



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO
INFANTIL**

Ana Beatriz Vieira da Silva

Manhuaçu-MG

2023



ANA BEATRIZ VIEIRA DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Curso de Superior de
medicina do Centro Universitário
UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel Medicina.

Área de Concentração:
Orientador(a): Gladma Rejane Ramos
Araujo da Silveira

Manhuaçu



ANA BEATRIZ VIEIRA DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Superior de Medicina do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em Medicina

Área de Concentração:
Orientador(a): Gladma Rejane Ramos Araujo
Da Silveira

Banca Examinadora

Data de Aprovação:

Prof^ª. Orientador Ma. Gladma Rejane Ramos de Araújo da Silveira
Prof^ª. Ma. Karina Gama dos Santos Sales

Manhuaçu



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2.DESENVOLVIMENTO.....	7
2.1. Metodologia	7
2.2. Resultados e Discussão	7
3.CONCLUSÃO.....	17
4. REFERÊNCIAS.....	18

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL.

Ana Beatriz Vieira da Silva

Gladma Rejane Ramos Araujo da Silveira

Curso: Medicina Período:11 Área de Pesquisa: Saúde

Resumo: O período do nascimento até os dois anos de idade é considerado uma fase crítica para o crescimento e desenvolvimento saudável dos bebês, sendo a alimentação um fator associado a esse processo. O ministério da saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade, seguido pelo aleitamento materno complementar até os 24 meses ou mais, pois continua sendo uma fonte importante de energia, nutrição e proteção para o lactante. O leite materno oferece todos os nutrientes necessários para garantir um crescimento saudável, estimula o desenvolvimento do sistema estomatognático e previne uma série de doenças gastrointestinais, respiratórias, cardiovasculares, septicemia e alergias. Adicionalmente, o AM proporciona benefícios para mãe, como a redução do risco de diabetes, síndrome metabólica e câncer, além de contribuir para uma recuperação pós-parto mais rápida. O leite materno é composto por água, gorduras, proteínas, lactose, vitaminas, minerais, enzimas digestivas e hormônios, e sua composição é adaptada às necessidades específicas da criança. Apesar dos seus inúmeros benefícios, o AM ainda enfrenta desafios e obstáculos que podem comprometer sua prática e favorecer o desmame precoce. É importante ressaltar que a amamentação está associada a uma redução significativa da morbimortalidade infantil, sendo assim um tema que deve ser abordado pelos profissionais de saúde durante toda a gestação e após o nascimento do bebê. A disseminação de informação sobre o assunto contribui para o conhecimento das gestantes e familiares, diminuindo sua insegurança e impactando positivamente para prevalência da amamentação, uma vez que mães mais informadas tentem a prolongar o período da amamentação. Portanto, por meio da utilização de trabalhos científicos, artigos, teses, manuais e protocolos, o estudo tem por objetivo reunir informações acerca do benefício do AM para o desenvolvimento infantil, bem como abordar os desafios enfrentados, a fim de promover e conscientizar a importância dessa prática.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Pré-natal. Lactação.

Abstract: The period from birth to two years of age is considered a critical phase for the healthy growth and development of babies, with nutrition being a factor associated with this process. The Ministry of Health recommends exclusive breastfeeding (EBF) for the first six months, followed by complementary breastfeeding up to 24 months or more, as it remains an important source of energy, nutrition, and protection for the infant. Breast milk provides all the necessary nutrients to ensure healthy growth, stimulates the development of the stomatognathic system, and prevents a range of gastrointestinal, respiratory, cardiovascular, septicemia, and allergic diseases. Additionally, breastfeeding offers benefits to the mother, such as reducing the risk of diabetes, metabolic syndrome, and cancer, as well as contributing to a faster postpartum recovery. Breast milk is composed of water, fats, proteins, lactose, vitamins, minerals, digestive enzymes, and hormones, with its composition adapted to the specific needs of the child. Despite its numerous benefits, exclusive breastfeeding still faces challenges and obstacles that can compromise its practice and promote early weaning. It is important to emphasize that breastfeeding is associated with a significant reduction in infant morbidity and mortality, making it a topic that should be addressed by healthcare professionals throughout pregnancy and after the baby is born. The dissemination of information on the subject contributes to the knowledge of expectant mothers and families, reducing their insecurity and positively impacting the prevalence of breastfeeding, as more informed mothers tend to prolong the breastfeeding period. Therefore, through the use of scientific papers, articles, theses, manuals, and protocols, this study aims to gather information on the benefits of breastfeeding for infant development, as well as address the challenges faced, in order to promote and raise awareness about the importance of this practice.

Keywords: Breastfeeding. Early weaning. Prenatal. Lactation.

1. INTRODUÇÃO

Durante a infância, a quantidade e qualidade dos alimentos consumidos pela criança é de significativa importância para o seu desenvolvimento e crescimento saudável (LOPES et al., 2018), logo, a amamentação é de suma relevância, sendo o seu benefício recompensado até a vida adulta (ESTRELA et al., 2023). O ministério da saúde brasileiro recomenda que seja praticado o aleitamento materno (AM) até os dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses, para após ser complementado com outros alimentos, a fim de garantir benefícios nesse estágio de vida e a longo prazo na vida da criança (MINISTERIO DA SAUDE, 2015).

O aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses proporciona não só proteção contra infecções, mas é uma fonte de energia e nutrientes, diminuindo o risco de sobrepeso e obesidade, além de reduzir, nas primeiras horas de vida, a mortalidade neonatal e infecções no recém-nascido (WHO, 2020). O leite materno composto de quantidades ideais de água, carboidratos, lipídios e proteínas garante ser uma fonte excelente de nutrição e de proteção, já que possui também grandes quantidades de fatores imunológicos. Contudo, é mais do que receber o leite, é uma troca de calor, afeto e conforto, importante inclusive para o desenvolvimento psíquico e emocional da criança (NUNES, 2015).

Apesar de todo benefício e de todas as ações, os índices de amamentação ainda estão bem abaixo das metas internacionais, sendo diversos fatores determinantes para tais resultado (SOUZA, 2023), como: introdução precoce de alimentos, insuficiência de projetos educativos e orientações quanto a amamentação e também, doenças maternas e utilização de medicamentos pela mãe (SCHULTZ et al., 2020). Logo, os profissionais da área da saúde possuem um papel importantíssimo promovendo, não só pelo seu conhecimento, informação e suporte a mãe durante esse processo tão necessário (MINISTERIO DA SAÚDE 2015).

Diante disso, esse trabalho tem por objetivo reunir os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil, além de expor os desafios que interferem na realização da amamentação por parte das mães. Assim, o trabalho espera contribuir para a conscientização e promoção do aleitamento materno, identificando estratégias e intervenções que possam apoiar e incentivar a prática, além de servir de fonte de informação para profissionais da saúde e familiares.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

Para confecção desse referencial teórico, sobre “a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil”, foram utilizados trabalhos, artigos, teses, dissertações, manuais e protocolos de saúde, nos idiomas português e inglês no intervalo de tempo de 2011 a 2023, priorizando os estudos mais recentes e que contribuíam com o objetivo do trabalho.

Foram utilizadas as bases de dados: SciElo, PUBMED, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS, MEDLINE, Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e o Ministério da Saúde. As palavras chaves utilizadas para a formulação do trabalho foram:

“Aleitamento Materno”, “Desmame precoce”, “Pré-Natal”, “leite materno” e “lactação”, consultadas nos DEC`s (Descritores em ciência da Saúde).

2.2. Resultados e Discussão

O período do nascimento até os dois anos de idade é muito crítico para o crescimento e desenvolvimento saudável infantil, sendo, portanto, a alimentação da criança, nos primeiros anos de vida, diretamente ligada com o futuro da mesma (DUARTE, 2018).

O aleitamento materno exclusivo (AME), tem por definição apenas a oferta de leite materno ou leite humano, de outra fonte sem ser a materna, sem qualquer introdução de outro líquido ou sólido. Quando são introduzidos outros alimentos, sólidos e líquidos, com a finalidade de complementar, ao invés de substituir, classificamos como aleitamento materno complementar (AMC). Quando são introduzidos outro tipo de leite na dieta, além do materno, ocorre o Aleitamento materno misto (AMM). O aumento do AME tem grande importância na redução dos óbitos infantis, crianças que são amamentadas exclusivamente tem apenas 12% de risco de morte em relação as que não foram amamentadas (CABRAL et al., 2023). Sendo assim, é preconizado pelo Ministério da saúde AME até os seis meses e após, AMC, até os 24 meses ou mais, onde o leite continua sendo uma importante fonte de energia, nutrientes e proteção. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2015).

É inquestionável que a amamentação deve ser iniciada logo após o parto, já que o leite produzido nos primeiros dias após o nascimento do bebê é considerado importantíssimo para imunização do neonato, pela existência de imunoglobulinas e maior concentração de proteínas e vitamina E (BODANESE, ANDRADE E RIBEIRO, 2023). Logo, a amamentação deve ser iniciada ainda na sala de parto, nas primeiras horas de vida, e mantida, exclusivamente, até os seis meses (SANTOS et al., 2023). A amamentação ainda nas primeiras horas, ajuda não só na produção e estimulação da lactação, mas também diminui os riscos de mortalidade infantil, ajuda na eliminação de mecônio e reduz os riscos de hemorragias e demais complicações maternas, como a anemia (CAVALHEIRO et al., 2023). Contudo, pesquisas mostram que o início precoce da amamentação ainda é baixo (CABRAL et al., 2023).

