**FACULDADE UNIRB ARAPIRACA**

 **BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

MARIA MILLENE DA SILVA LIMA

**ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA**

Arapiraca/AL 2022

MARIA MILLENE DA SILVA LIMA

**ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA**

Monografia apresentada como requisito parcial

para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientador. Prof ª. Ma. Gleyssielle Lira Prochazka.

Arapiraca/AL 2022

ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA

MARIA MILLENE DA SILVA LIMA

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof ª. Ma. Gleyssielle Lira Prochazka.

**Trabalho aprovado com média \_\_\_\_\_\_\_\_\_ em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. Ma. - Orientador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof ª. Examinador(a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof ª. Examinador(a)

Arapiraca-AL

2022

## *Dedico esse trabalho a minha família e ao meu noivo, que contribuem com apoio, força e me incentivam a ser uma pessoa melhor.*

## *Não to mandei eu? Sê forte e corajoso; não temas, nem te espantes, porque o SENHOR, teu Deus, é contigo por onde quer que andares.*

## *(Josué 1:9)*

##  AGRADECIMENTOS

Um caminho árduo foi trilhado ao longo desses 4 anos, surgiram muitos obstáculos, ansiedade e medo, não foram momentos fáceis, mas Deus restaurou as minhas forças em todos os momentos de fraqueza.

 Agradeço aos meus pais Idival e Silene e aos meus irmãos Jonas e Guilherme pelo apoio incondicional, por me incentivar a correr atrás dos meus sonhos, que sonharam comigo, acreditaram, se dedicaram e estiveram sempre presentes, obrigada pelo amor e por tornar a vida mais leve. Sem vocês nada disso teria acontecido. Vocês são tudo em minha vida.

 Agradeço ao meu noivo Mattheus, meu porto seguro, que esteve comigo em todo os momentos, me incentiva e acredita que sou capaz de fazer qualquer coisa. Me orientou e nunca me deixou desistir de lutar por aquilo que sempre sonhei. E ele foi um dos motivos pelo qual arrumei forças para não desistir, pois, nossos sonhos e nossa vontade de vencer é grande e temos um propósito maior que todas as dificuldades.

Agradeço as minhas amigas de curso Bianca Sabino e Layane Ferreira, por todas as trocas ao longo desses anos, foram compartilhados momentos únicos, uma sempre incentivando a outra a não desistir e conseguimos chegar até aqui (ufa), quero levar vocês para a vida. E aos amigos que fiz ao longo dessa jornada, vocês foram essenciais.

 As minhas amigas da vida Évelin e Isabelly que me ajudaram muito, me dando orientações, obrigada meninas por sempre estarem ao meu lado, por todos os conselhos, paciência e ajuda ao longo desses anos, vocês são especiais para mim.

Aos mestres que contribuíram durante toda a minha formação profissional. A minha coordenadora e orientadora Gleyssielle Lira.

A todos vocês, meus sinceros agradecimentos.

## RESUMO

Os primeiros 1000 dias de vida é de grande relevância do desenvolvimento de uma criança, esse período tem início na gestação, tendo uma duração média de 270 dias e vai até os 2 anos de idade da criança. O leite materno, deve ser o único alimento oferecido para o recém-nascido até os seis meses de idade, por trazer grandes benefícios tanto nos primeiros anos de vida quanto ao futuro da criança. Após completar seis meses de vida o leite materno deve ser complementado com a introdução alimentar, assim a criança irá receber os nutrientes necessário dos alimentos. A metodologia adotada trata-se de uma pesquisa qualitativa, na qual a análise dos dados foi predominantemente descritiva. O objetivo é analisar na literatura a importância do aleitamento materno e a alimentação adequada nos primeiros mil dias de vida. Com base nas pesquisas realizadas para a construção do estudo, foi exposto que o aleitamento materno e nutrição adequada nos primeiros mil dias de vida são de extrema importância e reflete ao longo da vida.

**Palavras-chave:** Leite materno, Introdução alimentar, Desenvolvimento.

## ABSTRACT

The first 1000 days of life is of great importance in the development of a child, this period begins during pregnancy, with an average duration of 270 days and goes until the child is 2 years old. Breast milk should be the only food offered to newborns up to six months of age, as it brings great benefits both in the first years of life and in the child's future. After completing six months of life, breast milk must be supplemented with the introduction of food, so the child will receive the necessary nutrients from food. The adopted methodology is a qualitative research, in which the data analysis was predominantly descriptive. The objective is to analyze in the literature the importance of breastfeeding and adequate nutrition in the first thousand days of life. Based on the research carried out for the construction of the study, it was exposed that breastfeeding and adequate nutrition in the first thousand days of life are of extreme importance and reflects throughout life.

**Keywords:** Breast milk, Food introduction, Development.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AC Alimentação complementar

BLH Banco de Leite Humano

CLT Consolidação das Leis do Trabalho

DPI Desenvolvimento na Primeira Infância

OMS Organização Mundial da Saúde

OPAS Organização Pan-Americana de Saúde

PNAISC Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNIAM Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

UNICEF Fundo das Nações Unidas para Infância

**LISTA DE QUADROS**

Quadro I - Os 10 passos para alimentação saudável das crianças menores de dois anos.

Quadro II - Características e principais resultados dos estudos inclusos na pesquisa.

**SUMÁRIO**

1. **INTRODUÇÃO......................................................................................................12**
2. **OBJETIVOS...........................................................................................................14**
3. **METODOLOGIA..................................................................................................15**

 **4. DESENVOLVIMENTO FETAL E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA................17**

* 1. Os Primeiros Mil Dias de Vida: Conceito...............................................................17

 4.2 Período Gestacional ................................................................................................18

 4.3 Importância Nutricional do Aleitamento Materno..................................................20

 **5. BENEFICIOS DA AMAMENTAÇÃO...................................................................22**

 5.1 Aleitamento Materno...............................................................................................22

 5.2 Quando Não é Recomendado Amamentar..............................................................26

 5.3 Principais Dificuldades para Amamentação ...........................................................26

 5.4 Desmame Precoce....................................................................................................29

 **6. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL..............................................................................32**

 6.1 Introdução Alimentar................................................................................................32

 6.2 Alimentação Complementar.....................................................................................35

 6.3 A Importância do Estímulo da Família.....................................................................36

 6.4 Crescimento Infantil..................................................................................................37

 **7.** **RESULTADOS E DISCUSSÃO...............................................................................40**

 **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS...................................................................................43**

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIA............................................................................44**

1. **INTRODUÇÃO**

Os primeiros 1000 dias da vida de uma criança tem início na gestação, tendo uma duração média de 270 dias, é nesse período que o feto começa a se desenvolver, por tanto, para que aconteça uma boa formação fetal, a gestante necessita consumir nutrientes adequados, sendo necessário ter um acompanhamento com um profissional da saúde para ser orientada sobre a importância de uma alimentação adequada, e também identificar possíveis fatores de risco, assim preservando a saúde materno-infantil e diminuindo as chances de morbimortalidade.

O período da gravidez até os dois primeiros anos de vida é considerado de extrema importância, sendo classificado como os primeiros 1000 dias de vida. Esse espaço de tempo estabelece uma janela de oportunidade para edificação de um indivíduo mais saudável, uma vez que, a alimentação adequada nos primeiros 1000 dias de vida pode impactar intensamente no crescimento, desenvolvimento neuro cognitivo e reduzir os riscos de progressão de variadas comorbidades ao longo da vida (CRIVELLARO, 2015).

Os primeiros 6 meses da vida de uma criança é extremamente importante, sendo recomendado ser somente ofertado o leite materno, pois, é uma fonte ideal de alimento e nele tem todos os macronutientes e micronutrientes que o bebê precisa e que são necessários para uma melhor nutrição e desenvolvimento. Além disso, o aleitamento materno é capaz de proteger os bebês contra doenças infecciosas, promove uma nutrição adequada, aumenta o vínculo afetivo entre mãe e filho e também promove um melhor desenvolvimento físico, cognitivo, psicomotor e social da criança.

A partir dos 6 meses de vida se inicia a introdução alimentar complementar, nessa fase a criança irá conhecer e ter seu primeiro contato com alimentos, devendo ser iniciada de forma lenta e gradual para que a criança descubra os sabores e texturas, esses serão os alimentos de transição se tornando também um completo ao leite materno até o momento que a criança se adapte e o leite materno se torne um complemento da sua alimentação.

No início, a criança deverá receber a comida amassada com garfo. Em seguida, deve-se evoluir para alimentos picados em pedaços pequenos, raspados ou desfiados, para que a criança aprenda a mastigá-los. Também podem ser oferecidos alimentos macios em pedaços grandes, para que ela pegue com a mão e leve à boca. Quando já estiver um pouco maior, a criança pode comer a comida da família, cortando-se os pedaços grandes, quando necessário (BRASIL, 2019).

Visto que os primeiros mil dias de vida são uma janela de oportunidade, e várias patologias estão associadas com a alimentação durante a infância, é de grande importância a pesquisa sobre o tema para obter mais conhecimento e orientação adequada, como também ajudar a diminuir os riscos de doenças crônicas aproveitando a fase que irá refletir em sua vida adulta, evitando doenças futuras.

Os pais que são os responsáveis pela alimentação devem conhecer a importância da alimentação da mãe durante a gestação, pois ela que irá fornecer todas as energias e nutrientes necessários para o crescimento do feto, devem estar ciente da importância do aleitamento materno exclusivo, quando devem realizar a introdução alimentar, e quais alimentos oferecer nos primeiros anos de vida (LOWENSOHN et al., 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

Também é de grande relevância que os profissionais exponham para as mães a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, mostrando os benefícios e vantagens que o mesmo proporciona ao bebê. Após essa fase deve ser realizada a complementação do aleitamento materno para evitar carências nutricionais e prevenir doenças crônicas não transmissíveis garantindo assim que o bebê desenvolva hábitos alimentares saudáveis e que esses sejam levados também para a vida adulta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

1. **OBJETIVOS**

**Objetivo Geral:**

* Analisar na literatura a importância do aleitamento materno e a alimentação adequada nos primeiros mil dias de vida.

**Objetivos Específicos:**

* Conceituar o que são os primeiros mil dias de vida;
* Mostrar os benefícios e a importância do aleitamento materno;
* Compreender sobre a importância da alimentação adequada;
* Analisar os problemas causados pela alimentação complementar inadequada.

**3. METODOLOGIA**

A metodologia adotada trata-se de uma pesquisa qualitativa, na qual a análise dos dados foi predominantemente descritiva. Os métodos adotados na pesquisa tiveram como referência a pesquisa bibliográfica e a documental.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que estuda aspectos subjetivos de fenômenos sociais quetenta compreender comportamentos culturais e sociais através da coleta de dados narrativos e estudando as preferências individuais.

