



ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR FATORES CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

¹Thainara dos Santos Dantas; ¹Davyson Barbosa Duarte; ²Thainá dos Santos Dantas; ²Karen Loraine Macena Santos; ³Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

¹Discente do Curso Bacharelado de Nutrição – Faculdade Maurício de Nassau/CG, ²Discente do curso Bacharelado de Biomedicina – Faculdade Maurício de Nassau/CG, ³Orientadora (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem/UEPB)

*E-mail: tsdantas26@gmail.com

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma das formas mais eficazes de se atender as características nutricionais, imunológicas, psicológicas que são necessárias para o desenvolvimento de uma criança no seu primeiro ano de vida. O leite materno possui características bioquímicas ideais para o crescimento e desenvolvimento da criança. Através do leite materno o bebê recebe uma contribuição necessária para um bom desenvolvimento, sendo uma ação saudável tanto para mãe quanto para o filho (SALIBA et al., 2008)

São muitos os benefícios para as crianças amamentadas, sendo referente a baixos índices de diarreia, infecções do trato respiratório, otite média, outras infecções e redução da mortalidade, diferente em relação a crianças não amamentadas. Para as mães, favorecem a redução de estresse e mau humor, promoção da contração uterina, redução do risco de doenças como o câncer, artrite reumatoide e osteoporose (SOUZA; MELLO; AYRES, 2013).

A lactação institui uma prática importante para determinar uma boa qualidade de saúde para a criança. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que todas as crianças obtenham somente o leite materno até o sexto mês de vida e, até os dois anos de idade, aliando a verduras, cereais, carnes, legumes, frutas e grãos. Essa introdução de alimentos deve ser gradual, pois é com seis meses que o bebê consegue maturidade fisiológica e neurológica para consumir outros alimentos (BRASIL 2009).

Entretanto, vale ressaltar, introduzir alimentos complementares tardiamente também é prejudicial à criança, pois pode ocorrer um atraso no seu crescimento, além de aumentar o risco das deficiências nutricionais (WHO, 2006).

Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo descrever a importância da amamentação exclusiva e a introdução da alimentação complementar, evidenciando as



consequências e fatores de risco para o desmame precoce.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura a partir de livros técnicos, publicações de organismos nacionais e artigos científicos publicados entre os anos de 2005 a 2015 nos bancos de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Revista Acadêmica Saúde e Ambiente. Empregou-se os seguintes descritores para obtenção dos trabalhos: desmame precoce, amamentação e introdução alimentar. Foram utilizados 8 artigos dos 15 obtidos, todos em Língua portuguesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amamentação exclusiva sob livre demanda, bem como os benefícios do leite materno são decisivos para o crescimento e o desenvolvimento infantil nos primeiros seis meses de vida. As necessidades nutricionais durante o primeiro ano de vida da criança variam de acordo com os padrões individuais, sendo o leite materno específico e essencial para a nutrição infantil, de modo geral, até o primeiro semestre (SPYRIDES et al., 2005).

Essa prática alimentar para o bebê estimula a pele e os sentidos, sendo um exercício físico contínuo capaz de propiciar o desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal. As crianças tendem a ser mais tranquilas e facilita uma respiração correta mantendo uma relação boa entre as estruturas duras e moles do aparelho estomatognático, permitindo uma adequada postura de língua e vedamento de lábios. Além disso, o leite materno providencia para a criança ferro em alta biodisponibilidade e proteção contra infecções, sendo essas condições protetoras para quadro de anemia (VIEIRA et al., 2009).

Estudos têm constatado a atuação eficaz do leite materno no combate à mortalidade e morbidade infantil. Dessa maneira, a amamentação coincide a uma vacina para o lactente. Além de suprir todos os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da estrutura óssea, psicológica e neurológica do bebê (ANTUNES et al., 2008).

Um fator intercorrente ao AME corresponde às obrigações familiares e segurança financeira, sendo motivos que levam essas mães ao trabalho fora de casa, sendo fatores de risco para o desmame (FROTA et al., 2009). Dessa maneira, as mulheres assumem o papel de



chefes de família, que, por necessidade financeira são conduzidas a trabalhar fora da sua residência. Com isso a produção de leite materno pode reduzir quando a criança vai diminuindo o apetite ao complementar a alimentação com água, chá ou leite artificial. A inclusão de mamadeiras ou chupetas, favorece a sucção incorreta do seio, mamadas curtas e pouco constante, ocasionando em mamas cheias e ingurgitadas (SANTOS; SOLER; AZOUBEL, 2005; VAUCHER; DURMAN, 2005).

