



ALEITAMENTO MATERNO: CONDIÇÕES ESPECIAIS E CONTRAINDICAÇÕES

BREASTFEEDING: SPECIAL CONDITIONS AND CONTRAINDICATIONS

Recebido: 27/08/2021 | Aceito: 04/06/2022 | Publicado: 02/08/2022

Drielly Oliveira Dantas


 <https://orcid.org/0000-0002-5801-0661>


 <http://lattes.cnpq.br/4116685299057577>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: driellyoliveira46@gmail.com

Hudceia Leite Da Silva


 <https://orcid.org/0000-0003-1320-9885>


 <http://lattes.cnpq.br/6980146232941243>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: hudceia@hotmail.com

Walquíria Lene dos Santos

 <https://orcid.org/0000-0001-6489-5243>

 <http://lattes.cnpq.br/4723603129713855>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: walquiria@senaaires.com.br

Resumo

O leite materno é o alimento ideal para as crianças nos primeiros meses de vida, estudos provam os principais benefícios do aleitamento materno exclusivo, além de oferecer os principais nutrientes que a criança precisa, garante imunidade ao bebê, cria vínculo mãe e filho e ajuda no desenvolvimento infantil. Também existem fatores que interferem no processo do aleitamento materno exclusivo e contra-indicações. O objetivo geral deste estudo foi: Analisar as condições especiais e as contra-indicações para o aleitamento materno. Dentre os objetivos específicos citam-se: Averiguar os principais motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo, e o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno exclusivo. Trata-se de uma pesquisa integrativa baseado em artigos no período de 2010 a 2021. Durante o estudo conclui-se que, a maioria das mães desconhecem questões simples sobre o tema. Essa falha de conhecimento das mães sinaliza que profissionais da área da saúde devem reforçar o programa de orientação a amamentação durante o pré-natal, assim, preparando as nutrizes e haverá uma queda na taxa de mortalidade infantil além de contribuir com o crescimento saudável de criança.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Aleitamento. Enfermagem.

Abstract:

Breast milk is the ideal food for children in the first months of life, studies prove the main benefits of exclusive breastfeeding, in addition to offering the main nutrients that the child needs, guarantees immunity to the baby, creates a bond between mother and child and helps with child development. There are also factors that interfere in the

process of exclusive breastfeeding and contraindications. The general objective of this study was: To analyze the special conditions and contraindications for breastfeeding. Among the specific objectives are: To investigate the main reasons for interrupting exclusive breastfeeding, and the knowledge of mothers about exclusive breastfeeding. This is an integrative research based on articles from 2010 to 2021. During the study it is concluded that most mothers are unaware of simple questions on the subject. This lack of knowledge of mothers signals that health professionals should reinforce the breastfeeding orientation program during the prenatal period, thus preparing the nursing mothers and there will be a decrease in the infant mortality rate in addition to contributing to the healthy growth of the child.

Keywords: *Breastfeeding. lactation. Nursing.*

Introdução

Estudos tem provado os benefícios da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida, assim sendo uma forma que mais previne mortes infantis, além de requerer a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta, segundo o Ministério da Saúde¹.

O leite materno é o alimento ideal para as crianças nos primeiros meses de vida. Além disso, amamentar é muito mais do que nutrir é um processo que envolve uma interação entre mãe e filho, além de trazer benefícios nutritivos e imunológicos¹.

Ele oferece nutrientes necessários para uma criança inicia uma vida saudável e representa o alimento essencial para o lactente até o sexto mês de vida como alimento exclusivo. Além de fornecer total nutrição para o bebê, o aleitamento transmite anticorpos garantindo a imunidade e a proteção contra diarreia infecções manifestações atípicas. Além dos benefícios propostos a criança, o aleitamento traz benefícios para a mãe, como a prevenção do câncer de colo do útero, também contribui para a volta mais rápida da forma física, amenizando sangramento, retorno mais rápido do útero para o tamanho normal, diminui chances de anemia devido ao sangramento pós-parto².

