**ORIENTAÇÕES PARA A AMAMENTAÇÃO ADEQUADA E COMPLICAÇÕES DO ALEITAMENTO INADEQUADO- REVISÃO DE LITERATURA**

**GUIDANCE FOR ADEQUATE BREASTFEEDING AND COMPLICATIONS FROM THE INCORRECT PROCEDURE- LITERATURE REVIEW**

*Bruna Silva Pedrosa1, Rodrigo Marques da Silva2, Claudia Cristina Soares da Silva Muniz3.*

**Como citar:**

Pedrosa BS, Silva RM, Muniz-Silva CCS. Orientações para a amamentação adequada e complicações do aleitamento inadequado- Revisão de Literatura. Rev. Cient. Sena Aires. 2016;5(1): 79-86.

**RESUMO**

Analisaram-se as produções cientificas relacionadas às orientações para a amamentação adequada e identificaram-se as complicações decorrentes do aleitamento inadequado. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura cuja busca dos artigos científicos foi realizada no período de dezembro 2015 a fevereiro 2016 no Scientific Electronic Library Online e na Biblioteca Virtual de Saúde. Incluíram-se publicações disponíveis em língua portuguesa que estavam disponíveis integra. Foram excluídos aqueles sem relação direta com o tema. Foram encontrados um total de 20 artigos, sendo excluídos 6 por não se adequarem ao tema, o que levou a uma amostra final de 14 artigos. As principais complicações encontradas foram: Fissura Mamária, Ingurgitamento Mamário e Mastite. O enfermeiro deve prestar orientação sobre cuidados antes, durante e após o aleitamento para prevenção de complicações frequentes. Oferecer ou não o leite materno é uma decisão que cabe exclusivamente a mãe e o papel dos profissionais da saúde é sempre proporcionar suporte e orientação aos pacientes a fim de promover o aleitamento e reduzir a taxa de complicações.

REVISÃO

**Descritores:** Enfermagem; Aleitamento Materno; Revisão.

**ABSTRACT**

We assessed the scientific productions about the guidance for adequate breastfeeding and identified the main complications from incorrect breastfeeding. This is a literature review whose data gathering was conducted from December 2015 to February 2016 in the Scientific Electronic Library Online and in Virtual Health Library. We included publications in Portuguese with full text available. Those papers without a direct relation with the main theme were excluded. We found a total of 20 articles, but 6 were unsuitable with the theme, leading to a final sample of 14 papers. The main complications of breastfeeding were: mammary cracking; breast ingurgitation and mastitis. Nurses need to provide guidance about the care before, during and after the breastfeeding in order to prevent often complications. Offering or not the breast milk is a mother’s’ exclusive decision and the health workers’ role is offering guidance and support for patients for promoting the breastfeeding and decreases the complication indexes.

**¹ Enfermeira. Especialista.**

**Hospital Sírio-Libanês. São Paulo, SP.**

**enfermagem.bru@gmail.com**

**2 Enfermeiro. Doutor. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Go.**

**rodrigomarques@senaaires.com.br**

**3.Enfermeira. Doutora. Universidade Nove de Julho. São Paulo, SP.**

**claudiasoares@uninove.br**

**.**

**Descriptors:** Nursing; Breast Feeding; Review.

**Recebido em: 19/10/2015**

**Aceito em: 17/12/2015**

**INTRODUÇÃO**

A amamentação, nas últimas décadas, passou a ser de importante interesse aos estudos científicos em várias partes do mundo e dados apontam para um aumento nas taxas de amamentação na maioria dos países nos últimos anos, mais infelizmente a tendência ao desmame precoce continua, inclusive no Brasil. 2

O leite materno é o alimento mais completo para os neonatos e as crianças nos primeiros meses de vida, tanto do ponto de vista nutritivo e imunológico, quanto no plano psicológico, além de favorecer e fortalecer o vínculo mãe-filho quando o ato de amamentar é bem vivenciado pelas mães2.O leite materno é capaz de fornecer todos os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável e representa o alimento essencial para o lactente até o sexto mês de vida como alimento exclusivo e, após esse período, pode ser mantido por até 2 anos junto ao consumo de outros alimentos.3

A sua fácil digestibilidade e a transmissão de anticorpos maternos garantem a proteção contra diarreia, infecções respiratóriase manifestações atípicas, além de fortalecer o vínculo afetivo mãe-bebê.