A pesquisa bibliográfica é o estudo de obras publicadas sobre a teoria, o tema escolhido que irá direcionar o trabalho científico o que precisa do pesquisador que irá executar o trabalho científico uma dedicação, estudo e análise aprofundada e tem como objetivo reunir e analisar textos já publicados.

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio do estudo sistemático de material publicado em base de dados, tais como artigos científicos, dissertações, teses, regulamentos, livros, revistas, jornais leis e outras publicações relacionadas com o objeto da pesquisa.

A pesquisa documental é um tipo de pesquisa que utiliza **fontes primária, tendo** objetivos específicos, podendo-se seguir três etapas para a realização de uma boa pesquisa documental, qual seja, a pré-análise, organização do material e análise dos dados coletados, buscando em tabelas estatísticas, revistas, relatórios, filmes, cartas, documentos oficiais, entre outros.

Após o desenvolvimento da pesquisa bibliográfica e documental verificou-se que, o período da gestação dura em média 270 dias a mulher passa por grandes mudanças emocionais e fisiológicas, e que este é um momento único para a mulher, o fato de poder gerar uma vida.

Percebeu-se, ainda, a relevância do aleitamento materno e a alimentação nos primeiros mil dias de vida do bebê, esse período se inicia na fase da gestação até os 2 anos de idade, sendo 270 dias da gestação e 730 dias até a criança completar os 2 anos de vida, e esses são os principais fatores que determinarão que saúde este indivíduo terá no futuro.

De acordo com a OMS e UNICEF em 1989 o aleitamento materno é um modo insubstituível de fornecer o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis de lactentes, tendo também uma influência biológica e emocional sobre a saúde tanto de mães quanto de crianças. As propriedades antiinfecciosas do leite materno ajudam a proteger crianças contra doenças.

Para Silva e Kimura (2001), a amamentação não é uma resultante exclusivamente biológica, ela envolve as emoções da mulher e sua forma de encarar essa experiência em sua vida. As diversas dimensões da mulher, expressas no desempenho dos diferentes papéis que está assume em seu contexto social, também são elementos que interferem em sua tomada de decisão quanto ao rumo da amamentação.

Foram usados como critério de seleção para a elaboração deste esse estudo, artigos em português publicados no período de 2010 a 2022, que apresentassem relação com o assunto de interesse, com acesso em meios eletrônicos, para selecionar, examinar e sintetizar os resultados do presente estudo, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Periódicos (CAPES), Biblioteca digital de teses e dissertações (USP), Scientific Electronic Library Online (ScieLO), Repositório Digital LUME. Como critério de exclusão foram descartados artigos com data de publicação anterior ao ano de 2010, trabalhos duplicados ou que fugisse do tema.

Os descritores utilizados para produzir a pesquisa foram: aleitamento materno, alimentação na gestação, introdução alimentar, alimentação complementar, os primeiros mil dias devida, alimentação complementar até dois anos de vida e aleitamento materno exclusivo. A produção científica utilizada foi escolhida de acordo com os tópicos e relevância do trabalho.

Desse modo, identificando artigos, livros e manuais que tratassem sobre este assunto, partiu-se para a identificação nos textos das citações que melhor retratassem os objetivos da pesquisa. Após uma análise crítica desses materiais, buscou-se formular texto dissertativo dividido em tópicos que nortearam a revisão bibliográfica, tratando o tema segundo os objetivos específicos propostos, ou seja, ressaltando os benefícios do aleitamento materno, os primeiros mil dias de vida, analisando os problemas causados pela alimentação complementar inadequada, tratando o desmame precoce e suas implicações entre outros que abordaremos dentro da pesquisa.

Com base em pesquisa científica foi realizado os ressultados e discussão e por fim, a conclusão geral sobre o assunto com o propósito de evidenciar os resultados principais discutidos na pesquisa.

**4. DESENVOLVIMENTO FETAL E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA**

4.1 Os Primeiros Mil Dias De Vida: Conceito

O termo “1.000 Dias” foi apresentado pela primeira vez à comunidade científica em 2008, em uma série sobre desnutrição materna e infantil publicada na revista britânica The Lancet, sendo posteriormente ampliado para “Primeiros 1000 Dias”.

Os primeiros mil dias da vida de um bebê se iniciam entre a concepção e os dois anos de vida, são conhecidos como intervalo de ouro, com isso, dividem-se em duas fases, a primeira de 270 (duzentos e setenta) dias da gestação, mais 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias do primeiro ano de vida e a segunda de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias do segundo ano de vida que irá somar a primeira fase.

Se caracterizam por ser um período de rápido crescimento e desenvolvimento do organismo, ou seja, é quando os órgãos crescem enquanto o cérebro e os sistemas digestório e imunológico se desenvolvem.

Esse intervalo de tempo entre as duas fases, oferecem grandes oportunidades de um desenvolvimento saudável e de potencial. O fato da contagem dos primeiros 1000 dias começar na gravidez é exatamente porque a gestação impacta na saúde física e emocional do feto, além do que a alimentação da mãe durante esse período da gestação ajuda a determinar o paladar e o olfato do bebê, tendo em vista que as nuances de sabor passam para o líquido amniótico. A alimentação nesse período pode impactar profundamente no desenvolvimento neurocognitivo, crescimento e redução dos riscos de diversas doenças e comorbidades ao longo da vida.

Segundo o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF):

Bebês e crianças precisam de uma boa alimentação, inclusive nos horários certos para crescer e desenvolver todo o seu potencial, além de afirmar que a nutrição infantil com aleitamento materno exclusivo são menos suscetíveis a diarreia e pneumonia e têm mais 14 vezes mais probabilidade de sobreviver do que crianças não amamentadas.

Nos primeiros seis meses de vida segundo a Organização Mundial da Saúde deve-se oferecer somente leite materno, pois em sua composição já contém todos os macronutrientes e micronutrientes necessários para o desenvolvimento da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O leite materno, isoladamente, é suficiente para suprir as demandas nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida, a partir desta idade deve-se manter o aleitamento materno, pois se trata uma fonte importante de calorias e nutrientes, e iniciar a introdução alimentar complementar, necessária para fornecer o aporte adequado de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento infantil saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2003).

4.2 Período Gestacional

Ao longo dos nove meses de gravidez, ocorre uma espécie de programação metabólica que pode determinar o futuro do bebê. A gravidez influencia na saúde do bebê, tanto a alimentação quanto o estilo de vida da gestante interferem diretamente no crescimento e no desenvolvimento fetal, para o bem e para o mal, ou seja, as experiências vividas ao longo dos nove meses podem afetar a criança não apenas durante a gestação, mas também após o nascimento na vida adulta. Ocorre uma espécie de programação metabólica, uma vez que tudo isso pode influenciar a maneira como o metabolismo da criança vai se desenvolver.

Na gravidez o estado de saúde mãe-filho, depende de uma nutrição adequada, já que durante o período gestacional o organismo precisa de uma demanda maior de energia, proteínas e minerais (VITOLO, 2008).

Portanto, a alimentação da mãe não modifica apenas o peso do bebê. Muitos indícios apontam que o cardápio escolhido na gestação pode influenciar ainda o paladar do bebê e também durante a amamentação. Isso ocorre porque as papilas gustativas começam a se formar ainda no primeiro trimestre da gravidez, de modo que o bebê já é capaz de sentir alguns sabores intraútero por meio do líquido amniótico, e, após o nascimento, via leite materno.

Observa-se que a importância do acompanhamento pré-natal vai além da gestação. Segundo especialistas da saúde, consultas e exames têm o objetivo de detectar qualquer alteração, de preferência antes mesmo que os sintomas apareçam. Fornecer todos os nutrientes de que uma criança precisa para crescer com saúde e de maneira plena é essencial em todas as fases da infância, e mais ainda durante os Primeiros 1.000 Dias, e isso, começa com a amamentação.

Segundo VIEIRA (2002), a gestante deverá ser esclarecida no pré-natal quanto as dificuldades que poderão surgir no período da lactação, porém, indicar que serão todas contornáveis quando tratadas adequadamente. Como por exemplo:

Ingurgitamento mamário, que é o aumento súbito e doloroso das mamas, que ocorre em dois ou três dias após o parto. É mais comum em primíparas, devido ao aporte sanguíneo aumentado e pelo edema da mama. Pode ser evitado com o início precoce da amamentação e maior frequência das mamadas, manutenção das mamas firmes e elevadas com porta-seios bem ajustados, compressas frias entre as mamadas para reduzir a vascularização ou compressas mornas ou duchas de água morna antes das mamadas, para facilitar a saída do leite e utilização de analgésicos, se necessário.

O Ingurgitamento mamário é um dos primeiros sintomas que a mulher pode sentir durante o período da amamentação.

Mamilos Doloridos - são muito comuns no início da amamentação, principalmente em mulheres de pele clara e primíparas. Causam desconforto e são um dos motivos de abandono da amamentação. Curam-se espontaneamente à medida que se insiste com a amamentação. Não se recomenda o uso de cremes ou pomadas, pois há necessidade de remover a medicação tópica usada e com esse procedimento removem-se também os elementos protetores naturais, propiciando o estabelecimento de fissuras e infecções.

As rachaduras - são lesões superficiais que atingem somente a epiderme. Quando se aprofundam e alcançam a derme são chamadas de fissuras. Observadas nos primeiros dias de lactação, são geralmente precedidas de um quadro de ingurgitamento mamário, que leva a distensão da região areolar, causando geralmente erro de sucção. Isto porque o recém-nascido aplica a força de sua boca na região mamilar em vez de aplicá-la areolar, provocando traumatismos, tornando a pele mais tênue e friável. É bastante dolorosa, podendo culminar com interrupção da amamentação.

Mastite Puerperal - é o processo inflamatório agudo de origem infecciosa, mais frequente entre a segunda e quarta semana de pós-parto. Clinicamente, manifesta-se por sinais de hiperemia, aumento da temperatura local, dor, edema, febre, tremores e calafrios, que comprometem o estado geral da nutriz. Se a infecção persistir pode evoluir para o abscesso.

 A profilaxia consiste em evitar a estase da mama, as rachaduras ou fissuras mamilares. O tratamento compreende o esvaziamento da mama através de amamentação, que não deve ser interrompida, devendo ser iniciada pela mama contralateral e após o reflexo de ejeção, passar para a mama afetada para amenizar a dor.

Hipogalactia - é a diminuição da produção de leite que pode estender-se até a agalactia, ou seja, ausência completa da lactação. É a razão mais frequente para a introdução da alimentação suplementar e para o desmame.

Com tudo, o “pouco leite” ou “leite fraco” é uma queixa frequente entre as mães, pois na maioria das vezes está relacionada à insegurança ou inexperiência da nutriz, que pensa que o choro do seu bebê e as mamadas frequentes são sinais de fome, o que leva a mãe a introduzir alimentação complementar com leite artificial, aliviando assim a tensão materna. Essa tranquilidade é refletida no recém-nascido, que passa a chorar menos, reforçando a ideia de que realmente o RN estava passando fome.

