

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANA CASSIA DOS SANTOS

**MOTIVOS PARA INTERRUÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO ANTES DOS SEIS MESES DE IDADE**

**Porto Alegre
2015**

ANA CASSIA DOS SANTOS

**MOTIVOS PARA INTERRUÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO ANTES DOS SEIS MESES DE IDADE**

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Lilian Cordova do Espírito Santo

Porto Alegre

2015

Dedicatória

Dedico este trabalho à minha família que sempre me incentivou e me apoiou nas minhas escolhas e a todos aqueles que de alguma forma estiveram junto comigo durante esta trajetória.

Agradecimentos

Agradeço a Deus por me oportunizar a concretização deste sonho.

Sou profundamente agradecida a minha família por ficarem sempre ao meu lado e me transmitirem total apoio durante todo o curso.

Agradeço de coração minha orientadora Prof. Lilian Cordova do Espírito Santo por todo ensinamento transmitido.

Agradeço as amizades construídas durante o curso e que levarei da faculdade para toda vida.

Por fim, agradeço a todos profissionais que me acolheram e me ensinaram durante os estágios da graduação.

RESUMO

Introdução: A temática do aleitamento materno vem cada vez mais se destacando em estudos, pesquisas e meios de comunicação, por ser um assunto de interesse de saúde pública, importante para os indivíduos e para o País. Esta pesquisa aborda os motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade, incluindo na revisão de literatura alguns fatores relacionados ao aleitamento materno, seus benefícios para mãe e bebê e as consequências do desmame precoce para essas crianças. **Objetivo:** Conhecer os motivos para a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade identificados em pesquisas brasileiras. **Metodologia:** estudo do tipo revisão integrativa. **Resultados e Análise:** identificou-se que o principal motivo de interrupção do aleitamento materno exclusivo foi o uso de chupeta, seguido por introdução precoce de outros alimentos, trabalho materno e problemas mamários, leite fraco/pouco leite e orientação de outras pessoas, baixa renda, baixo peso ao nascer, sede/ansiedade do bebê e mãe adolescente, cesárea, horários pré-determinados para amamentar, primiparidade, cansaço físico, baixa escolaridade, ausência de informação no hospital, alto nível socioeconômico, poucas consultas de pré-natal e gestação múltipla. **Conclusão:** A presente revisão integrativa demonstrou que artigos atuais relacionam os motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade com fatores relacionados à mãe, ao bebê e à fatores externos.

Palavras-chave: aleitamento materno; desmame; leite humano.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Ano de publicação dos artigos utilizados nesse trabalho.....	20
Figura 2 – Periódicos onde foram publicados os artigos identificados.....	21
Figura 3 – Região de realização das pesquisas publicadas.....	22
Figura 4 – Motivos para interrupção do AME nos primeiros seis meses de vida	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – 10 passos para o sucesso do aleitamento materno	15
Tabela 2 – Quadro Sinóptico.....	23
Tabela 3 – Resultados em conjunto, reduzidos à subgrupos por afinidade.	32

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
IBFAN	Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – International Baby Food Action Network
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
RI	Revisão Integrativa
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para Infância

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.OBJETIVO.....	12
3.REVISÃO DE LITERATURA	13
4.METODOLOGIA.....	17
4.1. Tipo de estudo	17
4.2. Formulação do problema.....	17
4.3. Coleta de Dados.....	17
4.4. Avaliação dos dados.....	18
4.5. Análise e interpretação dos dados	18
4.6. Apresentação e discussão dos resultados	18
4.7. Aspectos éticos	18
5.ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	20
5.1. Fatores relacionados à mãe	33
5.2. Fatores relacionados ao bebê.....	35
5.3. Fatores Externos	36
5.CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados	47
APÊNDICE B - Quadro Sinóptico.....	48

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda os motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) antes dos seis meses de idade, incluindo na revisão de literatura alguns fatores relacionados ao aleitamento materno (AM), seus benefícios para mãe e bebê e as consequências do desmame precoce para essas crianças.

No 6º semestre do curso de enfermagem, na cadeira de Enfermagem no Cuidado à Mulher, tive a certeza de que a área que eu tinha realmente me identificado dentro do curso de Enfermagem era a materno-infantil. Nesta disciplina tive contato com o atendimento a gestantes, puérperas e bebês na atenção básica e no Centro Obstétrico.

Ainda no 6º semestre do curso, iniciei como bolsista de extensão do PET-Cegonha-Amamenta, acompanhava a enfermeira da Estratégia de Saúde da Família nas consultas de pré-natal e nos grupos de gestantes da comunidade. O principal objetivo do projeto Cegonha-Amamenta é a promoção do aleitamento materno. Permaneci no projeto PET-Cegonha-amamenta por um ano, e nesse período aprofundei meus conhecimentos sobre aleitamento materno, bem como realizei diversas atividades de cuidado relacionadas a esse tema junto a gestantes e puérperas.

Devido a minha total identificação com a área, realizei o estágio hospitalar da disciplina de Estágio Curricular I em unidade de alojamento conjunto. As experiências que acumulei durante o curso de enfermagem me propiciaram maior conhecimento sobre aleitamento materno e mais segurança em prestar orientações às puérperas durante a internação pós parto.

Minha maior motivação em estudar o tema aleitamento materno exclusivo é a convicção de que uma grande contribuição para a saúde, crescimento e desenvolvimento adequados do bebê é ele receber exclusivamente o alimento ideal para os primeiros seis meses de vida, que é o leite materno. Contudo, sabe-se que muitas crianças não tem essa oportunidade, recebendo outros leites que não o materno, ou outros alimentos, muito precocemente. Compreender os motivos para a interrupção da amamentação exclusiva antes do período recomendado é uma das minhas inquietações como profissional de saúde

A temática do aleitamento materno vem cada vez mais se destacando em estudos, pesquisas e meios de comunicação, por ser um assunto de interesse de saúde pública, importante para os indivíduos e para o País. Estudos demonstram benefícios do aleitamento materno imediatamente após o nascimento do bebê. Nos países em desenvolvimento, a amamentação na primeira hora de vida pode reduzir em 22% a mortalidade neonatal, que é aquela que acontece nos primeiros vinte e oito dias de vida (EDMONDS, 2007).

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), dentre os principais benefícios do leite materno em relação a leites de outras espécies está a presença de fatores que protegem contra infecções evitando-se, assim, doenças e mortes infantis. O leite materno protege contra diarreias e infecção respiratória, reduz o risco de alergias, e é a melhor fonte de nutrição para bebês nos primeiros meses de vida. Hipertensão, diabetes, obesidade e aumento do colesterol também são prevenidos em longo prazo em crianças que recebem aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida, além de muitos outros benefícios.

Um estudo de coorte de 30 anos, realizado em Pelotas- RS, comprovou que crianças que receberam leite materno tem maior desempenho em testes de inteligência, maior nível de escolaridade e maior renda na idade de 30 anos (Victoria *et al*, 2015). Segundo o Ministério da Saúde (2009), até os seis meses de idade não há necessidade de oferta de chás, água, sucos ou outros leites para a criança. Após essa fase, os lactentes devem receber alimentos complementares juntamente com o aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais, a fim de satisfazer suas necessidades nutricionais (IBFAN, 2005). Sabendo-se que até os seis meses de idade o recomendado é o aleitamento materno exclusivo para os lactentes, define-se como desmame a substituição do leite humano por outros alimentos na dieta da criança, levando a completa interrupção da amamentação no peito (DeCS, 2015).

