

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

**JÉSSICA CAROLINE DIAS DA SILVA**

**FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE E SUA REPERCUSSÃO  
PARA A SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul como requisito parcial  
para obtenção do título de enfermeira.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Jéssica M. Teles

**PORTO ALEGRE  
DEZEMBRO/2020**

*“Se a amamentação não existisse, alguém que a inventasse hoje mereceria um duplo prêmio Nobel de medicina e economia” – Keith Hansen*

*Aos meus avós, Clóvis e Julia,  
por me darem todo o amor do mundo.  
A minha mana July, por me inspirar.  
Ao meu Jorge, por tornar minha  
vida mais bonita.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus e a Santa Rita de Cássia por me darem sabedoria e resiliência.

Agradeço ao meu querido Dr. Sérgio, por poder confiar, contar, me dar segurança e carinho nesses anos todos. A minha vida teria sido mais difícil se não fosse pelo senhor.

Agradeço aos meus melhores amigos, que fazem eu me sentir abençoada só de pensar neles: “os miglos” Adonai, Dalla Lana, Duda, Lily, Lu, MariHellen. Preciso agradecer especialmente a Cata e a Lari, elas são flores preciosas no jardim da minha vida. Eu não teria conseguido se não fosse pelos momentos em que os meus melhores amigos me seguraram pelas mãos e me mostraram que seria possível.

Agradeço aos meus pais Caren e Julio por me auxiliarem nesta caminhada. Ao meu pai por me ensinar a recomeçar pelo exemplo do trabalho e a minha mãe por saber dar amor e ser tão gentil.

Às professoras que tive até aqui, especialmente as professoras Dr<sup>a</sup>. Eliane de Moraes, Dr<sup>a</sup>. Daiane Dal Pai e Dr<sup>a</sup>. Dagmar Kaiser. À Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Escola de Enfermagem pela formação e por oferecer uma educação de qualidade.

Agradeço especialmente a prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Lilian Córdova, por ter um abraço de mãe tão gostoso que me deixa com o coração quentinho.

Agradeço a minha querida orientadora prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Jéssica Teles pela competência, paciência, por tudo que me ensinou e pela gentileza com que me tratou sempre. E principalmente, por não desistir de mim, essa é uma daquelas coisas que somente professores de verdade sabem fazer.

Agradeço a minha banca, prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Silvana Zarth, por aceitar o convite de avaliar meu trabalho e também por certamente enriquecer minha trajetória com seu conhecimento.

A querida Mônica, por ser minha bússola nesta jornada que é a vida.

Agradeço aos meus irmãos, July e Juan, pelo amor e carinho. Aos meus dindos Carla e Julio pelos momentos em que me auxiliaram quando precisei, e eles foram muitos.

A minha querida Tatá, por cuidar dos tesouros da minha vida quando estou ausente.

Agradeço também a dona Regina, por ter me ajudado no ingresso na universidade com seu auxílio, que foi de grande valia. Não se chega a lugar nenhum sozinho.

Agradeço também aos meus queridos sogros, Marlise e Jorge, por serem tão queridos comigo e fazerem eu me sentir em casa, agradeço também pelas palavras nesta reta final.

Agradeço as enfermeiras que cruzaram meu caminho durante a graduação e me ajudaram a ser a profissional que sou hoje, especialmente a Ana Baó e Márcia Si.

Agradeço ao meu noivo Jorge por todo o amor e carinho com que me trata, e por não ter me deixado esmorecer nesses últimos meses.

Agradeço de modo especial aos meus avós, Clóvis e Julia, pelo amor que recebi, por ser quem sou, pela oportunidade de chegar até aqui e mais longe. Ao meu avô pela paciência que teve comigo durante a vida, e agora eu tento retribuir. E a minha avó por me ensinar que mereço as coisas boas da vida. Ainda que a memória dela não seja mais a mesma, sinto muito amor sendo canalizado para mim.

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1</b>	<b>Desmame precoce.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2</b>	<b>Tipos de aleitamento materno.....</b>	<b>10</b>
1.2.1	Aleitamento materno exclusivo .....	10
1.2.2	Aleitamento materno predominante.....	10
1.2.3	Aleitamento materno.....	11
1.2.4	Aleitamento materno complementado .....	11
1.2.5	Aleitamento materno misto ou parcial .....	11
<b>1.3</b>	<b>O preconizado sobre aleitamento materno.....</b>	<b>11</b>
<b>1.4</b>	<b>Introdução de outros alimentos e o leite materno com papel parcial na alimentação.....</b>	<b>11</b>
<b>1.5</b>	<b>O uso de bicos, chupetas e mamadeiras .....</b>	<b>12</b>
<b>1.6</b>	<b>Contribuições da enfermagem na manutenção do aleitamento materno.....</b>	<b>12</b>
<b>2.</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>14</b>
<b>3.</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipo de estudo .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2</b>	<b>Primeira etapa: formulação da questão norteadora.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3</b>	<b>Segunda etapa: coleta de dados .....</b>	<b>15</b>
<b>3.4</b>	<b>Terceira etapa: avaliação dos dados.....</b>	<b>16</b>
<b>3.5</b>	<b>Quarta etapa: análise e interpretação dos dados .....</b>	<b>16</b>
<b>3.6</b>	<b>Quinta etapa: apresentação dos resultados .....</b>	<b>16</b>
<b>3.7</b>	<b>Aspectos éticos.....</b>	<b>16</b>
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Refinamento.....</b>	<b>17</b>
<b>5.</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>5.1</b>	<b>Rede de apoio e fatores sociais que influenciam no desmame precoce .....</b>	<b>23</b>
5.1.1	Apoio familiar.....	23
5.1.2	Incentivo profissional inadequado .....	24
5.1.3	Trabalho remunerado fora de casa .....	25
5.1.4	Impacto do nível de escolaridade.....	26
5.1.5	Importância da renda familiar .....	26
<b>5.2</b>	<b>Condição da puérpera como fator que influencia no desmame precoce.....</b>	<b>27</b>
5.2.1	Traumas mamilares (fissuras, hiperemia...) .....	28

5.2.2 Mastite,ingurgitamento .....	28
5.2.3 Hipogalactia X Crença de pouco leite eleitefraco.....	29
5.2.4 Cesariana.....	30
<b>5.3 Dificuldades para amamentar e a influência no desmame precoce.....</b>	<b>31</b>
5.3.1 Usoda chupeta.....	31
5.3.2 Não amamentar na primeira hora de vidado recém-nascido.....	32
5.3.3 Dificuldade na pega .....	32
5.3.4 Uso de fórmula, água e chá.....	33
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO-ORÇAMENTO .....</b>	<b>45</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DOS ARTIGOS .....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE B – QUADRO SINÓPTICO PARA ANÁLISE DOS ARTIGOS COLETADOS....</b>	<b>47</b>

## RESUMO

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros tanto para a criança quanto para a nutriz. Entre os ganhos a longo prazo para a mulher destaca-se a redução de indicadores de câncer de mama e de ovário, com queda da prevalência do câncer de mama em 4,3% a cada 12 meses amamentados. Também é considerado uma estratégia de combate à mortalidade de crianças com até 5 anos, visto que tem o poder de atuar de forma isolada na prevenção de agravos. Este estudo teve como objetivo identificar os fatores que estão associados ao desmame precoce e a sua repercussão para a saúde pública. Trata-se de uma revisão integrativa, com busca realizada nas bases de dados Lilacs e Scielo entre os anos 2015 e 2019. A amostra foi constituída por 16 artigos, todos abordando a questão norteadora do estudo. As categorias que emergiram foram: rede de apoio e fatores sociais que influenciam o desmame precoce, condição da puérpera como fator que influencia no desmame precoce e dificuldades para amamentar e a influência no desmame precoce. Os fatores com maiores achados na literatura que apontam a sua relação com a interrupção do aleitamento materno exclusivo foram: trabalho materno fora de casa, crença de leite fraco ou pouco leite e grau de escolaridade. Foi demonstrado que aspectos sociais possuem um peso muito grande na manutenção do aleitamento materno. Quanto aos fatores que dizem respeito à puérpera foi verificado que podem ser prevenidos com orientações já no pré-natal. No que concerne às dificuldades para amamentar foi constatado que o apoio profissional é de extrema importância, assim como demonstrar as orientações para as nutrizes.



