

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ELIANE JESUS DA SILVA

**ASPECTOS IMPEDITIVOS DA MULHER AO ALEITAMENTO MATERNO E SUAS
CONSEQUÊNCIAS**

Juína – MT

2018

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

ELIANE JESUS DA SILVA

**ASPECTOS IMPEDITIVOS DA MULHER AO ALEITAMENTO MATERNO E SUAS
CONSEQUÊNCIAS**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da AJES – Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Profa. Enfa. Obsta. Ma. Lídia Catarina Weber

Juína – MT

2018

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JESUS, Eliane da Silva, **Aspectos Impeditivos da Mulher ao aleitamento materno e suas consequências**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES – Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2018.

Data da defesa: 27/06/2018

MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

Presidente e Orientador: Prof.

AJES - Faculdade do Vale do Juruena

Membro Titular:

AJES - Faculdade do Vale do Juruena

Membro Titular:

AJES - Faculdade do Vale do Juruena

Local: Associação Juinense de Ensino Superior

AJES – Faculdade do Vale do Juruena.

AJES – Unidade Sede, Juína – MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Eliane Jesus da Silva, portador da Cédula de Identidade – RG 2660003-0 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 056288991-43, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Aspectos impeditivos da mulher ao aleitamento materno e suas consequências, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juína – MT _____/_____/_____.

Eliane Jesus da Silva

DEDICATÓRIA

Dedico esse meu trabalho a minha mãe e ao meu pai e meus dois amores meu filho e meu marido, que foram as pessoas que mais me incentivou e me deu força para continuar, obrigada minhas vidas amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força para chegar até o fim dessa minha jornada. A minha família que foi muito importante neste momento que mais precisei, a minha mãe Lucylene Jesus Da Silva suas palavras sempre me confortaram e sempre confiou em mim, meu pai Edivaldo Pereira Da Silva seus olhos sempre cheio de orgulho olhando pra mim, sempre percebi, pode ter certeza esse è o primeiro de muitos orgulhos que vou te dar, minhas irmãs Edilene Jesus Da Silva e Elenita Jesus Da Silva e minha sobrinha Hellen Eduarda Jesus Da Silva, sempre esteve ali me dando força e me ajudando no que precisava.

Ao meu esposo Edilson De Oliveira Santana, você sempre me ajudando sempre ali me confortando nos meus momentos de choro que não foram poucos, me ajudou desde o começo de nosso relacionamento muito obrigada meu amor por ser esta pessoa que mesmo nos momentos de dificuldade não me deixou na mão, a meu filho sei que você ainda e pequeno mais é a pessoinha que mudou minha vida e o meu jeito de pensar, quando você crescer mamãe vai te contar e você vai perceber o quanto foi e esta sendo importante na minha vida. E também aqueles que me apoiarão com uma parcela de ajuda agradeço grandemente.

Agradeço também a minhas amigas e amigos, que desde o começo do curso nunca me abandonarão sempre me ajudarão no que eu precisei principalmente nesta fase final do curso, sei que por obra do destino nos venhas distanciar mais saibam que vou levar sempre vocês no meu coração, minha amiga Elizangela Mayara Correa Da Silva, o que dizer de você muito obrigada amiga você sempre estará no meu coração pois nunca vou esquecer o que você já fez por mim sua ajuda foi muito importante sempre que precisei nunca me falou um “não” amiga você sabe mesmo que o destino nos separe você sempre esta no meu coração e nas minhas lembranças e te desejo tudo de bom na sua vida.

Pamela Cristina Pereira de Souza, muito obrigada pela sua ajuda você foi muito importante pra mim neste momento sempre vou te levar no meu coração minha loira te desejo , Sara Amélia Do Nascimento, minha amiga você sempre me ajudou nos momento que precisei do seu apoio muito obrigada amiga te desejo tudo de bom na sua vida, Célia Garcia de Oliveira, obrigada amiga pelos conselhos e por muito mais coisas que você já fez por mim, Thiago Andrade, agradeço por tudo que

já me fez para me ajudar querido amigo, Geysisnayd Barbosa De Oliveira minha baixinha preferida muito obrigada amiga você foi muito importante também mesmo estando longe sempre lembrando de nós seus amigos , Josiane Tomaz Torres que foi minha parceira neste momento, muito obrigada minha querida e essa foi a minha turminha desde o começo sempre ali um ajudando o outro, e a você Marquilia que me ajudou com a escolha do tema muito obrigada. Muito obrigada meu queridos amigos por tudo e que Deus acompanhe cada um na onde quer que for.

Agradeço em especial a minha orientadora Lídia Catarina Weber que foi um pessoa espetacular que me ajudou muito com paciência e cautela pois não sou muito fácil, uma pessoa que ao passar do tempo me incentivo, vou me espelhar a você quando eu crescer quero ser uma profissional assim como você, mesmo nas dificuldades que você estava passando também nesse momento, sempre esta com o sorriso no rosto um exemplo de mãe, mulher, e profissional, muito obrigada minha querida meu espelho.

E a todos os professores que me ajudou nos ensinamentos muito obrigada meus queridos por tudo, e AJES que abriu este curso fazendo um dos meus sonhos se realizar.

