

A INFLUÊNCIA PROTETORA DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE PROTEIN INFLUENCE OF BREASTFEEDING: AN INTEGRATING REVIEW

Jennifer Souza Franchi¹

Silvana Neves Simone²

Lilian Donizete Pimenta Nogueira³

RESUMO

Este artigo objetiva identificar os efeitos do aleitamento materno a curto e longo prazo na saúde materno-infantil no que diz respeito à busca de estratégias protetoras da amamentação. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, este estudo busca, primeiramente, caracterizar os efeitos a curto prazo do aleitamento materno e, na sequência, os efeitos a longo prazo deste. Os artigos selecionados foram agrupados e analisados no que concerne aos benefícios promovidos pelo aleitamento materno exclusivo e que estes se estendem tanto a mãe quanto ao bebê. Este trabalho vem mostrar que o aleitamento materno traz benefícios para ambas as partes, sendo que para o bebê diminui a mortalidade infantil, previne doenças respiratórias, obesidade, entre outras doenças que serão citadas ao longo do trabalho. Para a mãe é muito importante que logo após o parto ela já alimente seu bebê com o leite materno, pois ajuda na involução uterina, diminuindo o risco de hemorragia, reduz o peso rapidamente, evita-se que esta tenha câncer de mama entre outras. Assim, podemos concluir, então, que o estímulo às estratégias que possam promover a efetividade do aleitamento materno são essenciais para garantir melhorias na qualidade de vida da mulher e da criança.

¹ Graduada em Enfermagem, pelo Centro Universitário UNIFABE. E-mail: jennifer_franchi@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem, pelo Centro Universitário UNIFABE. E-mail: silvananevessimone@gmail.com

³ Orientadora: Professora do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, pelo Centro Universitário UNIFABE. E-mail: lilianpimentanogueira@yahoo.com.br

Palavras-chave: Enfermeiro. Aleitamento Materno Exclusivo. Saúde Materno-Infantil.

ABSTRACT

This article aims to identify the effects of breastfeeding in the short and long term on maternal and child health with regard to the search for protective strategies for breastfeeding. Through an integrative review of the literature, this study aims, firstly, to characterize the short - term effects of breastfeeding and, subsequently, the long - term effects of breastfeeding. The selected articles were grouped and analyzed with regard to the benefits promoted by exclusive breastfeeding and that these extend to both the mother and the baby. This work shows that breastfeeding brings benefits to both parties, and for the infant decreases infant mortality, prevents respiratory diseases, obesity, among other diseases that will be cited throughout the work. For the mother it is very important that soon after delivery she already feeds her baby with breast milk, as it helps in uterine involution, decreasing the risk of hemorrhage, reducing weight rapidly, avoiding breast cancer among others. Thus, we can conclude that stimulating strategies that can promote the effectiveness of breastfeeding are essential to guarantee improvements in the quality of life of women and children.

Keywords: Nurse. Exclusive Breastfeeding. Maternal and Child Health.

1 INTRODUÇÃO

No que diz respeito à saúde da criança, a amamentação constitui-se como imprescindível. Isso se deve aos seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, tanto para a saúde materna quanto do bebê. Oliveira e Lima (2015) afirmam que a adequada nutrição nos primeiros anos de vida e a aquisição de hábitos alimentares saudáveis contribuem de forma considerável para um bom estado de saúde da criança e para a prevenção de muitas situações patológicas, como a obesidade, a hipertensão e diabetes.

Nunes (2015) infere que a espécie humana contou com a amamentação praticamente em toda sua existência. Do ponto de vista epigenético, o leite materno instituiu-se como a fonte ideal de nutrição, contendo água, carboidratos, lipídios, proteínas e quantidade significativa de fatores imunológicos. Felizmente, diante do desmame precoce, a busca pela promoção da saúde materno-infantil, levou profissionais e serviços de saúde, bem como órgãos governamentais viabilizarem estratégias de estímulo ao aleitamento materno – (AM).