## 1. INTRODUÇÃO

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros tanto para a criança quanto para a nutriz (MARANHÃO; GOMES; NUNES; 2015). Esses ganhos podem ser divididos em longo e curto prazo. Entre os ganhos a longo prazo para a mulher destaca-se a redução de indicadores de câncer de mama e de ovário, com queda da prevalência do câncer de mama em 4,3% a cada 12 meses amamentados (BRASIL, 2015). Também possui o papel de prevenção para a osteoporose, endometriose, Alzheimer e morte por artrite reumatoide, assim como há redução nos índices de desenvolver hipertensão arterial e doença coronariana, hipercolesterolemia, obesidade e doença metabólica (CIAMPO; CIAMPO,2018).

Entre os benefícios a curto prazo estão a diminuição do terceiro e quarto período do parto prevenindo as hemorragias puerperais, a redução do percentual de tecido adiposo, da ansiedade, de infecção e diminuição do sangramento com posterior anemia e depressão pós-parto (CIAMPO; CIAMPO, 2018). Barbieri, Bercini e Brondani (2015) propõem também ser um fator que prolonga o período de amenorreia e conseqüentemente uma futura gestação precoce. Também possui um papel importante no que diz respeito aos benefícios econômicos, uma vez que a fórmula láctea tem um custo alto, envolvendo gastos com de gás de cozinha, mamadeiras e chupetas. Logo, pode ser um benefício para a família como um todo, pois uma criança amamentada possui menor risco de mortalidade e morbidade (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) elencou a redução da mortalidade infantil como quarto objetivo de desenvolvimento do milênio, sendo o leite materno considerado uma estratégia de combate à mortalidade de criança com até 5 anos, visto que tem o poder de atuar de forma isolada na prevenção de agravos (BRASIL, 2015).

Palmeira e Carneiro-Sampaio (2016) revelam que a criança ao nascer é exposta a muitos microrganismos, sendo suscetível à otite, infecções intestinais e respiratórias entre outros. No entanto, a natureza de forma sábia usa mecanismos que a auxiliam o transporte de anticorpos pela placenta da mãe. Assim, estes mecanismos anti-inflamatórios contidos no líquido amniótico são encontrados mais tarde no colostro conforme propõe Méio et al (2018). Por isso, o leite materno é considerado um alimento completo, pois contém em sua fórmula todos os benefícios necessários para nutrir a criança até os seus seis meses de vida.

É importante lembrar que quanto mais cedo for oferecido o leite materno maior será o seu efeito protetor, porém, destaca-se que com relação às infecções respiratórias essa proteção se mantém até os dois anos de vida para crianças em aleitamento materno (BRASIL,

2015). O leite materno tem poder de evitar diarreias, no entanto, se o aleitamento não for oferecido de forma exclusiva este fator é comprometido, pois a exposição a chás, água e sucos reduz o seu poder (MEIO; VILLELA, 2018). Também é considerado efeito protetor para evitar a doença celíaca na infância, assim como alergias e asma (PALMEIRA; CARNEIRO-SAMPAIO,2016).

Ainda, o aleitamento materno previne infecções respiratórias e de otite média, diminui o risco de alergias, tais como: alergia ao leite, dermatite atópica e incluindo asma entre outros. Protege do diabetes (DM), hipertensão arterial e há melhores níveis de colesterol. A proteção contra DM está relacionada a não exposição a fórmula de leite de vaca, pois aumentam as chances em 50% do seu aparecimento. Reduz a chance de obesidade, pois foi constatado que o leite de vaca realiza uma alteração na “programação metabólica” e consequentemente o desenvolvimento da obesidade (PALMEIRA; CARNEIRO-SAMPAIO, 2016).

### **1.1 Desmame precoce**

Prado, Fabbro e Ferreira (2016) afirmam que os benefícios do aleitamento são reduzidos quando há o desmame precoce (DP), que consiste na cessação do aleitamento antes dos seis meses da criança. Por ser um evento de cunho natural e voluntário, a criança pode ser a protagonista deste processo, pode ocorrer com a vontade mãe ou não. O desmame natural também pode evitar complicações para a nutriz, pois quando este processo se dá abruptamente é comum haver ingurgitamento mamário, estase do leite e mastite, assim como a sensação de depressão e ansiedade, devido à nova condição do filho (BRASIL, 2015).

### **1.2 Tipos de aleitamento materno**

#### *1.2.1 Aleitamento materno exclusivo*

Consiste no recebimento de leite materno, podendo ser direto da mama, ordenhado ou leite materno de outra fonte, excluem-se aqui outras formas de alimento, sendo líquidos ou sólidos, exceto medicamentos, suplementos ou xaropes.

#### *1.2.2 Aleitamento materno predominante*

Consiste no recebimento de água, sucos, chás, infusões, fluidos rituais, além do leite materno.

### *1.2.3 Aleitamento materno*

É quando a criança recebe leite materno, na independência de outros alimentos, sendo líquidos ou não.

### *1.2.4 Aleitamento materno complementado*

É quando a criança recebe junto do leite materno, alimentos sólidos ou semi-sólidos, com o intuito de complementar o já oferecido.

### *1.2.5 Aleitamento materno misto ou parcial*

Quando outros tipos de leite são oferecidos além do leite materno.

## **1.3 O preconizado sobre aleitamento materno**

É preconizado que o leite materno seja oferecido de forma exclusiva por no mínimo até os seis meses de vida da criança, sendo desnecessários na alimentação outros leites, chás, sucos e água, mesmo em lugares com altas temperaturas. A partir dos seis meses outros alimentos devem ser apresentados ao bebê e o aleitamento passa a ocupar lugar parcial na alimentação.

O aleitamento materno é recomendado em livre demanda, de modo que a criança possa escolher quando quer ser alimentada. O número de mamadas por dia pode variar, mas gira em torno de oito a 12 vezes por dia, também é preconizado não fixar o tempo de permanência no seio materno, visto que cada bebê possui exigência diferente da quantidade de aleitamento. Considerando os benefícios do aleitamento materno para a saúde das mulheres e das crianças, assim como os prejuízos do desmame para esta população. Este estudo pretende identificar quais são as repercussões para a saúde pública relativas ao desmame precoce.

## **1.4 Introdução de outros alimentos e o leite materno com papel parcial na alimentação**

No que tange a alimentação complementar é preconizado que se tenha início a partir dos seis meses, isso porque com uma introdução precoce há maiores chances de episódios de diarreias, infecções respiratórias e quadros de desnutrição, visto que há uma depleção nos efeitos protetores do leite materno (SCHINCAGLIA; OLIVEIRA; SOUSA, 2015).

Segundo Machado, Eler e Pretto (2014), essa introdução tem como principal objetivo aumentar o aporte energético desta criança. Inicialmente, a comida deve ser apresentada na

forma de papas, e a partir do oitavo mês deve ser oferecida com a mesma consistência daquela consumida pela família.

Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008) revela que a introdução precoce de água possui prevalência alta no primeiro mês de vida, podendo chegar à quase 14%, mas com variabilidade entre capitais, como em regiões do Nordeste em que os números podem chegar a 19% e no Sul chega em torno de 5%.

### **1.5 O uso de bicos, chupetas e mamadeiras**

O uso de chupetas, mamadeiras e bicos artificiais está relacionado ao desmame precoce, otites e más oclusões odontológicas (CARRASCOZA; POSSOBON; AMBROSANO, 2014). No entanto, mesmo com tais efeitos deletérios uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde nas capitais brasileiras revela que todos os estados possuem resultados aquém dos esperados, havendo discrepância entre algumas capitais, como Porto Alegre em que o uso de chupeta chegou a 59,5 % e Macapá com 19,5%.

### **1.6 Contribuições da enfermagem na manutenção do aleitamento materno**

O aleitamento materno vem sendo considerado como instrumento de grande relevância para o bom desenvolvimento da criança, o que explica o motivo para que o interesse da comunidade científica por este tema venha crescendo ao longo dos anos. Assim, novos modelos de mobilização para o atendimento desta necessidade têm sido evidenciados pelo Programa Nacional de Incentivo do Aleitamento Materno (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

O Programa Nacional de Incentivo do Aleitamento Materno busca manter atividades cujo objetivo é manter campanhas de orientação para reforçar a importância das leis trabalhistas que favorecem o aleitamento materno. Além disso, existem campanhas para reduzir o marketing envolvido na venda de fórmulas lácteas, treinar profissionais para oferecerem melhor suporte e promover a criação de alojamentos conjuntos nas maternidades, além do incentivo à amamentação logo na primeira hora de vida (BRASIL, 2019). O enfermeiro também atua como elo entre o campo de saúde e paciente, e assim os aproxima. Como trazem Alves, Oliveira e Rito (2018), entre as atividades desenvolvidas que podem contribuir para manutenção do aleitamento estão: rodas de conversas, visitas domiciliares, consultas, orientações em grupo e acompanhamento pré-alta. Salienta-se também o benefício da inserção da família nesta ação, pois gradualmente ela se torna coparticipante.

