

**O EFEITO PROTETOR DO ALEITAMENTO MATERNO NA OBESIDADE
INFANTIL:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Ketlen Marcelino Matias Maciel¹

Daliana Lopes²

RESUMO

O aleitamento materno é considerado como a melhor forma de alimentar o bebê. Por isso, é fundamental que a criança receba o aleitamento materno exclusivamente até os primeiros seis meses de vida. Tendo isso em vista, o presente trabalho se propõe a realizar um levantamento sobre o efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil. Objetivo geral: descrever o efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil. Objetivo específico: identificar o desmame precoce e o impacto no sobrepeso e obesidade infantil e descrever a atuação do enfermeiro no combate para evitar a obesidade infantil. Metodologia: revisão integrativa da literatura usando como base de dados às plataformas SCIELO e LILACS, tendo como critérios de inclusão dos artigos para a análise: recorte atemporal, artigos em português e língua estrangeira, responder a questão norteadora, artigos originais, estar publicados em periódicos científicos, encontra-se disponível eletronicamente. Resultados: identificaram-se 25 artigos relacionados ao tema de o efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil, coletados a partir de uma pesquisa de co-ocorrência de termos, dos quais 10 foram utilizados para estruturar o quadro de referência. Concluiu-se que o profissional enfermeiro é de indispensável importância na identificação dos fatores que levam ao desmame precoce, oferecendo todo suporte e atendimento de qualidade no serviço de saúde, possibilitando que a mulher tenha assistência nas suas dúvidas e dificuldades, contribuindo com as mães tornando a amamentação um ato de prazer e não de obrigatoriedade.

Palavras-chave: Amamentação 1. Aleitamento materno 2. Desmame precoce 3. Enfermeiro 4. Obesidade infantil 5.

ABSTRACT

Breastfeeding is considered the best way to feed the baby. Therefore, it is essential that the child receives breastfeeding exclusively until the first six months of life. With this in mind, the present study proposes to conduct a survey on the protective effect of breastfeeding on childhood obesity. General objective: to describe the protective effect of breastfeeding on childhood obesity. Specific objective: to identify early weaning and the impact on overweight and childhood obesity and describe the role of nurses in the fight to prevent childhood obesity. Methodology: integrative literature review using the SCIELO, LILACS and VHL platforms as a database, with the inclusion criteria of the articles for analysis: timeless clipping, articles in Portuguese and a foreign language, answering the

guiding question, original articles, being published in scientific journals, it is available electronically. Results: 25 articles were identified related to the topic of the protective effect of breastfeeding on childhood obesity, collected from a co-occurrence research of terms, of which 10 were used to structure the frame of reference. It was concluded that the professional nurse is of essential importance in the identification of the factors that lead to early weaning, offering all support and quality care in the health service, enabling the woman to have assistance in her doubts and difficulties, contributing to the mothers making breastfeeding is an act of pleasure and not obligatory.

Keywords: Breastfeeding 1. Breastfeeding 2. Early weaning 3. Nurse 4. Childhood obesity 5.

1. INTRODUÇÃO

Em nossa sociedade sabemos que a amamentação é muito além do que nutrir a criança, mas sim um desenvolvimento contínuo que envolve uma relação profunda entre mãe e filho. Embora todos os indícios científicos comprovarem predominância do aleitamento materno em relação a diferentes formas de alimentar a criança pequena, a maior parte das crianças brasileiras não é amamentada por dois anos ou mais e não obtém o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, como aconselha a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde no Brasil (BRASIL, 2014).

Nos últimos anos o crescimento na prevalência da obesidade infantil se tornou caso de saúde pública no Brasil, estimativas apontam que 25% das crianças e 80% dos adolescentes permanecem obesas na idade adulta, assim como, existe uma tendência da continuidade da obesidade nesta fase, e a abundância da adiposidade também aumenta os riscos de doenças crônicas. A equipe de saúde tem um papel fundamental na promoção, proteção e apoio conforme os seus conhecimentos e habilidades relacionadas ao aleitamento materno (BRASIL, 2014; ROCHA, et al, 2017).

Desta forma, buscamos com a pesquisa compreender como o tema aleitamento materno está sendo refletido na obesidade infantil e qual a principal fonte de informação é utilizada para o combate ao sobrepeso.

Com esta finalidade foi estabelecido como objetivo geral, descrever o efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil. E analisar os objetivos específicos que consistem em identificar o desmame precoce e o impacto no

sobrepeso e obesidade infantil, e descrever a atuação do enfermeiro no combate para evitar a obesidade infantil.