*O senhor é meu pastor e nada me
faltara!!*

RESUMO

INTRODUÇÃO: O leite materno além de ser o mais completo é muito importante dos alimentos para o bebê, durante os primeiros seis meses de vida de um bebê é necessário preconizar o aleitamento materno, para muitas mães adquirirem confiança na sua própria capacidade de amamentar seu bebê. No pré-natal deve ser abordada a importância os pontos que leva os aspectos impeditivos pra a mulher não amamentar, e quais são as consequências da não amamentação pode levar a essa mulher. **OBJETIVOS:** Levantar a importância da amamentação para lactentes amamentados até o sexto mês de vida; entender quais são as consequências desta não adesão ao aleitamento materno para o binômio mãe e filho. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, delineada por pesquisa bibliográfica. **RESULTADOS:** Os artigos abordam os aspectos impeditivos do aleitamento materno, onde mostra a importância do leite materno, e a importância do enfermeiro para que haja um bom pré-natal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência de enfermagem é muito importante principalmente no pré-natal pois é neste estante que as mulheres gestantes devem saber que o leite materno é muito importante, e que mesmo que ela possa sofrer momentos de dor no aleitamento materno ela não pode desistir, pois o leite materno é a substância mais importante que um filho possa receber, e a saúde tanto da mãe quanto do bebe vai depender dela e de um bom pré-natal, com a ajuda da enfermagem para ajudar a essa mãe a ter um bom desenvolvimento.

Descritores: Aleitamento materno. Aspectos impeditivos. Assistência da Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breast milk, besides being the most complete, is very important for baby food. During the first six months of a baby's life, it is necessary to advocate breastfeeding, so that many mothers gain confidence in their own ability to breastfeed their baby. In prenatal care should be addressed the points that leads the impediments to the woman not breastfeeding, and what are the consequences of not breastfeeding can lead to this woman. **OBJECTIVES:** To raise the importance of breastfeeding for breastfed infants until the sixth month of life; understand the consequences of this non-adherence to breastfeeding for the mother and child binomial. **METHOD:** This is an exploratory research with a qualitative approach, delineated by bibliographic research. **RESULTS:** The articles discuss the impediments to breastfeeding, where it shows the importance of breast milk, and the importance of the nurse to have a good prenatal care. **FINAL CONSIDERATIONS:** Nursing care is very important especially in prenatal care because it is on this shelf that pregnant women should know that breastmilk is very important and that even if they may suffer moments of pain in breastfeeding they can not give up, because breast milk is the most important substance a child can receive, and the health of both mother and baby will depend on it and a good prenatal care, with the help of nursing to help this mother to have a good development.

Keywords: Breastfeeding. Nursing Assistance.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tabela de distribuição dos artigos.....	26
Quadro 2 - Sinopse dos artigos selecionados para o estudo	27

SUMARIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVO	15
1.1 OBJETIVO GERAL	15
1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	15
3 RESULTADOS	16
3.1 ASPECTOS FISIOLÓGICOS	16
3.2 DEPRESSÃO PÓS PARTO E O ALEITAMENTO MATERNO	16
3.3 MASTITE	16
3.4 ASPECTOS CULTURAIS.....	19
3.5 A QUESTÃO CULTURAL QUE PERMEIA O ATO DE AMAMENTAR	19
3.6O MERCADO DE TRABALHO E A MULHER QUE AMAMENTA	19
3.7MITOS E CRENÇAS NO ALEITAMENTO MATERNO.....	20
3.8 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA MULHERES COM ASPECTOS IMPEDITIVOS NO ALEITAMENTO MATERNO	23
4 MATERIAL E MÉTODO	24
4.1 TIPOS DE ESTUDOS	24
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	24
4.3 COLETA DE DADOS	25
4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema os aspectos impeditivos da mulher ao aleitamento materno e suas consequências.

O leite materno além de ser o mais completo e muito importante dos alimentos para o bebê, também atua como agente imunizador, protegendo a criança no aspecto psicológico e tem a vantagem técnica de ser um alimento simples e também de baixo custo financeiro, portanto, assim protegendo a saúde da mulher contra várias doenças como: o câncer de mama e ovariano, auxiliando na involução uterina e o retardo a volta da fertilidade e também otimiza a mulher em seu papel de mãe (RICCO,1995). E a sua não adesão pode gerar consequências tanto para mãe quanto pra o filho.

Os seres humanos pertencem á classe *mammalia*, ou seja temos total dependência quando recém-nascido, a ser amamentado pelas mães por ser um sinônimo de sobrevivência, sendo um direito inato de todos os recém nascidos a ter o leite materno (ICHISATO, SHIMO, 2002). Durante os primeiros seis meses de vida de um bebê é necessário preconizar o aleitamento materno, para muitas mães adquirirem confiança na sua própria capacidade de amamentar seu bebê.

Os aspectos impeditivos são ligados em, aspectos fisiológicos e culturais que são: Depressão pós parto, Mastite, a questão cultural que permeia o ato de amamentar, mercado de trabalho e a mulher que amamenta e mitos e crenças no aleitamento materno.

Depressão pós parto, é umas das mais sofridas entre os aspectos impeditivos, pois é ele que traz a fragilidade da mulher a tona, sendo assim período puerperal é considerada uma das fases mais delicadas na vida de uma mulher, pois é uma das fases onde engloba, modificação físicas e psicológicas que podem influenciar tanto em sua saúde mental, quanto ao seu bem estar emocional, e em alguns casos afetam principalmente a aproximação de mãe e filho, tanto no convívio quanto no aleitamento materno, que é o caso da depressão pós parto.

A mastite é um processo inflamatório da glândula mamaria, ou seja uma infecção por *staphylococcus aureus*, *staphylococcus epidermides*, que ocorrem na terceira semana após o parto, evoluindo para um processo supurativo formando

abscesso no tecido glândula, na mastite ingurgitamento e fissuras são as causas mais recentes de abandono das mulheres para amamentar seu filho (BUENO; TERUYA, 2008).

E o contexto cultural, onde mostra como a cultura influência na amamentação. As avós no ato cultural são as principais, pois são elas que cuidam de suas filhas e noras no momento puerperal, onde elas transmitem seu conhecimento e sua cultura, são valorizadas principalmente nas suas experiências e vivência, especialmente nos cuidados com os recém nascidos (TEXEIRA; NITSCHKE; GASPERI, et al., 2006).