A introdução de outros líquidos além do leite materno nos primeiros quatro meses de vida interferem negativamente na biodisponibilidade e absorção de nutrientes do leite materno, levando ao neonato/criança uma menor quantidade de leite materno ingerido e a uma maior propensão a diarreia, infecções respiratórias e alergias.5 Por isso, a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) incentivam o não uso de chupeta ou outros fluídos não nutritivos por interferirem na duração do aleitamento e diminuírem seu efeito protetor. 4

Além de somente nutrir e saciar a necessidade hídrica, o leite materno supre a carência afetiva e psicológica. Pelo leite materno não passam somente imunoglobulinas, açúcares e ácidos graxos essenciais, mas também afeto, carinho, amor, zelo, segurança e confiança. Assim, mãe e bebe se conhecem melhor, estabelecem laços afetivos e formam vínculo emocional. Ele propicia condições ideais para um desenvolvimento motor, emocional, intelectual e social da criança.6

Embora todo esforço desprendido, ainda não se conseguiu atingir a meta estabelecida pelas políticas públicas, ou seja, o aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida. Para atingir essa meta, é necessário que as mães conheçam os benefícios da amamentação e saibam como amamentar de forma segura e correta, o que destaca a importância da orientação de enfermagem para o aleitamento materno.

Nesse sentido, orientar sobre amamentação requer tempo e disponibilidade para ouvir a mulher para que ela conte suas experiências anteriores e crenças que sem dúvida são pontos-chave para o futuro da amamentação. 6 Os profissionais de enfermagem participam deste processo como fator indispensável, servindo como elo entre teoria e prática, desmistificando os anseios das gestantes sobre a amamentação, seus benefícios, sua importância e principalmente a relação de afeto entre mãe e filho.8

No entanto, a falta de orientação adequada para as mães sobre a amamentação poderá acarretar os prejuízos ao recém-nascido já nos primeiros meses de vida. Dentre os prejuízos podemos citar prejuízos na imunidade, diarreias, presença de caries na infância, prejuízos no crescimento e desenvolvimento, entre outros.9 Por esse motivo, é importante conhecer o que já se tem publicado sobre orientações de enfermagem para o Aleitamento Materno adequado.

Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo analisar as produções cientificas relacionadas às orientações para a amamentação adequada e identificaram-se as complicações decorrentes do aleitamento inadequado

**MÉTODO**

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Esse tipo de pesquisa não é uma repetição do que já foi escrito sobre o assunto, mas a possibilidade de examinar um tema sobre novo enfoque ou abordagem, chegando a uma nova conclusão.1 Esta busca foi norteada através da seguinte questão: Qual a importância da enfermagem no processo de amamentação?

A busca dos artigos científicos foi realizada no período de dezembro 2015 a fevereiro 2016 através das publicações disponíveis em língua portuguesa que estavam disponíveis nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na integra e on line. Foram excluídos aqueles sem relação direta com o tema.

Após leitura inicial do material encontrado foram selecionados aqueles que se apresentaram mais coerentes sobre o assunto abordado neste estudo. Posteriormente, os artigos pré-selecionados foram lidos na integra sendo avaliados novamente quanto a esses critérios, com a utilização dos seguintes descritores: amamentação adequada, técnicas de amamentação, aleitamento materno, enfermagem.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados um total de 20 artigos, sendo excluídos 6 por não se adequarem ao tema, o que levou a uma amostra final de 14 artigos.

No Quadro 1, apresenta-se o quadro sinóptico dessa revisão, contendo titulo, objetivo, metodologia e conclusões dos estudos selecionados. São Paulo. 2016.