Hipertrofia mamária da gravidez - é o aumento exagerado do volume mamário uni ou bilateral, instalado no decurso da gravidez e apresentando, por ocasião do puerpério uma insuficiência na secreção Láctea. Deve-se fazer diagnóstico diferencial com processo inflamatório difuso ou neoplasia benigna ou maligna da mama.

Durante a gestação há um crescimento surpreendente, pois, o corpo e os órgãos do bebê estão em formação. A mãe deve fazer o pré-natal rotineiramente e ter uma alimentação saudável para formar as reservas apropriadas do corpo em preparação para o aleitamento e suprindo o organismo com nutrientes específicos.

Existe suplementos que irão auxiliar nesse período como por exemplo, ácido fólico para a formação cérebro, vitamina D e cálcio para a saúde dos ossos, ômega 3 e DHA para o desenvolvimento cerebral e visual e também ferro para prevenir a anemia.

As crianças crescem melhor quando são amadas. Carinho, afeto e contato físico são essenciais para estabelecer e fortalecer os vínculos entre pais e filhos e ajudam até a aumentar a imunidade do bebê.

Um estudo publicado pela Child Psychoterapy Trust, explica que as experiências vividas na primeira infância afetam a formação do cérebro da criança em áreas relacionadas com a empatia e as emoções. E isso tudo começa no ventre, uma vez que o feto já demonstra capacidade de audição desde a sexta semana de gravidez, podendo reconhecer a voz dos pais e captar todas as emoções que as acompanham.

Ciconi, Venancio e Escuder (2004, p. 200) afirmam que:

“As mães precisam ser acompanhadas e educadas em relação ao aleitamento materno porque o ato de amamentar, embora pareça natural do ser, está envolvido em crenças, mitos, culturas e experiências concretas que envolvem as mulheres, mães e nutrizes”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

4.3 Importância Nutricional Do Aleitamento Materno

Como observamos anteriormente, o leite materno é essencial para a saúde dos bebês no primeiro semestre de vida, por ser um alimento completo, ministrando elementos para hidratação e elementos nutricionais para o aumento e proteção e contaminação ao metabolismo da criança.

Existe uma alteração no arranjo nutricional do leite no transcorrer da lactação, durante o dia e até mesmo durante uma mesma mamada, encontrando-se diferença de micronutrientes entre o primeiro e último leite a sair na mesma mamada (MORGANO et al., 2005).

O leite materno completa as necessidades nutricionais e imunológicas do bebê, contendo mais de 200 constituintes que garantem o crescimento e desenvolvimento adequados (CURY, 2004).

Os chamados substitutos do leite materno não protegem a criança contra as doenças, e ainda podem provocar alergias, porque suas proteínas são diferentes das proteínas humanas. As crianças que são amamentadas exclusivamente, ou seja, sem qualquer complemento, nem mesmo água ou chá, apresentam risco 25 vezes menor de morrer por diarréia, 3,6 por infecção respiratória e 2,5 por outras infecções, em comparação com crianças desmamadas antes dos dois meses de idade. Neste último grupo, o risco de contrair a diarreia corresponde ao dobro do primeiro. Os bebês alimentados com mamadeira têm 10 vezes mais possibilidades de serem hospitalizados em consequência de infecções bacterianas. Há estudos que apontam frequência significativamente menor de dermatite atópica e bronquite asmatiforme em lactentes de famílias alérgicas, quando amamentados no peito. (PROGRAMA NACIONAL DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO, 1995).

É imprescindível que o bebê esvazie completamente uma mama antes de oferecer a outra, pois assim a criança estará aproveitando todo o composto existente do decorrer do início ao fim da mamada (SANTOS et al., 2005). As crianças que são amamentadas até no mínimo 6 (seis) meses de vida, têm um melhor estado imunológico e nutricional, favorecendo a uma menor frequência de adoecimento.

Segundo Chaves et al., (2007) a introdução de outros líquidos além do leite materno nesta faixa etária não só é desnecessária, como às vezes prejudiciais. Esse processo pode levar à diminuição da frequência e intensidade de sucção, reduzindo a produção de leite materno.

De acordo com Chaves et al., (2007), a OMS estabelece ser assim caracterizado os indicadores que definem bem as categorias de aleitamento:

Aleitamento materno: A criança amamenta e pode ou não estar recebendo outro alimento;

Aleitamento materno exclusivo: A criança se alimenta apenas de leite materno, diretamente do seio, ou leite humano ordenhado, sem fazer uso de outros alimentos, com exceção de gotas, medicamentos, xaropes ou suplementos minerais;

Aleitamento materno predominante: O único leite que a criança faz uso é o humano, mas pode fazer uso também de líquidos, como água, suco de frutas, chás e medicamentos;

Aleitamento materno complementado: Além do leite humano, a criança também recebe outros alimentos.

O leite materno oferece inúmeros benefícios para saúde da criança, pois é um alimento completo, que contém todos os subsídios apropriados para o organismo do bebê, contendo substâncias nutritivas e de defesa que não se encontraria em outro tipo de leite. É por esses motivos e muitos outros que o aleitamento materno é recomendado para crescimento e desenvolvimento dos bebês.

**5. BENEFICIOS DA AMAMENTAÇÃO**

5.1 Aleitamento Materno

A fase mais importante da vida de um cidadão são os primeiros mil dias, contando os 270 (duzentos e setenta ) dias aproximados da gestação desde a concepção, onde a gestante precisa ter uma alimentação equilibrada e os 730 (setecentos e trinta) dias até a criança completar dois anos de idade, os primeiros mil dias que vem desde o momento da concepção é fundamental para uma vida de qualidade, uma vez que todos os nutrientes que o bebê recebe depende diretamente da alimentação da mãe, o período intra-uterino até a criança completar dois anos de idade é fundamental e essencial para sua saúde, este período constitui uma ponte para uma sociedade mais saudável e com qualidade de vida (SILVA, 2017).

A amamentação, ou aleitamento materno, é o período de tempo durante o qual o recém-nascido se alimenta total ou parcialmente do leite materno. Em geral, a criança o suga diretamente do seio materno, mas em condições especiais ela pode recebê-lo de uma mamadeira, um copinho ou de uma colher (ABCMED, 2014).

As equipes de saúde da família atuam com real envolvimento da comunidade por meio dos agentes comunitários de saúde. Ainda que reconheçam a importância da prática, quase sempre faltam a esses profissionais o conhecimento técnico para abordar questões práticas como a adequação da pega, o ingurgitamento, as fissuras entre outros problemas. (CALDEIRA; FAGUNDES; AGUIAR, 2008)

 Quando a amamentação é realizada na primeira hora após o parto, pode diminuir consideravelmente os riscos de mortes neonatais, o que representa um indicador de excelência dessa prática. O leite materno nos primeiros dias do pós-parto é chamado colostro, é produzido em pequenas quantidades e é ideal para os primeiros dias de vida, mesmo para bebês prematuros, devido ao seu alto teor de proteínas. Tudo que o bebê precisa até os 6 meses contém no leite materno, incluindo água (BRASIL, 2015).

De forma para que a amamentação ocorra de maneira eficaz e efetiva é necessário que durante o pré-natal, seja orientada a técnica correta de amamentar para as gestantes. O RN deverá pegar toda a aréola, possibilitando que as ampolas lactíferas sejam comprimidas e o leite extraído. Desde que, o bebê abocanhe somente o mamilo, não vai acontecer à ejeção adequada do leite, podendo a criança vir a chorar de fome (MORAIS, 2010).

A técnica de amamentação é de extrema importância para a liberação de forma efetiva do leite para ao RN e para a prevenção de processos dolorosos e trauma nos mamilos, sendo indispensável a orientação das mulheres pelos profissionais de saúde quanto à técnica desde o período pré-natal (MORAIS, 2010).

A OMS e o UNICEF criaram princípios básicos para que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, realizem aconselhamentos favoráveis a amamentação e à prevenção ao desmame precoce e salientam que o acolhimento e a assistência devem consistir em:

Escutar ativamente a mãe, observar com plena atenção, realizar perguntas abertas para observar o que a nutriz sabe como o que você pensa sobre a amamentação, a linguagem corporal do profissional faz a mãe se sentir confortável durante as orientações, usar olho-no-olho, demonstrar respeito, aconselhar em local privado, atenção e empatia, levar em consideração o sentimento da nutriz, responder as perguntas sem julgar; a fonte de informações erradas da mãe, oferecer informações básicas e oportuna para a situação presente, ajudar a mulher a tomar decisões.

Com tudo, devemos observar a importância e as atribuições trazidas pelos profissionais da saúde em relação aos cuidados oferecidos as gestantes nesse período de gestação.

Atribuições de enfermagem tanto no pré-natal e puerpério: Ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e complementado até dois anos, destacar a importância do leite materno na proteção de infecções e alergias para a criança, realizar palestras com gestantes e mães sobre o aleitamento materno e principais cuidados com as crianças, realizar grupos de apoio ao aleitamento em locais próximos a mulher, verificar as mamas, tipo de mamilo, demonstrar a técnica da pega correta, ensinando todo o manejo da amamentação, estimular a mãe a ordenhar manualmente seu leite quando precisar retornar ao trabalho; Alertar sobre o direito da mãe de ficar junto com seu filho para amamentá-lo quando precisar de uma internação (UNICEF, 2013, p. 116).

Segundo o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995, p. 17) , o município pode participar da promoção do aleitamento materno das seguintes formas:

1. Divulgando, incentivando e apoiando a adesão dos estabelecimentos municipais de saúde à Iniciativa Hospital Amigo da Criança;
2. Estimulando a participação dos conselhos municipais de saúde nas ações de apoio à amamentação, como por exemplo, a vigilância ao cumprimento da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e das leis que protegem a mulher que amamenta;
3. Assegurando, no orçamento global da prefeitura, recursos para a capacitação de profissionais de saúde, produção de material institucional para técnicos e para a população e apoio a campanhas educativas para a comunidade;
4. Apoiando as ações dos bancos de leite humano, no sentido de oferecer assistência e estabelecimentos à comunidade e às mães que estão amamentando;
5. Apoiando a criação de um centro de referência municipal de lactação e de grupos de apoio na comunidade, que sirvam de suporte para as mães, durante o aleitamento.

Segundo a Constituição Federal de 1988, as mães trabalhadoras que amamentam têm o direito à licença maternidade de 120 dias, onde permanecerão em casa a fim de amamentar seu filho. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), também preconiza tal direito à amamentação durante os 6 primeiros meses de vida da criança, com direito a 2 intervalos de 30 minutos durante a jornada de trabalho ou redução da carga horária em uma hora.