Segundo o documento Atenção à saúde do recém-nascido (BRASIL, 2011), o ideal seria iniciar a amamentação na sala de parto e assim seguir amamentando o recém-nascido exclusivamente com o leite materno até os 6 meses de vida. Mesmo ingerindo pouco colostro nos primeiros dois a três dias de vida, recém-nascidos normais não necessitam de líquidos adicionais além do leite materno, pois nascem com níveis de hidratação teciduais relativamente altos. Posteriormente, introduz-se alimentos saudáveis na dieta do infante, mantendo o aleitamento materno até os dois anos ou mais. Para tanto, faz-se necessário o ato de amamentar tendo o intuito de combater às práticas inadequadas da alimentação infantil para melhorar a qualidade de vida das crianças.

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo, em curto prazo, tendem a uma diminuição da mortalidade infantil, ao se associar com menos episódios de diarreias ou infecções respiratórias agudas, por exemplo. De acordo com Nunes (2015), estima-se, que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida poderia prevenir 13% de mortes causadas por doenças evitáveis em crianças com idade inferior a 5 anos.

A promoção do aleitamento materno exclusivo consiste como a primeira estratégia preconizada pela Organização Mundial de Saúde, a qual oportuniza a redução da mortalidade infantil. À essa ação segue-se as imunizações, a promoção do aleitamento complementar saudável, o saneamento básico e suplementação de vitaminas A e zinco. Machado e Barreira (2004) destacam que a amamentação além de melhorar o desenvolvimento cognitivo, craniofacial e motor-oral do lactente, previne as implicações financeiras provenientes de doenças e cuidados extras com a saúde do bebê e, à longo prazo, com as imunizações decorrentes de uma infância

saudável. A criança que não é amamentada exclusivamente pelo leite materno terá risco maior de adoecer, o qual gerará custos com fórmulas infantis, necessitando de medicamentos e internações hospitalares recorrentes.

A mãe também se beneficia ao amamentar seu bebê, afirmam Oliveira e Lima (2015). Logo após o parto, a amamentação ajuda na involução uterina, diminuindo o risco de hemorragia, anemia, câncer de mama e ovário, além de reduzir o peso rapidamente. Também consiste em um método natural para evitar uma nova gravidez nos primeiros seis meses de vida do bebê. No entanto, a mãe deve estar amamentando com exclusividade em livre demanda, pois a prolactina inibe a ovulação, alongando o tempo entre uma gravidez e outra.

No Brasil, enfatizam Bosi e Machado (2005), existem relatos que nos séculos XVI e XVII os filhos dos indígenas eram amamentados durante um ano e meio, mesmo se as mulheres fossem trabalhar no campo, pois não deixavam seus filhos para trás. Se soubessem que seu bebê tinha sido amamentado por outra mulher, insistiam que a criança colocasse para fora todo o leite considerado estranho, pois o consideravam impuro.

Nos séculos XVII e XVIII, a sociedade brasileira admitia como fato corriqueiro a morte de bebês. Naquela época, 20% a 30% dos bebês morriam antes de completar o primeiro ano de vida. Acreditavam que, após a morte, as crianças se transformavam em anjos, isso faziam com que as famílias suportassem a dor da perda e a considerassem como uma benção do céu. Martins (2006) salienta que, na verdade, as mortes das crianças estavam relacionadas com a miséria, com uma gravidez não planejada pela sociedade burguesa.

Entre os séculos XVI e XVIII, as mulheres inglesas saudáveis não amamentavam seus bebês, pois acreditavam que esse ato espoliava seu corpo e as tornavam velhas antes do tempo. Ribeiro (2015) destaca que este conceito sobrevive até os dias de hoje na mentalidade de muitas mulheres. Porém, as burguesas tinham como opção ter mães escravas como ama de leite, considerada uma segunda mãe. As amas de leite simulavam ser boas mães, visando conservar sua remuneração, apropriavam-se dos bebês, permanecendo a maior parte do tempo com elas.

Hoje essa prática está em desuso, devido ao risco considerável de transmissão de doenças na hora da amamentação. Por outro lado, ressaltam França et al. (2007), que a indústria alimentícia fornece todo o tipo de leite artificial com a promessa de um produto que se assemelha ao materno, facilitando a vida da mãe que não pode amamentar seu bebê. No entanto, nenhum produto industrializado chega próximo aos benefícios reais do leite humano. Não há evidências científicas que demonstrem benefícios desta prática. Por conseguinte, não se recomenda o uso da mamadeira e do leite artificial, pois essas práticas podem causar danos ao bebê além de não trazerem benefícios tanto para a mãe quanto para o filho.