A ação representada por fatores biológicos da mama, a exemplo das fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário, é considerada uma das causas para o desmame precoce. Associada à dificuldade na prática da amamentação, esses fatores representam em lesões dolorosas, responsáveis por sentimentos de ansiedade, frustração e sensação de fracasso na realização do aleitamento materno, ocasionando à introdução de outros alimentos precocemente (MACEDO et al., 2015)

Por conseguinte, para as mães, o choro e a fome da criança são decisórios para a alimentação complementar antes de concluir os 6 meses de aleitamento materno exclusivo - AME. Dessa forma, o choro associado a fome é mantido pela cultura, em decorrência dos problemas relacionados à produção/qualidade do leite (FROTA et al., 2009).

Muitas vezes pode acontecer, embora a mãe esteja certa de amamentar, por motivos de problemas que independem de sua escolha, como doenças físicas e/ou psicológicas, isso se torna inviável. Um exemplo dessa inviabilidade é a condição das mães portadoras do vírus HIV, que quando não transmite o vírus na gestação ou no parto, não são recomendadas a amamentar seu filho, podendo recorrendo aos Bancos de Leite ou concordar que outra mulher, geralmente a avó da criança, amamente seu filho. É recomendado especificar, porém, doenças em que não necessita o menor problema em amamentar, por exemplo, mães com anemia são favorecidas com a falta da menstruação no começo da amamentação. Essas modificações devem ser analisadas pelo médico que vai indicar se a mãe deve ou não amamentar (ANDRADE, 2011).

CONCLUSÃO

A amamentação exclusiva e a introdução alimentar no período correto contribuem para o desenvolvimento da criança tanto do ponto de vista intelectual quanto corporal, atuando na prevenção de doenças infantis. Porém, medidas de combate ao desmame precoce ainda são precárias, sendo necessário o desenvolvimento de palestras educativas e programas



que levem, especialmente durante o pré-natal a conscientização das gestantes para a prática correta e necessária quanto a alimentação infantil, de forma especial até os dois anos de idade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, C. P. Aleitamento Materno. Disponível em: <<http://www.pediatriaconquista.site.med.br/index.asp?PageName=Aleitamento>>. 2011.

ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L. A. A.; CORVINO, M. P. F. Amamentação natural como fonte de prevenção de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 103-9, 2008.

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

MACEDO M. D. S.; TORQUATO I. M. B.; TRIGUEIRO J. S.; ALBUQUERQUE A. M.; PINTO M. B.; NOGUEIRA M. F. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 1. p. 414-23, 2015.

Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília-DF: Ministério da Saúde, p. 112, 2009.

OLIVEIRA, J. E. D.; MARCHINI, J. S. Ciências Nutricionais: Aprendendo a aprender. 2º. Ed. São Paulo: **Editora Sarvier**, v. 1, p. 760, 2008.

SALIBA, N.A. et al. Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 8, n. 4, p. 481-90, 2008.

SANTOS, V. L. F.; SOLER, Z. A. S. G.; AZOUBEL, R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil**. v. 5, n. 3, p. 283-91, 2005.



SOUZA, S. N. D. H.; MELLO, D. F.; AYRES, J. R. C. M. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p. 1186-1194, 2013.

SPYRIDES, M. H. C.; STRUCHINER, C. J.; BARBOSA, M. T. S.; KAC, G. Efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil**. v. 5, n. 2, p. 145-53, 2005.

VASCONCELOS, M. G. L.; LIRA, P. I. C.; LIMA, M. C. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil**. v. 6, n. 1, p. 99-105, 2006.

VAUCHER, A. L. I.; DURMAN, S. Amamentação: crenças e mitos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 7, n. 2, p. 207-14, 2005.

VIEIRA, R.W.; DIAS, R. P.; COELHO, S. C.; RIBEIRO, R. S. Do aleitamento materno à alimentação complementar: atuação do profissional nutricionista, **Revista Saúde & Ambiente**. Duque de Caxias, v. 4, n. 2, p. 1-8, 2009.

World Health Organization. Multicentre Growth Reference Study Group. Complementary feeding in the WHO Growth Reference Study. **Acta Paediatrica**. v. 95, n. 450, p. 27-37, 2006.