A amamentação é influenciada por diversos fatores: história familiar, estado emocional da mãe, o apoio da família e do serviço de saúde³.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS⁴, o aleitamento deve ser exclusivo até os seus meses, ou seja, até os seis meses não se deve introduzir nenhum tipo de bebida ou alimento. A amamentação traz inúmeros benefícios para o bebê e para a mãe. A interrupção do AME (aleitamento materno exclusivo), está ficando mais frequente, e muitas relatam o mesmo motivo como, o leite secou, problemas com os seios, pega incorreta. Relatos mostram que é importante trabalhar mais sobre o aleitamento no pré-natal, onde terão mais conhecimento e orientações sobre os benefícios para ambos.

Sendo assim, a importância desse estudo é mostrar os benefícios do aleitamento exclusivo, promover mais promoções em saúde, proporcionando mais orientações adequadas deixando as mães mais confiantes e segurando as práticas do aleitamento⁴.

Tendo como foco principal identificar as estratégias que estão feitas para uma qualidade no atendimento em relação as informações usadas a respeito da amamentação, verifica-se deficiência de informações sobre os benefícios do

aleitamento. Onde por resultado a maioria das mães optavam pelo desmame precoce⁵.

O objetivo geral deste estudo foi: Analisar as condições especiais e as contraindicações para o aleitamento materno.

Dentre os objetivos específicos citam-se: Averiguar os principais motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo, e o conhecimento das mães sobre o AME por meio de revisão integrativa.

Conhecer as principais causas que levam ao desmame precoce e conhecer as benfeitorias para a mãe que amamenta.

Método

Trata-se de uma pesquisa integrativa que tem como intuito investigar os principais fatores que levam ao desmame precoce. Foi realizada busca em artigos científicos, utilizando os descritores; “amamentação”, “aleitamento materno e suas importâncias”, “aleitamento materno exclusivo”, “desmame precoce”. Foram excluídos os artigos publicados em língua estrangeira, que apresentavam apenas um resumo e os que saíram do contexto. Para pesquisa em base de dados foram incluídos os publicados a partir do ano de 2010 a 2021 em língua portuguesa.

Esta pesquisa foi realizada entre os meses de Janeiro de 2020 e Junho de 2021 e utilizaram acervos de artigos científicos e sites direcionados à área da saúde, sendo 15 artigos lidos na íntegra, porém com base nos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 que atenderam a temática do estudo.

Anatomia do Mamilo

As mamas são dois órgãos centrados na porção anterior e superior do tórax. Nas mamas são encontradas glândulas responsáveis pela lactação, logo, são órgãos intensamente conexos com a reprodução. Os seios são cobertos por uma pele lisa e na região central é possível observar a aréola e a papila. A aréola possui aparência circular e coloração distinta do restante da mama. Essa tonalidade pode alterar durante algumas ocasiões da vida da mulher, sendo mais escura durante a gravidez. No meio da aréola é possível notar uma protuberância que recebe o nome de papila. São nas papilas que desembocam os ductos lactíferos⁶.

A mama é desenvolvida por tecido epitelial glandular, tecido conjuntivo e tecido adiposo. O tecido glandular é composto por 15 a 20 lobos, composto por um conjunto de lóbulos, que por sua vez é um conjunto de ácinos. O leite é produzido nos ácinos e é captado em cada lobo pelos ductos lactíferos, que se desembocam na papila. A estrutura do mamilo é constituída por fibras circulares e longitudinais, o que permite sua protrusão frente a um estímulo, como por exemplo, o ato de sucção⁶.

Segundo Levy, Bértolo² têm diferentes tipos de mamilos, o mamilo protuso é aquele saliente e adapta com facilidade a amamentação; o mamilo curto é pouco saliente, pode apresentar-se elástico ou pouco elástico; o mamilo plano é aquele ajuntado à região areolar; o mamilo pseudo-invertido apresenta-se adverso ao protuso respondendo ao estímulo de forma variável de acordo com a elasticidade, e o mamilo invertido apresenta-se contrário ao protuso; nunca responde ao estímulo e, por isso, deve de um acompanhamento mais perto pelo profissional da saúde.