O uso da mamadeira deve ser evitado por ser uma fonte importante de contaminação, que advém da falta da higienização correta, advertem Oliveira e Lima (2015). Também a sua utilização está associada com o desmame precoce do lactente, trazendo malefícios para a sua saúde, além de influenciar negativamente na amamentação no seio materno. A literatura denomina essa dificuldade de confusão de bicos, gerada pela diferença marcante entre a maneira de sugar na mama e na mamadeira. Nesses casos, nota-se a recorrência do bebê começar a mamar no peito, porém, após alguns segundos, largar a mama e chorar. Como o leite na mamadeira flui abundantemente desde a primeira sucção, a criança pode estranhar a demora de um fluxo maior de leite no peito no início da mamada.

Observa-se que a prática do aleitamento materno recebe influências de diversos fatores, como a falta de conhecimento sobre a importância do AM, e as dificuldades da mãe, influência de indústrias alimentícias, uso de chupeta e pelo fato da puérpera trabalhar fora de casa, idade e grau de escolaridade, tudo isso influencia no desmame precoce. França et al. (2007) assinalam que orientações no pré-natal, condutas hospitalares humanizada, bem como suporte pós-parto, colaboram para aumentar a duração do aleitamento materno.

O aleitamento materno nem sempre ocorre de forma fácil. Conforme Tamasia e Sanches (2016) algumas puérperas sentem dificuldades devido à falta de conhecimento, à ausência de colostro, ao ingurgitamento, mamilos invertidos entre outros. Por isso, faz-se importante que a puérpera tenha apoio emocional da família,

além de ajuda na amamentação e cuidados no puerpério, iniciados no pré-natal e em parceria com profissionais da saúde, sobretudo do enfermeiro.

Estudos científicos, afirma Almeida (1999), comprovam que o bebê ao ser amamentado com o leite materno assemelha-se ao recebimento de uma vacina, que previne contra diarreia, evita mortes infantis, infecção respiratória, diminui o risco de alergia, hipertensão, colesterol alto, diabetes, reduz a chance de obesidade, melhora a nutrição. O leite materno tem efeito positivo na inteligência, desenvolve melhor a cavidade bucal e, quanto maior a exposição ao leite materno, maiores serão os benefícios para o lactente. Para a puérpera, além de não ter custo, a amamentação previne o câncer de mama, promove vínculo entre mãe e filho, melhora sua qualidade de vida e tem uma melhor recuperação no puerpério.

O aleitamento materno, enfim, tem um impacto relevante na vida da criança e da mãe, trazendo vários benefícios a ambos. Porém, muitas mães não têm o conhecimento e/ou informações necessárias, em relação à importância da amamentação e optam pelo leite artificial. Nota-se a falta de garantias e pesquisas que fundamentem a qualidade e eficácia desses alimentos artificiais para o desenvolvimento das crianças e para a manutenção da saúde dos lactentes. A necessidade de informar e formar, tantos profissionais da área de saúde, em especial o enfermeiro, quanto à população que se dispõe à maternidade fundamentam a busca por pesquisas e trabalhos neste campo de atuação.

Essa inquietação orienta a abordagem dessa pesquisa. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, este estudo busca mostrar os efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno, assim como estimular a busca por estratégias que possam garantir efetividade na produção de conhecimento, de dados estatísticos e de ações que promovam o aleitamento materno como fonte primordial de manutenção à vida.

Constata-se, neste cenário, complexidade do processo de trabalho de produção e este exige do enfermeiro conhecimento técnico-científico, visão ético-política, além da capacidade de compreender a problemática da saúde em sua estrutura social, atuando também, como agente de transformação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar os efeitos do aleitamento materno a curto e longo prazo na saúde materno-infantil no que diz respeito a busca de estratégias protetoras da amamentação.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O procedimento metodológico fundamentou-se em Polit, Beck e Hungler (2004), os quais assinalam a relevância de reunir o conhecimento existente sobre o tema de pesquisa, como o estudo em tela sobre o aleitamento materno exclusivo.

