industrializados como biscoitos, salgados, achocolatados. A introdução dos produtos industrializados precocemente prejudica no crescimento e desenvolvimento da criança e oferece riscos para o surgimento de doenças infecções, alergias, e distúrbios nutricionais. As substâncias presentes nos alimentos ultraprocessados irritam a mucosa intestinal da criança não deixando que tenha uma absorção de nutrientes satisfatória (DALLAZEN et al., 2018).

O leite materno é um alimento completo, de fácil digestão e protege o lactente de desenvolver doenças respiratórias, infecções, diarreias, reduz o risco de doenças crônicas como diabetes mellitus, celíaca, autoimune, alergia alimentar, entre outras (MARQUES et al., 2011). É importante não só para o lactente, mas também para a nutriz, família e a sociedade (MARQUES et al., 2006). A prática da amamentação reduz o risco da nutriz a desenvolver fraturas ósseas, câncer de mama e de ovários, de acordo com estudos diminui o risco de morte por artrite reumatoide, no que se refere à família é a sociedade a amamentação diminui o custo e o mais importante aumenta o vínculo mãe e filho (MARQUES et al., 2011).

O aleitamento materno é subdividido nas seguintes categorias: aleitamento materno exclusivo (AME), aleitamento materno predominante, aleitamento materno e aleitamento materno parcial, sendo AME quando o lactente recebe apenas leite materno de sua mãe, sem receber outro líquido ou sólido exceto vitaminas, minerais ou medicamentos, aleitamento materno predominante quando o lactente recebe leite materno água, chás ou suco, aleitamento materno quando o lactente recebe leite materno independente de receber outros alimentos e aleitamento materno parcial quando o lactente recebe leite materno ou outro tipo de leite (ANDRADE et al., 2009).

A amamentação é considerada uma prática natural entre as mulheres, porém é comum que o lactente tenha a dificuldade em pegar os seios e sugar, as mães podem interpretar esta situação de outra forma, desistindo de amamentar. Outra questão comum entre as mães é acreditarem que o seu leite está fraco pela característica do colostro que tem consistência espessa, cor amarelada ou até mesmo transparente interpretando que seu leite não atende as demandas do recém-nascido e acaba oferecendo fórmulas infantis para seu bebê, outra queixa bastante comum entre as mães é a hipogalactia pouca produção de leite não conseguindo suprir as necessidades do seu filho (MARQUES et al., 2011).

Existem vários fatores que levam ao desmame precoce, e um dos principais é a falta de conhecimento da mãe sobre a importância do leite materno exclusivo (AME) na fase inicial da vida do lactente (AZEREDO et al., 2008). As nutrizes produzem quantidade de leite suficiente para o recém-nascido, estando presentes todos os nutrientes necessários para um crescimento adequado e saudável, entretanto ainda existem muitas mães que fazem introdução de alimentos precocemente por acreditar que o leite materno está fraco, insuficiente ou pelo fato do recém-nascido não conseguir pegar o seio. Contudo, em diversos estudos é possível verificar que as nutrizes produzem leite de forma adequada para o seu bebê, não havendo necessidade de uma alimentação complementar antes dos seis meses de vida. Somente o AME até o sexto mês de vida do lactente consegue suprir todas as suas necessidades metabólicas e digestivas fazendo com que o lactente tenha um crescimento e desenvolvimento adequado (BORGES; PHILLIPPI, 2003).

Desta forma é possível verificar que a introdução de alimentos complementares precocemente substituindo o leite materno antes dos seis meses e grave para a saúde do lactente, aumentando o risco de morbidade e mortalidade no país (BORGES; PHILLIPI, 2003).

Motivos que levam ao desmame precoce

Foi realizado um estudo transversal no município Teixeira pertencente à microrregião Viçosa (MG), com dois questionários semi – estruturados, um para os profissionais da saúde e outro para as mães em que seus filhos estivessem com 24 meses de idade, foi aplicado um questionário 24 horas as mães com bebês em até seis meses de idade para que fossem identificados os tipos de aleitamento. Foram entrevistadas 137 mães, 15% (n=21) eram adolescentes, 48% (n=64) amamentavam os seus filhos, 54% (n=25) dos lactentes recebiam alimentos complementares em que os principais registrados foram fórmulas industrializadas, leite de vaca diluído, leite de cabra, creme de milho e papas salgadas, 17% (n=8) estavam em regime alimentar predominante (leite materno, água ou chá) e apenas 28% (n=18) dos lactentes tinham aleitamento materno exclusivo (AME). Neste estudo foi possível analisar que as nutrizes fazem interrupção do aleitamento materno por acreditarem que o “leite está fraco”, tem “pouco leite”, “leite secou” e as “mamas caem”, por