Composição e benefícios do leite materno

O leite é ideal para o RN sendo um sustento completo e essencial, e adequada às mudanças e precisões nutricionais, imunológicas e afetivas da criança durante o seu desenvolvimento e crescimento. O colostro é produzido no segundo trimestre de gestação até os primeiros dias pós-parto. A sua cor inicial é branca amarelado, e seu aspecto é mais espessotornando se mais líquido no fim da gestação e logo após o parto, em uma abundância mais volumosa para atender as necessidades do RN⁷.

A composição do colostro é diferente do leite maduro nas seguintes feições: é mais concentrado em proteínas, mais albumina e globulinas; baixa concentração de lactose, gorduras e grande concentração de sais minerais, fatores de crescimento e fatores imunológicos como a imunoglobulina A secretora. Esta imunoglobulina cria uma barreira na mucosa gastrointestinal do RN impedindo a instalação de microrganismos. O leite e o colostro também contêm linfócitos T e B que estimula o sistema imunológico do RN, monócitos, neutrófilos e células epiteliais⁷.

A AME tem sido um grande potencial de benefícios na saúde do RN e além disso traz inúmeros benefícios para a mãe. Segundo a OMS⁴, as crianças devem receber aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Sendo essencial para a prevenção de diarreias, infecções respiratórias, diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de reduzir chances de obesidade e disponibiliza uma melhor nutrição para o bebê. Crianças alimentadas com leite materno dobram de peso desde o nascimento até os seis meses. É uma das ferramentas mais úteis e de baixo custo para o desenvolvimento e crescimento saudáveis das crianças⁸.

Além dos benefícios descritos acima o leite materno acomoda benefícios psicológicos, propondo uma ligação mais íntima entre a mãe e o bebê, o aleitamento materno confere segurança emocional e estreita o vínculo e a afetividade entre mãe e filho⁹.

Para a mãe, seus benefícios também são inúmeros, é ideal iniciar a amamentação logo após o parto pois, ajudará a conter-se o sangramento pós-parto e a involução uterina ajudando a prevenir anemia materna¹⁰.

O aleitamento também protege a mulher contra câncer de mama e ovário, serve como método contraceptivo¹¹.

Aleitamento saudável

Para o sucesso ao aleitamento materno é necessário preparar toda a equipe de cuidados, habilitando para intencionar esta norma, instruir todas as mães sobre as vantagens e as técnicas do aleitamento materno, ajudar as lactantes a iniciar a amamentação nas primeiras horas após o parto. Orientar as mães como amamentar e como permanecer com o aleitamento materno, mesmo longe de seus filhos, não oferecer outro tipo de alimento ao recém nascido, além do leite materno. Praticar o alojamento conjunto permitindo que as mães e os recém-nascidos fiquem juntos, reforçar o aleitamento materno em livre demanda, não oferecer bicos artificiais ou chupetas aos lactentes, reforçar o desenvolvimento de grupos que apoia a amamentação onde as lactantes devem ser encaminhadas logo após a alta da maternidade⁴.

Os fatores que interferem no processo de amamentação relacionados a mãe

São vários os fatores que levam ao desmame precoce e a não aderência do

AME, dentre eles destacam as condições socioeconômicas das mães como nível de escolaridade e econômico. Ou com o fato de serem adolescentes (menores de 19 anos). Também a relação com a influência familiar¹².

Para Gimenez os principais fatores que levam ao desmame precoce estão relacionadas a mudanças sociais, estilos de vida, urbanização, industrialização e outros. Por tanto, acrescenta-se que o aleitamento materno depende de factores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso¹².

Dentre os principais fatores que levam ao desmame precoce e a não aderência do AME que foram observadas em estudos, o principal está relacionado a idade materna, onde o índice maior é mães adolescentes¹³.

As adolescentes demonstram mais inseguras e sem autoconfiança reduzem o processo de amamentação exclusiva, além de não receber apoio familiar, possui problemas com a autoimagem, obtendo frequentemente, um menor índice de aleitamento¹³.

Carrascoza¹³ “percebe-se que as mães mais novas amamentam os seus filhos por um menor período de tempo, por diversos motivos, tais como: baixo nível de escolaridade, dificuldades financeiras e muitas vezes o facto de serem solteiras”¹³.