Para melhor compreendermos porque a contribuição da enfermagem tem um fator impactante é necessário observar alguns dados importantes: as intervenções domiciliares com aconselhamento em grupo, que são guiadas por enfermeiros, foram eficientes para oportunizar o início do aleitamento em 86%, sendo que em 20% foi no tipo exclusivo.

Também podemos avaliar os benefícios sob uma ótica econômica que contempla a sociedade como um todo, tais como dados levantados em países da América Latina e Caribe em 2012, em que o prejuízo alcançou a ordem de 12,1 bilhões, o que foi atribuído a déficits cognitivos que estão associados com crianças que não foram amamentadas até a idade mínima preconizada pelo Ministério da Saúde (ROLLINS et al,2016).

É importante mencionar que os primeiros dias de vida de um recém-nascido são os mais difíceis para a mulher, pois é quando surgem as primeiras dificuldades inerentes ao processo de amamentar. Segundo Victora et al (2016), este período é marcado pelo período de adaptação do bebê à vida extrauterina, que também exige persistência por parte materna e co-participação familiar no manejo do aleitamento.

Com isso, estas situações a serem enfrentadas justificam a importância dos profissionais de enfermagem para o suporte necessário a fase de aleitamento, pois, como trouxeram Cunha e Siqueira (2016) estes profissionais são capacitados para orientar as mulheres em relação a melhor forma de oferecer o seio sempre que o bebê solicitar, com pega e posição corretas, além de fazer a alternância correta entre as mamas.

Desta forma o enfermeiro tem como função o dever de assistir a sua população com o intuito de promover a proteção à saúde do indivíduo.

Projetando obter um maior alcance aos efeitos protetivos do aleitamento materno a questão norteadora é a seguinte: identificar os fatores associados ao desmame precoce e a sua repercussão para a saúde pública.

## **2. OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo geral**

Identificar os fatores associados ao desmame precoce e a repercussão para a saúde pública no Brasil.

### **2.2 Objetivos específicos**

Identificar os fatores que influenciam o desmame precoce.

Identificar o perfil das mulheres que amamentam descritos na literatura.

Conhecer o papel da enfermagem no favorecimento do aleitamento materno nos diferentes níveis de atenção.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de estudo**

A metodologia escolhida para elaboração foi a Revisão Integrativa (RI), que possibilita analisar os estudos de forma a integrar os resultados obtidos e também amplia os campos de avaliação, mantendo o rigor científico.

Este é um estudo do tipo revisão integrativa (RI) da literatura segundo Cooper (1982). Este método agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre a mesma temática, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1982).

O estudo será desenvolvido em cinco etapas: formulação da questão norteadora, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (COOPER, 1982).

#### **3.2 Primeira etapa: formulação da questão norteadora**

Em virtude do objetivo desse estudo, temos como questão norteadora: identificar os fatores associados ao desmame precoce e a repercussão para a saúde pública.

#### **3.3 Segunda etapa: coleta de dados**

Para a realização da coleta de dados, serão utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO), por serem bases amplas e com rigor científico para a indexação de periódicos.

Conforme a BIREME são descritores desse estudo: Desmame, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Saúde Pública.

Serão incluídos apenas os artigos resultantes de pesquisas quantitativas que respondam à questão norteadora, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2015 a 2019 devido às consecutivas atualizações e descobertas no contexto proposto neste estudo.

São critérios de inclusão: artigos que responderem à questão norteadora e que estiverem disponíveis online. Critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses que não estiverem publicados em formato de artigo e estudos publicados fora do período de 2015 a 2019.

### **3.4 Terceira etapa: avaliação dos dados**

A avaliação dos dados se dará através de um instrumento de coleta de dados, o qual será preenchido com artigos que se enquadrarem nos critérios de inclusão. A construção do instrumento se dá com o intuito de responder a questão norteadora e/ou objetivos.

### **3.5 Quarta etapa: análise e interpretação dos dados**

Para análise e interpretação, os dados resumidos anteriormente, no instrumento de coleta de dados, serão submetidos a uma síntese e posterior discussão, a fim de identificar semelhanças, discrepâncias e outras informações relevantes para o presente estudo. Para facilitar a organização e visualização dessa etapa, os dados extraídos serão organizados em um quadro sinóptico geral.

### **3.6 Quinta etapa: apresentação dos resultados**

A apresentação dos resultados se dará por meio de quadros, tabelas e gráficos, a serem decididos de acordo com a necessidade de apresentação de cada dado, que possibilitarão identificar os fatores associados ao desmame precoce apresentados na literatura por intermédio da síntese e análise dos artigos extraídos nessa revisão integrativa.

### **3.7 Aspectos éticos**

Nesta Revisão Integrativa serão respeitadas as ideias, os conceitos e as definições dos autores, apresentadas de forma autêntica, descritas e citadas conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).



## 4. RESULTADOS

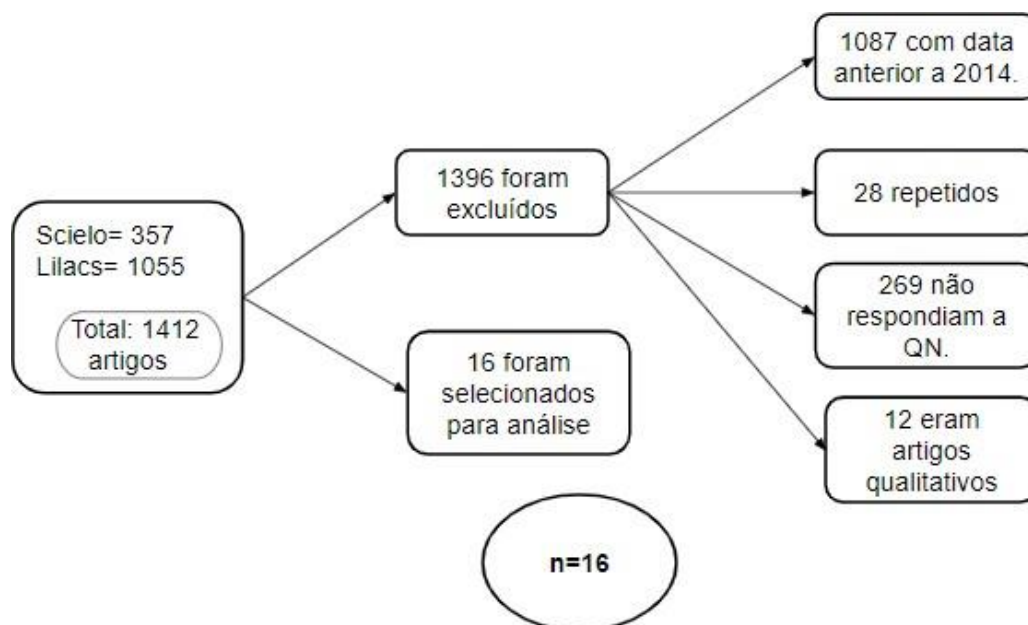
### 4.1 Refinamento

O processo de seleção dos artigos se deu primeiramente por leitura do título e resumo. Assim, ocorreu o primeiro refinamento, a fim de extrair primeiramente artigos com conteúdos que estivessem em conformidade com a questão norteadora.

Posteriormente a essa coleta, fez-se uma seleção dos artigos usando os critérios de inclusão e a questão norteadora, assim foram excluídos 1396 artigos. Após esse segundo refinamento, em que foram lidos todos os artigos pré-selecionados, a amostra se consolidou com um n=16.

Inicialmente a amostra foi composta por 1412, sendo Scielo com 357 e Lilacs com 1055 artigos, conforme mostra Figura 1.

Figura 1- Fluxograma da amostra.



Fonte: SILVA, JCD. Fatores associados ao desmame precoce e sua repercussão para a saúde pública, 2020

Fonte: DA SILVA, JCD. Fatores associados ao desmame precoce e sua repercussão para a saúde pública, 2020.

O processo de seleção dos artigos se deu primeiramente por leitura do título e resumo, a fim de elencar artigos com conteúdos que pudessem responder à questão norteadora. Em uma análise mais aprofundada e leitura dos artigos selecionados na íntegra foram elencados e analisados 16 artigos, dos quais todos atenderam aos critérios de inclusão propostos inicialmente e responderam à questão norteadora deste estudo.

Abaixo segue a Tabela 1, que exhibe os artigos que constituíram a amostra deste estudo, distribuídos por ano.