**Quadro 1-** Título, objetivo, metodologia e conclusões dos estudos selecionados nesta revisão. São Paulo. 2016.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO** | **OBJETIVO** | **METODOLOGIA** | **CONCLUSÃO** |
| Crenças e Praticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno | Conhecer crenças e práticas da nutriz e de seus familiares sobre aleitamento materno | Trata-se de estudo qualitativo descritivo-exploratório | O estudo ressalta a importância dos profissionais de saúde conhecerem e utilizarem as crenças da nutriz e de seus familiares de modo a favorecer o sucesso do aleitamento materno. |
| Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentada | Descrever os hábitos alimentares de crianças amamentadas e não-amamentadas através da análise dos alimentos consumidos pelas crianças menores de 1 ano de idade na cidade de Feira de Santana, BA, no ano de 2001. | Foi realizado um estudo transversal, no qual foram aplicados questionários às mães das crianças menores de 1 ano. | As crianças amamentadas, quando comparadas com as não-amamentadas, apresentaram melhores hábitos no que se refere à época de introdução dos alimentos complementares. |
| Estudo Longitudinal sobre a pratica do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. | Verificar, por meio de acompanhamento, a prática do aleitamento materno e identificar variáveis relacionadas ao desmame precoce. | Foi realizado um estudo longitudinal, prospectivo, com 87 pares de mãe-bebê, desde a gestação até seis meses de vida da criança. | A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi baixa e o desmame foi alto, sendo as principais variáveis relacionadas negativamente ao tempo de aleitamento materno, à falta de orientações e ao uso de chupeta. |
| Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo | Realizou-se estudo com o objetivo de descrever a situação da amamentação e identificar fatores associados ao desmame nesses municípios | Além de estatísticas descritivas sobre a frequência de amamentação, foram analisados pela regressão logística fatores de risco para interrupção da amamentação exclusiva em menores de quatro meses e para o desmame em menores de um ano. | A ausência do programa Hospital Amigo da Criança, primiparidade, trabalho informal ou desemprego materno foram os fatores de risco para o desmame. As taxas municipais de amamentação diferem amplamente no Estado de São Paulo, o que reforça a importância de diagnósticos locais, rápidos e de fácil apropriação por profissionais de saúde. |
| Motivação de gestantes para o aleitamento materno | Conhecer os motivos de gestantes para o aleitamento materno. | É um estudo qualitativo realizado com 164 gestantes assistidas no pré-natal em dois Centros de Saúde na região central da cidade de São Paulo. | A motivação ao aleitamento materno foi centrada nos benefícios à saúde da criança. A amamentação é valorizada independentemente da vontade materna. |
| Amamentação vivenciada com sucesso por um grupo de mulheres | O objetivo desse estudo foi ampliar a compreensão de como as mulheres que amamentaram seus filhos pelo menos até seis meses. | Adotou-se os preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa, utilizando como referencial teórico-metodológico a teoria das representações sociais | Ficou evidente que o apoio da rede social e principalmente do companheiro foi fundamental para a superação das dificuldades presentes no ato de amamentar. |
| Causas e consequências do desmame precoce: uma abordagem histórico-cultural. | O artigo aborda o desmame precoce sob uma perspectiva histórico cultural. | Estudo de revisão integrativa | Ressalta a responsabilidade dos profissionais da área, enquanto educadores, em promoverem o estímulo ao aleitamento materno nas instituições de saúde. |
| A Importância Da Assistência De Enfermagem No Aleitamento Materno | O objetivo deste estudo é descrever a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. | Para a execução deste trabalho procedeu-se um estudo exploratório. | É importante que haja estudos que demonstrem a atuação do profissional de enfermagem frente à amamentação, quais as funções e objetivos deste dentro da promoção ao aleitamento materno e dessa forma proporcionar para profissionais de saúde, pacientes e familiares maiores conhecimentos e segurança frente à questão da amamentação. |

**Complicações do aleitamento materno**

***Fissura Mamária***

A fissura mamaria é caracterizada em 3 tipos, podendo ser leve, moderada ou extensa. Essa lesão no mamilo geralmente é causada devido pega incorreta do bebê ao seio ou monilíase secundária. Como primeira orientação, deve-se corrigir a posição de mamada e orientar a mãe a continuar amamentando. 8

***Ingurgitamento Mamário***

Consiste na obstrução dos ductos mamários em decorrência da retenção do leite nos alvéolos, o que ocorre devido ao esvaziamento incorreto da mama, sendo denominado estase láctea.