Portanto, conhecer os motivos que levam as mães a introduzirem outros alimentos na dieta do bebê antes dos seis meses de idade, interrompendo o aleitamento materno exclusivo, é de fundamental importância para que se possa, já antes do nascimento do bebê, oferecer informações e estimular mães e seus familiares para que isso seja evitado.

O conhecimento dessas razões pode auxiliar no direcionamento das ações de cuidado das mães e seus bebês pelo enfermeiro e demais profissionais da saúde. Os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, são promotores de saúde. Por isso, precisam estar preparados para apoiar e auxiliar gestantes, puérperas, bebês e seus familiares a terem a melhor experiência possível na amamentação, com sua manutenção exclusiva pelo tempo recomendado.

2. OBJETIVO

Conhecer os motivos para a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade identificados em pesquisas brasileiras.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Para o Ministério da Saúde (2008), está em aleitamento materno a criança que recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independente de receber ou não outros alimentos. Segundo o Manual do Aleitamento Materno, do Comitê Português para a Unicef (2008), o leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém nascidos, salvo raras exceções.

As definições para o aleitamento materno estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde e utilizadas pelo Ministério da Saúde no Brasil (Ministério da Saúde, 2009) são:

Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

Aleitamento materno predominante: quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebida à base de água, sucos de frutas e fluidos rituais.

Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Outros tipos de leite não são considerados alimentos complementares.

Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

Muito mais que nutrição para o bebê, o leite materno fornece inúmeros outros benefícios, como promover a redução da mortalidade infantil, por seu potencial de proteção contra infecções, redução nos casos de diarreia; prevenção de infecções respiratórias; redução do risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e outros tipos de alergias; redução do risco de desenvolvimento de hipertensão, colesterol alto e diabetes; redução da chance de obesidade; melhor nutrição; efeitos positivos na inteligência; e melhor desenvolvimento da cavidade bucal (Ministério da Saúde, 2005).

Segundo o Unicef (2008), as vantagens do aleitamento materno são tantas que já se tem um consenso mundial, e sua oferta deve ser de forma exclusiva até os seis meses de vida e posteriormente complementada com outros alimentos até os dois anos de idade ou mais.

Além dos inúmeros benefícios, o leite materno é livre de bactérias, sendo mais seguro para os bebês com seis meses de vida ou menos, do que as fórmulas lácteas disponíveis no mercado, que em sua maioria precisam ser misturadas com água e oferecidas por mamadeira. Mesmo crianças que recebem fórmulas esterilizadas sofrem mais com meningite e infecções no trato gastrointestinal, ouvido, trato respiratório e urinário do que crianças que são amamentadas somente no seio materno (Ibfan, 1995).

Contudo, muitos bebês deixam de receber o leite materno antes dos seis meses de idade e, sob o ponto de vista nutricional, a introdução de outros alimentos antes do recomendado é desvantajoso para a nutrição da criança, que deixa de receber os nutrientes e as imunoglobulinas encontrados apenas no leite materno ficando, assim, vulneráveis ao aparecimento de doenças (Ministério da Saúde, 2005).

Sendo assim, oferecer outros alimentos que não o leite materno antes dos seis meses pode acarretar em complicações para a saúde da criança, pois já é comprovado que o leite materno oferecido exclusivamente até os seis meses de idade fornece proteção extra de anticorpos, outras proteínas e células imunológicas do leite humano (Ibfan, 2005).

Para que o aleitamento materno tenha sucesso, as mães necessitam de total apoio durante e após a gravidez. Em 1989, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a OMS desenvolveram uma declaração conjunta destinada aos formuladores de políticas públicas de saúde e nutrição, com o objetivo de aumentar a compreensão do papel dos serviços de saúde na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e indicar o que deve ser feito para oferecer informações e apoio adequados às mães (OMS, 1989). A partir desta declaração foi idealizada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que é uma estratégia mundial para promover, proteger e apoiar a amamentação (Unicef, s.d.).

Para a obtenção do título de Hospital Amigo da Criança os estabelecimentos que oferecem serviços obstétricos e cuidados a recém-nascidos devem seguir alguns

passos apresentados pela Unicef e OMS na declaração conjunta que maximizam o sucesso do aleitamento materno. Esses passos estão apresentados a seguir:

Tabela 1 – 10 passos para o sucesso do aleitamento materno

1) ter uma Política de Aleitamento Materno, que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;
2) capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;
3) informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
4) ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
5) mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
6) não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;
7) praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;
8) incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;
9) não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes; e
10) promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, conforme nova interpretação, e encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

Fonte: Ministério da Saúde (2014).

Visando a promoção do AME até os seis meses de vida da criança, vários estudos já foram realizados com o objetivo de identificar os motivos que levam as mães a interromperem o aleitamento materno. Desta forma, um estudo realizado por Ichisato e Shimo (2002), constatou fatores para interrupção do AME relacionados com deficiências orgânicas das mães, problemas com os bebês, atribuição de responsabilidades às mães e influência de terceiros. A idade materna < 20 anos e a baixa renda familiar foram fatores encontrados por Warkentin *et al.* (2012).

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Este é estudo do tipo Revisão Integrativa (RI) segundo Cooper (1987). A Revisão Integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.2. Formulação do problema

Esta RI tem a seguinte questão norteadora: *Quais são os motivos encontrados na literatura para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade do bebê?*

4.3. Coleta de Dados

A coleta de dados foi feita utilizando as seguintes bases de dados: Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde e Scielo (Scientific Eletronic Library Online), que foram escolhidas por serem bases de dados amplas que refletem o estado do conhecimento da temática e por apresentarem o rigor científico exigido para a indexação de periódicos publicados no Brasil

Os descritores utilizados foram desmame, aleitamento materno e leite humano.

Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis em português ou espanhol, pesquisas brasileiras com metodologia qualitativa ou quantitativa que investigassem a temática, artigos completos e de acesso livre *on-line*, publicados no período de 2000 a 2015.

Critérios de exclusão: artigos que não respondam à questão norteadora deste trabalho.

Os artigos analisados foram numerados aleatoriamente em ordem sequencial, de 1 a 15.

4.4. Avaliação dos dados

Foi elaborado um instrumento estruturado (APÊNDICE A) que facilitou a organização dos artigos, destinado ao registro das seguintes informações: número do artigo, título, identificação do(s) autor(es), ano de publicação do artigo, periódico, objetivo do estudo e metodologia. Esse instrumento foi preenchido após a leitura na íntegra do conteúdo dos artigos selecionados.

4.5. Análise e interpretação dos dados

Para a etapa de análise e interpretação dos dados foi preenchido um quadro sinóptico (APÊNDICE B) cujos campos destinam-se ao registro da síntese e comparação das informações contidas nos artigos de diferentes autores e referidas no instrumento para coleta de dados, que contemplou as seguintes informações: número do artigo, ano, autor, título, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Essa análise orientou a busca de resposta à questão norteadora do estudo.

4.6. Apresentação e discussão dos resultados

Os resultados foram apresentados e discutidos comparando-se as ideias dos diferentes autores que compõe esta revisão.