A elaboração de uma revisão integrativa oportuniza viabilizar estratégias eficientes em relação ao cuidado da saúde das pessoas, fundamentam a possibilidade de tomada de decisão e a melhoria da prática clínica do enfermeiro. Esse método de pesquisa permite realizar uma “[...] síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para tanto, faz-se preciso seguir critérios claros e precisos.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) apresentam seis etapas. Ao seguir as etapas propostas, primeiramente foi identificado o tema, ou seja, a influência protetora do aleitamento materno trabalho. Na sequência estabeleceu-se os critérios para inclusão e exclusão de trabalhos científicos, por meio de uma busca na literatura sobre o tema. Depois categorizou-se o trabalho em relação aos efeitos a curto prazo do aleitamento materno e efeitos a longo prazo do aleitamento materno, destacando a importância do aleitamento materno. Na quarta etapa, foi realizada a

avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, os quais deram suporte para a próxima etapa, ou seja, a interpretação dos resultados. Por fim, apresentou-se a síntese do debate realizado ao longo da análise das publicações nas bases de dados.

Entende-se que a revisão integrativa, ao divulgar resultados de diferentes pesquisas, oportuniza a apropriação de conhecimentos que subsidiam a prática do enfermeiro quanto a um atendimento de qualidade ao assistido.

Desse modo, para capturar as informações na literatura, utilizou-se a seguinte questão norteadora: Quais os impactos do aleitamento materno exclusivo a curto e longo prazo?

3.2 Levantamento de dados da pesquisa

A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de dados de Enfermagem (BDENF), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no site do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), de agosto de 2018 a novembro de 2018. Foram considerados estudos publicados entre os anos de 2000 a 2018.

Utilizou-se para a busca, nessas bases de dados, diferentes descritores. Valeu-se do tema “Aleitamento Materno Exclusivo”, “Estratégias protetoras da amamentação”, bem como, os descritores “Desmame precoce”, “Lactente”, “Sistema imunológico do recém-nascido”, “Cuidado humanizado do lactente”, “Lactação”, “Benefícios da amamentação”, “Saúde Materno-Infantil”.

3.3 Critérios de inclusão e de exclusão

Os critérios de inclusão foram textos completos, disponíveis online, no idioma em português e que tenha um embasamento teórico claro.

A primeira busca recuperou 80 trabalhos, no entanto, ao aplicar o primeiro filtro (texto completo, ano, idioma em português), o número de trabalhos reduziu-se

para 46. Após a leitura dos resumos foi aplicado o segundo filtro, os critérios de exclusão: publicações repetidas e que não apresentaram foco no aleitamento materno exclusivo. Foram excluídos 19 estudos, sendo a amostra final composta neste trabalho de 12 artigos, 1 dissertação, 3 Trabalhos de Conclusão de Curso e 3 livros.

Por meio dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados todos aqueles artigos científicos que faziam parte do tema sobre aleitamento materno e seus benefícios, dentre eles também mais de 50% dos artigos foram excluídos devido a não compatibilidade com o tema, gerando um total final de 21 referências bibliográficas.

3.4 Análise de dados

No primeiro momento foi feito um rastreamento para detectar as informações mais recorrentes sobre amamentação exclusiva até os seis meses de vida. Foram incluídos estudos que mostram a importância do aleitamento materno e seus benefícios a curto e longo prazo e os malefícios que os leites artificiais, chupeta e mamadeira trazem ao recém-nascido.

Na sequência, selecionou-se dados relevantes da pesquisa realizada. O trabalho foi categorizado em: Efeitos a curto prazo do aleitamento materno e Efeitos a longo prazo do aleitamento materno, destacando a importância do aleitamento materno.

4 RESULTADOS

4.1 Efeitos a curto prazo do aleitamento materno

O leite humano, segundo Novaes et al. (2009), fortalece o vínculo entre a mãe e seu bebê no ambiente extrauterino de maneira similar à ligação placentária entre a mãe e o feto no útero. Além disso, apresenta vantagens que incluem os benefícios nutricional, imunológico, psicológico, social, econômico e ambiental. O aleitamento

materno exclusivo (AME), estrutura-se como um modelo de referência no qual todos os métodos alternativos de alimentação devem ser baseados para avaliação do crescimento, saúde e desenvolvimento.