O leite materno é o único alimento que é capaz de promover sozinho, todos os nutrientes que uma criança precisa nos primeiro seis meses de vida, para crescer com saúde (MELO E GONÇÁLVES, 2014). Sua prática auxilia no desenvolvimento de funções do sistema estomatognático, como face, fonação, respiração e deglutição, ajuda na prevenção de diarreia e pneumonia, que são um dos principais motivos da mortalidade infantil (BRAGA, GONÇALVES E AUGUSTO, 2020), fornece proteção contra doenças gastrointestinais, respiratórias, cardiovasculares, sepse e alergias,

diminui gorduras, tendência a obesidade e diabetes e também favorece o desenvolvimento infantil apropriado (PINTO, 2023). Além disso, a prática do AM também traz benefícios para mãe do lactante. Maior período de amamentação foi associado a menor ocorrência de diabetes mellitus tipo II entre mulheres sem história de diabetes mellitus gestacional, menor incidência de síndrome metabólica em mulheres com e sem diabetes mellitus gestacional prévio, proteção contra câncer de mama, menor risco de câncer de ovário e endométrio, volta mais rápida ao peso antes da gravidez e menor risco de hemorragias no puerpério imediato e anemias por perda sanguínea (NUNES, 2015).

O Aleitamento participa da formação morfofisiológica do sistema estomatognático (mandíbula, músculo mastigatórios, masseter, temporal, pterigoideo e articulação temporomandibular), contudo, suas más formações bucais pelo manjo errôneo da amamentação ainda é pouco conhecida. A ausência de movimentos que estimulas esse sistema leva a instalação de desordens morfológicas e funcionais que ocasionam uma baixa da qualidade de vida, em ruptura de órgãos fonoarticulatorios e, posteriormente, a presença de más oclusões dentárias (SILVA et al., 2023).

AM é importantíssima para a saúde e desenvolvimento das crianças, mas além dos benefícios nutricionais e bioativos, também fornece um vínculo afetivo, o contato durante o processo é de suma importância para o fortalecimento de elo, entretanto, seus benefícios ultrapassam o vínculo afetivos podendo ser observados na cognição, comportamento e saúde mental das crianças. O impacto psicológico é dividido em neuro-cognitivo e socioemocionais. Dentro do neuro-cognitivo, AM é capaz de ativar os mecanismos de neurodesenvolvimento que auxiliam no crescimento, reparo e mielinização neuronal (a presença de ácidos graxos intensifica as taxas de mielinização e crescimento neuronal, aumentando a performance cognitiva). Na área socioemocional, AM favorece a formação do vínculo afetivo, estimula o comportamento pró-social e apresenta efeitos ansiolíticos associados a uma menor manifestação de comportamento antissociais e agressivos pela criança. (ANDRADE et al., 2023).

O leite materno humano possui carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais, enzimas digestivas e hormônios. É composto por 87% de água, 3,8% de gordura, 1% de proteína e 7% de lactose, sendo a gordura e lactose fornecedoras de 40-50% da energia total do leite, contudo, a composição do leite é dinâmica e muda conforme a necessidade e crescimento da criança (CABRAL et al., 2023), por exemplo, o estabelecimento de nutrição nas primeiras horas de vida de um recém nascido prematuro é um desafio, a imaturidade gastrointestinal dificulta sua alimentação e possuem necessidades especiais que devido a sua imaturidade e descoordenação da sucção, deglutição e respiração dificultam a nutrição por via oral e por isso também AM. Contudo, até nesses casos o leite materno deve ser priorizado e cogitado, evidencias indicam que o uso precoce do AM reduz o risco do desenvolvimento de enterocolitenecrosante e o leite produzido pelas mães, de nenéns prematuros, possuem características especiais que possuem a finalidade de suprir as necessidades nutricionais do recém-nascido, favorecendo, assim, o desenvolvimento e reduzindo complicações da prematuridade como as infecções gastrointestinais e a sepse neonatal (DIAS, HOFFMANN E CUNHA, 2023). Logo, é consenso que o leite materno é o melhor alimento para prematuros, assim que possuem maturidade digestiva, que permite que digiram as proteínas e lipídeos do leite (CABRAL et al., 2023).

O período de lactação é dividido em três fases: colostro, leite de transição e leite maduro (SANTOS et al., 2023). O leite materno é dinâmico. O primeiro leite produzido, após o nascimento, é o colostro, possui aparência mais líquida e altas concentrações de proteínas e menores de carboidrato e gorduras. Sua função primaria é imunológica

e trófica (ANDRADE et al., 2023). O leite de transição, produzido na 2 semana pós-parto é rico em gorduras e lactose, que são nutrientes que contribuem pro desenvolvimento e crescimento (DUARTE, 2018). O leite maduro, composto final e definitivo, produzindo durante a maior parte do período amamentar, possui aparência consistente, esbranquiçada, rico em lipídios, nutriente responsável pelo maior aporte de energia e responsável pelo ganho de peso adequado (ANDRADE et al., 2023).

Embora ocorram variações, o leite possui, relativamente, similar formação. Além disso, o leite possui oligossacarídeos que ajudam a promover o crescimento de bactérias favoráveis ao trato intestinal do bebê, de gorduras, importantes para o desenvolvimento do sistema nervoso e para absorção de vitaminas lipossolúveis (como A e D), ácidos graxos importantes para o desenvolvimento do cérebro e da retina. Lipídios fornecendo energia e auxiliando o desenvolvimento também do sistema nervoso central (ANDRADE et al., 2023).