Assim as avós transmitem o seu conhecimento exercendo os cuidados, conforme foi adquirido por elas quando amamentaram seus filhos, que foram muitas vezes permeados por mitos, crenças, valores, tabus enraizados e culturalmente aceitos e vividos por elas (TEXEIRA; NITSCHKE; GASPERI, et. 2006). Nos mercados de trabalho, os aspectos impeditivos estão se tornando um grande transtornos para as mães, pois nessas situações as mães dos recém-nascidos acabam optando para o desmame precoce .

Os profissionais de saúde principalmente os enfermeiros, devem saber a importância da atenção para aquelas mães, que não conseguiram amamentar seus filhos, isso não ocorre por culpa delas, ou por falta ou por estética. Pois a amamentação, não é um ato instintivo ou verdadeiramente biológico, se fosse assim todas as mães conseguiriam amamentar (RESENDE; SAWAIA; PADILHA. et. 2002). O processo do aleitamento materno deve ser vistos e compreendidos, pela óptica da mulher, para que essas mães dos recém-nascidos pensam sobre a idéia do aleitamento materno e reconheçam as influências contextuais para ajudarem essa mãe tomar a devidas decisões para amamentar ou não (NAKANO, 1996).

Segundo as histórias os egípcios, babilônios e hebreus tinham como tradição amamentar seus filhos até três anos de idade, por esse motivo alugavam de gregos e romanos ricos, escravas para amamentar o seus filhos, as escravas eram usadas como amas de leite (ICHISATO, SHIMO, 2002).

Com esses históricos os teólogos enxergavam a amamentação como uma “relação amorosa”, e física entre a mãe e o filho, ou seja era uma fonte de má influência e educação, por este motivo muitas famílias com condições financeiras alugavam escravas como amas de leite. As mães em si não amamentavam, pois

relataram que ficavam nervosa, sentiam muita fraqueza nas suas condições físicas e preocupavam-se com sua imagem corporal e se viam desclassificadas social (não nobre). Já as mulher que amamentavam era vista como uma mulher suja, pois o relacionamento sexual não era bem visto, e com isso acreditavam que o espermas poderiam estragar o leite, e fazer mal a criança, por este motivo o marido se distanciava da família e ia buscar sexo fora do casamento (BADINTER, 1985). Já no século XIII na França foi criada a primeira agência de amas de leite, era utilizada por mulheres de aristocracia, e com isso a Europa e a França foi considerado o primeiro pais a confiar os seus filhos a amas de leite (ICHISATO, SHIMO, 2002).

Esta pesquisa tende a responder os seguintes questionamentos: quais são os principais aspectos impeditivos da mulher ao aleitamento materno e suas consequências tendo como foco o Brasil, e como a enfermagem deve lidar com esse problema?

Para responder a problemática da pesquisa tem-se a seguinte hipótese, que podem ser várias, dentre esta pesquisa avalia: os aspectos impeditivos da mulher ao aleitamento materno e as suas consequências, depressão pós- parto questão cultural que permeia o ato de amamentar, o mercado de trabalho e a mulher que amamenta mastite e crenças e mitos, e a importância da assistência da enfermagem pra estas mulheres no pré-natal.

1 OBJETIVO

1.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os artigos publicados sobre os aspectos impeditivos no aleitamento materno e suas consequências.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Levantar a importância da amamentação para lactentes amamentados até o sexto mês de vida.
- Entender quais são as consequências desta não adesão ao aleitamento materno para o binômio mãe e filho.

3 RESULTADOS

3.1 ASPECTOS FISIOLÓGICOS

3.2 DEPRESSÃO PÓS PARTO E O ALEITAMENTO MATERNO

Os principais fatores de riscos que ligam a depressão pós parto são: apoio familiar e social inadequados, ansiedade intensa, antecedentes psiquiátricos da mulher, infertilidade, histórico de perdas gestacionais e sentimentos negativos em relação a sua gestação ou com seu bebê (VERA; SILVA; et. 2016).

As mulheres quando deprimida na gravidez, tem menos probabilidades de iniciar, ou seja, de amamentar seu bebê, tornando isso um aspecto impeditivo de amamentar seu filho, diferentes das que não apresentam sintomas de depressão (FIGUEIREDO; DIAS, et al. 2012).

3.3 MASTITE

A mastite è também dos fatores que levam muitas mulheres a não querer amamentar ou fazer o desmame mais cedo, a mastite é considerada umas das dores mais forte nos seio pois com ela ocorre varias inflamações nas mamas, e as mulheres em si desiste de amamentar por considerar a dor no seios muito forte para amamentar seu filho.

A mastite é unilateral e pode atingir de 1% a 2% das puérperas, destas, 50% são primigestas, onde pode ocorrer um influencias negativas sobre a amamentação e se tornando um dos aspectos impeditivos da mulher ao aleitamento materno (BUENO; TERUYA, 2008).

Geralmente podem ocorrer por ingurgitamento mamilar com fissuras, o ducto lactífero bloqueado não tratado ou estase de leite, a baixa resistêcia que traz infecção a mãe, devido a fadiga, higienização precária. Com isso enfermeiros desde o pré-natal deveriam auxiliar essas mães, e no hospital juntamente com sua equipe ajudar a mulher a tomar banho auxiliando e ensinado com deve-se lavar a mama corretamente. As infecções e também pode ocorrer por equipamentos contaminados

como os protetores de mamilos, conchas para seio, bombas de tirar leite ou roupas sujas, podendo ocorrer somente em uma mama (BUENO; TERUYA 2008).