Além disso, as empresas que possuem mais de 30 funcionárias com idade superior a 16 anos, devem disponibilizar local para as mães amamentarem ou creche para permanência das crianças durante o expediente. Porém, passado esse período, o retorno ao trabalho está fortemente associado ao desmame precoce, visto que a criança deve receber o leite materno no mínimo, até os 2 anos de idade (Brasil, 1988; Brasil, 1943).

Após o período de licença maternidade as mães devem realizar a ordenha do leite a fim prosseguir com o aleitamento materno, que após os 6 primeiros meses, deve ser complementado pela alimentação. Estão presentes na Cartilha para a Mulher Trabalhadora que Amamenta, orientações de como deve ser realizado a ordenha, o armazenamento do leite coletado. Além disso, informa sobre o correto transporte e manipulação do leite e da devida higienização do frasco de armazenamento do mesmo (Brasil, 2015).

Rea, Carvalho e Tamez (2002, p. 206), enfatizam especificamente em relação à questão da amamentação quando a mãe retorna ao trabalho, que:

[...] a confiança na habilidade de manter a lactação depois da volta ao trabalho depende muito dos profissionais de saúde com quem a mãe se relaciona. Ele precisará saber ouvir a mãe, prestar atenção aos problemas que lhes são específicos, para ter uma dimensão por inteiro da problemática daquela mulher-mãe trabalhadora. Algumas técnicas valem ser ressaltadas: estabelecer comunicação não-verbal; perguntar em aberto, evitando julgar; mostrar interesse e empatia, ou seja, que é possível sentir o que a mãe está sentindo; aceitar o que a mãe diz, parabenizando-a pelo que está fazendo certo; dar ajuda prática e algumas sugestões, nunca ordens; dar informação relevante em linguagem simples.

Amamentar vai muito além de simplesmente nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com efeitos no estado nutricional da criança, na proteção contra infecções, em sua fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de apresentar implicações na saúde física e psíquica da mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Além disso o aleitamento materno proporciona, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil.

A OMS e o Ministério da Saúde recomendam colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães logo após o parto, por no mínimo uma hora, e encorajar as mães a reconhecerem quando seus bebês estão prontos para serem amamentados, oferecendo ajuda, se necessário (GIUGLIANI, 2000).

O leite materno contém todos os nutrientes que o bebê precisa e é considerado o melhor alimento e mais completo para o crescimento e desenvolvimento da criança. O colostro se evidencia por possuir substancias que protegem contra doenças imunomediadas e infecções e também estimulam a maturação do sistema imunológico da mucosa intestinal do bebê (WALKER, 2010).

No leite materno existe diversos elementos bioativos como os hormônios e fatores que atua no crescimento, maturação dos órgãos e desenvolvimento da criança, sendo assim, após o nascimento o leite materno é essencial para o bebê (MOZETIC et al., 2016). São diversos benefícios que o leite materno possui para a saúde da criança, como redução da morbimortalidade por infecções respiratórias e diarreias, diminuição do risco de obesidade na infância, diabetes, hipertensão e hipercolesterolemia na vida adulta (BRASIL, 2009).

Além de ser benefício para o bebê, o aleitamento materno também contribui para a saúde da mulher, protegendo contra o câncer de mama e de ovário e ampliando o espaçamento entre os partos.

Mais de 80,0% das mães que amamentavam por tempo prolongado relataram sentir durante a amamentação sentimentos como realização pessoal e felicidade. (CARRASCOZA; COSTA JUNIOR; MORAIS, 2005).

Pesquisas brasileiras mostram que as mães que obtiveram maior sucesso no aleitamento eram as mais velhas, mais instruídas, casadas, com experiência anterior positiva aleitamento e consequente motivação maior, com boa orientação pré-natal e apoio de outras pessoas para manter, especialmente a do marido (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006, p. 624).

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS:

As práticas de amamentação são definidas em amamentação exclusiva, na qual a criança recebe somente leite materno; amamentação predominante que inclui criança que recebe leite materno e outros líquidos não lácteos (água, chás, sucos de frutas, dentre outros); amamentação completa que inclui crianças em aleitamento exclusivo e predominante; e amamentação, na qual as crianças recebem leite materno e outros alimentos (sólidos ou líquidos) e fórmulas lácteas (DEVINCENZI et al., 2004).

As crianças amamentadas apresentam com antecedência a capacidade de dominar a ingestão de alimentos de acordo com suas necessidades, aprendendo a sensação física de saciedade e fome durante o jejum. Mais tarde, eles também desenvolvem autocontrole sobre suas escolhas alimentares, dependendo da comida e de como ela é servida a eles. E esse autocontrole será afetado por fatores culturais, sociais e outros (BRASIL, 2015).

5.2 Quando Não É Recomendado Amamentar

A amamentação é a melhor forma de alimentar o bebê, porém isso nem sempre é possível, porque existem situações em que a mãe não pode amamentar, porque pode transmitir doenças ao bebê, porque pode precisar fazer algum tratamento ou porque usa substâncias que podem passar para o leite e prejudicar o bebê.

Existe alguns casos específicos de não amamentação, são eles, caso a mãe seja portadora do vírus HIV, não deve, em momento nenhum, amamentar o bebê, por existir o risco do vírus passar para o leite e contaminar o bebê. O mesmo se aplica em doenças como hepatite B ou C com alta carga viral ou situações em que a mãe esteja contaminada por algum micro-organismo, ou possua alguma infecção no mamilo.

Em outros casos mães usuárias de drogas como maconha, cocaína, crack, anfetamina, ecstasy, e outras, consumo eventual de bebidas com álcool, drogas ilícitas, vacina contra febre amarela em mães de crianças menores de seis meses, ou ainda que sejam submetidos a algum exame radio fármacos, recomenda se a interrupção temporária do aleitamento materno, e o tempo que a mulher vai ficar sem amamentar varia de acordo com cada situação (COSTA, 2016)

Outra situação é se a mãe estiver passando por tratamento para tuberculose, ou estiver a realizar tratamento contra o câncer com radioterapia, quimioterapia ou outros remédios que passam para o leite materno e possam causar danos no bebê.

Se o bebê tiver alguma doença metabólica que o impeça de digerir o leite corretamente e não pode ser amamentado pela mãe ele deve ingerir um leite sintético especial para a sua condição. Com tudo, são poucas as condições em que é recomendado a mulher não amamentar.

5.3 Principais Dificuldades Para Amamentação

A capacidade de gerar uma vida em seu ventre consiste em um evento natural concebido as mulheres envolvidas por vários significados por diferentes culturas ao longo dos séculos (PONTES et al, 2014).

Para muitas mulheres é visto como um momento mágico, onde desfrutam de uma vasta gama de emoções tanto positivas quanto negativas, a chegada da criança além de muitas alegrias traz consigo muitas preocupações mudando a vida da família radicalmente (MARCONDES, 2005).

Algumas crianças apresentam dificuldades para iniciar a amamentação nos primeiros dias de vida, as vezes não sugam, viram o rosto, outras não conseguem abocanhar a aréola impedindo a pega correta e algumas vezes a causa pode estar associada ao uso de chupetas e mamadeiras, onde causa a confusão de bicos, ou ainda o incomodo por mal posicionamento, outros casos que podem atrapalhar a pega é o ingurgitamento dos seios, a língua presa da criança que dependendo do grau pode atrapalhar a sucção (RIBEIRO, 2014).

Mamilo plano que é quando o bico do seio é achatado ou não possui tamanho que facilite a pega e sucção, já o invertido é quando o bico do seio é para dentro e estes casos podem dificultar a amamentação, mas não necessariamente a impedir, pois o correto é a criança abocanhar a aréola e não somente o bico do seio, e com a sucção a tendência de ambos os casos é melhorar cada vez mais, existem também exercícios e manobras que podem a ajudar a amenizar ambos os casos.

A amamentação vai muito da condição emocional da mãe. Por isso, o apoio do companheiro, da família, dos profissionais de saúde, é fundamental para que a amamentação ocorra sem complicações, também é importante que a mulher leia, estude e consulte um nutricionista para esclarecimento de possíveis dúvidas (KENNER, 2000).

Caso aconteça as fissuras mamárias que tem como principal causa a pega incorreta e é uma das principais causas da desistência da amamentação a lactante pode passar o próprio leite materno para a cicatrização, tomar sol também nos seios ajuda na cicatrização, incluir folhas verdes escuras na alimentação, outro ponto importante nos casos de fissuras é não deixar a roupa encostar na fissura para isso, pode ser usando um dispositivo com o nome de concha ou mesmo fazer um círculo com uma fralda e colocar dento do sutiã de modo que o bico da mama fica ali no meio protegido (SILVA, 2015).

O aleitamento materno é uma fase da ação reprodutiva da mulher em que a técnica deriva em melhoramentos para a saúde da mulher e da criança, com resultados positivos, ao escolher este método, a lactante além de aprovisionar o sustento ao filho, cultiva proximidade física, carregada de percepção para a relação mãe e filho. O aleitamento é a melhor maneira de alimentar o bebê, visto que o leite humano tem característica própria para bebês, de modo inclusivo os prematuros e de baixo peso (SOUSA, 2000).

A partir do início da década de 80, a superioridade do aleitamento materno se transformou em unanimidade no meio científico e foi amplamente divulgada para o público em geral por intermédio de campanhas nos meios de comunicação de massa, o apoio familiar faz toda diferença na hora da amamentação, é importante que a lactante tenha uma boa alimentação, tenha oportunidade de descansar e hora de lazer (RIBEIRO, 2014).

Em 1981 Foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno PNIAM, no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição INAN, autarquia do Ministério da Saúde, que passou a ser o órgão responsável pelo planejamento de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento natural no país, em 1998 extinção do INAN.

O Programa de Aleitamento Materno foi inserido, na área de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, que passou a implementar as ações já existentes, e a implantar outras, no sentido de melhorar os índices de aleitamento materno no país. Em 1989 a OMS e o UNICEF emitiam uma declaração dizendo o que as maternidades deveriam fazer para proteger, promover e apoiar o aleitamento materno, criando assim os Dez Passos para o sucesso do aleitamento materno em 1991.

Como estratégia para implementar os dez passos, criou-se a IHAC Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que teve início no Brasil no ano de 1992, por meio do PNIAM, Programa Nacional de incentivo ao Aleitamento Materno e do Grupo de Defesa da Saúde da Criança tendo o apoio do UNICEF, OMS e OPAS. Desde este ano a Semana Mundial de Aleitamento Materno SMAM é comemorada em cerca de 120 países.

Em setembro de 2008 Lei 11.770, que estabelece a licença maternidade de seis meses, sem prejuízo do emprego e do salário, para as funcionárias públicas federais, ficando a critério dos estados, municípios e empresas privadas a adoção desta Lei. Mobilização social o Brasil comemora anualmente a Semana Mundial da Amamentação, entre 01 e 07 de agosto, e o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, em 01 de outubro. (TOMA; REA, 2008, p. 72).