4.7. Aspectos éticos

Esta RI respeitou a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores das publicações que constituíram a amostra deste estudo, conforme as normas da ABNT.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

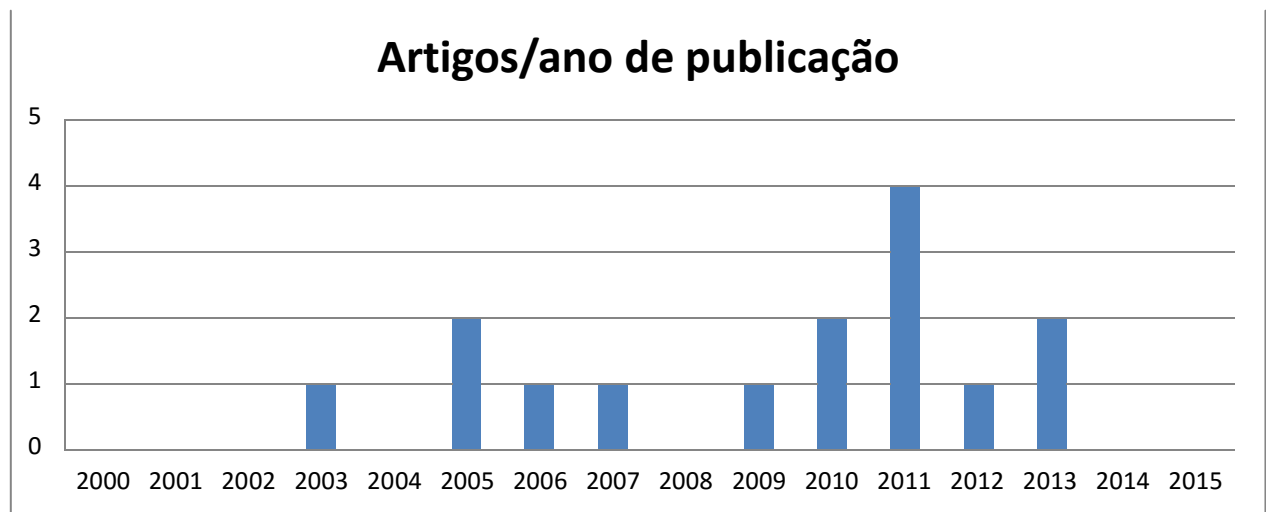
Os descritores *desmame*, *aleitamento materno* e *leite humano* foram pesquisados nas bases de dados estabelecidas, primeiramente de forma isolada e, após, foram pesquisados em combinações de dois a dois (desmame e aleitamento materno, desmame e leite humano, aleitamento materno e leite humano) e os três juntos.

A partir desta busca, os artigos identificados foram lidos na íntegra e separados para utilização no estudo os que contemplavam o tema proposto e respondessem a questão norteadora da presente RI. Dos artigos identificados, quinze atendiam os requisitos para inclusão na revisão.

Características dos artigos incluídos no estudo

Segundo o ano de publicação, os quinze artigos incluídos no estudo estão apresentados no gráfico abaixo.

Figura 1 – Ano de publicação dos artigos utilizados nesse trabalho

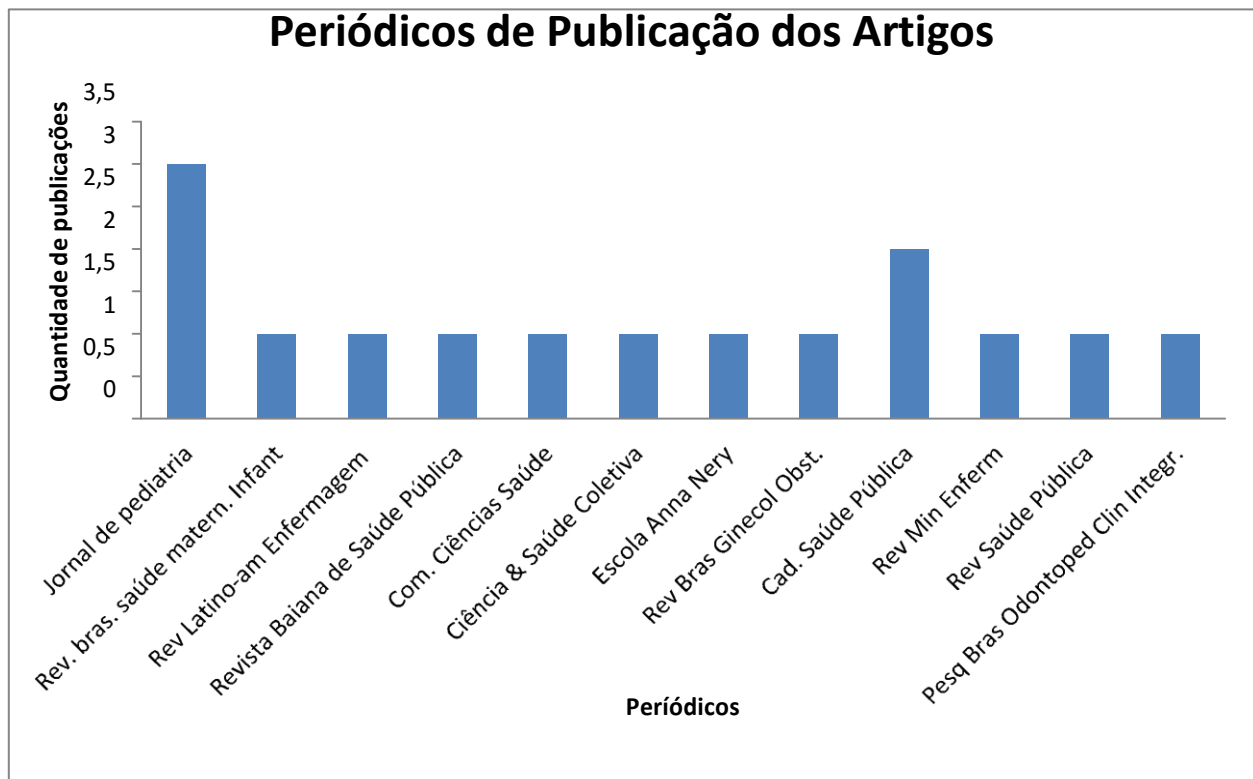


Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade. 2015.

Embora o período investigado tenha sido entre 2000 e 2015, foram localizados artigos publicados apenas entre os anos de 2003 e 2013. Observa-se que a quantidade de artigos publicados por ano variou entre um, nos anos de 2003, 2006, 2007, 2009 e 2012; dois, nos anos de 2005, 2010 e 2013; e quatro, em 2011. Pode-se concluir que a preocupação dos pesquisadores em relação a temática manteve-se razoavelmente constante por uma década.

A distribuição das publicações por periódicos é apresentada no gráfico 2.

Figura 2 – Periódicos onde foram publicados os artigos identificados.