Os sintomas são caracterizados: com muita dor, calor, vermelhidão localizada e edema duro, a lactante com mastite pode sentir muita fadiga febre alta mal-estar e dores musculares devido ao peço da mama, ocorrendo taquicardia, náuseas e vomito e presença de pus no leite, onde lactente não consegue amamentar e assim por fim a mãe também com muita dor, se sente doente não conseguindo lidar com a mastite, para de amamentar e com isso adquire outros métodos para amamentar seu filho pra ele não fique com fome (BUENO; TERUYA , 2008).

Entre a mastite pode ocorrer várias outras inflamações mamárias e traumas mamilares. Alguns traumas mamilares também podem levar ao desmame precoce e é um dos aspectos impeditivos, são elas:

- Fissura- É de aspectos líneos, tipo fenda de profundidade variável na área da junção aureolar.
- Escoriação- É uma lesão que tem um aspecto de esfoliação do mamilo tipo um ralado de joelho, resultante do atrito da língua do bebê no peito da mãe.
- Erosão- É uma lesão resultante do desgaste, ou seja, a remoção de toda a pele do “bico do peito”, essa tem a característica de mamilos invertidos causados por uma evolução na escoriação da mama.
- Dilaceração- Ocorre uma lesão resultante de pressão positiva e excessiva, ou seja, inadequada na região aureola mamilar, com um aspecto “rasgado”.
- Vesícula- São pequenas bolhas de liquido encontradas no seio na pele, arredondada, e às vezes com uma secreção clara, com um processo de cicatrização ou reabsorção do liquido, e algumas mães dizem que é um tanto dolorida (BUENO; TERUYA, 2008).

Essas lesões ocorrem por vários motivos que incluem a pegada incorreta do lactante, mama muito cheia, freio lingual curto, uso incorreto de bombas, bicos invertidos ou língua posteriorizada do recém-nascido (BUENO; TERUYA, 2008). As mamas muito cheias e o acúmulo de leite que ocorre nos primeiros dias pós-parto,

as mamas ficam com um aspecto quente, pesada, endurecida e com isso há escape de colostro, ou seja, muito cheio começa a vazar leite, é chamado de apojadura e tem duração de no máximo três ou quatro dias o escape do colostro e do leite pode durar qualquer época durante a amamentação (BUENO; TERUYA, 2008).

Já o ingurgitamento mamário, segundo Bueno e Teruya (2008) é ocorrência das mamas muito cheias onde não há esvaziamento das mamas, e podem ser associada á congestão vascular que pode gerar edema, vermelhidão, mama de aspecto lustroso com pedras que da nitidez nas bordas da aréola e o leite não flui com facilidade e com isso dificultam as pegadas do recém-nascido, promovendo o cansaço do bebê mais rápido e assim acabam não amamentando direito.

Uns dos aspectos também considerado de impedimento de aleitamento materno é os mamilos invertidos, onde as aréola é comprimidas e retraída é chamada de mamilo invertido, onde a mães tentam amamentar os seus filhos e não consegue, o bebê não pega o bico e acaba chorando de fome e a mãe se desespera e desiste de amamenta alegando que seu filho esta com fome e por isso ira dar outro tipo de leite pra ele na mamadeira (BUENO; TERUYA, 2008).

Os ductos lactíferos também é um dos aspectos impeditivos, ele provocam uma estase nas mamas formando módulos, e deixando as mamas duras e muito dolorosas com vermelhidão que é caracterizada por uma certa área da mama não deixando o leite fluir da maneira adequada na onde o ducto lactífero pode obstruir (BUENO; TERUYA, 2008).

Essas são uns dos aspectos impeditivos das mulheres ao aleitamento materno que prevalecem o desmame precoce onde com esses tipos de infecções mamárias podendo levar a mulher a consequências graves de saúde, onde as mulheres em si devem ter uma orientação correta da enfermagem dès do pré-natal mostrando a futura mamãe que essa face passa por mais dolorosa que seja e incentivar sempre a essas mães a amamentar mostrando que com a amamentação seu seio pode melhorar e não terá consequências graves de saúde, e mostrar que amamentar é a melhor face entre mãe e filho.

3.4 ASPECTOS CULTURAIS

3.5 A QUESTÃO CULTURAL QUE PERMEIA O ATO DE AMAMENTAR

O ato de amamentar é um ato natural, milenar, ou seja, e essencial para todos nos seres humanos. Ele minimiza a fome salva vidas e faz o individuo crescer saudável não só biologicamente, mas também emocionalmente, mas porem com os passares dos anos vem sofrendo grandes mudanças e influencias, tanto cultural quanto econômica, decorrentes das incorporações de novos costumes da nova sociedade (TEIXEIRA; NITSCHKE; GASPERI, et al. 2006).

As avós participam dos cuidados as suas filhas e noras e netos no processo da amamentação, são da que sai as famosas canjas e pirões, onde elas dizem “que aumenta o leite” fazendo o leite e a mãe ficar mais forte, o modo de desestimular a mulher na amamentação também parte das avós, incentivando as futuras mães a ingerir água, água de coco, chás, leites industrializados e preparados com amidos, alegando que o leite materno é “fraco” e não “sustenta” a criança. (TEXEIRA; NITSCHKE; GASPERI, et al.2006)

Assim as avós transmitem o seu conhecimento exercendo os cuidados, conforme foi adquiridos por elas quando amamentou seus filhos, que foram muitas vezes permeados por mitos, crenças e valores e tabus enraizados e culturalmente aceitos e vividos por elas (TEXEIRA; NITSCHKE; GASPERI, et. 2006). Atualmente, a prática do leite materno estão sendo aceito novamente de forma que amamentem seus filhos ate o sexto mês de vida, ate a face onde começa a ser ingerido outras alimentos, mas no entanto continua-se a amamentação ate os dois anos de vida ou mais. Nesta luta de amamentação e imprescindível a participação das avós, que estão sempre presente em quase todos os nascimentos de seus netos e bisnetos e no cuidado de suas filhas e suas noras (TEXEIRA; NITSCHIK; GASPERI, et. 2006).