Tabela 1- Frequência e porcentagem relativas ao período dos artigos selecionados.

<b>Período</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
2015	4	25,00%
2016	4	25,00%
2017	1	6,25%
2018	4	25,00%
2019	3	18,75%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fonte: DA SILVA, JCD. Fatores associados ao desmame precoce e sua repercussão para a saúde pública, 2020.

A Figura 2 apresenta o quadro sinóptico, onde são apresentados os artigos analisados, assim como as respectivas informações de relevância julgadas como pertinente.

Figura 2 – Quadro Sinóptico.

Nº	Título do artigo	Ano	Método	Identificar os fatores associados ao desmame precoce e a repercussão para a saúde pública no Brasil	Objetivos específicos
QTI 1	Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce	2015	Estudo transversal no período de fevereiro a novembro de 2013 na cidade de Porto Alegre, RS.	Neste estudo o uso de chupetas é descrito como determinante para a interrupção do aleitamento materno exclusivo. E tem como efeito protetor a mulher receber orientação sobre AM durante o pré-natal.	O estudo constata que a ajuda de um profissional de saúde reduz as chances de desmame precoce.
QTI 2	Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna	2015	É um estudo aplicado a mães de 64 crianças até seis meses de idade, entre setembro 2011 e abril de 2012.	Hipogalactia foi o principal motivo de abandono de AM neste estudo, juntamente com distúrbios mamilares.	
QTI 3	Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba	2015	A coleta de dados ocorreu em uma unidade de saúde na cidade de Curitiba, onde mães foram selecionadas por conveniência e convidadas a responder a um questionário constituído por 15 perguntas.	Foram considerados como fatores associados o retorno ao trabalho materno fora de casa assim como o leite fraco ou insuficiente. A escolaridade também foi um fator de risco para interrupção do aleitamento materno antes dos 6 meses, havendo maior prevalência em mulheres com menor tempo de escolaridade.	
QTI 4	Banco de leite humano: O apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo	2015	Estudo transversal realizado com 25 mães orientadas sobre aleitamento materno no Banco de Leite Humano e 25 não orientadas, provenientes de um Hospital Universitário.	Entre os fatores estão: uso de chupeta (87,5 vezes maiores de desmame), fatores econômicos, baixa escolaridade, incentivo inadequado por parte dos profissionais de saúde. Desmame foi mais comum entre mulheres que exerciam trabalho remunerado fora de casa, assim como menor escolaridade e mais baixa a renda.	
QTI 5	Factors Associated with Early Weaning	2016	Com um n=104 mulheres. A análise foi realizada pela associação entre variáveis, e avaliado através do qui-quadrado teste no software SPSS versão 17.0	Evidenciou-se que a crença materna de que o leite era insuficiente foi um fator de risco importante.	Observou-se que o desmame precoce foi mais prevalente entre mães com mais de 26 anos, solteiras, baixa escolaridade e renda acima de um salário mínimo. 26-43 anos: 58,6% baixa escolaridade: 58,6 % salário mínimo: > 1 é 79,8 % não exercem trabalho remunerado fora de casa: 65,5%

QTI 6	Exclusive breastfeeding and maternal self-efficacy among women of intimate partner violence situations	2016	Estudo transversal, com n= 63. A coleta de dados foi realizada no pré e pós-parto e foi utilizado um questionário para identificar a violência por parceiro íntimo.	<b>Foi constatado que 40,43% das mulheres que referiram violência psicológica e 23,40% que referiram violência física não estavam praticando o AME. Aos 70 dias de pós-parto, apenas 19% e 8% respectivamente, mantinham AME.</b>	O estudo evidencia que mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo podem vir a ter no puerpério, depressão, ansiedade, estilo de vida prejudicial, como abuso de álcool e tabaco, transtornos alimentares, comportamento de risco para a sexualidade, distúrbios do sono além de baixa autoestima e menor autoeficácia, em consequência disso está associado o DP.
QTI 7	Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira	2016	O estudo foi realizado com 94 crianças e 91 mulheres indígenas. Os dados foram coletados nos domicílios.	Fatores citados como associados: bebê largou o peito, leite insuficiente, mãe desejou desmamar, mãe engravidou ou mulher voltou a estudar. Também foi observado que antes dos 6 meses havia oferta de água e chás.	Houve oferta de outros alimentos devido a atividades fora de casa, tais como a pesca, trabalho na agricultura e frequência escolar. Na etnia Nawa também houve associação com a miscigenação, visto que a comunidade foi considerada extinta por quase um século e ressurgiu em 1999 com influência de não índios.
QTI 8	Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias	2016	Se trata de um estudo realizado em um hospital universitário do sul do país, com 341 lactentes com até 30 dias de vida e suas mães.	Os fatores associados neste estudo para a interrupção do AME foram: cor da pele da mãe (não branca), lactentes com 21 de vida ou mais, ter recebido complemento lácteo já durante a internação e dificuldade na amamentação no pós-alta.	Foi observado como perfil neste estudo a cor da pele materna. Assim como a introdução precoce de bebidas e leite não materno e complemento lácteo já durante a internação, sendo que um dos motivos citados para a oferta é a hipoglicemia (visto que passa-se a imagem para a mãe de que o leite materno não é suficiente) e dificuldade na amamentação pós-alta.
QTI 9	Women's sense of coherence and its association with early weaning	2017	Foram investigados fatores associados ao desmame precoce com a participação de 425 mulheres.	No presente estudo se evidenciam como fatores associados a in experiência anterior em aleitar, mulheres com baixo senso de coerência (<= 48) e uso de chupetas.	

QTI 10	O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno?	2018	O grupo A "Oferecer chupeta" era orientado a usar chupeta após o 15º dia de vida e o Grupo B "Não oferecer chupeta". Todas as mães foram entrevistadas aos 3 e aos 6 meses após o nascimento.	O estudo concluiu que o uso de chupeta não teve influência nas taxas de AME aos 3 meses ou no tempo de aleitamento, mas houve influência negativa na taxa de AME aos 6 meses.	
QTI 11	Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo	2018	Foi aplicada uma ficha de avaliação da mamada, assim como coleta de dados sociodemográficos.	O fator de destaque para abandono do AME foi problema com as mamas (fissura, ingurgitamento, mastite ou dor) com início já na maternidade. Além deste, outros fatores também foram considerados, como trabalho materno fora de casa e baixa escolaridade materna.	Maior renda esteve associado a maior tempo de aleitamento materno.
QTI 12	Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família	2018	Neste estudo o objetivo foi avaliar a prevalência de DP e fatores associados em crianças atendidas na Estratégia de Saúde da Família.	Foram observados como fatores associados ao desmame precoce pertencer à classe B/C e ter recebido orientações sobre aleitamento durante o pré-natal, também constatou-se que 62,3% das mulheres que trabalhavam desmamaram precocemente.	<b>Identificou-se que mais da metade das mães que desmamaram precocemente tinha entre 20 e 25 anos e com escolaridade inferior a 11 anos de estudo. Também da amostra 65,5% das mulheres que não tinham companheiro houve interrupção do aleitamento materno exclusivo.</b>
QTI 13	Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno	2018	Buscou a opinião de mães com crianças entre 0 e 6 meses sobre o DP.	As mulheres citaram "leite seco", "leite fraco". Também constatou-se o retorno da mãe ao trabalho como fator associado ao desmame precoce, assim como a intenção da mãe de amamentar.	Houve maior prevalência de interrupção do aleitamento materno exclusivo em mulheres mais jovens e brancas. Também em mães com apenas um filho. Um fator que influenciou a mãe foi a crença de que o leite era "fraco".
QTI 14	Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar	2019	É um estudo com 108 prematuros. Realizou-se pesquisa em prontuário e entrevistas por telefone.	Foram identificados como fatores associados o leite seco ou insuficiente, crença no benefício do chá e necessidade ofertar água, foi citada também a falta de orientação profissional durante a internação.	
QTI 15	Influência do parto sobre o desmame no puerpério	2019	A realização do estudo ocorreu em uma maternidade do município de Caxias-Maranhão.	Observou-se que cesarianas diminuíam os números de mamadas na primeira hora, o que leva a maior prevalência de desmame precoce. Assim como a ingestão de água e chás antes dos seis meses.	
QTI 16	Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno	2019	A coleta se deu com a aplicação de um questionário enquanto estas aguardavam consultas de rotinas em centros de saúde.	Os dados indicam que o menor nível de escolaridade, a crença de leite fraco e emprego remunerado fora do lar foram fatores associados ao desmame precoce.	