Outro fator observado é a crença das mães em mitos, como por exemplo: leite fraco, não ter leite suficiente, os seios caem ou arrotar no seio. A frase leite fraco que é muito utilizado pelas mães atualmente, faz com que muitas mães deixam de amamentar precocemente, oferecendo uma alimentação complementar, deixando de lado a amamentação¹⁴.

Foi observado também uma falha de conhecimentos das mães sobre o AME, onde muitas não sabem da importância do mesmo. E este fato se relaciona com a desvio de orientação sobre amamentação no pré-natal. As mães negam orientações e informações de profissionais sobre a amamentação. E por causa dessa falha, muitas não tiram suas dúvidas e passam a acreditar nos mitos¹⁴.

O trabalho materno também entra nos fatores que levam ao desmame precoce. De acordo com Fujimori, as lactantes que trabalham e não possuem licença de maternidade têm três vezes mais chances de darem chupetas e mamadeiras às lactentes comparadas às lactantes que possuem esse benefício¹⁵.

Para as mulheres que não trabalham e, ficam em casa, amamentam o dobro do tempo comparado àquelas que desempenham alguma profissão e continuam a maior parte do tempo distante do filho¹⁶.

Problemas com a mama, dor e desconforto também é um dos aspectos relacionados e dificulta a amamentação, o ingurgitamento mamário, piercings, fissuras, diminuição da produção de leite, mastite, sucção em má posição, mamilos planos e invertidos, abscessos mamários acarreta muita das vezes a dor e o desconforto, fazendo com que aconteça a interrupção temporária ou total da amamentação¹⁶.

Muita das vezes estes problemas relacionados a dor e o desconforto é provocado devido à má pega ou ao posicionamento errado durante as mamadas, podendo ser evitado mantendo os peitos enxutos, posicionando o bebê de forma correta para amamentar evitando que as mamas fiquem muito cheias e ou doloridas¹⁷.

Para que se tenhamos sucesso na amamentação é necessário que durante o pré-natal, seja instruída a técnica correta de amamentar onde o RN deverá abocanhar toda a aréola, permitindo que as ampolas lactíferas sejam comprimidas e o leite

extraído. Caso o bebê pegue somente o mamilo, não existirá ejeção adequada do leite, podendo a criança vir a chorar de fome¹.

Fatores que levam o desmame precoce relacionado ao bebê

Também são vários os problemas que levam ao desmame precoce quando se relaciona ao bebê. O uso de chupeta sendo um dos principais. O uso de chupetas por crianças em aleitamento materno faz com que seu manejo interfere negativamente no tempo de duração do AME. A maneira que a criança usa os bicos artificiais, pode atrapalhar a amamentação e que, a inclusão da chupeta, seja uma forma que a mãe insegura encontra para tentar acalmar o bebê quando ela tem dificuldade para amamentar¹³.

Baixo peso e prematuridade também entra como uma falha nesse processo, pois, o bebê não consegue fazer o estímulo adequado pela falta de força na sucção¹³.

Patologias ou má formações como lábio leporino ou fenda palatina, o sucesso da amamentação vai variar de acordo com o aprendizado da mãe, que fecha com o seio a fenda entre a boca e o nariz da criança¹².

As consequências do desmame precoce

Uma das maiores consequências do desmame precoce é a desnutrição infantil. As crianças não amamentadas com leite materno têm o dobro dos riscos de exibirem desnutrição clínica das que são amamentadas exclusivamente. A desnutrição infantil é acatada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil¹⁴.

Ao estudar o impacto do aleitamento materno, conclui que quanto mais precoce o desmame maior risco de óbito. Avigora, por tanto que a amamentação consiste em uma importante ação voltada para a sobrevivência infantil¹⁴.

A mudança do leite humano por outros alimentos ou líquidos, nos primeiros meses de vida pode carrear sérios agravos ao estado nutricional da criança. Ao dar água ou outros líquidos para a criança, o seu apetite abrandará para o leite materno que é rico em nutrientes¹⁵.

O desmame precoce pode levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, provocando mudanças na postura e prejudicando as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala⁶.