A proposta do trabalho científico visa explorar como a abordagem do tema aleitamento materno e o desmame precoce tem contribuído para o aumento da obesidade infantil. Este estudo torna-se relevante, pois irá contribuir para melhorar a estratégia de abordagem com as mães pelos profissionais de saúde que atuam com este público.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DESENVOLVIMENTO ANATÔMICO E FISIOLÓGICO DOS ALVÉOLOS MAMÁRIOS

A prática do aleitamento materno (AM) está relacionada a melhores condições de saúde infantil e tem como resultado a redução da incidência e gravidade das enfermidades que na infância são mais predominantes, assim como da mortalidade infantil. Semelhantemente, já foi reconhecido seu efeito positivo no coeficiente da inteligência, desempenho escolar e renda na idade adulta que reflete em vantagens às famílias e à sociedade (TORYIAMA, et al, 2017).

A lactação é considerada um desenvolvimento fisiológico que possui como resultados certificar a sobrevivência e o desenvolvimento sadio de um recém-nascido com as determinações recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é necessário que os profissionais de saúde conheçam a anatomia das mamas e transmitam os aconselhamentos em aleitamento materno (GALVÃO, 2011).

As glândulas mamárias estão presentes em ambos os sexos, porém nos homens não se evoluem e nas mulheres são diferenciadas na puberdade se tornando estruturas especializadas na reprodução de leite se desenvolvendo na gravidez e na lactação. As mamas são formadas por tecido adiposo, tecido glandular, tecido conjuntivo e suas formas variam conforme a idade e as características genéticas (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009).

2.2 CARACTERÍSTICAS DO LEITE MATERNO

O leite materno possui características beneficiadoras como de uma vacina pois contém anticorpos que auxiliam na prevenção e proteção de diversas doenças

como diarreia, infecções respiratórias, alergias e contribuem para diminuição de riscos de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade nas crianças (BRASIL, 2017).

O leite produzido nos primeiros dias de amamentação após o nascimento é chamado de colostro e apresenta uma rica fonte de nutrientes em sua composição, além de conter altas concentrações de diversos fatores de proteção com ação anti-infecciosa como as enzimas, imunoglobulinas, trato digestivo e respiratório possibilita uma imunização passiva, incentivo para o progresso e maturação do sistema imunológico da criança (PALMEIRA; SAMPAIO, 2016).

A principal imunoglobulina do colostro é a IgA secretora, que tem como atuação agrupar microrganismos e macromoléculas para impossibilitar a relação das bactérias e células epiteliais, evitando a ligação às superfícies da mucosa e impedindo a proximidade de patógenos com o epitélio. O IgA do colostro mantém-se no trato gastrintestinal do neonato e auxilia na proteção da mucosa contra diarreias e também podem ser encontrados intactos nas fezes garantindo a mesma resposta contra antígenos que manifestava no colostro da mãe. Além da imunoglobulina IgA temos a IgM que também é detectada no colostro e no leite humano com quantidades mais baixas, quando ocorre de não haver IgA satisfatório no leite materno a IgM tem a ação de agir como mecanismo compensatório tendo uma fundamental atribuição na proteção das superfícies das mucosas do lactente (PASSANHA; MANCUSO; SILVA, 2010).

Segundo Jones (apud BRASIL), “Graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas [...]”. Um dos benefícios do leite materno é a proteção contra mortes infantis que se torna maior quando a criança tem idade menor, e tem grande fator de prevenção em mortes entre as crianças de menor nível socioeconômico (BRASIL, 2015).

2.3 ORIENTAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE PARA O ALEITAMENTO MATERNO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, e o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, não há benefícios em iniciar a alimentação complementar antes deste período, e sim o oposto, podendo ocasionar prejuízos à saúde da criança (BRASIL, 2015).

Com o objetivo de que a criança tenha uma amamentação de forma adequada e receba os benefícios do aleitamento materno de forma eficaz, é uma das medidas recomendadas pelo Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF), que tem como objetivo reconhecer as situações que podem causar obstáculos no início da amamentação e que assim, acarretam o desmame precoce, a análise e a avaliação de cada dupla mãe/bebê no decorrer das mamadas por meio de protocolos específicos recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Os protocolos indicados proporcionam analisar a postura corporal de mãe e bebê, os feedbacks do bebê, a conexão emocional, a anatomia das mamas e a sucção. Estas avaliações das mamadas promove uma ação mais determinante e direta da equipe de saúde possibilitando identificar se a mãe tem alguma necessidade e o tipo de ajuda, contribuindo desta forma para o estabelecimento da amamentação (GALVÃO, 2011).

O profissional de saúde tem um papel essencial na promoção, proteção e no apoio ao aleitamento materno. Mas além do conhecimento e dos aspectos técnicos da lactação é necessário levar em importância também os aspectos emocionais, cultural, familiar entre outros aspectos (BRASIL, 2014).

A obesidade é considerada uma doença crônica, causada por uma coleção de aspectos genéticos, ambientais e psicológicos que podem ocasionar comorbidades que prejudica a qualidade de vida e envolvem mais riscos à saúde, como as doenças cardiovasculares, neuroendócrinas e psíquicas (ROCHA, et al, 2017).