Mesmo diante dos benefícios e avanços nos índices de amamentação, vários fatores ainda contribuem para o desmame precoce, favorecendo a desnutrição, diarreia, obesidade infantil entre outros problemas de saúde (ALVARENGA et al., 2017). No Brasil, duas em cada três crianças menores de 6 meses já receberam outro tipo de leite, e apenas uma em cada três continuam recebendo leite materno até os 2 anos de idade (MARQUES et al., 2020).

O desmame precoce é a interrupção do AM antes dos seis meses de vida, sendo independente do motivo. As orientações e o preparo das mulheres durante o período pré-natal contribuem, comprovadamente, ao sucesso do AM. (VASCONCELOS et al., 2023).

Nenhum plano, sozinho, alcança a redução das mortes em crianças, menores de 5 anos, que a amamentação. Tais informações mostram como é importante a promoção do AM, sendo a estratégia número um que a OMS preconiza para diminuir a mortalidade infantil, seguida de imunizações, difusão de uma alimentação complementar saudável, saneamento básico e suplementação de vitamina A e zinco (NUNES, 2015).

Além das vantagens para saúde tanto do bebê quanto da mãe, existem benefícios econômicos. Estudos realizados há algum tempo estimou que as famílias que seguissem a prática poderiam economizar muito no gasto com fórmulas infantis, e uma melhor saúde infantil significa menos pedidos de seguro saúde e menos folga para os funcionários para cuidar das crianças doentes (CABRAL et al., 2023).

As políticas de promoção ao aleitamento são importantes para garantir que as mães tenham acesso à informação, fornecer suporte e incentivos que ajudem a superar barreiras que as impeçam de amamentar. A Organização Mundial da Saúde (OMS), e o Fundo das Nações Unidas para infância (UNICEF), lideram no âmbito global da promoção ao aleitamento materno, como por exemplo ao incentivar por meio da Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas e a Semana Mundial do Aleitamento materno. No nacional, muitos países possuem suas próprias políticas, específicas, a fim de promover o AM. No Brasil, criou-se o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), em 1981 que tem por objetivo incentivar a prática da AM e promover o AME até os 6 meses de idade e que continue sendo oferecido por pelo menos até os 24 meses, após a introdução alimentar (ANDRADE et al., 2023).

A volta ao trabalho, baixa escolaridade, dificuldade da criança em pegar na mama, introdução de outros alimentos, práticas e crenças populares e a falta de orientações sobre o aleitamento materno exclusivo ainda são fatores predominantes que favorecem a interrupção do AM (SIQUEIRA et al., 2023). A produção insuficiente

de leite e problemas na mama, como traumas e dores, são os motivos mais comuns de desmame precoce nos primeiros meses de vida, enquanto a volta ao trabalho é uma das principais causas do desmame entre o quarto ou quinto mês de vida (VASCONCELOS et al., 2023).

Estudos mostram que o AM é influenciado por fatores biológicos, sociais e culturais, logo, seu êxito não depende unicamente da decisão ou conhecimento da mulher acerca do AME, mas de toda uma complexidade de fatores que podem interferir tanto positivamente quanto negativamente (GARZÃO, BOTTARO E LIMA, 2023).

A volta do trabalho materno é um dos mais citados fatores que contribuem para o desmame precoce. O abandono precoce da amamentação, mesmo quando conhecimento acerca do assunto, devido a falta de apoio por parte da empresa e colegas, infraestrutura inadequada dos locais e trabalho, falta de tempo para ordenha durante a jornada de trabalho, diminuição da produção do leite devido ao afastamento da criança por longos períodos, estresse relacionado ao trabalho e sobrecarga contribuem para isso, logo, o Brasil tem implantado medidas que visam proteger as mulheres trabalhadoras e assegurar seu direito de amamentar (GARZÃO, BOTTARO E LIMA, 2023). Contudo, Mesmo com a lei (n 5.452), que confere direito a licença maternidade, já que em suma, o local laboral não possui ambiente adequado para a amamentação e ordenha, para o aleitamento materno exclusivo, estudos mostram, que a interrupção ainda é frequente, mostrando a importância da informação e colaboração familiar para continuação do aleitamento (PINHEIRO, NASCIMENTO e VETORAZO, 2021). Assim, deve-se orientá-las sobre alguns aspectos como: amamentar com frequência quando em contato com bebê, inclusive pela noite, evitar mamadeiras, oferecendo o alimento em copos com colher, fazer a ordenha (de preferência manual), e congelar o leite (geladeira por 12 horas e no freezer por 15 dias) (PEREIRA et al., 2022). Mamadeiras e chupetas devem ser evitadas devido ao fato que esse hábito ao decorrer do tempo interfere no desenvolvimento de estruturas do sistema estomatognático (SILVA, SCATOLIN E OLIVEIRA, 2023). O uso de mamadeira como instrumento no aleitamento artificial resulta em disfunções orofaciais futuras como, selamento labial, repouso da língua no arco superior, menor ocorrência de respiração nasal e mal oclusões. Além disso, o desmame anterior aos 34 meses pode levar ao desenvolvimento incompleto da mandíbula (SILVA et al., 2023).