De acordo com o documento *Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar* (BRASIL, 2009) o aleitamento materno pode ser classificado de diferentes formas, em concordância com suas especificidades. O Aleitamento Materno Exclusivo, diz respeito quando a criança recebe somente o leite materno, sendo direto da mama ou ordenhado e oferecido em recipiente próprio. Quanto ao Aleitamento Materno Predominante, relaciona-se quando a criança recebe não somente o leite materno, mas também água, chás e/ou suco de frutas. Em relação ao Aleitamento Materno, a criança recebe leite materno direto da mama ou ordenhado, independentemente de receber ou não outros complementos. O Aleitamento Materno Complementado corresponde quando além da criança receber o leite materno, insere-se em sua alimentação qualquer alimento sólido ou semissólido, com a finalidade de complementá-lo e não de substituí-lo. No que tange ao Aleitamento Materno Misto ou Parcial a criança recebe leite materno e outros tipos de leite, contudo, não é indicada a substituição do leite materno por outros.

O leite materno pode evitar diferentes complicações como: problemas no sistema imunológico, diarreia, infecção respiratória, alergia e mortalidade infantil. O sistema imunológico do recém-nascido é imaturo e não pode defender-se da invasão de bactérias e vírus. Felizmente, todo recém-nascido amamentado recebe grande quantidade de substâncias imunológicas e fatores de crescimento, que protegem seu organismo contra microrganismos invasores. Estas substâncias, presentes no colostro e no leite humano, modificam o lúmen médio intestinal afim de inibir o crescimento e exterminar os microrganismos patógenos. Segundo Passanha, Cervato-Mancuso e Silva (2010) todos os tipos de imunoglobulinas (IgA, IgM, IgG) encontram-se presentes no leite humano. A maior concentração encontra-se no colostro, o líquido que antecede a secreção do leite e é fornecido, unicamente, durante os primeiros 3 ou 4 dias na vida do bebê.

Outra consequência do aleitamento a curto prazo corresponde à diarreia. Há fortes evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, principalmente,

em crianças mais pobres. Torna-se válido destacar, conforme Rego (2002), que essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. Oferecer à criança amamentada água ou chás, prática considerada inofensiva até pouco tempo atrás, pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros seis meses. Crianças não amamentadas têm um risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as amamentadas.

Santos et al. (2016) afirmam que, entre crianças menores de cinco anos de idade, há evidências de que o AME nos seis primeiros meses de vida estrutura-se como ação interventiva indispensável para a sobrevivência infantil, protegendo-a de infecções respiratórias e a diarreia aguda. O desmame precoce, que ocorre em maior frequência em mães de baixo poder aquisitivo, associado à introdução de alimentos de baixo valor nutricional traz danos para o sistema imunológico dessas crianças. Os autores inferem que a diarreia aguda consiste como “[...] uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos, com expressivo número de casos notificados, hospitalizados e que evoluíram para óbito” (SANTOS et al., 2016, p. 2). Nesse sentido, verifica-se que a redução da morbidade por diarreia infantil corresponde a um desafio na área da saúde.

A promoção do AM, por meio de atividades de educação em saúde, pode oportunizar melhorias quanto aos índices de amamentação, contribuindo para a diminuição da morbidade por doenças infecciosas, entre elas a diarreia aguda.

Sabe-se, de acordo com Lopes (2014), que o leite materno previne doenças respiratórias e alergias. Crianças que não foram amamentadas exclusivamente com o leite materno têm muito mais chance de desenvolver uma infecção respiratória. Para a autora, as infecções respiratórias correspondem como uma das principais causas de internação, responsáveis por um número considerável de mortes de crianças menores de cinco anos. Firma-se, pois, que o leite materno exclusivo possibilita a diminuição do risco tanto de doenças respiratórias quanto de alergias na criança. A introdução de leite de vaca e os industrializados, ao contrário, aumentam a taxa de risco de complicações alérgicas e respiratórias.

Outros tipos de leite aumentam os riscos de desenvolvimento de doenças e alergias, ocasionando lesões no intestino imaturo do lactente. Para Passanha,

Cervato-Mancuso e Silva (2010, p. 253) a “[...] porta de entrada da maioria das infecções no ser humano é representada pelas superfícies mucosas, principalmente dos tratos gastrintestinal e respiratório”. Por meio da alimentação e da respiração o organismo entra em contato com microrganismos patogênicos, assim como substâncias alergênicas. A amamentação exclusiva, portanto, pode reduzir o número de crianças que morrem vítimas de doenças infecciosas agudas e crônicas, principalmente respiratórias e intestinais.