3.6O MERCADO DE TRABALHO E A MULHER QUE AMAMENTA

Este é uns dos aspectos que mais está sendo impeditivo da mulher hoje em dia onde as mulheres em si estão inserida nos mercados de trabalho, algumas

mulheres voltam ao mercado de trabalho antes mesmo de seu filho completar seis meses de vida.

O desmame precoce das mulheres que trabalham ocorre principalmente com aquelas que tem trabalho fixo legal, dentre elas esta, a noção do benefício trabalhista onde tem a proteção á mulher gestante e lactente, como as garantias do emprego, licença-maternidade remunerada, creche e pausa para amamentar, segundo é preconizado pela OIT (Organização Internacional Trabalhista) , dando o direito da mãe amamentar seu filho (REA; VENÂNCIO; BATISTA; SANTOS; GREINER, 1997).

A interrupção do leite materno ate hoje e ainda uns dos problemas mais comuns, gerando consequências na saúde da criança e da mãe em si, a utilização de outros meios de amamentar esta sendo preconizado pelas mulheres ou seja um meio de não amamentar e ter seu serviço garantido (REA; VENÂNCIO; BATISTA; SANTOS; GREINER, 1997).

3.7 MITOS E CRENÇAS NO ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é o alimento mais que ideal para lactentes, pois as suas propriedades nutricionais e imunológicas, protege o recém-nascido de muitos tipos de infecção, diarreia e doenças respiratórias principalmente dando as crianças um crescimento saudável além de fortalecer o vínculo mãe – filho.

Há umas grandes séries de mitos, tabus e crenças que se relacionam com a amamentação, e varias vezes trazendo grandes transtornos quando se refere a importância da lactação aos recém-nascidos (VAUCHER; DURMAN, 2005).

Os mitos e crenças são compostos pelas seguintes temáticas:

“Meu leite é fraco”, na verdade não existe leite fraco o leite materno tem em sua composição o colostro que o primeiro leite que o bebê tem contato, ele aparecera nos primeiros dias após o parto, e apresentara um aspecto espesso e amarelado, esse então agira como um laxante, imunológico e protegera o bebê contra diversos tipos de infecção principalmente a intestinal (VAUCHER; DURMAN, 2005). E sim o leite materno e forte com as composições que um bebê ser humano necessita, composto por tudo que um lactente precisa dê da primeira mamada ate

o fim, oferecendo proteína, lactose e outros nutrientes principalmente a água, tudo que um bebê precisa até o 6 meses de vida.

“Acho que tenho pouco leite” umas das razões mais comuns mencionadas pelas mulheres, que querem interromper o aleitamento materno, e com isso oferecer outros alimentos antes do 6 meses, e com isso também oferecendo outro tipo de leite e outro tipo de alimento para o bebê, e esse é considerado a crença de que a mãe não tem leite suficiente para seu filho (VAUCHER; DURMAN, 2005).

“Tenho dúvida se meu leite é suficiente para o bebê” a maioria dos bebês são amamentados exclusivamente durante os primeiros 6 meses de vida para que haja um crescimento saudável dentro dos padrões de normalidade (VAUCHER; DURMAN, 2005).

Já a água e quanto os chás são prejudiciais ao organismo do bebê, pois ao nascer, os seus rins não estão preparados para receber esses grandes volumes de líquidos, os alimentos artificiais, também enchem o estômago do bebê e impossibilita a sucção adequada no seio materno e diminui o estímulo e levando a consequência do desmame precoce (VAUCHER; DURMAN, 2005).

“Meu bebê não quis sugar o seio”, nos primeiros dias de vida dos recém-nascidos podem relutar em querer sugar o seio, o motivo é geralmente não tem relação alguma com o aleitamento (VAUCHER; DURMAN, 2005).

A grande parte dos motivos que levam o recém-nascido a recusar o seio, pode ser previsível desde que a mulher esteja orientada corretamente. O profissional da área de saúde deve ou seja o enfermeiro orientar a mãe desde o primeiro encontro do pré-natal para que haja uma boa interação para o bebê e a mãe (VAUCHER; DURMAN, 2005).

“Desvantagem do uso de chupeta e chuquinha”, os bicos artificiais e introdução de outros líquidos e alimentos com a utilização de chuquinhas, modificam o tipo de sucção do recém-nascido e levam ao desmame precoce, pois com isso o bebê ao tentar retirar o leite do seio da mesma maneira como aprendeu na mamadeira (VAUCHER; DURMAN, 2005).

O uso destes instrumentos podem trazer muitos outros problemas relacionados à articulação das palavras e dentição pois interferem no

desenvolvimento da cavidade oral e vias aéreas, devido a pressão exercida sobre o palato, que o deixa estreito e profundo (VAUCHER; DURMAN, 2005).

As cólicas também são muito mais frequentes em bebês que utilizam qualquer tipos de bicos artificiais, devido a maior deglutição de ar e saliva no momento da sucção (VAUCHER; DURMAN, 2005).

“Interferência de alimentação da nutriz no aleitamento materno”, todas as substâncias que a mãe ingere são passadas para o leite como esse deixando com cheiro e gosto, podendo agradar ou desagradar o olfato e o paladar do lactente, com isso a mãe ao perceber deve diminuir ou retirar esse alimento da sua dieta determinados alimento (VAUCHER; DURMAN, 2005).

Vaucher, Durman (2005, p.211) ressaltam:

Nem sempre os pediatras, é implementado pela puérpera ao voltar para casa, pois recebem influencias de crenças familiares, principalmente da mãe e sogra. Os alimentos que a nutriz acredita que possam aumentar a produção de leite são importantes pois atuam sob o psicológico da mulher. Podemos citar uma das crenças mias ouvidas como por exemplo: “a puérpera deve se resguardar por 40 dias devendo neste período apenas tomar caldo de frango”. Normalmente em nosso cotidiano de trabalho, muitas vezes valorizamos nossas crenças desrespeitando toda historia de vida da paciente.