A opinião de que o leite é “fraco ou insuficiente” se deve, em suma, devido a coloração clara do leite materno e a associação incorreta de que o choro do neném é sensação de fome e devido a fatores culturais e desconhecimento das mães sobre os aspectos nutricionais e fisiológicos do leite (DIAS et al., 2023), muitas mães acreditam que líquidos como sucos e outros tipos de leite oferecem mais energia e nutrientes aos bebês. Contudo, o fornecimento precoce pode ocasionar processos alérgicos, e a exposição prematura de proteínas diferentes, ao do leite humano, associadas ao aumento do diabetes tipo 1 e de doenças atópicas como asma. Logo, alimentos complementares (carnes, tubérculos, cereais, leguminosas, frutas e legumes), devem ser oferecidos após os seis meses, quando as crianças já possuem uma certa maturidade fisiológica para mastigar, deglutir e digerir (SCHINCAGLIA et al., 2015).

Crianças menores de dois anos de idade não devem ser apresentadas a alimentos artificiais, esses, são pobres em nutrientes e possuem elevada teor energético que irrita a mucosa gástrica e dificulta a digestão e absorção além de serem fatores de risco para morbimortalidades tanto na infância quanto na vida adulta, com aumento de colesterol LDL, aumento do sobrepeso/obesidade, aumento da circunferência abdominal e pressão arterial (DIAS et al., 2023).

Apesar de um ato natural e fisiológico, a amamentação é um comportamento aprendido. Portanto, a amamentação é a melhor maneira de fornecer o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudável (ABDALLA, 2011).

A pega adequada é aquela onde o lactante abocanha grande parte da mama. Para se ter uma pega eficiente, a boca da criança deve ser colocada na direção mamilar, a mãe deve colocar o polegar próximo da aureola, superiormente, e o indicador em baixo formando um “C”. Deve-se apoiar a cabeça do lactente e alinhar o corpo próximo a mãe, barrigas encostadas uma com a outra, queixo em contato com a mama e a boca aberta frente ao mamilo. A mãe deve se posicionar em uma posição confortável deitada ou sentada. Lembrando que a auréola deve estar visível acima da boca da criança (LUCAS, 2014).

O posicionamento adequado da mãe e do bebê também influencia no desmame precoce já que a posição correta favorece a pega/sucção do bebê levando, quando mal realizada, a má pega, onde dificulta o esvaziamento da mama e leva a menor produção de leite fazendo com que a mesma busque alimentos alternativos (MARQUES et al., 2020). Perante a isso, a técnica de amamentação além de promover uma nutrição adequada ao neném, é essencial para não ocorrerem lesões mamilares, já que o posicionamento correto da boca do recém-nascido ao mamilo faz com que não ocorra fricção e compressão local (CAMPOS et al., 2023). Além disso, devemos lembrar de considerar que a prolactina, hormônio responsável pela produção de leite, tem seus níveis mensurados pelo estímulo de sucção através tanto da pega adequada quanto da frequência. A ocitocina, responsável pela saída do leite, é influenciada pelo emocional maternos, diminuindo em situações de estresse (como ansiedade e insegurança) (LUCAS, 2014).

Portanto, as orientações necessárias desde o momento onde se descobre a gravidez pode proporcionar maior segurança e maior adesão ao AM até os seis meses (FARIAS E WISNIEWSKI, 2015), favorecendo assim uma menor morbimortalidade infantil, já que pesquisas mostram que AM poderia promover a prevenção de quase seis milhões de mortes de crianças antes dos doze meses no mundo (SILVA, BASTOS E PIMENTEL, 2019). Logo, a amamentação é um assunto de elevada relevância a ser abordado pelos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal, favorecendo assim o conhecimento sobre o assunto das gestantes e diminuindo a insegurança das mesmas, contribuindo então positivamente para a prevalência da amamentação já que mães que demonstravam maior nível de conhecimento sobre o AM tendem a amamentar por mais tempo (NUNES, OLIVEIRA E LAGO 2019).

Existem algumas situações em que a amamentação é contraindicada. Essas situações são divididas em contraindicações temporárias, onde as mesmas não podem amamentar até a resolução do problema ou contraindicações permanentemente, onde as mesmas não podem amamentar (MINISTERIO DA SAÚDE, 2015). Sendo assim, algumas doenças podem construir obstáculos, por mais que o leite possua fatores de proteção, algumas situações podem funcionar como fonte de infecção para o lactante (CARDOSO E FERNANDES, 2014).