Existem estudos que relatam a relação da obesidade em crianças maiores de 3 anos e o tipo de alimentação no princípio da vida que, demonstrou uma menor frequência de sobrepeso/obesidade nas crianças que tinham sido amamentadas. Em uma inspeção da Organização Mundial da Saúde sobre evidência do efeito sem relação ao aleitamento materno em grande prazo, os indivíduos possuíam uma chance de 22% menor de manifestar sobrepeso/obesidade, e há indícios também de uma relação dose/resposta com o período do aleitamento materno, isto é, quanto maior for o tempo que a criança for amamentada, menor será a possibilidade de manifestar sobrepeso/obesidade (BRASIL, 2015).

A introdução da alimentação complementar tem sido realizada de forma mais precoce do que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde, de modo

que pode provocar consequências negativas na vida da criança como o caso da introdução por meio de alimentos exagerados que apresentam em sua composição quantidades intensas de lipídios ou açúcares, substâncias indesejáveis para a ingestão como os corantes e conservantes químicos que são avaliados com baixo valor nutricional ocasionando uma saúde comprometida da criança (HEITOR; RODRIGUES; SANTIAGO, 2011).

O aleitamento materno desenvolve benefícios para a vida de todas as famílias, visto que as crianças quando amamentadas tendem a ter menos adoecimentos, desse modo demandam menos atendimento médico, hospitalizações e medicamentos. A amamentação também tem vantagens que refletem tanto na criança e na mãe, assim como os benefícios psicológicos que causam uma relação prazerosa com contato contínuo entre mãe e filho, fortalecendo os laços afetivos, os sentimentos de segurança e proteção, a autoconfiança, proporcionando a promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho (BRASIL, 2015).

2.4 MITOS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

O profissional de saúde além de possuir os seus conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno, é fundamental ter também capacitação para dialogar com eficácia e transmitir as informações com mais clareza utilizando a técnica do aconselhamento em amamentação. Neste aconselhamento é essencial que as mulheres identifiquem que o profissional se importa com o seu bem-estar e dos seus filhos para que possam obter segurança e se sentirem apoiadas e acolhidas, o que proporciona a mulher nas suas decisões, além de fortalecer sua confiança no profissional (BRASIL, 2015).

Sendo assim, estudos têm apresentado que a amamentação é um fenômeno complexo, ou seja, não é conhecido como um ato biologicamente determinado, mas tratando-se de uma prática vigorosamente dominada pelo contexto histórico, social e cultural (mitos e as crenças) que a mulher-mãe-nutriz vive. Compreende-se o mito como uma apresentação de acontecimentos ou personagens reais, com abundância pela imaginação popular e pela tradição (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

O mito, portanto, é a própria tradição, ele é o oposto da verdade e está presente na vida social, sendo capaz de revelar o significado de um determinado assunto para a sociedade. O mito, quando efetivo, funciona como estímulo forte que

conduz tanto o pensamento quanto o comportamento do ser humano ao lidar com realidades existenciais importantes (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011, p. 2462).

Todo o indivíduo nasce e cresce ligado a um ambiente de familiaridade social estabelecido por hábitos, costumes, crenças e princípios que constituem a herança cultural de todo novo membro desse ambiente e com isto interferir em suas vontades, comportamentos e no modo de avistar a vida. Na prática do aleitamento materno, estes princípios transmitidos têm uma influência importante nas ações da nutriz. Estes conhecimentos culturais conservados, diversas vezes, acabam gerando uma influência superior nas vontades da lactante ao invés das informações transmitidas por profissionais especializados (NASCIMENTO, et al, 2017).

Muitos profissionais de saúde visam à amamentação como uma prática natural, reconhecendo somente sua fisionomia biológica e social. Deste modo, é fundamental que eles diferenciam com a lactante as suas dificuldades, seus mitos e crenças obtidas por meio da cultura para que entendam a lactação a respeito do ponto de vista da nutriz, de modo que consintam em aprender os princípios que influenciam na duração e na manutenção do aleitamento, proporcionando aos profissionais executar com mais eficiência nas soluções das dificuldades, estendendo a duração da lactação (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

A prática do aleitamento pode ser considerada como um período de vulnerabilidade física e emocional, especialmente nos primeiros dias de pós-parto, portanto a fisionomia de um familiar mais habilitado pode ser um estimulador positivo da prática, sendo como uma forma de suporte em que a nutriz pode se preservar e se sentir mais autoconfiante. Em compensação, este suporte sociocultural também pode ser prejudicial, sendo decisivo para a frustração do aleitamento materno exclusivo até os seis meses estando relacionada a várias causas, tal como a condição socioeconômica das mulheres, a introdução no mercado de trabalho, os mitos e tabus e a atenção imprópria dos serviços de saúde com intervenções socioculturais negativas ao aleitamento (NASCIMENTO, et al, 2017).