fazerem comparação da quantidade de leite drenado durante a amamentação com a saciedade do lactente após as mamadas podendo levar ao uso de alimentos complementares, outro fator importante e a vida profissional da nutriz em que a maioria possui dificuldades em fazer o aleitamento, a falta de informação sobre o aleitamento materno no pré e pós-parto foi outro questionamento frequente durante o estudo, pois faz se necessário que haja mais profissionais capacitados na área materna para que auxilie as mães durante a gestação e após a gestação, principalmente no período de amamentação deixando claros os benefícios do aleitamento materno não só para o lactente como também para a nutriz (AZEREDO., et al 2008).

Em outro estudo descritivo, em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Fortaleza, participaram 50 mães que desmamaram seus filhos precocemente e faziam acompanhamento na unidade para assistência pediátrica. Neste estudo é possível verificar que 61% dos lactentes no Brasil sofrem desmame precoce, e especificamente no Ceará apenas 3,3% dos lactentes é amamentado até o sexto mês de vida de forma exclusiva. É possível verificar que o desmame precoce pode estar relacionado aos fatores como valores culturais, déficit educacional da nutriz, retorno materno ao mercado de trabalho ou condições econômicas precárias. Pesquisas revelam que as nutrizes deixam de amamentar por justificarem que o “leite secou”, “leite está fraco, não sustenta o lactente” ou “lactente chora muito” utilizando uso de chupetas que acaba diminuindo o número de mamadas e conseqüentemente irá diminuir a quantidade de leite materno produzido resultando em desmame. De acordo com a pesquisa 42% das mulheres tinham idade de 15 a 25 anos, 46% entre 25 a 35 e 12% de 35 a 45 anos. 46% completaram ensino médio, 30% ensino fundamental incompleto e 12% com o ensino médio completo foi possível verificar que o baixo poder econômico e a baixa escolaridade estão relacionada com a interrupção do aleitamento materno. 82% das mulheres realizaram o pré-natal e 4% das mães não realizaram as consultas, verificando assim que a educação e o preparo das nutrizes ajudam para que não haja o desmame precocemente e 34% das mães trabalhavam fora de casa não podendo realizar a amamentação exclusiva até os seis meses de vida. Por tanto é evidente a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do lactente

para que tenha um crescimento adequado e saudável, diminuindo risco de desenvolver doenças (ANDRADE et al., 2009).

Foi feito um estudo descritivo na cidade de Fortaleza num Centro de Saúde que presta serviço de atenção básica as comunidades do Dendê, Rocinha, Baixada e Chico Mendes. Participaram do estudo 20 mães em que seus filhos fossem menores de seis meses, sendo possível verificar os principais fatores que levavam as nutrizes ao desmame precoce. A comparação do choro com a fome do lactente faz com que as mães introduzam outro leite ou alimento complementar antes dos seis meses de AME, insuficiência de leite materno, problemas com as mamas como: dor, ingurgitamento mamário, fissuras mamilares e mastite devendo ser percebido por um profissional da saúde com marcadores para o desmame precoce, em alguns casos pode haver a recusa da mama pelo próprio lactente, deste estudo apenas 11 mães amamentaram seus filhos nos primeiros anos de vida e nenhuma nutriz ficou até seis meses em AME (FROTA et al., 2009).

Outro estudo foi feito com mães pertencentes a famílias de baixa renda no município do Distrito Sanitário da Penha (São Paulo), com intuito de verificar quais razões levavam as nutrizes ao desmame e o porquê da introdução precoce de mamadeiras aos lactentes. Neste estudo participaram 875 mães, as queixas mais comuns eram leite insuficiente, leite fraco, problemas com as mamas ocorrendo à introdução das mamadeiras de forma precoce com intuito de continuar amamentando o lactente, o choro do bebê, a rejeição da mama ocorrendo à introdução de alimentos complementares ou outro tipo de leite juntamente com as mamadeiras, trabalho da mulher fora de casa, falta de informação de profissionais da saúde para orientar a gestante durante a pré e pós gestação, foi possível verificar que o AME durou apenas 108 dias e 404 desmamaram completamente seu filho (REA et al., 1988).