Existem casos em que o aleitamento não deve ser recomendado como: positivas para HIV, HTLV1 e HTLV2, uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação, crianças portadoras de galactosemia (doença onde o neném não pode ingerir leite humano ou qualquer outra substância que possuía lactose). Alguns casos o aleitamento é temporariamente contraindicado como: infecção herpética com vesículas localizadas na pele da mama (deve ser mantida na mama saudável), doença de chagas na fase aguda ou quando houver sangramento mamilar evidente, abscesso mamário, até que tenha sido drenado e iniciado a antibioticoterapia a amamentação deve ser realizada na mama

saudável, usuárias de droga, (usuárias ocasionais devem suspender a amamentação e ordenhar e descartar o leite num período de 24/36h após uso da droga) (MINISTERIO DA SAÚDE 2015).

A maior parte das mulheres durante a gestação e o período do aleitamento não estão informadas adequadamente sobre os riscos da utilização de determinados medicamentos (RIBEIRO et al., 2013). Recentes estudos classificam a segurança do uso de fármacos durante a lactação em: compatíveis, quando não possuem relatos de efeitos adversos no lactante, provavelmente compatíveis, quando o medicamento, sem estudos controlado, mas é possível ocorrência de efeitos mínimos e não ameaçadores devendo ser utilizados apenas se o benefício justificar o risco. Possivelmente perigosos, quando existe evidências de risco para o lactente ou para produção láctea e perigosos, quando estudos demonstram que há riscos significativo, sendo aleitamento contraindicado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). O Quadro 1 abaixo, mostra a classificação dos principais medicamentos utilizados pelas nutrizes segundo a classe farmacológica e segurança durante a lactação, conforme a publicação de Hale e Rowe adaptado.

QUADRO 1- Classificação de segurança de fármacos durante a lactação

Classificação de segurança de uso durante a lactação				
Classes farmacológicas	Compatíveis	Possivelmente compatíveis	Possivelmente perigosos	Perigosos
Antidepressivos	Amitriptilina Citalopram Clomipramina Desipramina Fluoxetina Fluvoxamina Imipramina Nortriptilina Paroxetina Sertralina Venlafaxina	Bupropiona Desvenlafaxina Duloxetina Eszopiclone Maprotilina Milnacipran Mirtazapina Sulpiride Trazodona Vilazodona	Moclobenida Nefazodona	Doxepin
Hipnóticos e Ansiolíticos	Midazolam Oxazepam Quazepam Zaleplon Zopiclone	Alprazolam Buspirona Clobazam Clordiazepóxido Eszopiclone Lorazepam Meprobamato Prazepam Hidrato de cloral Diazepam Estazolam Ramelteon Temazepam Triazolam Zolpidem	Flunitrazepam Clorazepato Flurazepam Oxibato de sódio Secobarbital	Ácido Gama Aminobutírico

	Classificação de segurança de uso durante a lactação			
Classes farmacológicas	Compatíveis	Possivelmente compatíveis	Possivelmente perigosos	Perigosos
Analgésicos opioides	Alfentanil Buprenorfi na Butorfanol Metadona Nalbufi na Propoxifeno	Hidromorfona Morfina Oxicodona Oximorfona Pentazocina Remifentanil Tapentadol	Codeína Meperidina	
Corticosteroides	Metilprednisona Prednisona Prednisolona	Betametasona Budesonida Ciclesonida Flunisolina Fluticasona Dexametasona Hidrocortisona Triancinolona		
Relaxantes musculares	Baclofeno	Carisoprodol Ciclobenzaprina Metaxalona Metocarbamol Mivacúrio Orfenadrina	Clorzoxazona Dantrolene Tizanidina	
Anti-histamínicos	Carbinoxamina Cetirizina Desloratadina Dimenidrinato Difenidramina Fexofenadina Hidroxizine Levocetirizina Loratadina Triprolidina	Azelastina Bronfeniramina Cetotifeno Clorfeniramina Ciproheptadina Dexbronfeniramina Dextroclorfeniramina Doxilamina Epinastina Levocabastina Feniramina, Feniltoloxamina Prometazina Pirilamina	Clemastina Trimeprazina	
Analgésicos antipiréticos	Paracetamol	AAS	Dipirona	

Classificação de segurança de uso durante a lactação				
Classes farmacológicas	Compatíveis	Possivelmente compatíveis	Possivelmente perigosos	Perigosos
Antibióticos	Amicacina Amoxicilina Amoxicilina + Clavulanato de potássio Ampicilina Ampicilina + Sulbactam Azitromicina Aztreonam Bacitracina Carbenicilina Cefaclor Cefadroxil Cefazolina Cefdinir Cefditoren Cefepime Cefixime Cefoperazona Cefotaxime Cefotetan Cefoxitina Cefpodoxima Cefprozil Ceftazidima Ceftizoxima Ceftriaxona Cefalexina Cefalotina Cefapirina Ceftibuten Cefuroxima Cilastatina Claritromicina Clindamicina Cloxacilina Daptomicina Dicloxacilina Gentamicina Imipenem Levofloxacin Metronidazol Mupirocina Nitrofurantoína Nafcilina	Ácido nalidíxico Besifloxacin Ceftarolina Ciprofloxacin, Dalfoprostin + Quinupristin Doripenem Doxiciclina Eritromicina Fidaxomicina Fosfomicina Gatifloxacin Gramicidina Hidroxiquinolina Linezolida Lomefloxacin Meropenem Metenamina Micociclina Moxifloxacin Neomicina Netilmicina Norfloxacin Retapamulina Rifaximina Sulfadiazina de prata Streptomicina Sulfametoxazol Telitromicina Tetraciclina	Cloranfenicol Clorhexedina Dapsona Grepafloxacin Tigeciclina Trovafloxacin	