Foi criado a Rede amamenta Brasil que é uma estratégia de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno na Atenção Básica, por meio de revisão e supervisão do processo de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde, apoiada nos princípios da educação permanente em saúde, respeitando a visão de mundo dos profissionais e considerando as especificidades locais e regionais (RIBEIRO, 2014).

Os programas que ajudam gestantes a se preparar para receber seu filho é de grande importância para efetivação do aleitamento materno, é uma forma de propiciar a mãe a escolher o melhor caminho a seguir, enfrentando todas as dificuldades do processo de aleitamento, Na promoção e incentivo ao aleitamento materno são necessárias informações atualizadas sobre amamentação para que as lactentes compreendam como seu bebê deve ser alimentado de maneira certa, promovendo o crescimento adequado da criança (SILVA, 2015).

5.4 Desmame Precoce

A amamentação para a saúde das crianças é de extrema importância, ainda assim é possível se deparar com casos de mães que preferem optar pelo desmame precoce prejudicando assim a saúde de seu bebê.

O desmame precoce é caracterizado pela ausência da amamentação ou sua interrupção precoce somada, à introdução de outros alimentos antes dos seis meses de vida. Essa interrupção pode desencadear problemas de saúde e patologias ao bebê, pois nos primeiros meses de vida os sistemas imunológico e gastrointestinal ainda são imaturos e mais suscetíveis ao desenvolvimento de reações de hipersensibilidade, como por exemplo, alergias alimentares.

O término ou interrupção da amamentação é denominado desmame, sendo um processo que deve ocorrer de forma natural após dois anos de idade da criança. Ocorre geralmente quando a criança aceita alimentos variados e assim, o interesse pelas mamadas diminui (Brasil, 2019).

De acordo com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995), apesar dos evidentes benefícios do leite materno, o abandono da amamentação exclusiva é um fenômeno marcante em quase todos os países, inclusive no Brasil, sobretudo a partir da Revolução Industrial.

Os estudos de Vinha (1999) mostraram que o que atrapalha o leitamento materno é:

* + - 1. Ausência de um modelo para seguir, ou seja, não ter visto outras mulheres amamentarem como prática benéfica e natural;
			2. Despreparo para o aleitamento pode torná-lo uma tarefa difícil e pesada;
			3. Desconhecimento das causas do choro do bebê, achando que ele só chora de fome;
			4. Falta de conhecimento sobre aleitamento materno e sua importância;
			5. Preocupação com a estética: medo de as mamas ficarem flácidas e caírem;
			6. O fato da amamentação se tornar um ato doloroso caso a mulher sofra de algum problema mamário como, por exemplo, fissuras e ingurgitamentos que não foram tratados;

Como observamos, são vários os motivos que levam ao desmame precoce, nesse sentido:

Impedimento temporário de desempenhar vários papéis ao mesmo tempo: de mãe de outros filhos, mulher, dona-de-casa, profissional, estudante e outros;

Oferecimento de leite, em bico de borracha concomitantemente ao aleitamento materno;

Excesso de tarefas: falta de ajuda e suporte no lar e do serviço de saúde para que a mãe possa cuidar de si e do recém-nascido, ausência de apoio de companheiro, familiares ou amigos, fadiga física e psíquica;

Autoconfiança em baixa: ter insegurança quanto ao seu desempenho materno, confiar mais na mamadeira do que no próprio leite;

Desejo consciente ou inconscientemente de não amamentar.

A maioria das lactantes, por mais que sejam orientadas sobre a importância da amamentação exclusiva até o 6º mês da criança e até executem a preparação das mamas, optam por não seguir amamentando, seja em decorrência de dores, fissuras ou pressões externas. Assim, realizam a troca para mamadeiras ou para o copinho, ofertando predominantemente leite de vaca.

O mito do “leite fraco”, por mães e familiares, ainda é considerado como um dos fatores bastante frequentes entre os motivos responsáveis pela descontinuidade da amamentação, especialmente a exclusiva. Muitos acreditam que o leite é insuficiente para suprir as necessidades nutricionais da criança e acabam por inserir precocemente alimentos considerados inadequados para a faixa etária da criança (NETO; OLIVEIRA; ZANDONADE, 2007).

As questões biológicas exemplificadas pelo ingurgitamento mamário, as fissuras mamilares e as mastites apresentam-se como uma das condições mais importantes e comprometedoras da prática da amamentação nesta categoria. A falta de orientação durante o período gravídico-puerperal contribui para o surgimento de algumas dessas intercorrências, as quais podem facilitar a interrupção da amamentação (AMARANTE, 2008). A mastite, segundo Pereira, Palmira e Salgado (2011, p. 1):

É um problema relativamente frequente na mulher que amamenta. Manifesta-se por sinais inflamatórios na mama, por vezes associados a mal-estar, febre e calafrios. O diagnóstico é clínico e o tratamento inclui terapêutica sintomática e antimicrobiano com cobertura anti-estafilocócica. A amamentação pode e deve ser mantida. Sendo uma patologia que interfere grandemente com o sucesso da amamentação, quando um pediatra se depara com este problema deve assumi-lo e tratá-lo para benefício da díade mãe-filho.

Da mesma forma que a mastite as fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário também são mencionados como um dos fatores de risco responsáveis pela interrupção do aleitamento materno devido ao desconforto pelas mães durante a amamentação. As causas mais comuns destas complicações estão relacionadas ao posicionamento e pega inadequada realizada pela criança. Outras causas incluem mamilos planos ou invertidos, disfunções orais na criança, freio de língua excessivamente curto, sucção não-nutritiva prolongada, uso impróprio de bombas de extração de leite, não-interrupção da sucção da criança antes de retirá-la do peito e o uso de protetores de mamilo (MARQUES; MELO, 2008).

Com tudo, a amamentação tem seus desafios e problemas que impedem a mãe de prosseguir com tal prática. Umas das intercorrências mamárias mais comuns são as mastites, estudos com evidenciaram que 51,19% das mães sofrem com as mastites, em segundo lugar está o ingurgitamento mamário com 35,04%, seguido por 32,88% que apresentam fissuras mamilares (FERREIRA, 2020; LOPES & CHORA, 2019)

De acordo com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (BRASIL, 1995, p. 13), “[...] não só a mulher, mas todo o conjunto da sociedade deve estar ciente da importância do leite materno”. Os fatores que determinam o desmame podem ser revertidos através da mobilização dos diversos setores da sociedade para que sejam efetivadas as seguintes ações:

Informar às mães durante o pré-natal: uma experiência desenvolvida nos Estados Unidos demonstrou que a introdução de aulas sobre amamentação, durante o pré-natal, provocou um aumento de 22% na prevalência desta prática numa população negra de baixo nível socioeconômico. Este aumento chegou a 27% nos casos em que a orientação foi feita individualmente;

Apoiar a iniciativa “Hospital Amigo da Criança”: antes, durante e após o parto, o hospital deve implementar todas as ações de promoção do aleitamento materno de acordo com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Promovido mundialmente pelo UNICEF, Organização Mundial de Saúde e Organização Pan-americana da Saúde/OMS-OPAS, e no Brasil, pelo Ministério da Saúde, esse programa consiste em estimular profissionais e administradores de hospitais e maternidades a oferecer às mães todas as condições para o início de um aleitamento precoce e bem-sucedido;

Para podermos vencer várias barreiras referente ao desmame precoce devemos introduzir dentro da população mecanismos para tanto, como por exemplo:

Resgatar a cultura da amamentação: para vencer a “cultura da mamadeira” é necessário programar ações educativas destinadas às mulheres, aos profissionais de saúde e também à população em geral. Todas as outras ações de promoção do aleitamento materno, que buscam mudança de comportamento não só da mulher como da sociedade em geral, também são fundamentais. Nesse processo, também fazem parte as campanhas nos meios de comunicação de massa;

A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (Resolução CNS 31 de 12/10/92) e o Parecer Jurídico do MS n° 62/94 de 12/09/94 regulamentam a promoção comercial de alimentos industrializados classificados como substitutos ou complemento do leite materno, e ainda de mamadeiras, bicos e chupetas. Entretanto, observa-se que a Lei não é plenamente cumprida pelas indústrias. As estratégias para assegurar o efetivo cumprimento das disposições estabelecidas devem incluir a promoção e ampla divulgação bem como a melhoria das ações de fiscalização.

Cumprir as leis que protegem a mulher trabalhadora: é fundamental para que as mulheres que exercem atividades econômicas sejam informadas sobre os direitos relativos à prática da amamentação garantidos por lei. Por outro lado, é importante que sindicatos e empregadores também estejam cientes destes direitos;

Apoiar a família e/ou grupos comunitários: a duração do aleitamento materno tem forte relação com o apoio que a mulher recebe de familiares ou a orientação de agentes comunitários treinados, além do acompanhamento pelos profissionais de saúde após a alta hospitalar. (BRASIL, 1995, p. 13).

Desse modo, o município pode trabalhar sozinho ou em parceria com entidades não-governamentais, para estimular o aleitamento materno entre as gestantes e mães, fazendo com que elas entendam a importância do aleitamento materno para os seus bebês até completarem os 6 meses de vida.

**6. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

6.1 Introdução Alimentar

O rápido crescimento físico e desenvolvimento do primeiro ano necessita de uma nutrição ideal, além de ter um papel crucial na saúde infantil, a nutrição também fornece uma oportunidade de experiências positivas em alimentação e importante interações entre o bebê e o provedor de cuidados infantis (KENNER, 2000).

Sempre deve estimular o consumo diário de frutas e legumes nas refeições, e os alimentos devem ser sempre bem lavados bem cozidos e armazenados de forma correta, oferecer sempre a criança alimentos variados e coloridos, evitar sempre açúcar, produtos em conserva, refrigerantes, café, frituras, deve sempre respeitar a aceitação da criança (MOZETIC, 2011).

“A nutrição é um fator essencial na manutenção da saúde. Através de refeições balanceadas constitui um dos recursos utilizados pela medicina preventiva, alicerçados a outros para determinar uma vida saudável e duradoura (PHILIPPI, 2014, p. 62)”.

Segundo Villares (2016), durante a gravidez e primeira infância são necessárias mudanças na qualidade e quantidade de alimentos para garantir uma vida saudável. De acordo com Corrêa (2017), a alimentação complementar visa suprir as necessidades até então preenchidas totalmente pela mãe.

A alimentação saudável tem papel decisivo na manutenção do estado nutricional e no desenvolvimento do paladar por toda a vida, levando sempre em consideração os hábitos cultuais e regionais da família. O crescimento no primeiro ano de vida é o maior de toda a vida extrauterina, quando o peso chega a triplicar e o comprimento aumentar em até 50%.

“A formação de hábitos alimentares saudáveis é um processo que se inicia desde o nascimento, com as práticas alimentares introduzidas nos primeiros anos de vida pelos pais, primeiros responsáveis pela formação dos mesmos (PHILIPPI, 2014, p. 69)”.