Foi feito um estudo descritivo realizado em um bairro da zona urbana do município de Petrolina (Pernambuco), participaram deste estudo 12 mães sendo possível verificar que a causas do desmame precoce estava relacionado às mudanças sócias, estilo de vida, urbanização e introdução de alimentos industrializados, e foi possível verificar também que o desmame precoce ocorre porque as mães terem atividades profissionais fora do âmbito doméstico não conseguindo conciliar com o aleitamento materno, outro fator comum entre as mães

presente neste estudo e a insegurança em relação à capacidade de alimentar o lactente, ocorrendo o desmame precoce por acharem que o “leite está fraco”, tem “pouco leite”, a “mama cai”, o “leite materno não satisfaz as necessidades do lactente” ou “lactente não quis pegar a mama”, ocorrendo assim à introdução precoce de mamadeiras, chupetas, chás, sucos, água ou outro tipo de leite gerando o e desmame (OLIVEIRA et al., 2017).

Tabela 01 – Principais motivos relacionados com o desmame precoce nos artigos pesquisados

Local	Nº de mães	Motivos
Teixeira (MG)	137 foram mães entrevistadas	“leite fraco”, “pouco leite”, “leite secou”, “mamas caem”, vida profissional da nutriz e baixo conhecimento sobre o AME.
Fortaleza	50 foram mães entrevistadas	“leite fraco, não sustenta o lactente”, “leite secou”, “lactente chora muito”, baixo poder econômico, baixa escolaridade e vida profissional da nutriz.
Fortaleza	20 foram mães entrevistadas	“leite fraco”, comparação do choro do lactente com a fome,

		problemas com as mamas.
Distrito Sanitário da Penha (São Paulo)	875 mães foram entrevistadas	“leite insuficiente”, “leite fraco”, “problemas com as mamas”, “choro do bebê”, “rejeição da mama pelo lactente, trabalho da mulher nutriz fora de casa, falta de informação de profissionais da saúde”.
Petrolina (Pernambuco)	12 mães foram entrevistadas	Atividades profissionais fora do âmbito doméstico, “leite fraco”, “pouco leite”, “mama cai”, “leite materno não satisfaz as necessidades do lactente” e “lactente não quis pegar a mama”.

Benefícios do aleitamento materno exclusivo e malefícios do desmame

O leite materno é ideal para o lactente, sendo em maior importância nos seis primeiros meses de vida é rico em gorduras, minerais, vitaminas, enzimas e imunoglobulinas, promove um crescimento e desenvolvimento adequado e possui influências no desempenho escolar futuramente da criança (FROTA et AL., 2009).

Tem efeito protetor contra infecções, diarreias, doenças respiratórias, além de aumentar o vínculo mãe-filho (GIUGLIANI, 1994).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida, não havendo necessidades de alimentos complementares como: chás, sucos, água ou outro leite. Após os seis meses com objetivo de suprir as necessidades nutricionais do lactente, deve iniciar a alimentação complementar de forma gradativa mantendo o leite materno até os dois anos ou mais em livre demanda (MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2018).

O leite materno é um alimento natural, fornece energia e nutrientes necessários para os primeiros meses de vida, promovendo o desenvolvimento sensor e cognitivo do lactente, protege contra doenças infecciosas e doenças crônicas por conter linfócitos e imunoglobulinas que auxiliam no combate a infecção. Reduz risco de mortalidade infantil, diarreia e pneumonia, não possui risco de contaminação por bactérias por ser diretamente sugado da mama da nutriz, quando alimentados somente pelo leite materno dobra o peso do nascimento do lactente até os seis meses de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2018).

A amamentação permite o contato físico entre a nutriz e o lactente, quando feita com amor, carinho e sem pressa o lactente se sente mais confortável e seguro em satisfazer suas necessidades, neste período o vínculo mãe e filho é aumentado havendo então a compensação da separação repentina e bruta que ocorre durante o pós-parto. O aleitamento materno é completamente relacionado ao desenvolvimento da personalidade do indivíduo, quando a amamentação ocorre pela mama tendem a ser mais tranquilos (ZAVASCHI, 1991). Quando amamentados estimula o desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal, que proporciona o desenvolvimento facial harmônico direciona crescimento de estruturas importantes como seio maxilar para respiração e fonação, desenvolvimento do tônus muscular, crescimento ântero-posterior dos ramos mandibulares, anulando o retrognatismo mandibular (MEDRETOS et al., 2001). Impedem alterações no sistema estomatognático, musculatura labial superior hipotônica, musculatura labial inferior hipertônica, atresia de palato, interposição de língua e atresia do arco superior e evita maloclusões, como mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e aumento de sobressaliência (QUELUZ; GIMENEZ, 2000).