O desmame é prejudicial tanto mãe quanto para o bebê, a mãe perdendo a proteção natural contra a contracepção e o cancro da mama e do ovário, a criança, a proteção contra as gastroenterites e infecções respiratórias, crianças desmamadas precocemente proporcionam maior índice de internação hospitalar por infecções respiratórias, gastrointestinais⁵.

Resultados

Quadro1- Listagem dos artigos pesquisados.

Bibliografia	Objetivo	Condições especiais para o aleitamento materno	Contraindicações para o aleitamento materno.
Souza, EACS. Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica. . Universidade	Refletir acerca do processo que envolve o	A amamentação é o alimento ideal para o	Deficiência orgânica da mãe, problemas com o recém-nascido.

<p>Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, 2010.</p>	<p>aleitamento materno, em especial o aleitamento materno exclusivo, no Brasil.</p>	<p>crescimento saudável do recém-nascido. Promove o desenvolvimento sensor e cognitivo e protege de doenças crônicas. É uma ferramenta útil e de baixo custo.</p>	
<p>Issler, H. (2003), Orientação clínica da lactação. In: Feferbaum; Falcão, nutrição do recém-nascido. São Paulo</p>	<p>Analisar na literatura nacional quais são os possíveis fatores causadores do desmame precoce</p>	<p>O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, além de ser econômico e eficaz na intervenção da redução da morbimortalidade infantil. amamentação beneficia saúde, o crescimento e desenvolvimento das crianças de diferentes realidades. Também reduz a incidência ou a gravidade de doenças como diarreia, infecções respiratórias, otite média, infecção urinária e septicemia em pré-termos.</p>	<p>Síndrome da imunodeficiência adquirida, doença de chagas, sífilis, herpes, HPV, varicela, hepatites A,B,C, toxoplasmose, depressão, tuberculose, mamilos fissurados, mastite, abcesso mamário, sucção em má posição, retorno da mãe ao trabalho.</p>
<p>Fujimori (2010). Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo, 3ª Edição São Paulo</p>	<p>Conhecer os aspectos que envolvem o período de estabelecimento e manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME), na perspectiva de</p>	<p>As mães demonstraram saber que o leite materno exclusivo é até os seis meses.</p>	<p>Traumas mamilares, Leite fraco, saúde psicológica da nutriz, experiência anterior da amamentação, influências de outras pessoas.</p>

	um grupo de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde.		
Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J Pediatría. (Rio J). 2004;80(5Supl):S147-S154	Apresentar uma revisão atualizada sobre problemas comuns relacionados à lactação e seu manejo	A maioria dos problemas comuns relacionados à lactação pode ser prevenida com esvaziamento adequado das mamas. Uma vez presentes, os problemas devem ser manejados adequadamente, evitando-se, assim, o desmame precoce decorrente de situações dolorosas e, por vezes, debilitantes para a nutriz.	Ingurgitamento mamário, traumas mamilares, bloqueio de ducto lactífero, infecções mamárias e baixa produção de leite – têm a sua origem em condições que levam a um esvaziamento mamário inadequado.
Carrascoza, Susan (2005). Análise de Variáveis Biopsicológicas Relacionados ao Desmame Precoce, 2ª Edição, Paideia	O objetivo deste estudo foi identificar alguns fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce, incluindo uma avaliação da influência do estresse vivenciado pela mãe na interrupção da amamentação natural.	Saúde geral e saúde bucal da criança, assim como um amplo espectro de fatores culturais e familiares predisponentes do aleitamento prolongado e do desmame precoce. Os estudos que buscam identificar as variáveis que influenciam a duração do aleitamento materno, determinando as causas do desmame precoce, contribuem para	Quando a mãe enfrenta dificuldades para iniciar a amamentação ainda na maternidade Falta de leite, dificuldade durante a amamentação, trabalho materno, doença da mãe ou criança, conselho médico.