Classificação de segurança de uso durante a lactação				
Classes farmacológicas	Compatíveis	Possivelmente compatíveis	Possivelmente perigosos	Perigosos
Antibióticos	Ofloxacin Oxacilina, Penicilina G Pipercacilina Polimixina B Sulfisoxazol Tazobactam Ticarcilina Tobramicina Trimetoprim Vancomicina			
Antifúngicos	Cetoconazol Clotrimazol Fluconazol Itraconazol Miconazol Nistatina Terbinafina	Ácido undecilênico Anfotericina B Anidulafuncin Butenafi na Butoconazol Capsofungin Ciclopiro-xolamina Econazol Griseofulvina Micafungin Naftifina Posaconazol Sulconazol Terconazol Tioconazol, Voriconazol	Flucitosina	
Antivirais	Aciclovir Lavimudina Oseltamivir Valaciclovir	Alvimopan Amantadina Docosanol Fanciclovir Ganciclovir Rimantadina Tenofovir Valganciclovir	Adefovir Boceprevir Entecavir Ribavirina Telbivunide	Abacavir Delavirdina Didadonisa Efavirenz Emtricitabina Etravirena Foscarnet Indinavir Lopinavir Nevirapina Raltegravir Ritonavir Saquinavir Estavudina Zidovudina

Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017

Ainda não existem dados suficientes sobre a transferência de fármacos para o leite materno e segurança do bebê no período da amamentação, principalmente no fato de que medicamentos novos estão constantemente entrando no mercado, por isso o Ministério da Saúde para reduzir a exposição da criança recomenda: avaliar a

necessidade da terapia, preferir uso de droga já estuda, preferir via tópica ou local, evitar drogas de ação prolongada, orientar sobre possíveis efeitos colaterais, escolher medicamentos pouco excretados no leite e optar por preparações com apenas um fármaco (MINISTERIO DA SAUDE, 2010)

3. CONCLUSÃO

De acordo com os estudos e evidências apresentadas nesse trabalho, o aleitamento materno é um ato de suma importância para o desenvolvimento e crescimento saudável da criança, fornecendo benefícios de curto e longo prazo. Contudo, mesmo com todos os esforços e recomendações do Ministério da Saúde, os índices da amamentação ainda estão abaixo dos objetivos internacionais. Diversos fatores contribuem para essa situação como: introdução precoce de alimentos, falta de programas educativos e orientações adequadas, trabalho materno, crenças populares, volta ao trabalho, baixa escolaridade, dificuldade da criança em pegar na mama, entre outros.

Logo, diante disso, é fundamental conscientizar a população sobre os benefícios do aleitamento materno, identificar estratégias e intervenções que possam contribuir para o apoio e incentivo da prática, fornecer informações atualizada aos profissionais de saúde e familiares, levando assim uma abordagem integrada que abranja ações de educação, políticas e suporte contínuo, a fim de melhorar os índices e promover um desenvolvimento infantil saudável.

Ressalta-se também a necessidade da abordagem dos desafios que interferem numa realização adequada fornecendo orientações e apoio às mães, incluindo informações sobre as técnicas de amamentação, ordenha e armazenamento do leite, de forma a facilitar a continuidade do aleitamento.

Em conclusão, o aleitamento materno é uma prática que traz inúmeros benefícios para o desenvolvimento infantil e a saúde da mãe. A conscientização, a educação e o suporte adequado são fundamentais para promover e incentivar a amamentação. Ao investir na promoção do aleitamento materno, estamos investindo no futuro das crianças, contribuindo para a redução de doenças e promovendo um desenvolvimento saudável e pleno desde a primeira infância.

4. REFERÊNCIAS

ABDALLA, Maria Aparecida Pantaleão. Aleitamento materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa Saúde da Família. 2011.

ALVARENGA, Sandra Cristina et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan*, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

BODANESE, Ana Paula; DOS SANTOS CARNEIRO, Anna Lydia; RIBEIRO, Bianca Gabriele Martins. As principais dificuldades encontradas pelas primíparas e múltiparas na amamentação com aleitamento materno exclusivo. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, p. e12012541619-e12012541619, 2023.

BRAGA, Milayde Serra; DA SILVA GONÇALVES, Monique; AUGUSTO, Carolina Rocha. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Brazilian journal of development*, v. 6, n. 9, p. 70250-70261, 2020.

Brasil. 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. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

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.

BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, 2015.