Essa complicação dificulta a manutenção da amamentação devido ao edema das mamas, com aumento considerável de tamanho, temperatura e dor, podendo ocorrer mal-estar geral causado pelo ingurgitamento mamário.10

***Mastite***

Processo infeccioso, piogênico da mama, do tecido gorduroso pré parenquimatoso ou do tecido glandular. Pode ser pela complicação do ingurgitamento mamário, rachaduras no mamilo ou obstrução de ductos incorretamente tratados. A estase láctea por si só não causa mastite, mas pode lesar o tecido, permitindo a instalação de bactérias. 9

A mastite acomete 2 a 6% das mães que amamentam e, devido à dor e ao desconforto e pelas mães acreditarem que o leite da mama afetada vai prejudicar a criança, estas deixam de amamentar.10

A mastite poderia ser prevenida se as mães fossem bem orientadas quanto aos cuidados adequados durante o aleitamento materno. Ainda, é importante o diagnóstico precoce de dificuldades ou erros na amamentação para que sejam tomadas medidas profiláticas a fim de evitar complicações e a interrupção do aleitamento materno.

**Atuação do Enfermeiro no Aleitamento Materno**

Em primeiro lugar, deve ser realizada a consulta de enfermagem por meio da entrevista e exame físico específico para cada puérpera e, a partir destes, fazer os diagnósticos de enfermagem específico. A partir do diagnóstico, o enfermeiro deverá traçar um plano de cuidados relacionado a cada problema encontrado, individualizando o atendimento e atendo as necessidades focadas de cada puérpera, espeitando sempre suas crenças e suas vontades e orientando o melhor caminho para o desenvolvimento daquele recém-nascido. Deve-se elaborar uma norma escrita sobre o aleitamento materno poderá ser uma boa saída, devendo a mesma ser rotineiramente transmitida a toda equipe de saúde. Essa deve ser treinada para:

* informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno;
* ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto;
* mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vier a serem separadas de seus filhos;
* não dar aos recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno a não ser que seja indicado pelo médico;
* praticar o alojamento conjunto (permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia);
* encorajar o aleitamento materno sob livre demanda;
* não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas no peito;
* encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta ou ambulatório.11

Além disso, é necessária a orientação de enfermagem para o aleitamento materno adequado. Para isso, é necessário uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, o incentivo e o apoio ao aleitamento materno.

***Orientações de Enfermagem ao Aleitamento Materno pré-amamentação***

Geralmente os mamilos são proeminentes (normal), planos ou invertidos. Todos os tipos de bico de peito possibilitam a amamentação. Para uma boa amamentação também é importante o preparo dos seios através de exercícios e massagens durante a gestação. Por isso, deve-se orientar a paciente que pressione cada lado do mamilo com o dedo indicador ou polegar para cima, para baixo e para os lados. 11

Há muitos mamilos que parecem planos ou curtos, mas a criança suga a mama e não o mamilo. Alguns mamilos devem ser preparados com conchas coletoras de leite por alguns meses. Essas conchas podem ser plásticas ou de silicone. 12

***Orientações de Enfermagem ao Aleitamento Materno durante a amamentação***

Durante a amamentação as aréolas e os mamilos devem ser lavados apenas com água morna e pouco sabão, evitando-se a retirada da camada de gordura que recobre, protege e lubrifica a pele. 13

A posição materna será aquela em que ela se sinta mais confortável de tal forma que fique relaxada. Poderá utilizar um travesseiro para apoio, poderá deixar a criança de frente e deixar a criança sob o braço, deitar com ela ao seu lado.

É importante que o estômago da criança fique em contato com a barriga da mãe, ficando todo o corpo de frente para a mãe e não só a sua cabeça. A mãe deverá oferecer toda a mama e não somente o mamilo, não apertando o mamilo, nem a aréola. A mãe deve posicionar o polegar acima da auréola e o indicador abaixo, formando um ‘C’.

O lábio superior preferencialmente poderá ser tocado para estimular o reflexo de rotação; esperar que a criança abra a boca para início da amamentação. O lábio inferior do bebê deverá ficar sob a base do mamilo, de modo que sua língua fique por baixo dos seios lactíferos. Ao mamar, a boca do bebê deve estar bem aberta, com os lábios para fora, abocanhando quase toda a auréola e não somente o bico do peito e as mamadas devem ser grandes e espaçadas. 14

***Orientações de Enfermagem ao Aleitamento Materno após a amamentação***

Quando for tirar a criança do peito, é bom usar a técnica conhecida popularmente como "técnica do dedo mínimo", onde a mãe coloca o dedo mínimo na boca da criança para enganá-la. Ela aceita trocar o bico do peito pelo dedo e, assim, não puxa o mamilo da mãe com força. Quando o bebê largar a mama, os mamilos devem estar levemente alongados e redondos. 14