“Meus bicos dos seios racharam”, as fissuras mamalias são bem comuns, principalmente se a mulher não foi orientada preparada durante o pré-natal. Pode ocorrer com o uso de bombas esgotadeiras manuais e elétricas e com a sucção ineficiente devido ao ingurgitamento que são um dos principais fatores de aspectos impeditivos, tendo também como fatores: sucção ineficiente, uso de medicamento tópico e uma higiene excessiva e também a própria falta de preparo do mamilo durante o pré-natal (VAUCHER; DURMAN, 2005).

“Meus seios caíram com a amamentação”, muitas mulheres na gravidez é o centro de atenção, e se orgulha de sua barriga e com isso percebe que a sua gravidez altera a sua estética, que ela costuma valorizar muito na amamentação a estética melhora por consumir suas reservas de gorduras e por impedir que haja uma redução do volume dos seus seios, e que poderia prejudicar sua firmeza (VAUCHER; DURMAN, 2005).

Vaucher, Durman (2005, p.2013) ressaltam:

Muitas mulheres associam a amamentação como a queda dos seios. O que muitas não percebem é que não é o fato de amamentar que causa tal consequência e sim a utilização incorreta de sutiã ou sutiãs frouxos. Pela lei da gravidade, a tendência com o passar dos anos é realmente eles caírem, contudo isto pode ser prolongado, com o uso de sutiãs firmes. Na amamentação deveriam ser utilizados sutiãs com reforço, pois é uma fase especial em que a mulher está com sua mama em média 6 vezes maior que seu tamanho normal. Além do mais amamentar contribui para a diminuição do sangramento uterino e previne câncer de mama e colo uterino.

“Amamentação anticoncepcional e a interferência no leite”, a duração das amenorréias e do período ovulatório pós-parto estão significativamente relacionado com a frequência e duração das mamas. Com a duração das primeiras 6 meses pós-parto, a amamentação deve ser exclusiva e a livre demanda, com amenorréia, que esta associada a taxa baixíssima de gravidez que é de 0,5% a 2%, mais este efeito anticoncepcional deixa de ser eficiente como o retorno das menstruações e também quando o leite materno deixa de ser o único alimento do bebê (VAUCHER; DURMAN, 2005).

3.8 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA MULHERES COM ASPECTOS IMPEDITIVOS NO ALEITAMENTO MATERNO

A assistência da enfermagem é muito importante para o vínculo familiar, especialmente pra as gestantes, pois no pré-natal esse vinculo se torna mais forte, pois ali uma futura mãe precisa de orientação, uma orientação correta principalmente pra o aleitamento materno, pois no pré-natal a mulher saberá quais são os aspectos impeditivos e as consequências que o não aleitamento pode trazer.

Viellas, Domingues, etal. (2014 p.3) ressaltam:

Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve se dar por meio da incorporação de condutas acolhedoras; do desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias; da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco.

Os aspectos impeditivos esta ligada as informação mal dadas pra as mulheres levando a consequências drásticas, como o desmame precoce a não amamentação da criança.

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 TIPOS DE ESTUDOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, na qual foram buscados artigos científicos e livros em língua portuguesa, publicados entre 2002 e 2017 e acessíveis em bibliotecas virtuais acessadas através do *site* de busca BVS utilizando os descritores: aleitamento materno, aspectos impeditivos, assistência de enfermagem, com o booleano AND.

Uma das principais finalidades da pesquisa exploratória é “desenvolver, esclarecer e modificar ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos às hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (GIL,2012).

Para Marconi e Lakatos (2003), o estudo exploratório tem como objetivo constituir uma problemática para a realização de uma pesquisa futura mais clara ou alterar e elucidar ideias.

Já a pesquisa bibliográfica é o levantamento de estudos já divulgados, em revistas, livros, artigos, publicações avulsas e imprensa escrita. Espera-se fazer com que o pesquisador tenha relações direta com todo material escrito sobre um determinado tema, ajudando o escritor na crítica de suas pesquisas ou na manipulação de seus dados e ir a fundo com a pesquisa (MARCONI, LAKATOS, 2003).

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos neste estudo os artigos publicados no período de 2002 a 2017, acessíveis em bibliotecas virtuais acessadas através do *site* de busca BVS, em português, disponíveis na íntegra com o booleano AND.

Foram excluídas dissertações, teses, artigos pagos e escritos em outros idiomas.

4.3 COLETA DE DADOS

Os artigos foram buscados no portal de bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde BVS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em enfermagem (BDENF), disponíveis na íntegra com o booleano AND e No centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

Os artigos selecionados para o estudo foram relacionados em um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: ano da publicação, nomes dos autores e titulação, revista de publicação, objetivos do estudo e método de estudo.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os artigos que compuseram esta pesquisa foram lidos, analisados e inseridos de acordo com os objetivos estabelecidos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram encontrados 742, limitados para período de 2002 a 2017 a amostra passou a ser de 400, buscando apenas na língua portuguesa, retirando patentes e citações 302 pesquisas, considerando o tema de pesquisa foram localizados 40 artigos que após a leitura foram obtidos 14 estudos que se adequam aos objetivos dessa pesquisa.

As distribuições dos artigos localizados, excluídos e selecionados nas bases eletrônicas de dados, foram distribuídas em uma tabela para melhor especificação – Brasil -2002 a 2017 (Quadro 01).