		o aprimoramento de profissionais de saúde treinados na identificação de fatores de risco do desmame precoce e incentivadores da adesão da mãe a programas de aleitamento prolongado	
Castro et al., (2012), Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde, Revista de saúde pública Piauí., v.48 p. 305	Ampliar a compreensão acerca de como as mulheres que desmamaram os seus filhos antes do quarto mês de vida percebem a amamentação e a assistência recebida no curso do ciclo gravídico- puerperal.	Inúmeras estratégias foram elaboradas e implementadas em diferentes regiões do globo, inclusive no Brasil, com o objetivo de contribuir para a redução dos índices de morbimortalidade infantil através do combate do desmame precoce.	Um dos mais importantes elementos para o declínio da amamentação, nas duas últimas décadas, foi a adoção de rotinas hospitalares inadequadas. Seguindo essa perspectiva, a maioria das maternidades adota procedimentos que impedem a aproximação mãe e filho no puerpério imediato, além de favorecer o uso de chupetas, mamadeiras e fórmulas lácteas nas práticas hospitalares.

O quadro acima demonstra que durante a realização da pesquisa pode se observar que o período em que mais estudou sobre a temática foi entre 2003 e 2010. Acentuando cada vez mais a necessidade de uma atenção voltada a este assunto, desde o pré-natal até a iniciação do aleitamento materno.

Segundo Issler⁵, estudos comprovam que o apoio do profissional de saúde está relacionadotanto com a inicio quanto à duração do aleitamento materno.

Segundo Ventura¹⁵, alega que a capacitação de todos aqueles que com as puérperas visas à sensibilização e à conformidade de ideias e, também, o acolhimento de rotinas facilitadoras e praticas por parte da instituição vinculada.

Observa- se que a maioria dos problemas relacionados a amamentação é a falta de informação da mãe que resulta no desmame precoce. De acordo com Santos¹⁶, a amamentação poderá ser única e exclusiva assim como as recomendações da OMS desde que a nutriz exerça adequadamente. Principalmentealguns dias após o parto queaparecem algumas complicações que podem ser resolvidas com medidas

comuns, envolvendo paciência, constância e, bastante conhecimento sobre a amamentação, tanto por parte da equipe de enfermagem quanto a nutriz. Esse aprendizado é fundamental para que a mãe olhe para os problemas como passageiros e continue amamentando.

Alguns dos problemas que as nutrizes enfrentam durante o aleitamento materno enfrentados, podem ser identificados e tratados, caso contrário pode ser uma das principais causas da interrupção da amamentação. E os profissionais de saúde exerce um papel importante na prevenção e no manuseamento dessas dificuldades¹.

De acordo com dados apresentados são várias as condições especiais que o aleitamento materno oferece tanto para o bebê quanto para a mãe.

Boccolini¹⁸, ressalta que a amamentação traz vários benefícios a saúde, o crescimento e desenvolvimento das crianças de várias realidades. E diminui a incidência e o agravamento de doenças como diarreia, infecções, otite média, entre outros.

Além dos benefícios que traz ao lactente durante a amamentação o aleitamento materno reduz riscos de doenças futuras na criança. De acordo com Sarni¹⁹, uma boa alimentação nos primeiros anos de vida é essencial, e tem um papel importante na prevenção de doenças crônicas na vida adulta, como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, comum em nosso meio.

Quanto aos benefícios para a mãe, ressalta Teruya²⁰, que as vantagens começam logo após o parto. Quando o bebê começa a amamentar, começa a liberação de ocitocina, um hormônio que causa a involução uterina mais rápida, sendo assim a mãe tem uma menor perda de sangue assim protegendo-a contra anemia.

Além da contração uterina, a ocitocina estimula a ejeção do leite, onde ocorre também, um desenvolvimento de um vínculo entre mãe e filho²¹. Estudos tem comprovado que a amamentação exclusiva é um fator de prevenção para o câncer de mama e de endométrio e de ovário²².

Quanto as contraindicações que levam ao desmame precoce a maioria são de características infecciosas onde o agente pode ser transmitido pelo leite materno²³.

Segundo Nader e Pereira²³, o ministério da saúde do Brasil recomenda que mães HIV+ não amamentem seus filhos, pois há riscos de transmissão vertical.

Assim como o HIV existem várias outras doenças infecciosas que é transmitida através do aleitamento materno, como doenças de chagas, sífilis, herpes, varicela, hepatites A B C, toxoplasmose entre outras²¹.