Fonte: DA SILVA, JCD. Fatores associados ao desmame precoce e sua repercussão para a saúde pública, 2020

## **5. DISCUSSÃO**

Após a leitura e seleção dos artigos que respondem a questão norteadora deste estudo, que consiste em identificar os fatores associados ao desmame precoce e a repercussão para a saúde pública, foram obtidos 3 categorias para a discussão. São essas: rede de apoio e fatores sociais que influenciam no desmame precoce (família, incentivo profissional inadequado, trabalho, escolaridade e renda), condição da puérpera como influência no desmame precoce (traumas mamilares, mastite, hipogalactia referida e cesariana), dificuldade para amamentar e a influência no desmame precoce (uso da chupeta, não amamentar na primeira hora de vida, dificuldade de pega, baixo peso e condição de saúde do RN, uso de fórmula, água e chás).

### **5.1 Rede de apoio e fatores sociais que influenciam no desmameprecoce**

#### *5.1.1 Apoio familiar*

É comum haver dúvidas sobre o aleitamento materno já nas primeiras semanas após a alta hospitalar, quando ocorre o retorno da puérpera para o seu domicílio, e assim ocorrem as maiores dificuldades. Essas mulheres passam a vivenciar uma nova situação, o que pode gerar certa angústia (SCORUPSKI et al, 2020). Segundo Scorupski et al (2020) um suporte pode vir através das mulheres ao redor ou também do pai do recém-nascido, mas é composto majoritariamente por figuras familiaresfemininas.

Em contraponto um estudo feito por Rocha e Costa (2015) elucida não somente sobre a falta de apoio, mas principalmente sobre a assistência errônea que familiares podem fazer, principalmente no que diz respeito a críticas sobre a oferta do leite materno de forma exclusiva. É muito comum a alta prevalência de desmame precoce logo no primeiro mês de vida do recém-nascido, como revela Moraes et al (2016).

Em um estudo em que foram avaliados 341 lactentes com até 30 dias de vida, foi evidenciado que puérperas que apresentaram algum tipo de dificuldade para o aleitamento após a alta hospitalar estiveram 2,64 vezes mais predispostas ao desmame precoce dos primeiros 30 dias de vida da criança. Como resultado foi constatado também que 20,5% nos recém-nascidos já não faziam aleitamento materno exclusivo durante a coleta.

Estes estudos revelam que as recomendações feitas por familiares têm sido dadas de forma leviana, e seguidas pelas puérperas (ROCHA e COSTA, 2015). Uma possível explicação para o fato é que as nutrizes se tornam mais suscetíveis a opiniões externas, dadas às inseguranças da maternidade, e com isso acabam por ceder a práticas que podem levar ao desmame precoce.

Neste estudo apenas um artigo contemplou o papel da rede familiar como instrumento para evitar o desmame precoce, no estudo realizado por Moraes et al (2016) com 241 crianças, observa-se que das mulheres que não possuíam companheiro a prevalência de desmame chegou a 65,5%, o que evidencia o impacto da motivação e capacidade da mãe em aleitar.

### *5.1.2 Incentivo profissional inadequado*

É de conhecimento que orientações sobre o aleitamento materno, contemplando em todas as suas esferas tendem a enriquecer a prática do processo de aleitar (BAUER et al, 2019).

Na amostra desse estudo 3 artigos evidenciam que orientações sobre o aleitamento se tornam um fator de proteção para evitar o desmame precoce. Os artigos A1 e A4 constataam que a ajuda de um profissional de saúde reduz as chances da interrupção do aleitamento materno, mostrando que quando a gestante recebeu orientações acerca do tema durante o pré-natal diminuiu a prevalência de desmame precoce.

Essencial também é não apenas orientar essa nutriz acerca do aleitamento, mas também instrumentalizá-la, de modo que ela passe a confiar em si própria e que as influências externas sobre o assunto não se tornem um fator de risco para o desmame precoce (FIGUEIREDO et al, 2015).

É de grande importância que esta mulher receba orientações de buscar ajuda na atenção básica se houver dificuldades no processo do aleitar em sua casa, visto que durante o puerpério ela necessita ser assistida na sua totalidade, nas esferas biopsicossocial (MUCHA et al,2020).

O artigo A14 da amostra desta revisão corrobora a concepção de Mucha et al (2020) em seu estudo, quando ele constata que é de suma importância também o envolvimento entre a puérpera e equipe de saúde multidisciplinar, assim como a existência de uma rede articulada entre a unidade hospitalar de referência e o serviço de atenção básica. É através desta relação que ocorre o cuidado integralizado para quando esta nutriz tiver alta hospitalar (MUCHA et al, 2020).

Contrariamente aos artigos mencionados o estudo A12 traz as orientações dadas no pré-natal como fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses. Dado que na análise foi evidenciado maior risco de desmame precoce entre as crianças de mães que receberam orientação profissional sobre aleitamento materno no pré-natal.

### *5.1.3 Trabalho remunerado fora de casa*

É unânime que o processo de aleitar está condicionado a fatores não somente fisiológicos, mas também a contextos sociais, econômicos, familiares e da maternidade. Ainda assim, as questões do trabalho materno remunerado fora de casa têm se associado de forma relevante com a cessação do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses, conforme preconizado como duração mínima pela OMS (OLIVEIRA et al, 2020).

Em um estudo denominado “Manutenção da amamentação da trabalhadora formal: fatores que influenciam e suas conseqüências” os autores mostram que daquela amostra apenas 56% nutrizes afirmaram usufruir de 120 dias do benefício e 43% de 180 dias. (OLIVEIRA et al, 2020).

Embora o direito de manter o AME até os 6 meses seja respaldado pela legislação trabalhista e pela Constituição Brasileira de 1988, assim como realizar pausas para amamentar e espaço adequado para a prática. Esta não é a realidade de muitas das lactantes. No estudo realizado por Oliveira et al (2020), no que concerne a um ambiente favorável a amamentação, 80% das participantes afirmaram não ter acesso a espaços adequados para a realização da prática ou para ordenhar o leite materno.

Este dado é congruente com a realidade revelada por Silva et al (2017) em seu estudo denominado “Aleitamento Materno e Leis Trabalhistas: estudo com Trabalhadoras Domésticas”, onde ele evidencia a precariedade dos vínculos empregatícios da população estudada, onde constantemente empregadores violaram os seus direitos.

Neste estudo foi verificado que 7 estudos contemplam a categoria estudada, são os artigos A3; A4; A7; A11; A12; A13 e A16. Há unanimidade entre eles quanto ao trabalho materno fora de casa ser um fator de risco ao desmame precoce, mesmo em diferentes realidades, como no estudo A7 em que Maciel et al (2016) sugere que a introdução precoce de outros alimentos se dá pelas inúmeras atividades desenvolvidas pelas nutrizes, uma vez que muitas se ocupam na agricultura e napesca.

Esta condição além de elucidar o desmame em uma cultura diferente também corrobora um estudo de Ribeiro et al (2017) em que retrata a realidade de mães trabalhadoras do serviço informal e sua relação com o aleitamento materno, mostrando que essas condições laborais ainda podem trazer insegurança e gerar condições de estresse e ansiedade, que se envolvem com a supressão da descida e produção do leite.

Nos estudos A3 e A16 a prevalência de desmame precoce em mães que exerciam trabalho remunerado fora de casa foi 18,33% e 52,2% respectivamente. Este dado vai de



encontro com o fornecido por Ribeiro et al (2017) que mostra que a prevalência de AME em mães trabalhadoras foi apenas de 26,8%.

#### *5.1.4 Impacto do nível de escolaridade*

Diversos estudos têm evidenciado a influência do nível de escolaridade com o tempo de aleitamento materno exclusivo, e vem demonstrado que o menor grau de instrução está atrelado a maior prevalência de desmame precoce (PEREIRA–SANTOS et al, 2017).

No estudo desenvolvido por Romão et al (2017) foram avaliados dados sociodemográficos sobre interrupção do AME aos 3 e 6 meses e comparados aos mesmos dados de coletas de 12 anos atrás, na perspectiva de avaliar mudanças. Constatou-se que maior escolaridade está associada como fator de proteção da adesão ao aleitamento materno exclusivo.

Pereira–Santos et al (2017) evidenciam que as desigualdades sociais, em especial na esfera financeira, estão arraigadas nas condições de saúde também, visto que na sua metanálise os fatores sociais mais associados ao desmame precoce são baixa escolaridade, trabalho materno no puerpério e renda familiar.

Na amostra deste estudo foram elencados 5 artigos que validam este achado, cujos são A3, A4, A5, A11 e A16. Para Teter, Oselame e Neves (2015); Figueiredo et al (2015); Moraes et al (2016); Barbosa et al (2018) e Neri, Alves e Guimarães (2019) é unânime o impacto do grau de instrução na manutenção do aleitamento materno de forma exclusiva.