Quadro 1 - Tabela de distribuição dos artigos

Base de dados	Localizados	Excluídos	Selecionados
BDEF	142	140	1
LILACS	250	240	5
SCIELO	250	233	7
BIREME	150	113	1
TOTAL	742	726	14

Fonte: autora, (2018).

Os artigos utilizados para a amostra do estudo foram descritos em um quadro sinóptico contendo os seguintes dados: autores, nome do artigo, ano da publicação, revista de publicação, objetivo e principais estudos (Quadro 02).

Quadro 2 - Sinopse dos artigos selecionados para o estudo

ITEM	AUTOR	NOME DO ARTIGO	ANO	REVISTA DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS ESTUDOS
01	RICCO R.G	Nutrição e dietética em pediatria.	2006	Revista latino-am enfermagem	Identificar a história do aleitamento, mostrando a importância que a por trás dele.	Uma revisão bibliográfica foi a estratégia utilizada para estudo.
02	INCHISATO. S. M. T.; SHIMO. A. K. K	Revisitando o desmame precoce através de recortes da historia.	2002	Revista latino-am enfermagem	Identificar a importância do leite materno	Revisão de literatura
03	BADINTR E.	O mito da amor materno	2002	Revista latino-em enfermagem	Identificar a historia do leite materno	Pesquisa bibliográfica
04	NAKANOAMS.	O Aleitamento materno no cotidiano feminino	2007	Escola de enfermagem de Ribeirão	O processo do aleitamento materno deve ser visto, e compreendido pela óptica da mulher	Pesquisa bibliográfica
05	VAUCHER ,A, L, I; DURMAN, S.	Amamentação: Crenças e mitos	2005	Revista Eletrônica de enfermagem	Aprofunda o conhecimento sobre os mitos e crenças do aleitamento	Este foi um estudo de campo, de natureza descritiva

					materno.	junto á puerpério de uma instituição hospitalar privada da região oeste do estado do Paraná.
06	VITOLLO, R, M; BENETTI, S, P, C; BORTOLINI, G, A; GRAEFF, A; DRACHER, L, M	Depressão suas implicações no aleitamento materno	2017	Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul-	Identificar as principais causas da depressão pós parto no aleitamento materno	Pesquisa a campo
07	Figueiredo, B, Dias C.C, Brandão, S, Canário, C, Nunes-Costa, R.	Amamentação e depressão pós-parto: revisão do estado de arte	2012	Revista Jornal de pediatria	A importância do aleitamento materno na depressão pós parto	Revisão de literatura
08	BUERNO, Lais, Graci, Dos, Santos; TERUYA, Keiko, Miyasak	Manejo clínico da amamentação: maternidade	2008	In: ISSLER, Hugo. O Aleitamento materno no contexto atual: políticas práticas e bases científicas	O que a mastite e outras infecções mamárias pode afetar no aleitamento materno.	Estudo bibliográfico

09	<p>VIELLAS, Elaine,Fernandes; DOMINGUES, Rosa, Maria ,Soares, Madeira; DIAS, Marcos, Augusto, Bastos, GAMA, Silvana, Granado, Nogueira, Da; FILHA, Mariza, Theme; COSTA,Janaina, Viana, Da; BASTOS,Maria, Helena; LEAL, Maria, Do, Carmo</p>	Assistência pré-natal no Brasil.	2014	Saúde publica	A importância da assistência enfermagem no pré-natal	Pesquisa bibliográfica
10	<p>Rezende, M. A.; Sawaia, B. B.; Padilha, K. G.</p>	Mãe Boa Amamenta” ou a Força da ideologia	2017	Fam. Saúde Desenv.	A importância da na mulher na amamentação,	Revisão bibliográfica
11	<p>ICHISATO, S, M, T, SHIMO, A, K, K.</p>	Revisitando o desmame precoce através de recortes da historia.	2002	Revista Latino-em Enfermagem	Identificar a historia do aleitamento materno	Revisão de literatura
12	<p>Vera, M.A. Silva, I.A.</p>	Depressão pós -parto e autoeficácias materna para amamentar	2017	prevalência e associação	A importância do leite materno e a depressão pós parto	Revisão bibliográfica

13	REA, M.F. VENÂNCIO, S. I. BATISTA, L. E. SANTOS, R. G. GREINER, T.	Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais	2007	Revista de Saúde Pública	A importância do aleitamento para a mulher que trabalha	Revisão bibliográfica
14	Teixeira, M.A., Nitschki, R.G., Gasperi, P., Siedler, M. J.	Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: A cultura do querer- poder amamentar	2006	contexto: enfermagem, Florianópolis	A cultura e o aleitamento materno e sua importância	Revisão bibliográfica

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem é muito importante principalmente no pré-natal pois é neste estante que as mulheres gestantes devem saber que o leite materno é muito importante, e que mesmo que ela possa sofrer momentos de dor no aleitamento materno ela não pode desistir, pois o leite materno é a substância mais importante que um filho possa receber, e a saúde tanto da mãe quanto do recém nascido vai depender dela e de um bom pré-natal, com a ajuda da enfermagem para ajudar a essa mãe a ter um bom desenvolvimento.

Os artigos lidos e revisados foram observados os aspectos impeditivos e a importância do leite materno até o sexto mês de vida, onde deve ser bem revisado no pré-natal com a assistência qualificada da enfermagem.

No pré-natal as gestantes devem ser bem orientadas para que não haja um desmame precoce, o enfermeiro deve orientar a mulher mostrando os aspectos impeditivos que possa ocorrer no momento puerperal. Existem dois tipos de aspecto impeditivos e juntamente com ele e encontrado um dos mais triste que é onde a mulher não consegue amamentar ou seja o aspecto psicológico, onde pode haver a seca o leite e a mulher não consegue amamentar, e com isso os que levam ao desmame precoce são eles os fisiológicos e os culturais, o enfermeiro deve mostrando e dar a ela informações pra que possa ficar atenta para que não ocorra o desmame precoce, e para que não haja consequências futuras nesta sua nova jornada.