Os benefícios da amamentação não atingem somente a fase da infância, mais também a fase adulta, estando relacionada à diminuição do desenvolvimento de doenças cardiovasculares, surgimento de diabetes, risco de desenvolver câncer e risco de disfunção neurológica (BRAVO et al., 1996).

O ato de amamentar até os seis meses de vida é um processo de promoção à saúde do lactente com intuito de reduzir a vulnerabilidade infantil a doenças como diarreias e obesidade. O leite humano além de ser fonte nutricional vital e um grande protetor contra enfermidades infecciosas, esse efeito imune é devido aos componentes presentes no leite materno sendo constituído por elementos celulares (monócito, linfócito e neutrófilos) e fatores solúveis (proteína, lipídios e carboidratos) de ação antigênica (ARAUJO et al., 2006).

A diarreia é o aumento do número de evacuações e redução da consistência das fezes, causada por agentes infecciosos que provocam secreções excessivas de eletrólitos importantes na fisiologia do lactente provocando distúrbios ácido-básicos quando não tratado pode levar ao óbito por falência renal, logo o leite materno até os seis meses de vida é uma maneira eficaz para prevenir a diarreia infantil (ICHISATAO; SHIMO, 2001).

No contexto da fisiologia e imunologia as propriedades benéficas do leite materno em especial o colostro possui grandes concentrações de anticorpos (IgA, IgM, IgE e IgD) em maior predominância o IgA. Essas células no processo do aleitamento começam a colonizar a isenta e vulnerável mucosa gastrointestinal do neonato, impedindo continuamente, a aderência e colonização da mucosa do trato digestivo infantil por patógenos entéricos. Outra característica imunizante do leite materno é a presença de células polimorfonucleares (macrófago, neutrófilos e eosinófilos) que fagocitam os microrganismos patógenos. (MAKINEN; PALOSUO, 1992).

Outro fator importante que também pode prejudicar na saúde do lactente é a obesidade, causada por introdução inadequada de alimentos após o desmame precoce comprometendo tanto o crescimento quanto a qualidade de vida da criança (BUSSATO et al., 2006).

Segundo Vicari (2013) o leite materno é um alimento ideal para o lactente até os seis meses de vida, após esse período deve iniciar a alimentação complementar de forma gradativa com alimentos saudáveis e a amamentação deve

permanecer até os dois anos ou mais, proporcionando assim diversos benefícios à saúde do lactente. Desta maneira vantagens da amamentação se estendem por toda a vida do indivíduo, possuindo um crescimento e desenvolvimento adequado prevenindo de doenças.

O uso de outros alimentos além do leite materno antes dos seis meses de vida do lactente é totalmente desnecessário ocasionando negativamente nos hábitos alimentares e contribuindo para uma superalimentação, a introdução precoce por guloseimas como doces e refrigerantes e a oferta tardia de legumes e frutas contribuem para uma alimentação inadequada tendo um grande impacto na saúde da criança e aumentando o risco da obesidade infantil (BERNARDI et al., 2009).

A introdução precoce de água, sucos e chá são desnecessários para a hidratação do lactente e podem elevar o risco de morbimortalidade por infecções, além de não promover o ganho de peso e reduzir a absorção de ferro e zinco. A introdução precoce de alimentos complementares pode aumentar o risco de alergia alimentar e a ocorrência de doenças na fase adulta (XIMENES et al., 2010).

Por tanto o leite materno é sem duvida o melhor alimento para os lactentes não havendo necessidade de complementa-lo com nenhum outro alimento sólido u liquido diminuindo as chances de desenvolver doenças (VICARI, 2013).

A importância da atuação de equipe multidisciplinar na prevenção do desmame precoce

É de extrema importância uma equipe multidisciplinar no período da gestação para orientar as nutrizes e informar as vantagens do aleitamento materno exclusivo (AME) e as desvantagens do desmame precoce, uma vez que a falta de conhecimento das nutrizes sobre o aleitamento materno (AM) pode levar a redução da prática de amamentar, desta maneira faz-se necessário que as mães tenham conhecimento mais aprofundado sobre o AME, e que os profissionais da saúde deem suportes necessários às mães (BORGES, PHILIPPI 2003).