Apenas Neri, Alves e Guimarães (2019) cujo artigo é o A16, refere em seu trabalho que a escolaridade teve relevância leve no desmame precoce, uma vez que das 65 mães, apenas 28 (43%) delas amamentaram de forma exclusiva até o sexto mês. Sob uma lente semelhante Margotti e Mattiello (2016) em seu trabalho mostram que a baixa escolaridade foi um fator de risco para o aleitamento materno exclusivo apenas aos 2 meses, mas sem associação significativa no primeiro, terceiro e quarto mês.

Teter, Oselame e Neves (2015) apontam que mulheres com maior escolaridade possuem maior probabilidade em adotar e compreender informações sobre os benefícios do aleitamento materno de forma exclusiva.

#### *5.1.5. Importância da renda familiar*

Em 2005, a OMS em parceria com a UNICEF (United Nations Children's Fund) e o IBFAN (International Baby Food Action Network) criaram um documento denominado Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, nele estão ações que objetivam melhorar por meio da alimentação o estado

nutricional e de saúde dos lactentes e crianças na primeira infância. Um dos objetivos específicos é *aumentar o compromisso dos governos, das organizações internacionais e de outras partes interessadas com relação a práticas alimentares ótimas para lactentes e crianças de primeira infância*. Neste sentido, a renda familiar mostra-se de alta relevância como fator de proteção ou de risco para o desmame precoce (UEMA et al, 2015).

Pereira e Reinaldo (2018) demonstram em seu estudo que a baixa renda familiar, assim como escolaridade, influencia no abandono do AME por uma razão muito comum, que é o desconhecimento dos benefícios em realizar a prática. Dessa forma, há maior chance de oferta de outros alimentos e líquidos, como água e chá.

Alves, Oliveira e Rito (2018) apresentam no seu estudo que as mulheres com salário inferior a um salário mínimo apresentaram uma prevalência de AME 23% inferior às mães que não tinham renda própria. Este achado é considerado inquietante, uma vez que a renda possui papel influente na morbimortalidade infantil, como evidencia Rasella et al (2018) em seu estudo denominado “Child morbidity and mortality associated with alternative policy responses to the economic crisis in Brazil: A nationwide microsimulation study”, onde fala sobre os níveis de morbimortalidade serem provavelmente diferentes quando estão inseridos em um cenário de austeridade fiscal, visto que atua em uma redução na cobertura de diminuir a pobreza.

Para compor a amostra elencou-se 4 estudos, sendo os artigos A4, A5, A11 e A12. No estudo A4, Figueiredo et al (2015) mostra que há maior prevalência de mulheres com baixa renda que interromperam o aleitamento materno exclusivo. Este dado vai de encontro com o trazido por Pereira e Reinaldo (2018) onde evidencia que mulheres com renda inferior a um salário mínimo apresentaram uma prevalência de AME 23% inferior às mães que não tinham uma renda própria (provavelmente sustentada pelo companheiro).

Contrariando, o estudo A11 Barbosa et al (2018) mostra que nas mulheres com renda menor que um salário mínimo atuou como fator de proteção ao desmame precoce, o autor também sugere que isso ocorra pelo fato de a família não conseguir prover suplementação nutricional com outras fontes de leite e por isso a persistência em aleitar seja mais eficiente.

Os estudos A5 e A12 os autores Moraes et al (2016) e Santos et al (2018) reiteram a renda maior que um salário mínimo e nutrizes das classes B e C, respectivamente, como fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno exclusivo.

## **5.2 Condição da puérpera como fator que influencia no desmameprecoce**

### 5.2.1. *Traumas mamilares (fissuras, hiperemia...)*

Muitas são as complicações que podem dificultar a implementação do aleitamento materno exclusivo, e uma das principais é o trauma mamilar, que consiste na descontinuidade do tecido epitelial que recobre a área do mamilo. Esta condição pode gerar oscilações no humor e no sono da nutriz (AMARO; SIMÃO; BERNARDES, 2016).

Alguns estudos demonstram que a etnia está relacionada a traumas mamilares, sendo as mulheres de pele clara com maior prevalência se comparadas as de pele negra ou amarela. Isso devido a pouca pigmentação areolar de mulheres brancas, o fato se explica pelo preparo fisiológico do corpo gestacional, onde há aumento da queratinização e pigmentação areolar (AMARO; SIMÃO; BERNARDES, 2016). Segundo Moraes et al (2020) uma sucção eficiente está potencialmente ligada ao conhecimento da técnica e posicionamentos corretos.

Dois estudos compõem nossa amostra, sendo eles os artigos A8 e A11, que juntos endossam os dados acima. No trabalho realizado por Moraes et al (2016) é relatado que a fissura mamilar é um fator preditor de desmame precoce, visto que inicia-se um ciclo quando a nutriz deixa de amamentar ou o faz com menor frequência, podendo haver episódios de hipoglicemia no bebê, com isso há a necessidade de inserir complemento lácteo, e assim a mulher amamenta com menor frequência, levando a diminuição da produção de leite materno.

No estudo A11 Barbosa et al (2018) demonstra que é de extrema importância a assistência do profissional de saúde no período de pós parto inicial, visto que o trauma mamilar mostra maior incidência entre o segundo e terceiro dia pós parto (OLIVEIRA et al, 2020). À vista disso a educação em saúde para essas nutrizes possui papel muito importante como proteção para a interrupção do aleitamento materno exclusivo. Apesar disso, Barbosa et al (2018), relatam em seu estudo que as dificuldades iniciais com a técnica da mamada, como posição do binômio e problemas com a pega não mostraram associação significativa com o desmame precoce.

### 5.2.2. *Mastite, ingurgitamento*

Um dos impasses que pode levar a interrupção do aleitamento materno são os distúrbios relacionados a mama puerperal, como dor durante a sucção, ingurgitamento mamário, mastite, mamilos curtos, e sucção ineficiente por não conhecer a técnica corretamente (SANTOS et al, 2020).

Durante a amamentação a incidência do trauma mamilar pode variar de 11 a 96%, este distúrbio frequentemente está associado a uma complicação chamada mastite lactacional,

que consiste em um processo inflamatório na mama, existindo a possibilidade de infecção ou não causada usualmente pelo agente infeccioso é o *Staphylococcus aureus* (MORAIS et al, 2020).

Da nossa amostra apenas um estudo contemplou esta categoria, o artigo A11. Os distúrbios mamários se mostraram como uma das variáveis que estão associadas a maior chance de interromper o aleitamento materno exclusivo. Os autores observam que as dificuldades com a técnica da mamada, sobretudo os relacionados com a mama puerperal, como mastite e ingurgitamento mamário são fatores que contribuem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo.

### *5.2.3. Hipogalactia X Crença de pouco leite e leitefraco*

A crença de produzir pouco leite, ser fraco ou insuficiente é muito comum no puerpério, talvez pela falta de conhecimento fisiológico do seu corpo, ou pelo aspecto físico que ele possui. Regularmente, a insegurança pode interferir no poder de decisão da nutriz sobre o aleitamento e este fato pode acabar sendo determinante para o desmame precoce (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018).

Em uma revisão sistemática realizada por Silva et al (2019) cujo título é “Desmame precoce: uma revisão sistemática” foi averiguada quais os principais motivos que levam a interrupção do leite materno antes dos seis meses, e dentre as principais razões estão a crença de “leite fraco”, pouco leite ou que não há capacidade suficiente para nutrir o lactente.

Neste trabalho foram elencados 8 estudos que discorrem sobre esta categoria, que são os artigos A2; A3; A5; A7; A8; A13; A14 e A16. É unânime entre os artigos que o “leite fraco” ou insuficiente é um fator de risco para o desmame precoce, sendo que a prevalência atribuída ao “leite fraco” /pouco leite/leite que não sustenta variou entre 8,11% e 56,3%.

Autores do artigo A14 da amostra evidenciam que o risco para a cessação do aleitamento materno exclusivo se dá principalmente devido a oferta de outros alimentos aos lactentes, dado que a lactante acredita que o seu leite não é o suficiente para alimentá-lo.

No estudo intitulado “Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno” que compõe nossa amostra, de Andrade et al (2018), os autores referem que muitas mulheres desacreditam no seu poder de nutrir o filho devido ao leite apresentar aspecto transparente ou semelhante o da água de coco.