Devido aos inúmeros fatores encontrados no leite materno que previnem várias doenças, ocorrem a redução de mortes infantis. Estima-se que o “[...] aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis” (BRASIL, 2009, p. 13). O documento Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), afirma que em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva. A amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator importante de proteção contra mortes neonatais (BRASIL, 2009).

Constata-se, então, que recém-nascidos e lactentes, em especial nos primeiros seis meses de vida, encontram-se mais vulneráveis a infecções, devido à imaturidade do sistema imunológico e à maior permeabilidade intestinal. Nesse período, por conseguinte, o leite humano apresenta atributos de qualidade frente às suas necessidades imunobiológicas, protegendo mãe e filho de diversas doenças.

4. 2 Efeitos a longo prazo do aleitamento materno

A obesidade constitui-se como uma “[...] doença multifatorial que está relacionada com uma série de agravos à saúde e, entre seus fatores associados, está o aleitamento materno (AM), que parece ser protetor contra essa doença” (PUDLA; GONZALÉZ-CHICA; VASCONCELOS, 2015, p. 295). Evidencia-se que o AM pode proteger contra a obesidade devido ao fato de que o leite materno tem

composição e resposta hormonal diferentes em comparação com outros leites. No entanto, a hipótese desse efeito protetor ainda não é clara.

O documento *Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar* também constata a ideia acima. Ele afirma que os estudos que “[...] avaliaram a relação entre obesidade em crianças maiores de 3 anos e tipo de alimentação no início da vida constatou menor frequência de sobrepeso/obesidade em crianças que haviam sido amamentadas” (BRASIL, 2009, p. 13). De acordo com a revisão da OMS sobre evidências do efeito do aleitamento materno em longo prazo, “[...] os indivíduos amamentados tiveram uma chance 22% menor de vir a apresentar sobrepeso/obesidade” (BRASIL, 2009, p. 13). Os fatores bioativos presentes no leite humano, bem como uma menor ingestão de energia e/ou proteínas contribuem para menor risco de sobrepeso e obesidade na infância

Ressalva-se que, em crianças alimentadas com mamadeira, a quantidade consumida é regulada via volume, o que pode resultar na superalimentação do bebê. Ou seja, enquanto não há o consumo de todo conteúdo da mamadeira, a mãe não se tranquiliza quanto ao fato de a criança estar bem alimentada. Assim, crianças amamentadas ao seio podem adquirir maior controle sobre seus hábitos alimentares do que as alimentadas com mamadeira (BRASIL, 2009).

A baixa densidade energética do leite humano, comparado às fórmulas lácteas, bem como o melhor autocontrole da ingestão alimentar em crianças amamentadas são possíveis explicações para o observado efeito protetor da amamentação contra o sobrepeso infantil. É possível também que haja uma relação com a duração do aleitamento materno, ou seja, quanto maior o tempo em que o indivíduo foi amamentado, menor será a chance de ele vir a apresentar sobrepeso/obesidade. A alimentação com a mamadeira, conforme Amaral e Basso (2009), pode favorecer o desenvolvimento do sobrepeso. As autoras afirmam que:

[...] por promover uma ingestão excessiva de leite e/ou prejudicar o desenvolvimento dos mecanismos de autorregulação. Durante o ato de amamentar, a criança desenvolveria um mecanismo de autorregulação da quantidade de leite ao ingerir pela mamadeira, pois o nível de gordura contido no final da mamadeira é maior que o do início, assim, sinalizando ao bebê o término da mamada (AMARAL; BASSO, 2009, p. 22).

Entende-se, assim, que lactantes alimentados no peito desenvolvem mecanismos para regular a ingestão energética durante a alimentação com a mamadeira.

Outra complicação à longo prazo em relação à amamentação relaciona-se à diabetes. A amamentação exclusiva protege a criança tanto do diabetes tipo 1 como do tipo 2. Foi descrita “[...] uma redução de 15% na incidência de diabetes tipo 2 para cada ano de lactação. Atribui-se essa proteção a uma melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam” (BRASIL, 2009, p. 15). A exposição precoce ao leite de vaca, antes dos quatro meses, institui-se como um fator importante do Diabetes mellitus Tipo I, podendo aumentar o risco de seu aparecimento de forma significativa. O AM, durante 9 a 12 meses, oportuniza a redução do risco de desenvolvimento do diabetes em crianças com uma história familiar para esta condição e ajuda a melhorar o metabolismo de glicose e lipídios (BRASIL, 2009).