A nutrição é responsável por ensinar as mães sobre a importância do AME e a maneira correta de introduzir novos alimentos após os seis meses de vida de forma a nutrir o lactente com qualidade. Tem como objetivo garantir qualidade de vida através da promoção, manutenção e recuperação da saúde prevenindo o

lactente de doenças através do aleitamento materno e reduzindo a taxa de mortalidade infantil (BRASIL, 2018).

O Brasil é um país que possui uma ampla promoção à prática do aleitamento materno com intuito de reduzir a taxa de morbimortalidade e manter reconhecida a importância do AME até os seis meses de vida não havendo necessidade de complementação alimentar, possui diversas formulações de políticas públicas em vantagem ao aleitamento materno com ações de proteção sendo normas e leis, promoção divulgação na comunidade e apoio aconselhando e orientando as mães sobre a prática (FIO CRUZ, 2018).

A nutrição contribui amplamente para o aleitamento materno. A amamentação é um processo alimentar que não deve ser reduzido, o leite humano deve ser disponível ao lactente em livre demanda. Sendo assim a nutrição se preocupa com o leite humano e toda sua importância como o primeiro alimento para o lactente devendo ser saudável, seguro e sustentável (ARAÚJO; ALMEIDA, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desmame precoce é o abandono total ou parcial da amamentação. Ocorrendo muitas vezes pelo fato das nutrizes acreditarem que seu leite está fraco, insuficiente não conseguindo suprir as necessidades do lactente, patologias relacionadas às mamas, trabalho fora do domicílio familiar, má interpretação do choro do lactente e o mais importante à falta de conhecimento da nutriz sobre as vantagens e a importância do leite materno exclusivo até os seis meses de vida do lactente.

Desta maneira é necessária uma equipe multidisciplinar para acompanhar as nutrizes durante a gestação, evitando a introdução precoce de novos alimentos interferindo negativamente no AME. Explicar a importância do AME como fator de proteção e promoção a saúde do lactente, auxiliar as nutrizes de maneira correta na introdução de novos alimentos preferindo sempre alimentos saudáveis e excluindo os alimentos industrializados prevenindo o lactente de desenvolver doenças e reduzindo a morbimortalidade.

Por tanto o AME até os seis meses de vida é ideal para o lactente, fornecendo energia e nutrientes necessários para auxiliar no desenvolvimento e crescimento adequado e saudável tanto na infância como na fase adulta, devendo ser ofertada em livre demanda é uma ação simples, gratuita e nobre capaz de aumentar o vínculo mãe-filho por ser um ato de amor e carinho em que o lactente se sente seguro e confortável de suprir suas necessidades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. P.; OLIVEIRA M. I. V.; FILHO, J. G. B.; BEZERRA, M. G. A.; ALMEIDA, L. S.; VERAS, M. A. C. Desmame precoce: vivencia entre mães atendidas em unidade básica de saúde em Fortaleza-Ceará. **Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.10, n.1, p. 104-113, jan/mar. 2009.

ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L. A. A.; CORVINO, M. P. F.; MAIA, L. C. Alimentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, 2008.

ARAÚJO, M. F. M.; ARAÚJO, T. M.; BESERRA, E. P.; CHAVES, S. E. O papel imunológico e social do leite materno na prevenção de doenças infecciosas e alérgicas na infância. **Científica de América Latina**, Fortaleza, v7, n.3, p.91-97, set/dez. 2006.

AZEREDO, C. M.; MAIA, T. M.; ROSA, T. C.; SILVA, F. F.; CECON, P. R.; COTTA, R. M. M. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desconfortos. **Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 4, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2001. Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União (DUO) 2001; 9 nov.; p.39, Seção 1. Acesso em 2018.

BRASIL. Duas décadas de política pública no Brasil. Gota de leite [on line] 2005. Disponível em: www.bvsam.cict.fiocruz.br/gotadeleite/index.htm [2006 abril 20]. Acesso em 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde (OPAS/ OMS)-Brasil. Amamentação. Informativo atualizado em junho de 2003. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>. Acesso em 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Criança**: aleitamento materno. Brasília, DF, 2018. Acesso em 2018.