Segundo Silva et al (2019) esta crença se associa fortemente ao fato de as nutrizes não terem sido orientadas acerca da fisiologia do aleitamento materno, esta evidência entra em consonância com o que foi visto no artigo intitulado “Factor associated with early weaning” que também compõe a amostra deste estudo, Moraes et al (2016) reitera que a maioria das

mães havia dito que o leite não era suficiente ou que havia secado, mostrando que falta o conhecimento sobre o fluxo de produção de leite está diretamente atrelada a sucção.

Machado e Veloso (2020) afirmam em seu trabalho que um dos principais motivos para ocorrência de desmame precoce é devido à má interpretação do choro quando atribuído à fome, dado que neste momento a tendência é que as nutrizes ofereçam outros alimentos à criança, assim como água ou chás. Este dado vai de encontro com o que foi evidenciado em um estudo desta amostra, intitulado “Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno”, onde Andrade et al (2018) afirmam que outra razão para a cessação do aleitamento materno exclusivo foi o fato de o bebê chorar e não sugar o seio, esta resistência pode levar a nutriz a introdução de outros alimentos ou líquidos como água e chás.

Outro fator de relevância também foi mencionado em um estudo da amostra, intitulado “Factors Associated with Early Weaning” onde Moraes et al (2016) explica que nutrizes que introduziram de modo precoce de outros alimentos e líquidos se sentem apoiadas, pois esta é uma crença tolerada culturalmente, logo, o sentimento de culpa é reduzido, assim como as chances de prosseguir na prática.

#### 5.2.4. *Cesariana*

Atualmente vivemos uma epidemia de cesarianas no país. O Brasil se coloca juntamente com a Nicarágua como o país com estatísticas mais elevadas de cesarianas em uma escala mundial (BATISTA FILHO e RISSIN, 2018). Entre as repercussões negativas associadas à cesariana está o início tardio do aleitamento materno, visto que a condição de pós-operatório inviabiliza alguns procedimentos que envolvem a amamentação dentro da primeira hora de vida do recém nascido (FERRARI et al, 2020).

Da nossa amostra apenas um estudo contemplou essa categoria, o artigo A15. O autor discorre sobre a cesariana ser o fator de risco mais associado ao início tardio da amamentação. Vieira et al (2019) revelam que mesmo que 44,1% das mães tenham sido submetidas a uma cesariana e isto ser considerado um fator de risco para o desmame precoce, 73,1% não consideram que o tipo de parto levou a cessação do aleitamento materno exclusivo.

A cesariana se associa fortemente ao início tardio da amamentação principalmente devido à anestesia e aos cuidados pós-operatórios protocolares. Este fato na maioria das vezes pode ter como desfecho o desmame precoce (VIEIRA et al, 2019).

Segundo Sousa et al (2020) o recém nascido nesta primeira hora se encontra mais apto a iniciar a amamentação, visto que tem a capacidade de se mover para a região mamilo-areolar e com isso realizar uma sucção eficiente já nos primeiros 60 minutos de vida, e após este período muitas crianças entram na fase do sono, o que interfere negativamente na dinâmica do binômio.

Logo, o fator que pode contribuir para o sucesso do aleitamento materno exclusivo é o nascimento por parto normal, visto que a cesariana obteve maior associação ao início tardio do aleitamento, e neste estudo a cesariana foi o fator de risco com maior associação ao início tardio da amamentação. (VIEIRA et al, 2019).

### **5.3 Dificuldades para amamentar e a influência no desmame precoce**

#### *5.3.1 Uso dachupeta*

O uso de chupetas é desencorajado pelas recomendações dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” visto que o seu uso pode contribuir para o processo de interrupção do aleitamento materno exclusivo (SAMPAIO, 2020). A cessação do AME pode ocorrer devido ao conflito gerado pelo lactente com o bico artificial, pois ele passa a não reconhecer mais o mamilo da mulher (SAMPAIO et al, 2020).

Na nossa amostra o artigo A4 e A9 ratificam o estudo citado, pois o estudo de Figueiredo et al (2015) identificou que o uso de chupetas aumentou em 87,5 vezes o risco de desmame precoce, e também sobrepujou em alguns momentos o aprendizado adquirido das puérperas no banco de leite humano, assim como o estudo A9 que evidenciou associação significativa do uso de chupeta com a cessação do aleitamento materno exclusivo.

O artigo A10 é um ensaio clínico randomizado com puérperas de recém-nascidos a termo que foram divididas em Grupo A e Grupo B, onde o primeiro era orientado a oferecer chupeta e o segundo a não oferecer. Martins Junior, Mohr e Pereira (2018) mostram que aos três meses os grupos não mostraram diferença significativa na incidência do aleitamento materno exclusivo, sendo que o grupo A obteve 66,7% e o grupo B 78,8%. No entanto, o grupo A obteve mais problemas na técnica de sucção. Apesar disso, o grupo A demonstrou uma inclinação a interrupção do AME, com 37,9 e grupo B com 53,8%.

Ao analisar os 132 binômios o estudo concluiu que o uso da chupeta influenciou de forma negativa a taxa de AME aos seis meses, mesmo que não afetado aos três meses.

### 5.3.2 *Não amamentar na primeira hora de vida do recém-nascido*

Oportunizar o contato pele a pele imediato e sem interrupção, assim como incentivar as puérperas a iniciar a amamentação o quanto antes após o nascimento é o quarto passo entre os 10 para alcançar o sucesso no aleitamento materno (WHO, 2018). Esta lista consiste em uma série de orientações que objetivam a manutenção do aleitamento materno de forma exclusiva até os seis meses, desenvolvida pela OMS e seguida pelas instituições com selo Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

A recomendação norteia-se em estudos que comprovam os benefícios do contato pele a pele e também do início da amamentação na primeira hora tanto para o recém nascido quanto para a mulher (ESTEVES et al, 2015). Segundo Esteves et al (2015) o aleitamento durante a primeira hora de vida da criança se torna um fator de proteção para o desmame precoce porque é quando o RN se mostra mais habilidoso ao rastejar em direção a região mamilo-areolar e sugar de forma espontânea nestes primeiros minutos. É comum que posteriormente a esse período os bebês entrem em uma fase sonolenta, o que prejudica a amamentação e com isso aumenta a possibilidade de introdução de complementos lácteos, podendo ter como desfecho o desmame precoce (SILVA et al, 2016).

Na amostra deste estudo apenas o estudo A15 foi relacionado à amamentação na primeira hora de vida, denominado Influência do parto sobre o desmame no puerpério, onde Vieira et al (2019) aponta sobre a alta prevalência de cesarianas atualmente, o que desfavorece a amamentação na primeira hora de vida, visto que há uma série de cuidados de rotina no pós-operatório e também a espera devido a recuperação pela anestesia. Neste estudo a prevalência de amamentação durante a primeira hora de vida foi de 71%, número superior ao constatado no estudo de Esteves et al (2015) que foi 50,8%.

### 5.3.3 *Dificuldade na pega*

Durante o processo de aleitar é comum haver dificuldade na sucção do lactente no seio. Em um estudo realizado no banco de leite de um hospital do nordeste do país utilizou-se 292 formulários de puérperas, mais de metade da amostra (57,1%) respondeu que houve dificuldade na pega (FERREIRA et al, 2020).

Segundo Feitosa, Da Silva e Da Silva (2020) este distúrbio afeta diretamente o manejo e manutenção do aleitamento materno exclusivo, visto que acrescenta dor física, e um provável desfecho é o desmame precoce.

Essa dificuldade se dá por alguns fatores, como por exemplo, pelo bebê não abocanhar da forma correta a aréola, pelo posicionamento incorreto da mãe ou pelo modo

como foi acomodado o recém nascido, assim como o uso inadequado de chupetas e mamadeiras pode também influenciar negativamente o momento da sucção (EUZÉBIO et al, 2017).

Nesta categoria a amostra é composta por um estudo, o artigo A8, em que o autor Moraes et al (2016) revela que durante a internação hospitalar o complemento lácteo foi recebido por 23,5% dos lactentes, sendo que as principais justificativas foram que o “lactente não conseguia sugar” (35%).

Segundo Moraes et al (2016) a fala comum para justificar a oferta de complemento também foi por episódios de hipoglicemia do recém nascido (30%), que podem ser atribuídos a ingestão nutricional insatisfatória, possivelmente advinda da dificuldade do bebê em sugar adequadamente.

#### 5.3.4 *Uso de fórmula, água e chá*

A OMS e UNICEF a fim de colaborar com o aleitamento materno elaboraram uma lista denominada “10 passos para o sucesso do aleitamento materno”, sendo o que o 6º passo compreende em não ofertar aos recém nascidos outros líquidos ou alimentos, exceto com prescrição clínica, que não sejam o leite materno.