Outros problemas bastante enfrentados pelas mães são inflamações e problemas relacionados as mamas como mastite, traumas mamilares, bloqueios de ductos lactíferos, mamilos investidos, são fatores que com a falta de prática e pouca paciência muitas mães optam pelo desmame precoce¹¹.

Com base nos resultados da pesquisa são inúmeras condições especiais para o aleitamento materno, sendo a melhor maneira de proporcionar o alimento ideal e saudável para o bebê, assim, indicado exclusivamente até os seis meses de vida do lactente³.

O aleitamento é indicado para a prevenção de mortes infantis, além de estimular a saúde física, mental¹. A OMS recomenda que os bebês recebam exclusivamente o leite materno até os seis meses como medida de saúde pública depois dessa idade a criança deverá receber uma alimentação complementar segura, juntamente com a amamentação, até os dois anos¹.

Dentre os fatores, o leite humano figura a sua excelente digestibilidade, sua

composição química, inexistência de alergênicos, a proteção de infecção que esta presente no organismo do lactente, além de ser baixo custo³.

O leite materno propõe uma ligação mais íntima entre a mãe e o bebê, e cria um vínculo e a afetividade entre mãe e filho⁹. O aleitamento materno traz condições especiais para a mãe também, assim, são inúmeros seus benefícios, o mesmo sendo iniciado após o parto, ajuda a conter sangramento pós parto e a involução uterina, ajudando a evitar anemia materna¹⁰.

Além dos benefícios para a mãe e o bebê, traz benefícios para a sociedade, pois, o lactente amamentado exclusivamente adocece menos, assim, necessita de menos atendimento médico⁸. Apesar das vantagens do aleitamento materno exclusivo, observa-se que muitas mães aderem ao desmame ou complemento precoce e são vários problemas que acarreta essa atitude como, deficiência orgânica da mãe, problemas com o bebê³.

Ingurgitamento mamário, traumas mamilares, infecção mamilar, mastite, abscesso, baixa produção de leite também são fatores que interferem no processo da amamentação exclusiva¹¹.

Entre nas contraindicações do aleitamento as mães HIV+, segundo o Ministério da Saúde é essencial que as mães HIV+ não amamentem seus filhos, pois há riscos de transmissão vertical¹.

Doenças infecciosas que é transmitida através do aleitamento materno, como doenças de Chagas, sífilis, herpes, varicela, hepatites A B C, toxoplasmose entre outras também resulta na contraindicação do aleitamento materno²¹.

Conclusão

O sucesso ou falha do AME depende de diversos fatores e das condições materna e do recém-nascido, contudo, depende principalmente da mãe, a principal contribuinte para um desenvolvimento nutricional, psicológico, biológico e social da criança durante toda a sua vida.

Através dessa pesquisa, conclui-se que, a maioria das mães desconhecem questões simples sobre o AME bem como as funções e propriedades do leite materno e a importância do mesmo. Além de outros fatores que podem ser combatidos ou controlados como fissuras mamárias, mamilos invertidos entre outros; condições econômicas e sociais.

Essa falha de conhecimento das mães sinaliza que profissionais da área da saúde devem reforçar o programa de orientação à amamentação durante o pré-natal, assim, preparando as nutrizes, esclarecendo dúvidas e ensinando a pega correta, para que no pós-parto o aleitamento seja facilitado e com sucesso.

Se estas ações forem executadas, haverá uma queda na taxa de mortalidade infantil, estaremos contribuindo com o crescimento saudável de criança, fatores que contribuíram no desenvolvimento do país.

Nesta pesquisa os resultados tornaram-se positivos, portanto este estudo conseguiu alcançar os objetivos propostos, respondendo à questão norteadora do estudo.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento

de Atenção Básica. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Ministério da Saúde.