A maior parte das mulheres possui condições fisiológicas capaz de gerar leite suficiente para servir a necessidade de seu filho, porém uma reclamação que é

coletiva e ocorre com muita frequência no decorrer da amamentação é a de “leite insuficiente” ou de “leite fraco”, esse pensamento é resposta da insegurança materna em relação a sua competência de nutrir completamente o seu bebê. Esta insegurança, que frequentemente é fortificada por indivíduos próximos, pode determinar que o choro do bebê e as mamadas constantes possam ser traduzidos como sinais de fome. A preocupação que o ambiente produz na mãe e nos parentes próximos consegue ser conduzida a criança que retribui com o choro, deste modo à complementação com outras variedades de leite e alimentos várias vezes, diminui a aflição materna e a despreocupação é transferida para a criança que diminui o choro, fortalecendo o pensamento de que a criança encontrava-se passando fome. Quando iniciada a complementação a criança tende a sugar o peito com menos frequência e, com isto, ocorre uma diminuição na produção de leite que reflete na suspensão da amamentação (BRASIL, 2015).

Outro mito que ocorre é quando o bebê não quer pegar o peito, ou seja, possui dificuldades para realizar a pega da aréola corretamente ou tem dificuldades em permanecer com a pega. O que pode ocasionar esta dificuldade é o fato de o bebê não se manter devidamente posicionado, quando não abre a boca para fazer a pega ou é apresentado a mamadeiras e/ou chupetas. Pode ocorrer também de o bebê não conseguir abocanhar corretamente a mama, pois podem estar bastante tensas, ingurgitadas e outra causa são os mamilos que são invertidos ou muito planos (BRASIL, 2015).

É comum também, o mito acerca do leite materno não saciar a sede do bebê, porém o leite materno possui água suficiente para suprir as necessidades da criança. Mas na aplicação da prática é verificada a inserção de água e/ou chás antecipadamente. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a inserção de água e/ou chás é oferecida aos bebês antes dos seis meses de vida, com o objetivo de tranquilizar, reduzir a dor de ouvido, prevenir e tratar resfriados e especialmente saciar a sede do bebê. O mais adequado nessas ocorrências é a participação do profissional de saúde para tirar as dúvidas relacionadas a inserção de água e vários outros líquidos que são ofertados antes dos seis meses de vida do bebê, alertar sobre os riscos dessa ação é estimular a oferta do leite materno de maneira exclusiva (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

2.5 EPIDEMIOLOGIAS NO BRASIL E NO MUNDO

A amamentação oferece diversas vantagens para as crianças e mulheres, e também estabelece ações com a completa capacidade de diminuição da mortalidade infantil. Competências ideais de amamentação conseguiriam precaver mais de 820.000 óbitos de crianças com idade menor que cinco anos por período no mundo, além de prevenir 20.000 óbitos por câncer de mama. Na década de 1970, verificou-se uma “epidemia do desmame” relacionada ao abundante desenvolvimento de urbanização, da introdução da mulher ao mercado de trabalho, da publicidade e comercialização não legais dos leites industrializados em toda a humanidade. Conforme a atitude deste acontecimento, o Brasil elaborou o Programa Nacional de Aleitamento Materno (PNAM), em 1981, evidenciando pela desigualdade de atividades, tais como: regulamentação do consumo dos alimentos para lactantes, a efetivação da iniciativa hospital amigo da criança, a formação da rede brasileira de bancos de leite humano, a adesão do método canguru enquanto política pública, a prática da estratégia amamenta e alimenta Brasil, e a introdução da atividade direcionada para a mulher trabalhadora que amamenta (BOCCOLINI, et al, 2016).

Ocorreu em outubro de 2008, a II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (PPAM/Capitais e DF). A pesquisa foi patrocinada pelo Ministério da Saúde mediante contrato acordado com a Fundação Oswaldo Cruz, organizado por trabalhadores e constituída por pesquisadores do Instituto de saúde da secretaria de saúde de São Paulo e da área técnica de saúde da criança do Ministério da Saúde. A II pesquisa de campo nacional acerca do aleitamento materno produzida pelo Ministério da Saúde possui o mesmo regulamento, tal qual é um questionário a respeito dos hábitos alimentares no primeiro ano de vida sendo empregado em amostras específicas das capitais e do Distrito Federal, na ocasião da campanha de multivacinação (BRASIL, 2009).

Nesta pesquisa, verificou-se o predomínio do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses que foi de 41,0% no grupo das capitais brasileiras e no Distrito Federal. A conduta do indicador foi muito desigual, diversificando de 27,1% em Cuiabá/MT a 56,1% em Belém/PA.

Entende-se que ocorreu progresso importante da situação do aleitamento materno na fase pesquisada, ocorrendo alterações nas regiões e capitais pesquisadas. Apesar disso, encontramos distantes da realização dos objetivos recomendados pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde sobre o AME até os seis meses de vida e a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais. Observou ainda a necessidade de ações na finalidade de proporcionar práticas saudáveis de alimentação nos doze meses de vida (BRASIL, 2009).