O aleitamento materno traz efeito a longo prazo positivo na prevenção da hipertensão Arterial (HA). Tem sido observado que o aleitamento materno apresenta efeitos benéficos a longo prazo quanto aos fatores de risco cardiovasculares, como a diminuição da pressão sanguínea, do perfil lipídico indesejável e da incidência de obesidade durante a infância. Para Novaes et al. (2009) as explicações para a redução da HA durante a amamentação associam-se:

[...] menor conteúdo de sódio no leite materno, em relação às fórmulas infantis; efeitos benéficos de ácidos graxos polinsaturados de cadeia longa, existentes no leite materno; substâncias existentes em sua composição, que podem influenciar a pressão sanguínea, tais como hormônios e substâncias tróficas; e possível associação com o sobrepeso como fator de risco para hipertensão (NOVAES et al., 2009, p. 149).

Para os autores, o efeito protetor do aleitamento na hipertensão arterial ainda não é muito claro. No entanto, os estudos revelam que apesar do efeito protetor do aleitamento materno na pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) ser pequeno, pode ser visto como significativo.

O aleitamento materno previne, também, não só a criança de ter câncer, mas, também o câncer de mama nas puérperas. O aleitamento materno durante período superior a 6 meses pode proteger contra a leucemia aguda e linfomas em crianças. A hipótese de que o aleitamento [...] protege contra células cancerosas baseia-se na crença de que existe um vírus inespecífico causador da doença e que as imunoglobulinas presentes no leite materno atuam na proteção do organismo contra a infecção” (NOVAES et al, 2009, p. 154).

Verifica-se, todavia, a necessidade de pesquisas na área da nutrição infantil para confirmar a hipótese de que a nutrição precoce pode afetar o desenvolvimento de doenças crônicas em fases posteriores da vida, fornecendo melhor entendimento sobre a complexidade do leite humano na redução destas doenças (LIMA, 2012).

Os benefícios do aleitamento materno, ademais, são significativos. Além de estar sempre pronto, na temperatura certa e não custar nada, esse ato estimula o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê e é fundamental para a saúde de ambos. No caso materno, a amamentação contribui para a recuperação do útero, diminuindo o risco de hemorragia e anemia após o parto. O aleitamento materno também ajuda a reduzir o peso e a minimizar o risco de desenvolver, no futuro, câncer de mama e de ovário. Durante o período de amamentação, o ideal é que a mãe mantenha uma dieta equilibrada, consumindo alimentos saudáveis de todos os grupos alimentares, como frutas, verduras e legumes, ingerindo bastante água, sucos e chás. Já o consumo excessivo de sal deve ser evitado (BRASIL, 2009).

Ressalta-se, assim que existem evidências suficientes sobre os inúmeros benefícios proporcionados pelo AM, que deve ser incentivado pelo período preconizado pela OMS. Cabe aos profissionais de saúde investir na promoção, proteção e apoio ao aleitamento, não podendo ser debatido isoladamente, mas, sim, de forma integral, individual, familiar e com diferentes segmentos da sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou que a amamentação deve iniciar-se na sala de parto, tendo exclusividade do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida do

lactente. O AM constitui-se como o melhor alimento para a criança, tanto no aspecto nutricional, imunológico quanto no psicológico, bem como uma ferramenta significativa de redução de mortalidade infantil.

Esta pesquisa demonstrou a importância do aleitamento materno, principalmente nos primeiros 24 meses de idades, visto como um período crítico para o adequado crescimento e desenvolvimento da criança.

Ressalta-se a importância do aleitamento materno para a saúde infantil, pois, além de seus benefícios a curto prazo já bem esclarecidos na literatura, têm-se observado efeitos benéficos também a longo prazo na saúde da criança, como redução de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes e câncer. Também evidenciou que o aleitamento traz múltiplos benefícios para a mãe, como câncer de mama e de ovário, doenças cardiovasculares e diabetes. Sobretudo, efetiva-se o vínculo entre mãe e lactente.