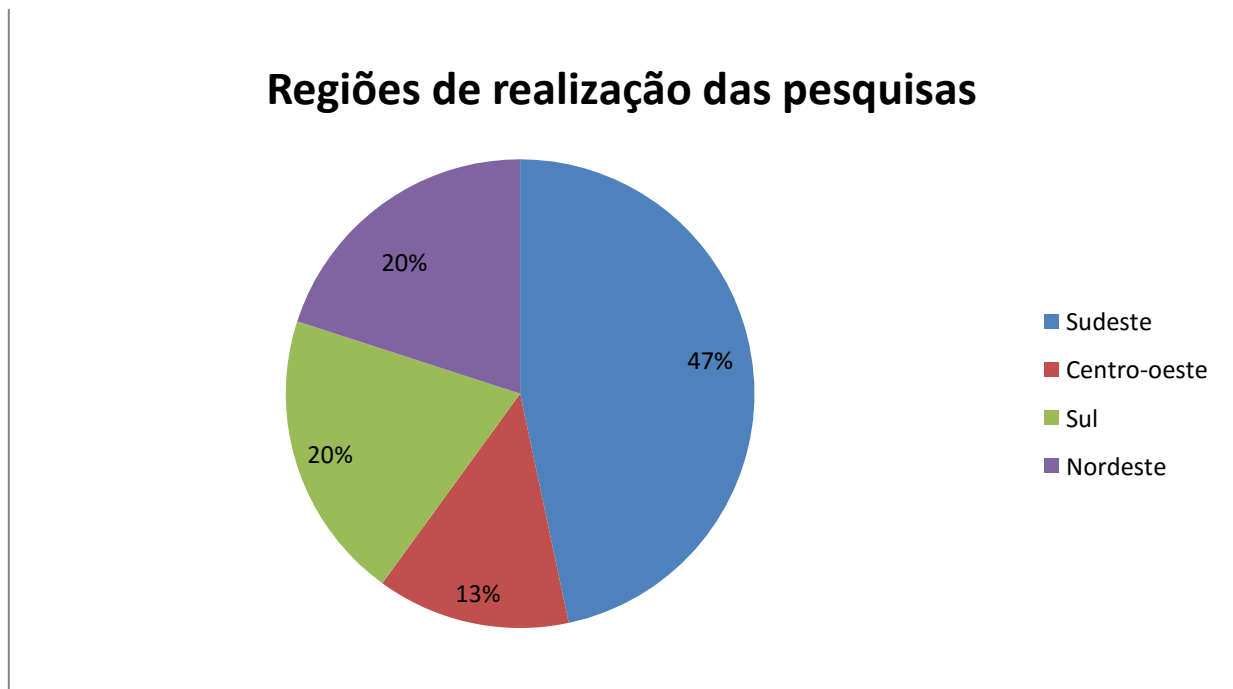
Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade. 2015.

Como se pode observar, houve distribuição entre vários periódicos, sendo que a grande maioria deles publicou apenas um artigo sobre a temática nos últimos dez anos. A exceção é do Jornal de Pediatria, onde foram publicados três artigos, e o Caderno de

Saúde Pública, que publicou dois artigos. Observa-se que duas revistas são de enfermagem, cinco são de saúde coletiva, três são de medicina, uma é de odontologia e uma é de saúde materno infantil. Isso demonstra o interesse das revistas brasileiras de diferentes áreas da saúde em publicar artigos sobre a temática.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição das pesquisas de acordo com as regiões do Brasil onde elas foram realizadas.

Figura 3 – Região de realização das pesquisas publicadas



Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade. 2015.

Como demonstrado no gráfico acima, a maior concentração de pesquisas se deu na região Sudeste, onde foram feitas as pesquisas relatadas em sete artigos, o que corresponde a 47% do total de artigos. Na região Sul foram realizadas três pesquisas, correspondendo a 20% do total. A região Nordeste teve três pesquisas realizadas,

correspondendo a 20% e o Centro-Oeste teve publicadas duas pesquisas, com um percentual de 13% das publicações. Não foram identificados artigos referentes a pesquisas realizadas na região Norte. As regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste foram responsáveis, juntas, por 87% das publicações. Isso se explica, provavelmente, pela maior concentração de universidades e de pesquisadores nessas três regiões.

Após esta primeira etapa de análise dos artigos, pode-se chegar aos resultados do presente trabalho. No quadro 1 são apresentados os estudos analisados segundo autores, título, objetivos, metodologia, resultados e conclusões.

Tabela 2 – Quadro Sinóptico.

QUADRO SINÓPTICO							
Nº	Ano de publicação	Autor (es)	Título do artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
1	2003	Audi, CAF; Corrêa, MAS; Latorre, MRDO	Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999	analisar as práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo, no município de Itapira, SP	Estudo transversal realizado durante Campanha de Vacinação	Prevalência de AME aos 6 meses: 30,1% Fatores associados a interrupção do AME antes dos seis meses: uso de chupeta e cesárea.	Embora os padrões de amamentação sejam superiores aos do Brasil, ainda estão aquém da recomendação da OMS
2	2007	Carvalhaes, MABL; Parada, CMGL; Costa, MP	Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu- SP	identificar fatores associados ao AME e os motivos apresentados pelas mães para a introdução de alimentação complementar nos primeiros 4 meses de vida	Estudo transversal com entrevista com mães que foram vacinar seus filhos no Dia Nacional da Multivacinação	Prevalência de AME aos 4 meses: 38% Fatores determinantes para a interrupção do AME: uso de chupeta e problemas no início da amamentação ou atuais	As justificativas das mães para a introdução de outros alimentos à dieta das crianças foram: necessidade da criança (sede ou fome), cólicas do lactente, leite secou/leite fraco ou pouco leite, diluir medicação, confecção de papa ou leite em pó, peito rachou/empedrou ou infeccionou, trabalho materno, opção materna, internação ou uso de medicação pela mãe.
3	2011	Martins, CC; Vieira, GO; Vieira,	Fatores de risco maternos e de	identificar as características	Estudo de coorte	Prevalência de AME no primeiro	Há necessidade de intervenções

		TO; Mendes, CMC.	assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento exclusivo: estudo de coorte	maternas e de assistência ao parto associadas à interrupção do AME em crianças menores de um mês.		mês: 59,3% Fatores determinantes para a interrupção do AME no primeiro mês: primiparidade, cansaço físico, ausência de orientação sobre AM no hospital, baixa escolaridade e baixa renda.	para aumentar a taxa de AME direcionadas às mulheres primíparas de menor renda e menor nível escolar, bem como valorizar o cansaço físico materno, a fim de evitar a introdução de outros alimentos precocemente na dieta da criança.
4	2011	Souza, NKT; et al.	Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo	Verificar a atual situação do aleitamento materno e os fatores associados a interrupção antes dos seis meses	Estudo transversal com dados coletados na Campanha Nacional de Vacinação	Prevalência de AME em menores de 6 meses: 45,5% Motivos alegados pelas mães para interrupção do AME: trabalho materno (25%), pouco leite (21,2%), insaciedade da criança (10,6%), sede da criança (11,4%) e cólica (10,8%)	verificou-se que a grande maioria das mães conhece o tempo ideal do AME mas isso não foi o suficiente para evitar sua interrupção precoce
5	2010	Carrascoza, KC et al.	Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em	Identificar as variáveis potencialmente relacionadas ao	Estudo longitudinal com crianças até os seis meses de	Prevalência da AME em menores de 6 meses: 51,3%	Novos estudos são necessários para identificar se a chupeta atua

			crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação.	abandono da amamentação exclusiva entre crianças participantes de um programa interdisciplinar de incentivo ao aleitamento materno.	Idade	Fatores associados a interrupção do AME: uso de chupeta, alto nível socioeconômico e trabalho materno	como desencadeador no processo de interrupção do AM ou se é um indicador de dificuldades na amamentação.
6	2006	Brunken, GS et al.	Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro	Identificar fatores associados à interrupção precoce (antes dos 4 meses) do aleitamento materno exclusivo e a introdução tardia (após os 8 meses) de alimentos complementares	Estudo transversal com inquérito durante a Campanha de Vacinação	O motivo encontrado para a interrupção precoce do AME foi a oferta de chás, água ou leite de vaca em menores de 120 dias.	os resultados apontam uma necessidade de reforçar ações de acompanhamento pré natal e na maternidade ressaltando os malefícios dessa prática.
7	2013	Demitto, MO; Bercini, LO; Rossi, RM.	Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo	comparar o tempo de AME com o início do uso da chupeta e verificar a presença de associação entre o uso da chupeta e a interrupção precoce do AME.	Estudo descritivo, exploratório.	o uso de chupeta influencia significativamente e na interrupção do AME antes dos 6 meses	crianças que não fizeram uso de chupeta foram amamentadas exclusivamente por mais tempo do que as que usaram.
8	2011	Salustiano, LPQ et al	Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses	Descrever as características maternas e das crianças, bem como avaliar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Estudo Transversal	Prevalência de AME em menores de 6 meses: 39,7% os fatores associados a interrupção do AME antes dos 6 meses foram o trabalho	mãe ser multipara e recorrer ao atendimento puerperal na rede pública representaram fatores de proteção contra a