2. Levy, L.; Bertólo, H. (2012). Manual de Aleitamento materno. *Comitê Português da UNICEF- Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês*, p8-44. Disponível em: <<https://www.unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>> Acesso em 20/04/2020
3. Souza, E.A.C.S. (2010). Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, Mar. 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2271.pdf>> Acesso em: 12/03/2020
4. OMS/ UNICEF. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 2º Edição Brasília. 1989. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo3.pdf>
5. Colli, C. (2003). Nutrição do recém-nascido. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 39 (2). <https://doi.org/10.1590/S1516-93322003000200015>
6. Santos, V.S. (2020). "Mamas"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/mamas.htm>. Acesso em 20 de junho de 2020.
7. Abdala M.A.P. (2011). Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57f. Monografia (especialização em Saúde da Família). Disponível em : <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3141.pdf>>
8. Alves, C.R.L. et al. Atenção à saúde da criança. In: MINAS GERAIS. Viva Vida. 2008. Disponível em :<https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/Atencao_Saude_Crianca_MG.pdf> Acesso em 10/05/2020
9. Fujimori. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo, 3ª Edição São Paulo. Jun 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/qtKrrg6rygJsrJydRDKrbTr/?lang=pt>>
10. Unicef. Promovendo o aleitamento materno. (2007). Disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pdf/aleitamento.pdf>. Acesso em 24/05/2020.
11. Giugliani, ERJ (2004). Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria*, 80 (5). <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700006>

12. Faleiros, FTV, Trezza, EMC, & Carandina, L. (2006). Aleitamento materno: Fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, 19 (5), 623–630. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000500010>
13. Carrascoza, KC, Costa Júnior, Á. L., Ambrozano, GMB, & Moraes, ABA de. (2005). Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15 (30), 93–104. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000100011>
14. Nick, M.S. (2011). A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança. 28 Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, Abr 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3367.pdf>>. Acesso em 05/02/2020.
15. Ventura, W. P. Promovendo o Aleitamento Materno no Pré-natal, Pré-parto e Nascimento. In: REGO, J.D. Aleitamento Materno. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006. p121-136.
16. Santos, E.K.A. (2005). Aleitamento materno. In: SCHMITZ, E.M.R. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu. p. 25-48. Disponível em:<<http://www.unisaesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/PO17407100888C.pdf>>.
17. Rocci, E., & Fernandes, RAQ (2014). Dificuldades e influência da amamentação no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67 (1). <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>
18. Boccolini, C.S. (2007). Fatores que interferem no tempo entre o nascimento e o início da amamentação em hospitais do município do Rio de Janeiro. Dissertação (Título de mestre em ciências na área de saúde pública) – *Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro*. Cabral, V.L.M.; Campestrini, S. Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional. Aleitamento Materno.
19. Sarni, R.O.S. Alimentação no primeiro ano de vida. *Pediatria Moderna*. São Paulo, v. XIII, n.3, p.121, maio/jun. 2007.
20. Teruya, K.; Coutinho, S.B. Sobrevivência Infantil e Aleitamento Materno. In: REGO, J.D. Aleitamento Materno. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 1-26.
21. Gouvêa, L.C. Aleitamento Materno. In: Lopes, F.A.; Brasil, A.L.D.; Nutrição e Dietética em Clínica Pediátrica. São Paulo: Atheneu, 2003, p. 17-36.
22. Teruya, K.; Coutinho, S.B. Sobrevivência Infantil e Aleitamento Materno. In: REGO, J.D. Aleitamento Materno. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 1-26.

23. Nader, S.S.; Pereira, D.N.; Amamentação. In: Nader, S.S.; Pereira, D.N. e cols. Atenção integral ao recém-nascido: guia de supervisão de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.77-86.
24. Ramos, CV, & Almeida, JAG de. (2003). Aleitamento materno: Como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno-infantil em Teresina, Piauí. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 3 (3), 315–321. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292003000300010>
25. Oliveira, K.A. (2011). Aleitamentomaterno exclusivo até seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Conselheiro Lafaiete.
26. Cury, M.T.F. (2003), Aleitamentomaterno. In: Accioly, Saunders C.; Lacerda A, (Ed); E. M. A. Nutrição em Obstetrícia e Pediatria, Rio de Janeiro: Cultura Médica. 300
27. Escobar, AM de U., Ogawa, AR, Hiratsuka, M., Kawashita, MY, Teruya, PY, Grisi, S., & Tomikawa, SO (2002). Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: Fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2 (3), 253–261. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292002000300006>