 A introdução de novos alimentos é um processo novo e nos primeiros dias da introdução alimentar não se preocupar com a quantidade de comida ingerida nem os horários, caso a criança rejeite um alimento oferecer novamente outros dias até que ela o aceite, oferecer sempre alimentos novos para que ela receba todos os nutrientes necessários, e dar a liberdade a criança para que ela possa colocar as mãos e pegar o próprio alimento (MARCONDES, 2005).

No início os alimentos devem ser amassados e não liquidificar nem processar ou peneirar, os alimentos devem ter consistência de purê e não de sopas, aos 8 meses a criança já é capaz de aceitar os alimentos picados ou em pedaços pequenos, e aos 12 meses a criança já está apta a comer alimentos com a consistência de um adulto. Depois dos 6 meses já pode oferecer água para a criança em pouca quantidade, sempre filtrada ou fervida de preferência mineral, de acordo com vegetais, como verduras e frutas, costumam ser ótimas fontes de vitaminas. Devem ser consumidos, sempre que possíveis crus, já que a maior parte das vitaminas e sensível ao calor e acaba sendo destruída quando o alimento é cozido (WARKENTIN, 2018).

A introdução de alimentos deve acontecer de maneira lenta e gradual, reconhecendo que cada criança tem seu tempo para se adaptar e aceitar novos alimentos. Segundo Chudo (2009, p.35):

Quando é iniciada a introdução de alimentos e do leite não-humano, são necessários alguns cuidados, como estimular a criança a aprender a deglutir, tomando cuidado para que ela não engasgue com pedaços grandes de alimentos, oferecendo uma variedade de alimentos que contenham nutrientes diferentes, além de incentivar que a criança coma lentamente para fazê-la sentir que a alimentação é prazerosa.

A alimentação nutricional de uma criança é fundamental para que ela se desenvolva com saúde e com bons hábitos alimentares, e a família assim também como os cuidadores tem um papel fundamental neste período, onde a criança está adquirindo os hábitos alimentares os quais podem ser bons ou ruins dependerá exclusivamente dos alimentos que lhe é oferecido, o que interferirá diretamente na sua saúde futura, para se chegar um adulto com bons hábitos alimentares e saúde é preciso que se tenha uma educação alimentar desde criança (SILVA, 2015).

Uma alimentação equilibrada e rica em alimentos saudáveis é essencial para saúde, porem muitas vezes não conseguimos distinguir os alimentos saudáveis dos prejudiciais, a alimentação completa é aquela onde é ingerida uma porção de cada alimento de preferência um prato com alimentos bem coloridos e diversificado precisamos dos alimentos porque é neles que encontramos tudo aquilo que o nosso corpo necessita para a obtenção de energia e nutrientes (REGO, 2006).

Segundo Santos et al. (2016, p.15), foi elaborado pelo Ministério da Saúde e pelo Programa de Promoção e Proteção à Saúde, da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) um guia alimentar para menores de 2 anos que segue 10 passos para alimentação saudável das crianças menores de dois anos.

Quadro I – Os 10 passos para alimentação saudável das crianças menores de dois anos.

|  |  |
| --- | --- |
| PASSO 1 | Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos; |
| PASSO 2 | A partir dos seis meses, introduzir de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais; |
| PASSO 3 | Após seis meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carne, leguminosas frutas, legumes) três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia se estiver desmamada; |
| PASSO 4 | A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando-se sempre a vontade da criança; |
| PASSO 5 |  A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher, deve-se começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até se chegar à alimentação da família; |
| PASSO 6 | Oferecer à criança diferentes alimentos ao longo do dia. Uma alimentação colorida e variada; |
| PASSO 7 | Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições; |
| PASSO 8 | Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, balas, salgadinhos e guloseimas nos primeiros anos de vida. Sal com moderação; |
| PASSO 9 | Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; e garantir armazenamento e conservação adequados; |
| PASSO 10 | Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo a alimentação habitual e seus alimentos preferidos e respeitando sua aceitação. (SANTOS et al., 2016, p.15) |

Os dois primeiros anos são decisivos para a criança, além de ganha peso e altura ela está sempre aprendendo a fazer coisas novas o sistema cognitivo está a todo vapor neste período a criança desenvolve as capacidades de sustentar a cabeça, pegar objetos, sentar, engatinhar, ficar de pé, andar e falar, ela começa com o leite materno passa para os alimentos amassados até receber o mesmo alimento da família, o qual deve ser um alimento saudável. (MARCONDES, 2005).

É importante respeitar a vontade da criança e educa-la em relação aos alimentos para o seu desenvolvimento, deve-se agir sempre de forma carinhosa e respeitosa com a criança oferecer o alimento quando ela sentir fome e deixar de dar quando ela demostrar saciedade, não se deve forçar a criança a comer tudo que foi colocado no prato pois isso pode prejudicar a habilidade de controlar o apetite levando ao ganho excessivo de peso (MANGABEIRA, 2014).

Durante a refeição a atenção da criança deve estar voltada para aquele momento, não é recomendada que a criança seja alimentada enquanto anda ou brinca pela casa, nem se deve usar outros atrativos como televisão, ou celulares, isso podem distrai-las gerando desinteresse pelo alimento. Isso faz com que o processo de aprendizagem não aconteça de forma satisfatória, cuide-se para que a alimentação seja prazerosa, mas procure separar o momento da alimentação daqueles de distração e agitação (WARKENTIN, 2018).

6.2 Alimentação Complementar

Alimentação complementar (AC) se define como um conjunto de alimentos que são oferecidos ao lactente, a partir do sexto mês de vida, em complemento ao aleitamento materno e em alguns casos às fórmulas infantis.

De acordo com Silva et al (2010), a OMS descreve a alimentação complementar como o período em que outros alimentos e líquidos são providos às crianças juntamente com o leite materno e que qualquer alimento ou líquido, que não o leite humano, dado às crianças durante o período de alimentação complementar é definido como alimento complementar (SILVA, 2010).

Na alimentação complementar, o leite materno após os seis meses de vida passa a ser complementado por outras refeições até que a criança possa substituí-lo por alimentos adequados. Por ser essencial a vida do bebê, estando ligado diretamente a presença ou ausência de doenças que irá determinar o desenvolvimento

A alimentação complementar é iniciada aos 6 meses, idade em que a maioria das crianças atinge um estágio de desenvolvimento geral e neurológico (mastigação, deglutição, digestão e excreção) que habilita a receber outros alimentos que não o leite materno, aos seis meses considera-se que o leite materno exclusivo já não supre todas as suas necessidades nutricionais (PAHO/WHO, 2003).

Oferecer à criança alimentos que não o leite materno antes dos seis meses é em geral desnecessário, e pode deixar a criança mais vulnerável a diarreias, infecções e desnutrição, que podem levar ao comprometimento do crescimento e do desenvolvimento.

A mastigação é uma atividade sensorial, motora e oral adquirida, que é aprendida durante o desenvolvimento da criança, que inicia com os mordedores e brinquedos levados a boca, que são estímulos sensoriais-motores-orais que preparam a boca para receber alimentos. Alimentar é uma atividade física complexa do ser humano, pois requer todos os sistemas e órgãos conjuntamente e coordenação simultânea do sistema sensorial (ABANTO; DUARTE; FERES, 2019).

A introdução tardia dos alimentos complementares pode ocasionar prejuízos ao desenvolvimento do bebê, podendo gerar um retardamento no crescimento da criança, além disso pode ocasionar deficiências nutricionais. Por outro entendimento, haverá a necessidade da introdução alimentar complementar antes dos seis meses de vida, em casos específicos de quando o bebê não estiver atingindo o peso adequado, ou seja, houver uma desnutrição.

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a introdução errônea da dieta complementar pode influenciar diretamente na saúde infantil, devido a fatores como a falta de acesso a alimentos complementares adequados, contaminação microbiana e substituição do leite materno por alimentos menos nutritivos. Porém a introdução da alimentação complementar no momento correto possibilita a transição da amamentação à comida da família (SILVA et al., 2010).

6.3 A Importância Do Estímulo Da Família

O ser humano nasce totalmente dependente do outro e vai adquirindo recursos para poder escolher o que ele precisa e decidir de que jeito ele irá buscar. O bebê começa a ser afetado pela família desde a gestação. Por isso, o meio familiar é essencial para o desenvolvimento inicial do ser humano (AGUIAR, 2014).

A literatura indica que a criança necessita de um ambiente positivo ao crescimento e amadurecimento que, junto com seu potencial genético, possibilite o desenvolvimento total de suas capacidades físicas, mentais e emocionais. Para que a criança alcance um desenvolvimento saudável, é necessário dar a ela os estímulos necessários desde os primeiros dias de vida. Dessa forma, a família tem uma função importante, já que é a responsável por cuidar o recém-nascido e dar-lhe os cuidados necessários para seu bem-estar e sobrevivência.

A formação das escolhas alimentares de uma criança está diretamente relacionada à rotina familiar. Afinal, os pais e cuidadores são as primeiras referências de contato que ela tem. Sendo assim, ela aprende e se condiciona a partir da imitação dos hábitos praticados pelos adultos e posteriormente isso reflete na alimentação, na hora das refeições.

A família, segundo Witter (2011), se apresenta para o indivíduo como o principal grupo de socialização, sendo a grande influenciadora de aspectos culturais e de comportamento. Ainda é responsável pelo acesso dos valores, princípios, crenças e definições existentes na sociedade, tornando-se assim, uma instituição fundamental no sistema social.

Sabe-se, que a família representa significativo papel no desenvolvimento dos filhos, porque, é na convivência desta que eles obtêm todos os elementos necessários, como afetividade, confiança, motivação, autonomia, e respeito, colocando-a na situação de base para o desenvolvimento humano e da aprendizagem, considerando que é a família que permite as primeiras aprendizagens dos filhos (PRADO, 2011).

A família nunca deve abandonar suas obrigações em relação a seus membros, especialmente nos primeiros anos de vida, já que é neste período que a criança forma as bases para o desenvolvimento cognitivo e intelectual e é a família a principal encarregada por promover precocemente os estímulos para este desenvolvimento. Há concordância na literatura de que o desenvolvimento da criança não precisa só da maturação do sistema nervoso central (SNC), mas também de vários outros fatores: como carga e qualidade dos estímulos e das relações que a criança vivencia, estímulos esses que devem ser aplicados pela família (BRASIL, 2016).

 O desenvolvimento da criança é sempre mediado por outras pessoas, pelas famílias, pelos profissionais de saúde, da educação entre outros que delimitam e atribuem significados à sua realidade. A interação com os membros da família e com a sua rede social de proteção assegura a sua sobrevivência e a sua relação com o mundo, contribuindo para o seu desenvolvimento psicossocial (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SP, 2015 p. 08).