						materno fora de casa e uso de chupetas.	prática do desmame precoce.
9	2005	Oliveira, LPM et al.	Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil	conhecer a duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil	Estudo de Coorte	A interrupção precoce do aleitamento exclusivo ou predominante associou-se com a maternidade em idade precoce e as precárias condições de vida das crianças e suas famílias.	Medidas de prevenção da interrupção do aleitamento exclusivo devem priorizar mulheres sem experiência com amamentação e contemplar prevenção de traumas mamilares, incentivo à prática do aleitamento em livre demanda e desestímulo ao uso de chupeta
10	2010	Vieira, GO et al.	Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação	Averiguar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação na cidade de Feira de Santana (BA).	Estudo de Coorte	Foram identificados como fatores para interrupção do AME: Falta de experiência prévia com amamentação, ter horários pré determinados para amamentação, fissura mamilar e o uso de	Medidas de prevenção da interrupção do aleitamento exclusivo devem priorizar mulheres sem experiência com amamentação e contemplar prevenção de traumas mamilares,

						chupetas	incentivo à prática do aleitamento em livre demanda e desestímulo ao uso de chupeta
11	2009	Parizoto, GM et al	Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses	Estudar a tendência e os determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Bauru (SP).	Comparação de três inquéritos transversais	O uso de chupeta foi o único fator associado com maior chance de interrupção do aleitamento materno exclusivo	Estratégias específicas para redução do uso de chupeta precisam ser delineadas e testadas.
12	2011	Sanches, MTC et al	Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica	identificar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na Atenção Básica	Estudo Transversal	Fatores associados a interrupção do AME no terceiro mês foram: idade materna < 18 anos; ingestão de álcool na gestação; < 6 consultas no pré-natal; gestação múltipla; peso ao nascer ≤ 2.000g; dificuldade na primeira mamada e uso de chupeta no primeiro e segundo meses.	Os resultados apontaram uma necessidade de planejamento de ações e políticas visando o aumento e incentivo do AME em crianças nascidas com baixo peso.

13	2013	Ferreira, GR; D'Artibale, EF; Bercini, LO.	Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo	objetivou analisar a influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo (AME) das mães usuárias de um Centro de Educação Infantil (CEI)	Estudo descritivo exploratório	Das mães que amamentaram menos de seis meses, os motivos alegados para a interrupção do AME em ordem decrecente foram: retorno ao trabalho, orientação médica, pouco leite e problemas mamários.	Ainda se faz necessário orientar as mães em todo período gravídico, sobre a importância do AME ate os seis meses, além de atuar no manejo do aleitamento para que quando retornarem ao trabalho ainda estejam amamentando seus filhos.
14	2005	Susin,LRO; Giugliani, ERJ; Kummer, SC.	Influência das avós na prática do aleitamento materno	Verificar a influência das avós na prática do aleitamento materno	Estudo prospectivo com 601 mães	Associação significativa com interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês : avós maternas e paternas aconselhavam uso de chás ou água e de outro leite.	As avós podem influenciar negativamente na amamentação do bebê, tanto na duração quanto na exclusividade.

15	2012	Giuliani, NR; Oliveira, J; Santos; BZ, Bosco, VL.	O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática	Objetivo: Identificar as razões das mães de crianças de 6 a 12 meses de idade, em acompanhamento de puericultura na cidade de Florianópolis/SC, para a interrupção do AME antes do sexto mês pós-parto	Estudo transversal	AME aos 6 meses: 18,4% os motivos para a interrupção do AME foram: conceitos pessoais, algum problema relacionado à saúde do bebê, os múltiplos papéis desempenhados pela mulher-mãe, por algum problema orgânico pessoal e orientação de alguém.	A influência cultural e familiar, o trabalho materno e problemas de saúde da mãe e do bebê foram determinantes para o início do desmame precoce.
----	------	---	---	--	--------------------	---	--

Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade. 2015.

Após a análise do quadro sinóptico foram separados em ordem decrescente de frequência os principais resultados dos achados. Os artigos demonstraram que dentre as razões encontradas para a interrupção do AME antes dos seis meses de idade, a principal causa foi o uso de chupeta, citado em 8 artigos, seguido por introdução precoce de outros alimentos, trabalho materno e problemas mamários, 5 artigos cada, leite fraco/pouco leite e orientação de outras pessoas foram identificados em 3 artigos, baixa renda, baixo peso ao nascer, sede/ansiedade do bebê e mãe adolescente apareceram em 2 artigos e parto cesárea, horários pré determinados para amamentar, primiparidade, cansaço físico, baixa escolaridade, ausência de informação no hospital, alto nível socioeconômico, poucas consultas de pré natal e gestação múltipla foram citados uma vez.

Figura 4 – Motivos para interrupção do AME nos primeiros seis meses de vida.



Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade. 2015.

Após identificados todos os resultados dos artigos submetidos ao estudo, estes foram separados em subcategorias, sendo considerado o quesito afinidade dos assuntos, para que então pudessem ser discutidos a partir destas subcategorias, ficando da seguinte forma, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 3 – Resultados em conjunto, reduzidos à subgrupos por afinidade.

Resultados	Subgrupos
Mãe adolescente, problemas mamários, gestação múltipla, trabalho materno, cansaço físico, baixa renda, baixa escolaridade, alto nível socioeconômico e primiparidade.	Fatores relacionados à mãe
Ansiedade/sede, baixo peso ao nascer	Fatores relacionados ao bebê
Uso de chupetas, Orientação de outras pessoas, ausência de informação no hospital, poucas consultas de pré natal, leite fraco/pouco leite, cesárea, Introdução precoce de alimentos, horário pré determinado para amamentar	Fatores externos

Fonte: Santos, AC. Motivos para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade. 2015.

Pode-se relacionar as razões para interrupção do AME com fatores relacionados à mãe, fatores relacionados ao bebê e fatores externos.

5.1. Fatores relacionados à mãe

Após análise dos artigos pode-se verificar que os fatores para a interrupção do AME relacionados à mãe foram problemas mamários, mães adolescentes, gestação múltipla, trabalho materno, cansaço físico, baixa renda, baixa escolaridade, alto nível socioeconômico e primiparidade.

Os problemas mamários, identificados como facilitadores para a decisão de interrupção do AME, estão relacionados principalmente com o posicionamento incorreto e a má pega pelo bebê no seio materno. Dentre os traumas mamilares mais comuns são dor, eritemas, edema, fissuras, bolhas, marcas brancas ou escuras e equimose. Outro problema mamário muito comum é o ingurgitamento das mamas, que é o acúmulo de leite nas mamas, juntamente com edema, congestão das mamas e consequente obstrução da drenagem do sistema linfático. Este problema se dá principalmente pelo não esvaziamento correto das mamas após as mamadas, com isto o leite que permanece no seio e a produção de mais leite acaba por sobrecarregar a mama, ocasionando o ingurgitamento mamário, podendo levar a febre e desconforto forte (GIUGLIANI, 2004).