Os resultados dessa pesquisa levaram ao entendimento da relevância de se direcionar ações locais na área da saúde. Demanda-se que o enfermeiro foque sua atenção nos elementos concernentes ao desmame precoce, bem como aos benefícios do aleitamento materno prolongado e controle de morbidade infantil.

As práticas educativas na direção de promoção e o apoio ao AME necessitam expandir. Há uma tendência crescente da amamentação no Brasil, porém importantes desafios se revelam no que tange à aceleração do ritmo de crescimento desse exercício, rumo ao alcance das recomendações e benefícios da OMS. Desse modo, ser enfermeiro relaciona-se à necessidade de investir em atualização de conteúdos, qualificando e otimizando cada vez mais o seu trabalho.

Com estudo, espera-se, a promoção de políticas educacionais efetivas para atingir a adoção de práticas positivas de alimentação das crianças, mesmo para mães que vivem em condições desfavoráveis. O alcance de uma alimentação adequada, para a maioria das crianças menores de dois anos de idade, deve ser considerado como uma prioridade em nível mundial. Embora seja incumbência dos profissionais de saúde, nesse caso do enfermeiro, o seu agenciamento e das mães conscientes de seu papel a execução do AM, o sucesso da ação depende,

principalmente, da implementação de políticas governamentais adequadas e da participação da sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, João Aprígio Guerra. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro, RJ: Fio Cruz, 1999.

AMARAL, Simone do; BASSO, Cristiana. Aleitamento materno e estado nutricional infantil. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2009. Trabalho Final de Graduação - TFG, do Curso de Nutrição - UNIFRA.

BRASIL. Saúde da Criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. **Caderno de Atenção Básica**, n.º 23. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_BRASIL. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: < <https://pt.scribd.com/document/131263181/Livro-Atencao-a-Saude-do-Recem-Nascido-v-1> >. Acesso em: 15 nov. 2018.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MACHADO, Marcia Tavares. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos Esp** - Escola de Saúde Pública do Ceará, v. 1. n.º 1, Julho - Dezembro – 2005. Disponível em: < <http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/view/4/2> >. Acesso em: 13 de out. 2018.

FRANÇA, Giovanny Vinícius Araújo de et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, vol. 41 n.º 5 São Paulo, Oct. 2007.

LIMA, Daniela Braga. Alimentação na primeira infância no Brasil. **Ver. APS**. 2012 jul/set; 15(3): 336-344. Disponível em: < <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/download/634/664> >. Acesso em: 15 nov. 2018.

LOPES, Amanda Couto. **Doenças respiratórias e aleitamento materno exclusivo: existe alguma relação?** Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, DF, Faculdade de Ceilândia, 2014.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; BARREIRA, Sandra Mara Chaves. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 26, pp.11-20, 2004.

MARTINS, Luiz Carlos Nunes. **No seio do debate**: amas-de-leite, civilização e saber médico no Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro, 2006.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria Galvão. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - Enferm.** Vol.17 n.º 4, Florianópolis Oct./Dec. 2008.

NOVAES, Juliana Farias de et al. Efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno na saúde infantil. **Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.** J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 34, n. 2, p. 139-160, ago. 2009.

NUNES, Leandro Meirelles. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim Científico Pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 04, n.º 3, pp. 55-58, 2015.

OLIVEIRA, Adriana Eiko Marukawa de; LIMA, Patrícia Pereira de. **Benefícios da amamentação para a nutriz e o lactente**. Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem, da Universidade São Francisco, Bragança Paulista, 2015

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto e. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 251-260, 2010.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5.ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004.

PUDLA, Katia Jakovljevic; GONZALÉZ-CHICA, David Alejandro; VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Efeito do aleitamento materno sobre a obesidade em escolares: influência da escolaridade da mãe. **Rev. Paulista de Pediatria**. 2015; 33 (3): 294-301.

REGO, José Dias. **Aleitamento materno**: um guia para pais e familiares. São Paulo, SP: Atheneu, 2002.

RIBEIRO, Catarina Rosana Campos. **Determinantes na Prática da Amamentação**: Mitos e Crenças. Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Enfermagem de Porto. Porto, 2015.

SANTOS, Floriacy Stabnow et al. Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, 2016; 25(1):e0220015.

TAMASIA, Gislene dos Anjos; SANCHES, Priscila de França Domingues. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil. **Faculdades Integradas do Vale do Ribeira**, 2016.