A falta de estimulação no período de zero a dois anos provoque uma diminuição no ritmo do desenvolvimento mental. Este período é o mais vulnerável da vida da criança, mas também o de mais fácil assimilação, também é o período que a prevenção de distúrbios é mais eficiente.

A família se destaca como elemento promotor de integração da criança com o ambiente. Mesmo durante a rotina da vida diária de uma família, existem muitas oportunidades para estimular o pensamento das crianças e para torná-las mais confiantes (SCALHA; SOUZA; BOFFI, 2011).

6.4 Crescimento Infantil

A alimentação ao seio materno atende as necessidades nutricionais, metabólicas, imunológicas e confere estímulo psicoafetivo ao lactente. Além dessas características, leva a uma redução de várias doenças nos primeiros anos de vida do lactente.

O desenvolvimento infantil se define pela evolução psicomotora que toda criança saudável deve viver. A fase inicial da vida de uma criança é um período de grandes mudanças do ponto de vista do desenvolvimento neuropsicomotor, estas mudanças requerem que tenha um acompanhamento regular, com a finalidade de detectar precocemente quaisquer agravos a sua saúde.

Crescimento é o aumento na estrutura do corpo, tendo em vista a multiplicação e o aumento do tamanho das células, cessando com o alcance da altura individual máxima (crescimento linear). Pensando de um modo mais amplo, ele é um processo dinâmico e contínuo que tem início na concepção e vai até o final da vida, considerando-se os fenômenos de substituição e regeneração de tecidos e órgãos. Constitui um dos melhores indicadores de saúde e reflete as condições de vida de uma criança no passado e no presente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O desenvolvimento humano abrange o desenvolvimento físico (crescimento), cognitivo (intelectual), neuropsicomotor (sensorial e motor) e emocional (afetivo e interações com ambiente), aspectos interligados que se vinculam mutuamente durante toda a existência humana.

[...] a base para as aprendizagens humanas está na primeira infância. Entre o primeiro e o terceiro ano de idade a qualidade de vida de uma criança tem muita influência em seu desenvolvimento futuro e ainda pode ser determinante em relação às contribuições que, quando adulta, oferecerá à sociedade. Caso esta fase ainda inclua suporte para os demais desenvolvimentos, como habilidades motoras, adaptativas, crescimento cognitivo, aspectos sócio emocionais e desenvolvimento da linguagem, as relações sociais e a vida escolar da criança serão bem-sucedidas e fortalecidas (PICCININ, 2012, p. 38).

 As etapas do Desenvolvimento de acordo com a idade são denominadas: período pré-natal (da concepção até o nascimento), período neonatal (do nascimento aos 28 dias), primeira infância (dos 29 dias aos 2 anos de idade).

 Medir o crescimento e avaliar o desenvolvimento infantil é uma forma de conhecer e vigiar seu estado de saúde geral. O crescimento é um processo de aquisição de funções cada vez mais complexas, e é produto de interação entre a maturidade e a aprendizagem, entre o potencial individual e o meio social (MURGUERO, 2009).

 A avaliação do estado nutricional do crescimento e desenvolvimento da criança fundamenta-se, principalmente, em parâmetros antropométricos, sendo que os mais utilizados são a massa corporal, a estatura e o perímetro cefálico. Em termos de antropometria, o peso corporal é a variável antropométrica mais conhecida, expressa a dimensão da massa ou volume corporal, constituído tanto pelo tecido adiposo como pela massa magra. Este se modifica de forma rápida e intensa em curto tempo, expressando as alterações no estado nutricional, permitindo o diagnóstico de desnutrição, ou ainda a recuperação do estado nutricional (ACCIOLY et al., 2003).

 A estatura é quem indica o tamanho corporal e do crescimento linear da criança. As modificações na estatura ocorrem em períodos de tempos longos, de forma que os déficits refletem agravos nutricionais a longo prazo, podendo significar o comprometimento do tecido proteico, considerando de grande importância no diagnóstico da desnutrição na infância (ACCIOLY et al., 2003).

O crescimento infantil é um processo dinâmico que se realiza ao longo do tempo e que deve ser observado e quantificado mediante múltiplas avaliações, seguindo orientação conforme a fase de crescimento, idade e gênero, por meio das técnicas padronizadas (ABREU et al., 2007; WEFFORT; LOPES, 2009).

Em agosto de 2015 foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) pela portaria 1.130, que tem como objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução de morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

A PNAISC é estruturada em 7 (sete) eixos principais, um deles dispõe sobre a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral: consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta de Saúde da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares (BRASIL, 2015).

A criança ao longo dos meses, vai vivenciando diferentes experiências e aperfeiçoando seus aprendizados. Todas estas aquisições são esperadas em momentos específicos da vida da criança, de acordo com sua idade.

**7. RESULTADO E DISCUSSÃO**

Durante a escolha e seleção dos artigos a serem estudados, foram obtidos 10 (dez) artigos, dos quais apenas 05 (cinco) estão de acordo com os critérios de inclusão definidos e abordados. No quadro abaixo abordaremos a identificação dos artigos escolhidos e suas características.

Quadro II - Características e principais resultados dos estudos inclusos na pesquisa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor (Ano) | Título |

|  |
| --- |
| Principais Resultados |

 | Conclusão |
|

|  |
| --- |
| Almeida, Luz, Ued, 2015.  |

 |

|  |
| --- |
| Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.  |

 |

|  |
| --- |
| Estudo bibliográfico sobre os profissionais de saúde que influenciam diretamente na amamentação. |

 |

|  |
| --- |
| O presente artigo mostra a importância dos profissionais da saúde para serem mais preparados para atuarem frente ao aleitamento materno. |

 |
|

|  |
| --- |
| Lopes e Chora, 2019.  |

 |

|  |
| --- |
| Aleitamento materno: fatores que contribuem para o abandono precoce.  |

 |

|  |
| --- |
| O desmame precoce é influenciado por vários fatores, como dificuldade na hora da amamentação.  |

 |

|  |
| --- |
| O profissional da saúde tem um papel imprescindível para contribuir com o sucesso da amamentação, o nutricionista por exemplo.  |

 |
|  Amaral, 2017. | Alimentação complementar e estado nutricional em lactentes de 0 a 30 meses de vida. | Investigar a introdução da alimentação complementar e o estado nutricional em lactentes entre 0 a 30 meses de vida. | A alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. |
|

|  |
| --- |
| Silva et al., 2017.  |

 |

|  |
| --- |
| Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um banco de leite humano.  |

 |

|  |
| --- |
| O presente artigo mostra como essa iniciativa dos 10 passos se associa ao aleitamento materno. |

 |

|  |
| --- |
| As informações estão associadas ao uso dos Dez passos para o sucesso do aleitamento materno, trazido pelo Hospital Amigo da Criança.  |

 |
|  Fleck, 2019. | Hábitos alimentares nos primeiros mil dias de vida. | Os primeiros mil dias de vida começam aos 270 dias de gestação até a criança completar 2 anos de vida, essa fase é de extrema importância para o desenvolvimento físico e cognitivo da criança. | Antes ou durante a gravidez os profissionais da saúde devem orientar as mães a adoção de um estilo de vida saudável para assim melhorar a saúde da mãe e diminuir as chances de complicações na gestação ou de doenças no futuro do seu filho. |

Conforme mencionado anteriormente, foram selecionados 05 (cinco) artigos para a elaboração do presente estudo. Dentre eles abordamos, a importância do aleitamento materno nos primeiros mil dias de vida, os benefícios do aleitamento, sobre introdução alimentar antes do recomendado, o leite materno com relação a fórmulas artificiais, a importância do nutricionista nesta fase da gestação entre outros.

De acordo com Almeida, Luz e Ued (2015), a amamentação é essencial devido aos benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos do bebê. Ainda segundo esses autores, também nos mostra que além dos benefícios para a saúde materna o aleitamento também traz benefícios econômicos ao desenvolvimento do país.

Amaral (2017), aborda que a alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida terá repercussões ao longo de toda a vida. Nesse sentido, visando estimular esse processo de amamentação foi criado em parceria com o Hospital Amigo da Criança os Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno, que almeja treinar os profissionais de saúde para promover orientações para as mães e lactantes sobre os benefícios do leite, informações a respeito da lactação bem como auxiliar as mães em possíveis problemas relacionados a amamentação. Esta estratégia tem se mostrado bastante eficaz como importante agente no incentivo e divulgação de informações sobre o aleitamento materno (SILVA., et al 2017).

Para Fleck (2019), os primeiros mil dias de vida iniciam na gestação que dura 270 dias até a criança completar dois anos de vida, essa fase é de extrema importância para o seu desenvolvimento, antes ou durante a gravidez os profissionais da saúde devem orientar as mães a adoção de um estilo de vida saudável para assim melhorar a saúde da mãe e diminuir as chances de complicações na gestação. Lopes e Chora (2019), em seu estudo relaciona os fatores que ajudam no desmame precoce ao mesmo tempo em que mostra o papel e a importância do profissional de saúde na hora do aleitamento materno.

Destaca-se ainda que, apesar de tudo o que já foi citado anteriormente, as mães necessitam buscar informações e também conversar sobre amamentação com outras mães e com profissionais da saúde, especializados em aleitamento materno. Devendo ficar atentas porque a experiência com a amamentação costuma ser diferente entre as mulheres, algumas passam por dificuldades iniciais, enquanto outras não encontram problemas.

O leite materno é e sempre será a base para uma vida saudável do bebê e é essencial em seus primeiros meses de vida, visto a inigualável fonte exclusiva de benefícios. Sendo que estes benefícios irão perdurar por toda a vida infantil e adulta do bebê, atuando no seu processo intelectual, desenvolvimento da fala, fonação e articulação da face, além de estar ligado a melhores níveis de socialização e renda.

A assistência prestada à criança deve ter início com as consultas de pré-natal, e devem durar por toda a infância, a fim de promover saúde e prevenir doenças. Portanto, é recomendado o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, a fim de evitar possíveis complicações e o surgimento de doenças a longo prazo.

Contudo, baseado nos estudos realizados a respeito do tema proposto pode-se observar que a condição social das gestantes está ligada direta e indiretamente a falta de acesso à informação sobre o aleitamento materno e os primeiros mil dias de vida do bebê, que tem como consequência a falta do preparo para a amamentação, um processo que pode parecer simples, mas como foi visto é rodeado de dificuldades que requerem que a gestante esteja previamente preparada.

**8. CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que o leite materno é essencial e suficiente para o desenvolvimento da criança, é insubstituível e deve ser exclusivo até o sexto mês não sendo necessários nenhum tipo de complementação, sendo o alimento mais completo para a criança, reforça o sistema imunológico prevenindo uma série de doenças, previne contra alergias, desnutrição, auxilia no desenvolvimento cognitivo além de aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho, para as mulheres que amamentam exclusivo a prática da amamentação é contraceptiva, a amamentação também é proteção contra câncer de mama, ovário e útero, melhor recuperação no pós-parto, além de ser econômico.