Estudo realizado por Venâncio *et al.* (2003) verificou que mães de primeiro filho tendem a interromper a amamentação exclusiva antes dos seis meses, introduzindo outros alimentos na dieta do bebê. Nesse estudo, constatou-se que o principal alimento introduzido na dieta da criança foi o feijão, por ser um alimento considerado forte e pesado. Martins *et al.* (2008) dizem ainda que, por terem maior vulnerabilidade a interrupção do AME, essas mães necessitam de uma maior atenção e orientação sobre aleitamento materno, pois os sentimentos de ansiedade e angústia podem influenciar negativamente essa prática.

Da mesma forma, pouca idade materna, baixo nível social e baixa escolaridade também foram identificados como fatores para interrupção do AME antes dos seis meses por Oliveira *et al.* em estudo realizado em 2005, entretanto o autor informou que

o leite materno é considerado pelas mães o alimento ideal para a criança, independente de classe social ou idade.

Um fator importante identificado por Martins *et al.* (2008) foi o cansaço físico da mãe. O primeiro mês após o nascimento do bebê é o período em que ocorre a maior demanda de energia por parte da mãe, tanto pelo gasto energético que teve no parto quanto com as adaptações do puerpério e também os cuidados com o recém-nascido.

O trabalho materno fora do lar foi outro fator citado como relevante para a interrupção do AME antes dos seis meses. No ano de 2008 foi aprovada a lei proposta pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) que determina que empresas públicas devem disponibilizar licença maternidade com duração de 180 dias, porém esta lei não é obrigatória para empresas privadas (Senado, 2008).

Sendo assim, a maioria das empresas privadas ainda oferece apenas 120 dias de licença maternidade, ou seja, mesmo que a recomendação da OMS para que o AME seja de pelo menos seis meses de idade, o retorno ao trabalho antes desse período torna essa tarefa mais difícil para a mãe, que por sua vez opta por acrescentar leites artificiais e outros alimentos à dieta do bebê.

Segundo Giuliani *et al.* (2012), a atual independência feminina frente a sociedade e seus múltiplos papéis, tanto no trabalho no lar quanto no trabalho formal tende a reduzir o período de AME.

Os achados do estudo de Carrascoza (2010) mostram que apesar de famílias com alto nível socioeconômico possuem maior capacidade de entendimento acerca dos benefícios do AM, seus bebês tem maior acesso aos produtos substitutos do leite materno.

Estudo realizado por Silva *et al.* (2008) verificou que as razões para a interrupção do AME por mães com nível socioeconômico mais elevado e que realizaram acompanhamento pré-natal particular foram por opção, enquanto as mães acompanhadas por profissionais da rede pública, quando questionadas sobre a interrupção do AME, alegaram a baixa produção de leite. Neste mesmo estudo verificou-se, também, que as mães que realizaram acompanhamento pré natal em rede particular tiveram um período menor de AME quando comparadas às mães que

realizaram seu acompanhamento pré natal na rede pública. As mães relataram ter recebido orientações sobre os benefícios do AM, sendo que as mães da rede pública participaram de grupos de incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal.

5.2. Fatores relacionados ao bebê

Dentre os fatores relacionados ao bebê para interrupção do AME antes dos seis meses estão o baixo peso ao nascer, a ansiedade e a sede do bebê.

Queiroz *et al.* (2011) sugerem que uma hipótese para bebês nascidos com baixo peso não serem amamentados por longos períodos é o fato de que esses bebês não seriam capazes de estimular a produção adequada de leite devido ao seu baixo poder de sucção no início da vida. Outra hipótese desse mesmo estudo é o fato de crianças nascidas com baixo peso ficarem longos períodos internadas em unidade de terapia intensiva, o que dificultaria a prática do aleitamento materno.

Estudo realizado por Sanches *et al.* (2011) demonstrou que bebês nascidos em instituições habilitadas na Iniciativa Hospital Amigo da Criança e que tenham por rotina hospitalar o Método Canguru tendem a serem amamentados exclusivamente por mais tempo que crianças que não participaram do Método Canguru. O método canguru em breves palavras, é definido como o contato pele-a-pele entre mãe e bebê pré termo e tem como objetivos, estabelecer maior vínculo afetivo, melhorar a estabilidade térmica e melhorar o desenvolvimento do bebê (Ministério da Saúde, 2011).

O fator ansiedade e sede do bebê também foram abordados como razões para a interrupção do AME antes dos seis meses, esta interrupção se dá tanto por introdução de outros líquidos quanto por introdução de alimentação complementar.

Um estudo realizado por Giuliani *et al.* 2012 demonstra que algumas mães ainda não acreditam no seu potencial de amamentar e relacionam o choro e ansiedade do bebê com sede e fome. Estas mães relataram que seu leite não sustentava seu bebê e que os bebês considerados grandes, principalmente, não são sustentados somente pelo leite materno. Este mesmo estudo demonstrou que estas mães mesmo tendo recebido informações sobre AM, ainda não acreditam no seu potencial de nutrição e isso pode estar relacionado com o desejo das mães de ter o seu bebê idealizado bem

nutrido. Quando, por alguma razão, o bebê chora, elas relacionam que seu leite não está oferecendo tudo que seu bebê necessita (Giuliani *et al.* 2012).

5.3. Fatores Externos

Os fatores externos para interrupção do AME identificados nos estudos foram o uso de chupetas, orientação de outras pessoas, ausência de informação no hospital, poucas consultas de pré-natal, percepção de leite fraco/pouco leite, cesárea, introdução precoce de alimentos e horários pré-determinados para amamentar.

Apesar de a sua prática ter sido desaconselhada pela Organização Mundial de Saúde e pela Academia Americana de Pediatria, as chupetas e bicos são amplamente utilizados em vários países, constituindo importante hábito cultural em nosso meio. A chupeta normalmente é usada para acalmar o bebê, porém seu uso pode levar à menor frequência das mamadas (Souza *et al.* 2011).

Segundo o Ministério da Saúde(2009) um dos malefícios o uso de chupetas é o desenvolvimento da respiração oral, pois seu uso faz com que o bico da chupeta empurre o palato para cima, fazendo com que a respiração nasal seja prejudicada.

Para Carvalhaes *et al.* (2007) existem duas hipóteses para o uso da chupeta interferir no AME. A primeira diz que seu uso pode levar à menor frequência das mamadas, o que diminuiria o estímulo as mamas, levando à menor produção do leite. A segunda hipótese refere-se à “confusão de bicos” ocasionada pelo contato precoce do neonato com bicos artificiais. Ainda neste estudo sugere-se que a introdução de chupetas a crianças trata-se de uma prática cultural, que simbolicamente é entendida como objeto calmante do choro e ansiedade do bebê.

Outro fator cultural que ainda é bem forte na atualidade são os horários pré determinados para amamentação. Estudo realizado por Vieira *et al.* (2010), afirma que a amamentação em livre demanda é um facilitador do AME e identificou que mães que tem horários pré determinados para amamentar tendem a interromper o AME antes dos seis meses de vida do bebê. Este fato pode ser relacionado com o não estímulo suficiente das mamas e conseqüente diminuição da produção de leite.