Amamentação com posicionamento e pega corretos não dói e é um momento bastante agradável para a mãe e para o bebê. 14

***Orientações de Enfermagem para prevenção de complicações frequentes***

Como meio de prevenir estas fissuras, a mãe deverá ser bem orientada quanto ao preparo das mamas para amamentação, estando cientes dos fatores que contribuem para as fissuras. O acompanhamento da equipe de saúde desde o pré-natal contribui para boas práticas, como tomar sol na região mamilar para o seu fortalecimento, fazer uso do colostro antes e após a mamada da criança, utilizar um sutiã adequado para melhor sustentação, favorecendo, assim, o fortalecimento dos tecidos areolar e mamilar. 10

O ingurgitamento mamário pode ser evitado por meio da posição correta da amamentação; esvaziamento das mamas até o conforto antes de amamentar quando estiverem túrgidas; e da estimulação da ejeção do leite através de pressão na região mamilo-aureolar antes de iniciar a mamada. É possível também aplicar técnicas de massagem antes das mamadas e usar sutiã para suspender bem os seios. 10

Para evitar a mastite, é importante orientar para que a paciente realize massagens delicadamente com movimentos circulares enquanto estiver amamentando e manter pega correta; a higienizar as mãos antes das mamadas; a aplicar a técnica de amamentação corretamente; a prevenir fissuras e ingurgitamento e a manter o equilíbrio entre a produção e a liberação do leite.

**CONCLUSÃO**

As principais complicações do aleitamento materno são as fissuras mamárias, o ingurgitamento e a mastite.

Oferecer ou não o leite materno é uma decisão que cabe exclusivamente a mãe e o papel dos profissionais da saúde é sempre proporcionar conhecimento e orientação aos pacientes. A amamentação é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, sendo uma prática natural e eficaz. Trata-se de um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais e do conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção de incentivo e apoio ao aleitamento materno.

Tirar as duvidas da mãe e incentivar sempre será a melhor contribuição que o profissional poderá ter. Auxiliar a mãe a encontrar a melhor posição e tornar este momento prazeroso fará total diferença para que não ocorra o desmame precoce prejudicando este recém-nascido.

Assim, os profissionais de saúde, por meio de suas atitudes e práticas, podem influenciar negativamente e positivamente o início da amamentação e sua duração. Logo, a prática da amamentação é dependente da ação do enfermeiro pois esse é facilitador e encorajador desta prática, sendo eles responsáveis pelo esclarecimento de todas as dúvidas das gestantes e lactantes.

**REFERÊNCIAS**

1. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2009.

2. Gonçalves AC, Bonilha ALL. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. 2005;26(3):333-44.

3. Vieira GO, Silva LR, Vieira TO, Almeida JAG, Cabral VA. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. J Pediatria (Rio J). 2004; 80(5):411-6.

4. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba O, Moimaz SAS. Estudo Longitudinal sobre a pratica do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2013;13(4):337-42.

5. Venancio SI, Escuder MML, Kitoko P, Rea MF, Monteiro CA. Freqüência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. Rev. Saúde Pública. 2002; 36(3): 313-8.

6. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev. Nutr. 2008; 21(5): 491-502.

7. Buchala LM, Moraes MS. Amamentação vivenciada com sucesso por um grupo de mulheres. Arq Ciênc Saúde, 2005;12(4):177-82.

8. King FS. Como Ajudar As Mães a Amamentar. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

9. Eny EM, Nascimento MJP. Causas e consequências do desmame precoce: uma abordagem histórico-cultural. Rev Enferm UNISA. 2001; 2: 52-6.

10.Santos APA, Pizzi RC. O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem no aleitamento materno. Monografia[Bachareladoe m Enfermagem] – Batatais, Centro Universitário Claretiano; 2006.

11.Campestrini SP. Projeto de Aleitamento Materno. Amamentação.Curitiba: Informações e Dicas; 2002.

12.Rego JD. Aleitamento Materno: Um Guia para Pais e Familiares. São Paulo: Editora Atheneu; 2002.

13. Gonçalves AC, Bonilha ALL. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. 2005;26(3):333-44.

14.Bruno R. Receitas de uma boa amamentação. Site Guia do bebê <http://guiadobebe.uol.com.br/amamentacao/receitas_de_uma_boa_amamentacao.htm> . 2009.