Em países com renda média e alta, o índice de crianças que recebem o aleitamento materno exclusivo no seu primeiro semestre de vida é de 23,9%, que caracteriza uma queda ao comparar com 2012, no qual os dados atingiam a 28,7%. Já no Brasil, a taxa foi considerada em 38,6%, segundo o Fundo das nações unidas para a infância (UNICEF) e a OMS. Os países com menor desenvolvimento, a taxa de amamentação exclusiva no primeiro semestre de vida situa-se além da média global de 40%, atingindo os 50,8%. Os melhores índices foram achados em Ruanda (86,9%), Burundi (82,3%), Sri Lanka (82%), Ilhas Salomão (76,2%) e Vanuatu (72,6%). Pesquisas realizadas pelo UNICEF revelam que crianças que vivem em áreas rurais possuem mais possibilidade que os nascidos em locais urbanos de ter uma alimentação composta exclusiva por leite materno no princípio da vida (OMS, 2019).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se-à de uma revisão integrativa de literatura acerca do tema “O efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil”. Utilizaram-se como base de dados as seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para esta revisão, buscou-se artigos nas bases de dados citadas anteriormente considerando os seguintes descritores: amamentação, aleitamento materno, obesidade infantil, enfermeiro e desmame precoce.

Com o objetivo de identificar quais os artigos que abordam questões sobre o efeito do aleitamento materno na obesidade infantil no âmbito nacional e internacional, foram respeitadas as seguintes etapas: (1) identificação de 4

termos relacionados ao tema; (2) cruzamento de termos; (3) buscas nas plataformas de dados utilizando os termos selecionados e seu cruzamento; (4) identificação da quantidade de artigos referentes ao cruzamento de termos; (5) contabilização da quantidade de artigos identificados.

Os critérios de inclusão correspondem aos seguintes termos: recorte atemporal, artigos em português e língua estrangeira, responder a questão norteadora, artigos originais, estar publicados em periódicos científicos, encontra-se disponível eletronicamente. Já para a exclusão, considerar-se-á as seguintes características: monografias, dissertações, teses, estudos que não contemplaram o período e a temática escolhida.

Para a coleta de dados, buscar-se-á organizar em formato de tabela as principais informações acerca do tema “O efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil” observadas no resumo dos artigos selecionados, nos objetivos e resultados alcançados pelos autores e artigos selecionados.