Aos seis meses se dá início a introdução alimentar, pois, a partir daí as necessidades nutricionais do lactente não podem ser supridas apenas pelo leite humano, é a partir dessa idade que a criança atinge um estágio de desenvolvimento geral e neurológico, este estágio pode ser observado se a criança consegue manter a cabeça ereta, coloca as mãos na boca, tem interesse por alimentos que os pais comem e redução ou eliminação do reflexo de protrusão estes são os sinais de prontidão de que ela está pronta para introdução alimentar, e a amamentação continua a ser a livre demanda.

De início os alimentos podem ser oferecidos após as mamadas, não sendo necessário se preocupar com a quantidade que a criança irá comer, pois, o leite materno continua sendo o principal e aquilo que a criança conhece como alimento. Os alimentos que serão oferecidos devem ser de hábito do consumo alimentar da família, dando preferência a alimentos in naturas, não sendo recomendado sopas, frituras, refrigerantes, nem alimentos com açúcar e sal, os bons hábitos alimentares agem de forma positiva para uma vida saudável proporcionando uma boa qualidade de vida.

Com base nas pesquisas realizadas para a construção do estudo, foi exposto que o aleitamento materno e nutrição adequada nos primeiros mil dias de vida são de extrema importância e reflete ao longo da vida, sendo o nutricionista o profissional capacitado para auxiliar no processo da iniciação da introdução alimentar. Além disso, ele é fundamental como orientador dos malefícios do desmame precoce e da introdução alimentar errônea a curto e a longo prazo, visto que tais práticas estão relacionadas com o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade, alergias e intolerâncias alimentares.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIA**

ABANTO, J. et al. **Diretrizes para o estudo das condições nutricionais e agravos bucais dentro dos primeiros 1.000 dias de vida**. Rev. Assoc. Paul Cir. Dent, v. 72, n. 3, p. 496-502, 2018.

ABCMED, 2014. **Amamentação ou aleitamento materno**. Disponível em: http://www.abc.med.br/p/saude-da-mulher/561947/amamentacao-ou-aleitamento-materno-o-que-e-por-que-amamentar-quais-os-beneficios-quais-os-cuidados-necessarios-a-uma-boa-amamentacao-como-fazer-o-desmame.htm . Acesso em: 20 ago. 2022.

ABREU, L. C. et al. **Crescimento de crianças egressas de unidade de cuidados intensivos neonatais: um dilema ético e atual.** Arquivos Médicos do ABC, Santo André (SP), v. 32(Supl. 2), p. 68-71, 2007.

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria.** 3. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.

AGUIAR, Luciana. Gestalt-**terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus Editorial, 2014.

ALCÂNTARA, Adilana de Oliveira Rocha; CAMPOS, Ana Maria Perdigão Bello; QUEIROZ, Andréa Silva et al. **Programa Mobilização e Educação para o Consumo Alimentar. Alimentação por faixa etária**. Prefeitura Belo Horizonte, 2010.

ALMEIDA, Jordana Moreira. LUZ, Sylvana de Araújo Barros. UED, Fábio da Veiga. Apoio **Ao Aleitamento Materno Pelos Profissionais de Saúde: Uma Revisão Integrativa da Literatura**. Revista Paulista Pediatrica. 2015;33(3):355-362, São Paulo, 2015. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>. Acesso em: 05 out 2022.

AMARAL, Jacinara Texeira., **Alimentação complementar e estado nutricional em lactentes de 0 a 30 meses de vida.** Universidade regional do noroeste do estado do Rio Grande do Sul- UNIJUÍ, 2017, Rio Grande do Sul.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica**, n. 23. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 112p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primaria à Saúde. **Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primaria à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. O aleitamento materno e o município. Brasília: Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, 1995.

CHAVES, C. M. P. LIMA, F. E. T. MENDONÇA, L. B. de A. CUSTÓDIO, I. L. MATIAS, E. O. **Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas**, 2007 Rev Bras Enferm.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C**. Fatores associados com a duração do aleitamento materno**. Jornal de Pediatria, v. 83, n. 3, pag. 241 – 246, 2010.

CICONI, Rita de Cássia Veríssimo; VENANCIO, Sonia Isoyama; ESCUDER, Maria Mercedes L. **Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo**. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, Recife, 4 (2), p. 200, abr./jun., 2004.

CRIVELLARO CE. **Mil dias de oportunidades**. 2015. Disponível em: http://www.pediatraonline.com.br/drcarlo/ArtigoPDF/368536. Acesso em: 15 ago. 2020.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

DE ASSUMPÇÃO WERUTSKY, Natalia Mira et al. **Avaliação e recomendações nutricionais específicas para a gestante e puérpera gemelar**. 2008.

DECRETO-LEI nº 5.452 de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho.

DELGADO, Arthur figueiredo; CARDOSO, Ary Lopes; ZAMBERLAN, Patrícia; TUMAS, Rosana. **Nutrologia: Pediatria** – São Paulo, Manole, 2019.

DEVINCENZI, M. U. et al. Nutrição e Alimentação nos Dois Primeiros Anos de Vida. Compacta Nutrição. Vol. V - nº 1, 2004.

DOS SANTOS MELO, Camila; GONÇALVES, Renata Moreira. **Aleitamento Materno versus aleitamento artificial.** Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde, v. 41, p. 7-14, 2014.

ESCOBAR, A. M. U. *et al*. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 2, n. 3, p. 253-261, set./dez. 2002.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração**. Revista de Nutrição, Campinas, v. 19, n. 5, p. 623-630, set./out., 2006.

FLECK, Michelle Gabriela Dornelas. **Hábitos alimentares nos primeiros mil dias de vida. C**entro Universitário Unifacvest, 2019, Lages- SC.

FONSECA, A.L.M.; ALBERNAZ, E.P.; KAUFMANN, C.C., et al. **Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade**. J.pediatric, 2013. vol89, issue4, p346-353.

GIULIANI, E. R.; VICTORA, C. G. **Artigo de Revisão: Alimentação complementar.** Jornal de Pediatria, v.76, supl.3, p.253-262, 2000.

LOPES, J. M. L.; CHORA, M. A. F. C. **Aleitamento materno: fatores que contribuem para o abandono precoce.** Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 1797, fev. 2020. ISSN 2183-6663. Disponível em: <http://revistas.uevora.pt/index.php/saude\_envelhecimento/article/view/314/577>.Acesso em: 15 de out de 2022.

LOWENSOHN, R. I., Stadler, D. D., Naze, C. **Conceitos atuais de Nutrição Materna. Pesquisa Obstetrícia e Ginecológic**a, 2016, vol. 71, n. 7

MANGABEIRA, Simone Brito. **Benefícios e a Importância do Aleitamento Materno**. 2014. 19 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica** – 2 a ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: um guia para o profissional da saúde na Atenção Básica com base no Guia para crianças menores de dois anos de idade.** Brasil. Ministério da Saúde, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias** / MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complement**ar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros**. 2010.

MORGANO, M. A.; SOUZA, L. A.; NETO, J. M.; RONDÓ, P. H. C. **Composição mineral do leite materno de bancos de leite. Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 819-24, out./dez., 2005.

MOZETIC, R. M.; SILVA, S. D. C.; GANEN, A. P. **A importância da nutrição nos primeiros mil dias.** REAS, v. 8, n. 2, p. 876-84, 2016.

MURGUERO, Juliana Costa. **Avaliação do lanche de crianças de 7 a 10 anos de duas escolas em Araranguá,** **SC.** 2009, 66 f. Monografia (Graduação em Nutrição) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia global para alimentação de lactentes e crianças pequenas.** Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Proteção, Promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantil: uma declaração conjunta OMS/Unicef.** Genebra: OMS; 1989

PAHO/WHO. **Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. Division of Health Promotion and Protection. Food and Nutrition Program**. Pan 40 **American Health Organization/World Health Organization. Washington**/Geneva; 2003.

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto. **Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias.** Revista de Crescimento Humano e Desenvolvimento, v. 20, n. 2, p. 351-360, 2010.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Pirâmide dos alimentos: Fundamentos básicos da nutrição**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2014.

PICCININ, Priscila V. **A intencionalidade do trabalho docente com as crianças de zero a três anos na perspectiva Histórico-Cultural.** 2012. 76 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

PRADO, Danda. **O que é família.** São Paulo: Brasiliense, 2011. Coleção Primeiros Passos

REA, M. F. **A mulher trabalhadora e a prática de amamentar.** In: CARVALHO, M. R. de; TAMEZ, R. N. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 206.

SALIBA, Nemre Adas et al. **Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba**, São Paulo, Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, p. 481-490, 2008.

SCALHA, Thais; SOUZA, Vivian; BOFFI, Tânia. **A importância do brincar no desenvolvimento psicomotor: relato de experiência**. Revista de Psicologia da UNESP 9(2), 2010. Disponível em: < http://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/download/518/474>. Acesso em: 11 out. 2022.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado et al. **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, p. 465-474, 2015.

SILVA, Cristianny Miranda., et al. **Práticas Educativas Segundo os “ Dez passos para o sucesso do Aleitamento Materno “ em um Banco de Leite Humano**. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, 2017. Disponível em :< https://www.scielo.br/j/csc/a/Ycn4GdgxGwWdnQxSGM3R53k/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 out 2022.

SILVA, I. A.; KIMURA, A. F. **O período pós-natal: assistência ao binômio mãe-filho.** In: BRASIL. Ministério da Saúde (Org.). Manual de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 70-76.

SILVA, L. M. P.; VENÂNCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. L. **Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados.** Rev. Nutr., Campinas, v. 23, n. 6, p. 983-992, nov./dez., 2010.

SILVA, L. M. P.; VENÂNCIO, S.I; MARCHIONI, D. M. L. et al. **Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados**. Revista de Nutrição, v. 23, nov/dez 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual Lanches Saudáveis. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia.** – 2ªed. - São Paulo: SBP, 2018.

TOMA, T. S.; REA, M. F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. S235-246, 2008. Suplemento 2.

VIEIRA, Aline; SLYWITCH, Eric; ALMEIDA, Fernanda de Luca; HARGER, Júlia; IGLESIAS, Tabata; NAVOLAR, Thaisa Santos. **Alimentação para bebês e crianças vegetarianas até dois anos de idade – Guia alimentar para a família**. Sociedade Brasileira Vegetariana, 2018.

VIEIRA, Graciete Oliveira et al. **Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas.** 2004.

VITOLO, M.R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

WEFFORT, V.R.S.; LOPES, L.A. **Avaliação antropométrica e nutricional.** In: WEFFORT, V.R.S.; LAMOUNIER, J.A. **Nutrição em pediatria: da neonatologia à adolescência.** São Paulo: Manole, 2009, p.83-105.

WITTER, Geraldina Porto (org.). **Família e aprendizagem**. Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2011.