Para Giuliani *et al.* (2011) a orientação de outras pessoas tem grande influência no tempo de duração do AME e seus hábitos. Avós, maridos e familiares tem o dever de oferecer suporte à amamentação e não orientem sua interrupção.

Estudo realizado por Ferreira, D'Artibale e Bercini demonstrou que 23% das mães que interromperam o AME antes dos seis meses receberam esta orientação de médicos. Segundo Souza *et al.* (2011) as informações passadas por profissionais de saúde durante o período do pré-natal são importantes para o sucesso do AM, entretanto, para que obtenham sucesso é importante que as mães recebem estas orientações não só no pré-natal mas também no período perinatal e pós-natal.

Durante a internação pós parto é importante que as mães possam receber orientações e auxílio sobre o AME. Estudo realizado por Martins *et al.* (2011) demonstrou que as mães que não receberam orientações sobre AM no hospital tiveram 53% mais chances de não levarem o AME até os seis meses do bebê.

Segundo Audi *et al.* (2003), a chance de interromper o AME foi maior em bebês nascidos em hospitais com atendimento tradicional, comparativamente àqueles cujo nascimento ocorreu em hospital "Amigo da Criança".

Susin, Kummer e Giugliani (2005) comprovaram em seu estudo que avós maternas tem grande influência na interrupção do AME ao ofertarem chás, águas ou outros alimentos para o bebê.

Segundo o Ministério da Saúde (2005), a oferta de outros alimentos para o bebê que ainda não completou seis meses de vida faz com que o mesmo deixe de receber nutrientes que estão presentes exclusivamente no leite materno, trazendo prejuízos a sua saúde. Bebês que deixam de receber exclusivamente o leite materno antes dos seis meses são crianças que estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças como diarreias e enterocolite necrosante, por exemplo.

Sabe-se que após a introdução de outros alimentos na dieta da criança, a absorção do ferro contido no leite materno é significativamente reduzida. Além disso, a oferta de outros alimentos antes dos seis meses de vida é desaconselhada, pois até os seis meses de vida o sistema digestório do bebê não está completamente maduro para receber outros alimentos (Ministério da Saúde, 2002).

Um dos estudos avaliados indica chás, água e outros leites como os principais líquidos introduzidos precocemente na dieta do bebê e os motivos alegados para isso seria a necessidade e sede do bebê, assim como para alívio de cólicas do bebê, no caso do uso dos chás.

O consumo de outros leites teve como justificativa dada pelas mães o fato de crer que seu leite é fraco ou pouco e não suprir a necessidade do filho (Carvalhaes; Parada; Costa, 2007). Para Marques *et al.* (2009) a crença de pouco leite ou leite fraco também foi encontrada em seu estudo. Susin, Kummer e Giugliani (2005), ao comprovarem a interferência das avós no tempo de AME, verificaram também que a maioria das avós do estudo deixaram de amamentar exclusivamente seus filhos porque lhes foi dito que seu leite era fraco, portanto entende-se que hoje elas transmitam essas informações às mães baseadas nas suas experiências com a amamentação.

Em contrapartida, um estudo realizado por Vieira *et al.* (2010) demonstrou que mães que já tiveram uma experiência previa positiva de amamentação tendem a repetir a amamentação com os próximos filhos. Isso justifica de certa forma que a teoria de leite fraco ou pouco leite é algo cultural e muitas vezes introduzido por outras pessoas. Este conceito de “leite fraco” foi introduzido na cultura brasileira pelos higienistas do século XIX devido à dificuldade para explicar os insucessos de algumas mães com a amamentação e permanece até a atualidade.

Outro achado para interrupção do AME, foi o nascimento de bebês por cesarianas. Algumas mulheres, principalmente as que realizam seu pré-natal em rede particular, são orientadas a realizarem cesarianas eletivas, ou seja, com data, local e hora marcados antecipadamente. O Ministério da Saúde (2015) constata que o Brasil vive uma epidemia de cesarianas. Nos últimos anos a cesariana tem aumentado progressivamente, chegando ao ponto de atualmente ser o modo mais comum de nascimento no país. Visando a diminuição desses valores a Agencia Nacional de Saúde Suplementar (2015) desenvolveu novas normas de incentivo ao parto normal e diminuição do número de cesarianas.

O fato de a mulher ter poucas consultas de pré-natal também foi identificado como desencadeador da interrupção do AME. Segundo o Guia Prático do Programa de Saúde da Família (2001), um pontos mais fortes do programa é a busca ativa, que consiste na equipe de saúde ir até a casa do usuário para que se possa verificar suas condições, sua saúde e agendar consultas na unidade de saúde. Portanto, quando uma paciente não comparece ao pré-natal é necessário que um agente da equipe a procure, para que se possa seguir o acompanhamento. Quando isso não acontece, ocorre da

paciente não ter o número mínimo de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde que são seis consultas de pré-natal. Preferencialmente uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação. O maior número de consultas no último trimestre de gestação visa avaliar os riscos para as principais ocorrências deste período como trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclampsia, óbito fetal ou amniorrexe prematura (Ministério da Saúde, 2005).

5. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa demonstrou que artigos atuais relacionam as razões para interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida com razões ligadas diretamente à mãe, ao bebê e também estão relacionadas a fatores externos.

Apesar do aumento significativo de ações para o incentivo ao aleitamento materno e da oferta de informações sobre este tema, as razões que levam as mães a interromperem o aleitamento materno de seus filhos ainda estão relacionados com fatores culturais, muitas vezes relacionados a valores passados de geração para geração. Estudos anteriores ao ano 2000 já demonstravam os mesmos fatores encontrados na atualidade.

Como foi apresentado neste estudo, a falta de conhecimento sobre o assunto aleitamento materno faz com que dúvidas e insegurança tomem conta do pensamento da mãe, que por sua vez acaba por optar em interromper o AME, pensando ser o melhor para seu bebê.

Este estudo demonstrou que as razões de interrupção do AME relacionadas à mãe com exceção dos problemas mamários, que estão relacionados à má pega e posicionamento do bebê e podem ser solucionados com ajuda e apoio da equipe de saúde, os outros fatores encontrados podem ser resolvidos com apoio familiar. Portanto torna-se fundamental oferecer orientação para as pessoas de maior convívio com a puérpera, para que estes sejam peça fundamental para auxiliar a nova mãe, promovendo a manutenção do AME do bebê.

Dos fatores relacionados ao bebê, que são ansiedade/sede e baixo peso ao nascer, é de extrema importância que o pediatra, o enfermeiro e a equipe de saúde em geral transmitam todas as informações necessárias à puérpera, para que esta entenda e acredite que não há melhor alimento para seu bebê que o leite materno.

Por fim, os fatores externos encontrados neste estudo devem ser cada vez mais desmistificados, para que em estudos futuros não sejam mais encontrados esses resultados. A orientação correta acerca dos benefícios do leite materno passadas à nova geração de mães tem fundamental importância para que o AME aumente seus

índices cada vez mais e futuramente possamos dizer que o tempo de AME das crianças está adequado ao recomendado

Faz-se cada vez mais importante a realização de pesquisas sobre o assunto, visto que estudos nacionais sobre este tema são escassos. É essencial que o profissional de saúde tenha cada vez mais conhecimento acerca do assunto e consiga estabelecer um bom vínculo para que possa transmitir informações atualizadas e concretas às gestantes e puéperas, de forma que elas tenham confiança e uma experiência positiva com a amamentação, visando reduzir ao máximo a interrupção precoce do AME.