A seleção dos artigos para o levantamento final, observando a proposta do efeito do aleitamento materno na obesidade infantil, realizar-se-á de modo manual, com a literatura e quantificação das respostas encontradas. Concluída esta etapa, analisar-se-á os artigos com o objetivo de interpretar os resultados, descrever as ferramentas e apresentar a revisão acerca do efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil identificadas nos artigos selecionados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de busca dos artigos se deu nas plataformas SCIELO e LILACS, dos quais identificaram-se 25 artigos relacionados ao tema de o efeito protetor do aleitamento materno na obesidade infantil, coletados a partir de uma pesquisa de co-ocorrência de termos. Na plataforma SCIELO, do total de 186 artigos identificados a partir da coleta por palavras, 66 têm relação com o tema desta pesquisa. Já da plataforma LILACS, foram identificados 32 artigos, dos quais apenas 5 são referentes ao tema central de o efeito do aleitamento materno na obesidade infantil.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com o tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações finais
Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v 64, n. 2, p. 308-314, 2011.	GALVÃO, Dulce Garcia. 2011	Identificar as orientações que o enfermeiro disponibiliza as mães quanto à amamentação e verificar que habilidades de comunicação são utilizadas no aconselhamento em aleitamento materno.	A média de idade dos participantes foi 32,7 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Verificou-se que após o aprendizado os participantes passaram a estar mais despertos para a postura corporal materna e anatomia da mama.	Houve modificação das informações disponibilizadas às mães para práticas mais adequadas relativas ao posicionamento e modo de mamar, mas foram poucas as habilidades comunicacionais utilizadas.
Aleitamento materno: o que mudou após uma década?. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v 25, p. 1-10, 2017.	TORYIAMA, A.T.M. et al. 2017.	Analisar as mudanças ocorridas na prevalência, duração medianas e determinantes do aleitamento materno, em um município de pequeno porte do Estado de São Paulo.	Constatou-se incremento de 33,4% na prevalência de aleitamento materno exclusivo e de 20,9% no aleitamento materno. Com relação a esse último, sua duração mediana aumentou de 7,2 para 12 meses.	Avanços na prevalência e na duração do aleitamento materno foram observados no município em questão, porém, o uso de chupeta ainda se mantém como determinante de menor duração mediana para a prática.
Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, São Paulo, v 20, n. 2, p. 351-360, 2010.	PASSANHA, Adriana.; CERVATO-MANCURSO, Ana. M.; SILVA, Maria E. M. P e. 2010.	Identificar os elementos protetores do leite materno que atuam na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias.	A IgA é imunoglobulina com maior capacidade protetora contra ambos os tipos de doenças, por sobreviver às mucosas intestinal e respiratória.	Campanhas e ações em Saúde Pública que incentivam o aleitamento materno devem ser continuamente desenvolvidas e estimuladas, considerando todos os benefícios que o mesmo proporciona.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com o tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações finais
Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. <i>Psicologia, Saúde & Doenças</i> , Lisboa, v 18, n. 3, p. 712-723, 2017.	ROCHA, Marília al. 2017.	Investigar os aspectos psicossociais relacionados com a obesidade em crianças e adolescentes.	Foram incluídos e analisados 12 artigos referentes às pesquisas com crianças e adolescentes obesos e/ou pais ou responsáveis, no período de janeiro de 2011 a junho de 2016.	A análise dos dados contribuiu para verificar as consequências multicausais da obesidade no desenvolvimento humano, além de apontar a importância de avanços científicos sobre o tema.
Introdução de alimentos supérfluos no primeiro ano de vida e as repercussões nutricionais. <i>Ciência, Cuidado e Saúde</i> , Minas Gerais, v 10, n. 3, p. 430-436, 2011.	HEITOR, Sara F. D.; RODRIGUES, Leiner R.; SANTIAGO, Luciano B. 2011.	O objetivo deste trabalho foi verificar o consumo de alimentos supérfluos por crianças de quatro a doze meses de idade usuárias do serviço público/Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de Frutal/MG.	A análise estatística foi descritiva e revelou os alimentos supérfluos mais consumidos entre crianças de quatro a seis meses e de seis a doze meses de idade.	Observou-se uma elevada introdução de alimentos supérfluos, sendo que 80,2% das mães e/ou responsáveis relataram oferecer um ou mais destes alimentos às suas crianças.
Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i> , Rio de Janeiro, v 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011.	MARQUES, Emanuele S.; COTTA, Rosângela M. M.; PRIORE, Silvia E. 2011.	Objetivou-se analisar os principais mitos e crenças relacionados ao aleitamento materno na perspectiva teórico-prática dos diferentes estudos presentes na literatura.	Observa-se através dos séculos a existência de questionamentos quanto à forma correta de alimentação do bebê pautada em concepções que tangem o biológico e os determinantes socioculturais.	Verifica-se que diversos mitos e crenças que norteiam a lactação geram na nutriz, sentimentos de culpa, ansiedade, ou de confiança e apoio quanto à sua capacidade de produção láctea.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com o tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações finais
Concepções e práticas para o aleitamento materno: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, v 11, n. 3, p. 1520-1527, 2017.	NASCIMENTO, Cicero I. M do. et al. 2017.	Analisar a produção científica sobre motivações e interferências socioculturais na amamentação.	Evidenciou-se que a participação da rede social da nutriz na prática do aleitamento influencia a efetivação ou não dessa prática.	Urge as lactantes o empoderamento referente aos conhecimentos sobre o processo de aleitar e suas contextualidades; melhoramento da assistência à nutriz, que incorpore suas necessidades; bem como a atenção à saúde promover a aproximação da sua rede social em sua assistência.
Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.	PEREIRA, R. S. V. et al. 2010.	Objetivo de analisar a associação entre ações de promoção, proteção e apoio à amamentações realizadas em unidades básicas de saúde (UBS) e a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.	A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi de 58,1%. Estiveram associadas à maior prevalência de aleitamento materno exclusivo: a cor branca e a escolaridade alta; ter companheiro; experiência prévia com amamentação; alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo; ter recebido orientação em grupo; e ter sido mostrado como amamentar.	A prevalência de aleitamento materno exclusivo diminui 17% a cada mês de vida do bebê. Os grupos de apoio à amamentação e a orientação sobre seu manejo contribuíram para o aleitamento materno exclusivo na atenção básica.
Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v 51, n. 108, p. 1-9, 2017.	BOCCOLINI, Cristiano S, et al. 2017.	Atualizar a tendência dos indicadores de aleitamento materno no Brasil nas últimas três décadas, incorporando informações mais recentes provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde.	As prevalências de AME6m, AM e AM1 ano tiveram tendência ascendente até 2006 (aumentando de 4,7%, 37,4% e 25,5% em 1986 para 37,1%, 56,3% e 47,2% em 2006, respectivamente).	A série histórica dos indicadores de aleitamento materno no Brasil mostra tendência ascendente até 2006, com estabilização a partir dessa data em três dos quatro indicadores avaliados.

Quadro 1: Quadro de artigos selecionados com o tema central da pesquisa, destacando nome do artigo, autores, objetivos, resultados e conclusão.