BERNADI, J. L. D.; JORDÃO, R. E.; FILHO, A. A. Alimentação complementar de lactentes em uma cidade desenvolvida no contexto de um país em desenvolvimento. **Panamericana de Salud Pública**, Washington, v.26, n.5, p.405-411, 2009.

BORGES, A. L.; PHILIPPI, S. T. Opinion of women from a family health unit about the quantity of mother milk produced. **Latino - Am Enfermagem**, v.11, n.3, p. 287-292, maio/jun. 2003.

BUSSATO, A. R.; OLIVEIRA, A. F.; CARVALHO, H. S. L. A influência do aleitamento materno sobre o estado nutricional de crianças e adolescentes. **Paulista Pediatria**, São Paulo, v.24, n.3, p.249-54, 2006.

DALLAZEN, C.; SILVA, S. A.; GONÇALVES, V. S. S.; NILSON, E. A. F.; CRISPIM, S. P.; LANG, R. M. F.; MOREIRA, J. D.; TIETZMANN, D. C.; VITOLO, M. R. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.2, fev. 2018.

FERREIRA, H. L. O. C.; OLIVEIRA, M. F.; BERNARDO, E. B. R.; ALMEIDA, P. C.; AQUINO, P. S.; PINHEIRO, A. K. B. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n. 3, 2018.

FROTA, M. A.; COSTA, F. L.; SOARES, S. D.; FILHO, O. A. S.; ALBUQUERQUE, C. M., CASIMIRO, C. F. Fatores que interferem no aleitamento materno. **Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.10, n.3, p. 61-67, jul/set. 2009.

GIUGLIANI, E. R. J.; LAMOUNIER, J. A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v.80, n.5, nov. 2004.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Latino-AM Enfermagem**, Ribeirão do Preto – SP, v.19, n.5, 2001.

MARKINEN, K. S.; PALOSUO, T. A sensitive enzyme-linked immunosorbent assay for determination of bovine beta-lactoglobulin in infant feeding formulas and in human milk. **Allergy**, v.47, n.4, p.347-352, aug. 1992.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, maio. 2011.

MARQUES, R. F. S. V.; LOPEZ, F. A.; BRAGA, J. A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Chilena de Pediatria**, Santiago, v. 77, n. 5, p. 529-530, 2006.

MEDETROS, E. B.; RODRIGUES, M.J. A importância da amamentação natural para o desenvolvimento do sistema estomatognático. **Cons. Reg. Pernambuco**, v.4, n.2, p.79-83, 2001.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M. G.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, 2015.

OLIVEIRA, A. K. P.; MELO, R. A.; MACIEL, L. P.; TAVARES, A. K.; AMANDO, A. R.; SENA, C. R. S. Práticas e crenças populares associados ao desmame precoce. **Avances em Enfermería**, Bogotá, v. 68, n. 3, 2017.

PEREZ, B.; CARRASCO, E.; GUTIERREZ, M. D.; MARTINEZ, M. T.; LOPEZ, G. Genetic predisposition and environmental factors leading to the development of

insulin-dependent diabetes mellitus in Chilean children. **J Mol Med**, v.74, n.4, p. 105-109, fev. 1996.

QUELUZ, D. P.; GIMENEZ, C. M. M. Aleitamento e hábitos deletérios relacionados à oclusão, **Paulista de Odontologia**, São Paulo, v.22, n.6, p. 16-20, 2000.

REA, M. F.; CUKIER, R. Razões de desmame e introdução da mamadeira: uma abordagem alternativa para seu estudo. **Saúde Pública**, São Paulo, v.22, n.3, 1988.

VICARI, E. C. Aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e sua relação com a obesidade infantil. **Revista Brasileira de Obesidade**, São Paulo, v.7, n.40, p. 72-83, jul/ago. 2013.

XIMENES, L. B.; MOURA, J. G.; ORIÁ, M. C.; MARTINS, M. O. B.; ALMEIDA, P. C.; CARNEIRO, E. P. Práticas alimentares e sua relação com intercorrências de crianças de zero a seis meses. **Enfermagem**, v.14, n.2, p. 377-385, abr/jun. 2010.

ZAYVASCHI, M. L. S. Aspectos psicológicos do aleitamento materno. **Psiquiatr. Rio Gd. Sul**, v.13, n.2, p.77-82, 1991.