Os aspectos fisiológicos são os mais dolorosos e muitas mulheres para de amamentar ou nem amamentam, pois acham que vão passar por isso, o caso da depressão pós parto já e mais triste mais não deixa de ser fisiológico, pois vem da mulher e muitas das vezes não e percebido pela família que ela tem depressão, e acaba por si não amamentando, por isso que cabe o profissional deve observa esta mulher pois muitas delas não demonstra que esta com depressão. Como dever se feita essa observação: fazer visita domiciliar e manter sempre um acompanhamento a essa puérpera, para que ela possa amamentar seu bebê tranquilamente.

Já os aspectos culturais são definidos muitas vezes pela cultura familiar onde as avós são as principais dominadoras, pois são elas que passam o seus

aprendizados para filhas, noras , e netas, os famosos chás e pirão, e com isso a fala “leite fraco” , no pré-natal a mulher deve ser informada de todos e quaisquer impedimento ao seu aleitamento materno, para que não haja um desmame precoce, não tirando a cultura pois é muito importante manter a cultura mas o enfermeiro deve mostrar o jeito certo desta mãe lidar com seu bebê. E com isso vem a mulher que trabalha e amamenta o enfermeiro em si deve explicar as leis trabalhistas para as gestantes que trabalham, com isso ela ira saber que sim mulher que trabalha também amamenta, a OIT é a lei criada pra as mulheres que trabalha e tem filhos que amamentam onde diz: que é o direito de toda mulher que trabalha amamentar, essa lei deve ser sempre revisada no pré-natal para que as mulheres saibam que ela tem o direito de amamentar o seu filho onde e quando quiser.

Com toda essa observação, mostra que o enfermeiro que deve ser cauteloso neste momento, pois é ele (a) que leva a informação ate a gestante para que não haja tanto medo da mulher na amamentação, pois uma boa assistente de enfermagem no pré-natal levava essa mulher a ter uma vida saudável juntamente com o seu filho.

REFERÊNCIAS

BUERNO, Lais, Graci, Dos, Santos; TERUYA, Keiko, Miyasaki. Manejo clínico da amamentação: maternidade. In: ISSLER, Hugo. **O Aleitamento materno no contexto atual**: políticas práticas e bases científicas. São Paulo: SARVIER, 2008. Badinter E. Um amor conquistado – **o mito da amor materno** 5 ed. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 2008.

FIGUEIREDO, B, Dias C.C, Brandão, S, Canário, C, Nunes-Costa, R.: Amamentação e depressão pós-parto: revisão do estado de arte. **Revista Jornal de pediatria**. 12.2012. Encontrado em: <http://enfermagem.bvs.br>

ICHISATO, S, M, T, SHIMO, A, K, K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Revista Latino-am Enfermagem** junho –agosto; 10(4): 578-85. 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NAKANOAMS. O Aleitamento materno no cotidiano feminino [doutorado]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de enfermagem de Ribeirão Preto/USP**; 2007. Encontrado em: <<http://enfermagem.bvs.br>

NAKANOAMS. O Aleitamento materno no cotidiano feminino [doutorado]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de enfermagem de Ribeirão Preto/USP**; 2007. Encontrado em: <http://enfermagem.bvs.br>

REA, M.F. VENÂNCIO, S. I. BATISTA, L. E. SANTOS, R. G. GREINER, T. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 402- 16. 2007.

REZENDE, M. A.; Sawaia, B. B.; Padilha, K. G. “Mãe Boa Amamenta” ou a Força da ideologia. **Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v.4, n.2, p.154-162, jul./dez. 2002. Acessado em 30 de Setembro de 2017.

RICCO, R, G. **aleitamento materno natural**. In: woiski JR. Nutrição e dietética em pediatria. 4 ed. São Paulo (SP): Atheneu; 1995. P.55-88. Acesso em: <<http://enfermagem.bvs.br>> Acesso em: 30 jun. 2018.

SEIMYR L, Edhborg M, LUNDHAND W, Sjögren B. **In the shadow of maternal depressed mood: experiences of parenthood during the first year after childbirth.** J Psychosom Obstet Gynaecol. 1 2004;25:23-34

ICHISATO S. M. T; SHIMO A. K. K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da historia. **Rev Latino-am Enfermagem.**2002.

TEIXEIRA, M.A., Nitschki, R.G., Gasperi, P., Siedler, M. J. Significados de avós sobre a pratica do aleitamento materno no cotidiano familiar: A cultura do querer-poder amamentar. Texto **contexto:** enferm, Florianópolis, 2006;15(1): 98-106.

VAUCHER ,Ana, Luisa,Issler; DURMAN, Solânia. Amamentação: Crenças e mitos; **Revista Eletrônica de enfermagem:** v. 07,n.02, p. 207-2005:

VERA, M.A. Silva, I.A. Depressão pós-parto e auto eficácias materna para amamentar : **prevalência e associação;** São Paulo (SP)Brasil ,12/Dez/2017. Disponível em:<[HTTP://www.scielo.br/pdf/v15n1/a12v15n1](http://www.scielo.br/pdf/v15n1/a12v15n1)> Acesso em: 12 jun. 2018.

VIELLAS, ElaineFernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. Prenatalcare in Brazil. El cuidado prenatalen Brasil. **Saúde Pública,** Rio de Janeiro, 30 Sup:S85-S100, 2014. Encontrado em: <http://enfermagem.bvs.br>

VITOLLO, R, M; BENETTI, S, P, C; BORTOLINI, G, A; GRAEFF, A; DRACHER, L, M. Depressão suas implicações no aleitamento materno: **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul-** SPRS 2017. Encontrado em: <http://enfermagem.bvs.br>