Nome do Artigo	Autor/Ano	Objetivo	Principais Resultados	Considerações finais
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2.ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.	Ministério da Saúde, 2015.	Coincide com novas estratégias de abordagem do aleitamento materno e alimentação complementar num contexto de redes de atenção a partir de Atenção Básica. Desta forma, visa a potencializar ações de promoção da alimentação saudável e de apoio ao aleitamento materno, numa linha de cuidado integral à Saúde da Criança.	A implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno e da adequada alimentação complementar depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada.	Este caderno faz parte de um trabalho que o Ministério da Saúde vem desenvolvendo no sentido de sensibilizar e dar subsídio aos profissionais da Atenção Básica para a promoção, proteção e apoio a prática do aleitamento materno e à prática da alimentação complementar saudável.

Ao realizar a leitura dos artigos, buscaram-se aqueles que trouxessem informações acerca do efeito do aleitamento materno na obesidade infantil. A partir da leitura realizada pela autora dos títulos, resumos, objetivos, desenvolvimento e conclusões que atendiam aos objetivos do estudo em questão, bem como os critérios de inclusão, reduziu-se o quantitativo de 25 artigos em 10 artigos, para que fosse possível visualizar de maneira mais resumida a identificação das ferramentas mais usadas pelos enfermeiros.

4.1 DESMAME PRECOCE E O IMPACTO NO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo amamentação exclusiva nos primeiros seis meses, não havendo vantagens em iniciar uma alimentação complementar antes deste período, caso seja realizado o oposto, pode ocasionar diversos prejuízos à saúde da criança (BRASIL, 2015).

Tendo isso em vista, o processo de análise desta pesquisa se debruçou em estudar os principais aspectos e metodologias para mensuração do desmame precoce e o impacto no sobrepeso e obesidade infantil. Como resultado, identificou-se que a compreensão das mulheres em relação à amamentação interfere de forma direta a atitudes das mesmas frente ao ato de amamentar. Para Heitor; Rodrigues; Santiago. (2011), as mães comumente reconhecem e estão cientes sobre os benéficos que a amamentação trás para a criança, porém muitas vezes se inicia uma introdução alimentar ou uso de formulas e mamadeiras sem orientação médica antes do recomendado pela Organização Mundial de Saúde por diversos fatores.

Segundo Brasil. (2015), os fatores que levaram ao desmame precoce está relacionada com o surgimento de problemas mamários que em algumas situações demanda a necessidade de inibir ou extinguir a produção do leite materno, entre as dificuldades associadas temos o "leite fraco", "leite insuficiente", e situações em que "o bebê se recusa a pegar o peito".

Para Nascimento, et al. (2017), estes empecilhos encontrados pela mãe no decorrer da amamentação, pode ser considerado como um período de vulnerabilidade física e emocional especialmente nos primeiros dias de pós-parto. Diante destas situações citadas verificamos que a presença de um familiar que transmita mais segurança gera um estimulador positivo da prática, porém este suporte sociocultural também pode contribuir negativamente. Principalmente em certas situações de desespero e para amenizar a dor ou desconforto desta mãe em relação à amamentação, ocorre à introdução precoce de alimentos e líquidos que se dá inicio normalmente nos primeiros dias após a alta hospitalar. Os mitos e crenças que são repassados por gerações pactuam com as formas de pensar e agir em relação ao aleitamento materno, desempenhando como componente desestimulador ou estimulador para a amamentação, considerando-se que a família é uma referencia em relação com os cuidados da criança incluindo o aleitamento materno.

Outro fator em questão são as mães que tem que retornar cada vez mais com antecedência ao mercado de trabalho, o que acarreta uma mudança na conduta da mulher em ligação com a amamentação. Heitor; Rodrigues; Santiago. (2011),

destacam que a introdução precoce de alimentos principalmente alimentos exagerados que exibe em sua composição abundância de lipídios e açúcares elementos indesejáveis para o consumo como os corantes e conservantes químicos que são classificados com baixo valor nutricional e que tem promovido saúde e consequências negativas para a criança.

Embora todas as vantagens que a amamentação apresenta Brasil. (2015), também cita que as crianças que são amamentadas apresentam menos chances de adoecimentos, desta forma ocorre uma diminuição na demanda de atendimentos médicos, hospitalizações e medicamentos. Além disso, os benefícios psicológicos que a amamentação oferece possibilita uma relação saudável e prazerosa com o contato continua entre mãe e filho revigora os laços afetivos, a sensação de segurança e aconchego, a autoconfiança, que promove um vínculo afetivo entre mãe e filho.

Diante disso, podemos observar que o enfermeiro tem um papel importante de orientar e retirar as dúvidas, dando auxílio e suporte nas demandas que as mães apresentam e acompanhando de perto a evolução da amamentação. De acordo com Galvão. (2017), a verificação das mamadas desenvolve uma ação mais objetiva da equipe de saúde, possibilitando uma avaliação completa da postura corporal da mãe e bebê, a anatomia das mamas e sucção, a ligação emocional e também os resultados de mãe e criança no período da amamentação.