REFERÊNCIAS

AUDI, C. A.F.; CORREA, A.M.S. and LATORRE, M.R.D.O. **Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999.** *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*

BRASIL, DeCS, **Descritores em Ciência da Saúde.** Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>. Acessado em: 01 de maio de 2015.

BRASIL, L.M.B.F. et al. **Introdução de alimentos complementares em lactentes.** *Revista Paraense de Medicina, Belém Do Pará, v. 26, n. 1, p. . jan/mar/2012.*

BRASIL. Constituição. (1987). Decreto de Lei Nº 7.498, De 25/06/1986. **Lei do Exercício Profissional de Enfermagem.** Brasília, BR.

Brasil, Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: nutrição infantil: Aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde: Caderno de Atenção Básica, nº 23, Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

_____.Ministério da Saúde. **PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: atenção qualificada e humanizada.** Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos . Manual técnico, Caderno nº 5, Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

_____.Ministério da Saúde. **Guia prático do programa saúde da família.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (2 Partes).

_____.Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno:Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde.** Brasília- DF: Editora MS, 2011.

_____.Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso: Método Canguru.** Manual Técnico.. Brasília- DF: Editora MS, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças menores de 2 anos.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado.** Brasília- DF: Editora MS, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: álbum seriado / Ministério da Saúde, . – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.**

_____. Ministério da Saúde. ANVISA. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras** Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

BRASIL. Constituição. (2014). Portaria N° 1.153, De 22/05/2014. **Critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher.** Brasília, MINISTÉRIO DA SAÚDE: Editora do Ministério da Saúde, P. Capítulo III

BRUNKEN, G.S. et al. **Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro.** *J. Pediatr. (Rio J.)*, 2006, vol.82, n.6, pp. 445-451.

CARRASCOZA, K.C. et al. **Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.10, pp. 4139-4146.

CARVALHAES, M.A.B.L.; PARADA, C.M.G.L.; COSTA, M.P. **Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu- SP.** *Rev. Latino- Am. Enfermagem*, São Paulo, 2006. v. 15, n. 1, p

Comite Português para a UNICEF. **Manual do aleitamento materno.** Edição revisada, 2008. Disponível em: <
https://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf> Acessado em: 13 de abril de 2015.

COOPER H.M. **The integrative research review: a systematic approach.** Beverly Hills: Sage; 1984.

DEMITTO, M.O.; BERCINI, L.O. and ROSSI, R.M. **Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo.** *Esc. Anna Nery* [online]. 2013, vol.17, n.2, pp. 271-276.

EDMONDS, K.M. et al. Effect of early infant feeding practices on infection-specific neonatal mortality:: An investigation of the causal links with observational data from rural Ghana. **The American Journal of Clinical Nutrition.** USA, oct/2007. Caderno p. 26-31. Disponível em: <http://ajcn.nutrition.org/content/86/4/1126.full.pdf>. Acesso em: 28/11/2015

FERREIRA, G.R.; D'ARTIBALE, E.F.; BERCINI, L.O. **Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo.** *Revista Mineira de Enfermagem*, , v. 17, n. 2, p. 398-404.

GIUGLIANI E.R.J. **Problemas comuns na lactação e seu manejo.** *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80(5 Supl):S147-S154.

GIULIANI, N.R.et al. **O Início do Desmame Precoce: Motivos das Mães Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis/SC para esta Prática . Pesq Bras Odontoped Clin Integr,**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 53-58. 2012.

ICHISATO, S.M.T.; SHIMO, A.K.K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2002, vol.10, n.4, pp. 578-585.

KLEYMARA K. **Licença-maternidade de 6 meses para servidoras.**2008.

Disponível em:

http://www.senado.gov.br/senado/portaldoservidor/jornal/jornal97/utilidade_licenca_mater.aspx. Acesso em: 28/10/2015

MARQUES, E.S.; COTTA, R.M.MS. and PRIORE, S.E. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.***Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.5, pp. 2461-2468.

MARTINS, C.C. et al.Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno: estudo de coorte. *Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador* , v. 35, n. 1, p. 167-178. jun/2011.

NEWMAN J. **Como o leite materno protege os recém-nascidos.** *Scientific American* 4: 76-9. 1995. In: IBFAN. Documento do mês sobre amamentação nº 06/97. Disponível em: < http://www.ibfan.org.br/documentos/mes/doc6_97.pdf> Acessado em: 03 de junho de 2015.

OLIVEIRA, Lucivalda P. Magalhães de et al. **Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil.** *Cad. Saúde Pública.* 2005, vol.21, n.5, pp. 1519-1530.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância.** WHO Library Cataloguing-in-Publication, 2003.In: IBFAN Brasil, 2005 Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf>> Acessado em: 29 de abril de 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno:** O papel especial dos serviços materno-infantis. Declaração Conjunta OMS/Unice. Genebra, 1989. Disponível em: < <http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/doc-715.pdf>> Acessado em: 03 de junho de 2015.

PARIZOTO, G.M.; PARADA, C.M.G.L.; VENANCIO, S.I. and CARVALHAES, M.A.B.L. **Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses.** *J. Pediatr. (Rio J.)* 2009, vol.85, n.3, pp. 201-208.

RIOS, C.T.F.; VIEIRA, N.F.C. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.** *Ciênc. saúde coletiva*. 2007, vol.12, n.2, pp. 477-486.

SALUSTIANO, L.P.Q.; DINIZ, A.L.D.; ABDALLAH, V.O.S. and PINTO, R.M.C. **Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses.** *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2012, vol.34, n.1, pp. 28-33.

SANCHES, M.T.C. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*. 2011, vol.27, n.5, pp. 953-965.

SILVA, C. O. M. et al. **Aleitamento Materno Exclusivo (AME), pré-natal particular e pré-natal público: estudo de casos cadastrados em um Programa de Saúde da Família do sul fluminense , Volta Redonda, ano III, edição especial, outubro. 2008.** Disponível em: < <http://web.unifoa.edu.br/cadernos/especiais/pmvr/11.pdf>> . Acesso em: 30/10/2015.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein*. São Paulo, 8(1Pt):102-6. 2010.

SOUZA, N.K.; et al. **Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo .** *Com. Ciências Saúde, Brasília*, 2012. v. 22, n. 4, p. 231-238.

SUSIN, L.R.O.; GIUGLIANI, E.R.J. and KUMMER, S.C. **Influência das avós na prática do aleitamento materno.** *Rev. Saúde Pública*. 2005, vol.39, n.2, pp. 141-147.

UNICEF Brasil. **Aleitamento materno.** [s.d] Disponível em: < http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10003.htm> Acessado em: 13 de abril de 2015.

VENANCIO. et al. **Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica.** *Cad. Saúde Pública*. 2013, vol.29, n.11, pp. 2261-2274.

VICTORA et al, **Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil.** *The Lancet Global Health*, Volume3, No. 4, p 199-205, abril 2015

VIEIRA, G.O. et al. **Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação.** *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2010, vol.86, n.5, pp. 441-444.

WARKENTIN, S.; et al. **Exclusive breastfeeding duration and determinants among Brazilian children under two years of age.** *Rev. Nutr.* 2013, vol.26, n.3, pp. 259-269.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados dos artigos que falam sobre os motivos das mães interromperem o aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de idade.

Número do Artigo	
Título	
Autor (es)	
Ano de publicação	
Periódico	
Objetivo do estudo	
Metodologia	

APÊNDICE B - Quadro Sinóptico.

QUADRO SINÓPTICO							
N°	Ano de publicação	Autor (es)	Título do artigo	Objetivo	Metodologia	Resultado	Conclusões