CABRAL, Patrícia Espanhol et al. A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA THE IMPORTANCE OF BREASTFEEDING IN THE FIRST MONTHS OF LIFE. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 2, p. 02, 2023.

CARDOSO, Elaine Castro; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Situações maternas impeditivas do aleitamento materno: uma revisão bibliográfica. *Revista Saúde-UNG-Ser*, v. 7, n. 1-2, p. 50-56, 2014.

CAVALHEIRO, Veronica Souza et al. Características e estratégias facilitadoras para o aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 1, p. 6149-6159, 2023.

CHAVES, Roberto Gomes; LAMOUNIER, Joel Alves; CÉSAR, Cibele Comini. Medicamentos e amamentação: atualização e revisão aplicadas à clínica materno-infantil. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 25, p. 276-288, 2007.

CIENTÍFICO, Conselho; ELIAS, Carmen Lúcia Leal Ferreira. Uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação.

DA SILVA, Alanna Moreira; SCATOLIN, Renata Siqueira; DE OLIVEIRA, Ana Luísa Botta Martins. IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 40, 2023.

DA SILVA, Ana Carla Lima et al. IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 41, 2023.

DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela; DA SILVA, Elane Pereira; DA SILVA, Estela Tavares. A Importância Do Aleitamento Materno Nos Seis Primeiros Meses De Vida Do Recém Nascido. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020.

DE ANDRADE, Ana Clara Lemos et al. Os benefícios do aleitamento materno: Uma revisão abrangente sobre a composição do leite materno, efeitos psicológicos em crianças e mães, facilitadores e barreiras na amamentação, políticas de promoção e desmame. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 05, p. 16770-16783, 2023.

DE CAMPOS, Andressa Oliveira et al. Complexidades intrínsecas ao aleitamento materno sob a ótica de nutrizes primigestas. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, p. e8112440837-e8112440837, 2023.

DE FARIAS, SUELEN EHMS; WISNIEWSKI, DANIELLE. Aleitamento materno x desmame precoce. *Uningá Review*, v. 22, n. 1, 2015.

DE SOUZA, Carolina Belomo. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno: a importância das Salas de Apoio à Amamentação para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Editora Dialética, 2023.

DIAS, Ana Luiza Perez Olivé; HOFFMANN, Caroline Cezimbra; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, p. e20210193, 2023.

DIAS, Juliana Oliveira et al. Consequências do aleitamento materno não exclusivo e a alimentação artificial em lactentes de até seis meses: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 3, p. 8592-8600, 2023.

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.

DUARTE, Bianca Martins. A importância do aleitamento materno para nutrição e qualidade de vida do lactente. 2018.

ESTRELA, Yoshlyara da Costa Anacleto; ESTRELA, Yanne Maria da Costa Anacleto; SOUSA, Milena Nunes Alves. CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PUÉRPERAS E DIFICULDADES NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. *Revista Contemporânea (Contemporary Journal)*, v. 3, n. 2, p. 1065-1074, 2023.

GARZÃO, Bruna Oliveira Ungaratti; BOTTARO, Silvania Moraes; DE LIMA, Gabriela Colombi. O vínculo empregatício e a licença maternidade como influências na duração do aleitamento materno exclusivo. *Nutrivisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, v. 10, n. 1, p. e10012-e10012, 2023.

LUCAS, Fabíola Donato. Aleitamento materno: posicionamento e pega adequada do recém-nascido. 2014

NUNES, Leandro Meirelles. Importância do aleitamento materno na atualidade. *Boletim científico de pediatria. Porto Alegre*. Vol. 4, n. 3 (dez. 2015), p. 55-58, 2015.

PINHEIRO, Bruna Maciele; NASCIMENTO, Rafita Campos; VETORAZO, Jabneela Vieira Pereira. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 11, p. e7227-e7227, 2021.

PINTO, Emanuele Cardoso et al. O desafio da instrução do aleitamento materno no pré-natal de risco habitual. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 2, p. 7798-7811, 2023.

RIBEIRO, Alinne Souza et al. Risco potencial do uso de medicamentos durante a gravidez e a lactação. *Rev. Infarma*, v. 25, n. 1, p. 62-67, 2013.

ROCHA, Ana Carolina et al. Desmame precoce: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 30, p. e1013-e1013, 2019.

SANTOS, Mirelly Suenha de Araújo Costa et al. A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, v. 4, n. 1, p. e412531-e412531, 2023.

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.

SCHULZ, Sandra Maria et al. INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AUTOEFICÁCIA EM AMAMENTAR: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 34, 2020

SIQUEIRA, Laíse Sousa et al. FATORES ASSOCIADOS À AUTOEFICÁCIA DA AMAMENTAÇÃO NO PUERPÉRIO IMEDIATO EM MATERNIDADE PÚBLICA. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023.

VASCONCELOS, Nathalia Cordeiro et al. PRINCIPAIS ÓBICES NA AMAMENTAÇÃO E REPERCUSSÕES DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO SISTEMÁTICA. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, v. 4, n. 4, p. e443021-e443021, 2023.