Por fim, Brasil. (2015), destaca que é necessário e indispensável que o enfermeiro além de dominar os conhecimentos básicos e a pratica no aleitamento materno que saiba reconhecer em uma gestante as suas dificuldades e as necessidades que ela possui. Por isso, é importante resaltar que os enfermeiros precisam buscar conhecimento para se tornarem mais capacitados a lidar com as dificuldades apresentadas e a estimular o aleitamento materno sempre demonstrando os inúmeros benefícios que o aleitamento oferta tanto para o vínculo afetivo como para a prevenção de doenças.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado buscou dentro da literatura, identificar a situação em que se enquadra a problemática relacionada ao desmame precoce e o impacto no sobrepeso e obesidade infantil, assim como atender aos objetivos a que se apresentou a pesquisa.

Com embasamento nas discussões dos motivos evidenciados desta pesquisa bibliográfica, apresenta-se como fatores do desmame precoce, as dificuldades encontradas referentes aos problemas mamários, à "falta de leite e o leite fraco", a rejeição do bebê em pegar o peito, o aumento da atividade da mulher no mercado de trabalho, dentre outros. Torna-se plausível indicar diferentes causas que a justifiquem, como a característica materna, o seu vínculo com o parceiro e familiares, a sua ligação com a rede de apoio, e o seu predomínio referente à sua cultura, hábitos, costumes e crenças.

Os fatores apresentados que interferem nas ações do cotidiano influenciam de forma negativa na promoção do aleitamento materno exclusivo, a ausência de orientação, apoio e suporte principalmente nos primeiros meses proporciona a introdução de fórmulas e alimentos exagerados que contêm em sua composição quantidades intensas de lipídios ou açúcares entre outros que promovem uma saúde comprometida da criança.

Tendo em consideração toda a discussão apresentada pela bibliografia e os resultados obtidos a partir das análises dos artigos, chegou-se à conclusão de que o profissional enfermeiro é de indispensável importância na identificação dos fatores que levam ao desmame precoce, oferecendo todo suporte e atendimento de qualidade no serviço de saúde, possibilitando que a mulher tenha assistência nas suas dúvidas e dificuldades, contribuindo com as mães tornando a amamentação um ato de prazer e não de obrigatoriedade.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, Ana C. F de V.; COCA, Kelly P.; PINELLI, Francisca das G. S. Leite Materno. In: BARROS, Sonia Maria Oliveira de. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica**: Guia para a Prática Assistencial. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2015. p. 279-302.

BOCCOLINI, Cristiano S, et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v 51, n. 108, p. 1-9, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000029.pdf>. Acesso em: 19 maio. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2 Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2 Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 21 maio. 2020.

GALVÃO, Dulce Garcia. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v 64, n. 2, p. 308-314, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200014&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 15 abr. 2020.

HEITOR, Sara F. D.; RODRIGUES, Leiner R.; SANTIAGO, Luciano B. Introdução de alimentos supérfluos no primeiro ano de vida e as repercussões nutricionais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Minas Gerais, v 10, n. 3, p. 430-436, 2011. Disponível em:

<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11347/pdf>>. Acesso em: 5 maio. 2020

MARQUES, Emanuele S.; COTTA, Rosângela M. M.; PRIORE, Sílvia E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-8123&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 maio. 2020.

Ministério da Saúde. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. Brasília. 18 dez. 2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>>. Acesso em: 23 abr. 2020.

NASCIMENTO, Cicero I. M do, et al. Concepções e práticas para o aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v 11, n. 3, p. 1520-1527, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13997>>. Acesso em: 18 maio. 2020.

ÓRFÃO, Adelaide.; GOUVEIA, Cristina. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, [S.l.], v 25, n. 3, p. 347-354, 2009. Disponível em: <<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10631>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

Organização Mundial da Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância: Apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. Brasília. 1 ago. 2020. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>>. Acesso em: 22 maio. 2020.

PALMEIRA, Patricia.; CARNEIRO-SAMPAIO, Magda. Imunologia do leite materno. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v 62, n. 6, p. 584-593, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000600584&lng=en&tlng=en>. Acesso em: 23 abr. 2020.

PASSANHA, Adriana.; CERVATO-MANCURSO, Ana. M.; SILVA, Maria E. M. P e. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v 20, n. 2, p. 351-360, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017>. Acesso em: 24 abr. 2020.

PEREIRA, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/artigocadsp10.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2020

ROCHA, Marília. et al. Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v 18, n. 3, p. 712-723,

2017. Disponível em: <
http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000300007>. Acesso em: 3 maio. 2020.

SOUZA, Marcela T. de.; SILVA, Michelly D. da.; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tIng=pt>. Acesso em: 9 maio. 2020.

TORYIAMA, A.T.M. et al. Aleitamento materno: o que mudou após uma década?. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v 25, p. 1-10, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100387&lng=en&nrm=iso&tIng=pt>. Acesso em: 12 abr. 2020.