Em um estudo de coorte em que foram avaliados 150 binômios a fim de verificar os fatores associados ao desmame no primeiro mês de vida houve associação com a interrupção do aleitamento materno no primeiro mês do binômio. A maior motivação para ofertar a fórmula segundo relatado pelas mães foi devido à dificuldade na técnica de amamentação.

Quatro estudos da nossa amostra contemplam este tema, são eles o A7, A8, A14 e A15. O artigo A8 constata que 13,8 já havia recebido água no primeiro mês de vida, 15,3% já haviam recebido algum tipo de chá e 17,8% já consumiam leite não materno, Moraes et al (2016) sugerem uma queda na prevalência de AME dessa amostra, visto que comumente é a partir do primeiro mês que ocorre a introdução de outros alimentos. O estudo confirma que a oferta de complemento lácteo foi associada ao desmame precoce, e como motivo as mães atribuem ao recém nascido não conseguir sugar o seio materno.

Alguns estudos atribuem a oferta de água e chás como crença popular sobre benefícios para o lactente (VIEIRA et al, 2019). Como visto nos estudos A14 e A15, onde Lima, Nascimento e Martins (2018) exibem que as mães alegam ofertar chás e outros líquidos devido ao leite insuficiente/seco, crença no benefício do chá e crença na necessidade de água. As nutrizes acreditam que o bebê corre risco de desidratar, principalmente no calor, no entanto, essa prática pode ter como desfecho a cessação do aleitamento materno exclusivo



visto que diminui o consumo de leite materno. Neste estudo houve queda na prevalência dos prematuros que mantinham aleitamento materno exclusivo de 54,3% até o final do primeiro mês pós-alta.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar os fatores associados ao desmame precoce e a sua repercussão para a saúde pública. Assim, dentre eles foram elencados os principais, sendo: apoio familiar, trabalho materno remunerado fora de casa, escolaridade, renda familiar, traumas mamilares, mastite, crença de pouco leite ou “leite fraco”, cesariana, chupeta, não amamentar na primeira hora de vida, problemas relacionados a pega e oferta de chás/água e complementolácteo.

Neste estudo foi observado que os aspectos sociais possuem um peso significativo para a manutenção do aleitamento materno, uma vez que não depende somente da mulher. Carece de um arranjo de condições ambientais do binômio, logo, a família integra este ato e tem poder de favorecer ou desfavorecer a prática. No que concerne ao apoio familiar verificou-se não apenas a importância da assistência familiar, mas também que as instruções dadas sejam confiáveis e não desencorajem a prática do aleitamento.

Quanto ao trabalho materno constatou-se que há uma alta prevalência de desmame precoce entre mulheres que exercem alguma atividade fora de casa, e mesmo que estas tenham vínculo empregatício formal, ainda assim possuem direito a licença remunerada de apenas 4 meses, bem como não podem gozar de ambiente propício ao aleitamento materno.

Outro aspecto social relevante é o impacto da escolaridade sobre a manutenção do aleitamento materno. Neste estudo pode ser investigada essa associação, e foi constatado que a baixa escolaridade está fortemente atrelada a interrupção precoce do aleitamento materno. Os autores aqui estudados sugerem ser devido a maior capacidade de compreensão sobre a importância do aleitamento materno que indivíduos com maior grau de escolaridade possuem.

A renda familiar também constitui um dos pilares das iniquidades que colocam o aleitamento materno sob risco, dado que dos estudos selecionados apenas em um a baixa renda se mostrou como fator de proteção ao desmame precoce, provavelmente devido à falta de suplementação nutricional que consiste em uma parcela grande do orçamento familiar.

No que concernem as condições da puérpera como fatores que influenciam no desmame precoce se mostrou de extremo valor o apoio dos profissionais de saúde na persistência do aleitamento materno, posto que todos os estudos das categorias (traumas mamilares, mastite puerperal, cesariana e hipogalactia) foram unânimes em evidenciar que é fator preditivo a interrupção do aleitamento materno exclusivo.

Estas condições estão inclusive fortemente atreladas entre si, tornando-se quase como um ciclo se não cessado, e, os autores, demonstram isso nos estudos. Aqui o desmame precoce ocorre principalmente com a introdução de complementos lácteos devido às condições do lactente, ora por suspeita de hipoglicemia, ora por má interpretação do choro, que pode ser confundido com fome, quando na verdade pode advir de outras necessidades.

Um dos fatores que pode ter intervenção prévia é a cesariana, com abordagem a ser iniciada no pré-natal. No entanto, vivemos uma epidemia de cesarianas, e por ser uma cirurgia existem alguns fatores que atrapalham o estabelecimento da lactação, como por exemplo, a dor incisional e o efeito pós-anestésico.

Quanto a categoria dificuldades para amamentar e a influência no desmame precoce podemos nos orientar pelos 10 passos para o sucesso no aleitamento, cuja criação é de uma parceria entre OMS e UNICEF. Os fatores, uso de chupeta, não amamentar na primeira hora de vida, pega e oferta de chá/água e complemento lácteo são todos mencionados nas orientações dadas pela cartilha desenvolvida.

O uso de chupeta em um estudo chegou a aumentar 87,5 vezes a chance de desmame precoce, pois pode favorecer a confusão com o mamilo materno. Assim como não amamentar na primeira hora de vida está associado fortemente a cesariana, o que desfavorece o aleitamento materno, pois é quando o recém nascido está mais habilidoso em rastejar até o seio materno.

Houve também resultados evidenciando que a pega inadequada é um fator preditivo ao desmame precoce, em virtude de favorecer episódios de hipoglicemia no recém nascido, e assim a ocorrer a prescrição de complementos lácteos, que juntamente com a oferta de chás e outros líquidos se mostrou associado à cessação de interrupção do aleitamento materno.

Frente ao exposto pontuamos a relevância do pré natal com orientações, grupos de gestantes, puérperas, assim como uma equipe comprometida com o aleitamento exclusivo e possibilidade do AM no primeiro minuto de nascimento, acompanhamento na primeira semana com visitas domiciliares.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Jéssica de Souza; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com aleitamento materno exclusivo. *Ciência saúde coletiva* 23 (4) Abril, 2018. Acesso em: 25 out. 2020.

AMARO, Fernanda Gomes; SIMÃO, Michele Jeremias; BERNARDES, Nicole de Oliveira. Incidência de trauma mamilar no puerpério imediato. *Saúde Redes* ; 2(2): 179–188 abr. – jun., 2016. Acesso em: 12 jun.2020.

ANDRADE, Heuler Souza; PESSOA, Raquel Aparecida; DONIZETE, Livia Cristina Vasconcelos, Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno, *Rev. Bras. Fam. Comunidade*, 13(40): 1–11, 2018. Acesso em: 15 mar. 2020.

BARBIERI, Mayara Caroline; BERCINI, Luciana Olga; BRONDANI, Karina Jullyana de Melo. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 17-24, ago. 2015. Acesso em: 18 nov. 2020.

BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes; PEREIRA, Janeide M; SOARES, Marianne S.; PEREIRA, Luciana Barbosa; PINHO, Lucinéia; CALDEIRA, Antônio Prates. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo, *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, 18 (3): 517 – 526, Julho – Setembro, 2018. Acesso em: 28 jun. 2020.

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A OMS e a epidemia de cesarianas. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* vol.18 no.1 Recife Jan./Mar. 2018. Acesso em: 20 nov.2020.

BAUER, Débora Fernanda Vicentini; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; CARDELLI, Alexandrina Aparecida Maciel; HIGARASHI, Ieda Harumi. Orientação Profissional e Aleitamento Materno Exclusivo: Um Estudo de Coorte. *Cogitare Enfermagem*, 24: e56532, 2019. Acesso em: out.2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_prevalencia\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf)> . Acesso em: 01 jul. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. SAÚDE DA CRIANÇA Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)> . Acesso em: 05 maio 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca#aleitamento>>. Acesso em: 05 jul. 2019

CARRASCOZA, Karina Camilo; POSSOBON, Rosana da Fátima; AMBROSANO, Gláucia Maria Bovi. Fatores determinantes do uso de chupeta entre crianças participantes de programa de incentivo ao aleitamento materno. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1693/169331137025.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

CIAMPO, Luiz Antonio Del; CIAMPO, Ieda Regina Lopes Del. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Vol. 40. No. 6, 2018. Acesso em: 01 jul. 2020.

COOPER, H.M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. Review of Educational Research, v.52, n.2, p. 291-302. 1982 Acesso em: 01 jul. 2019.

CUNHA, Élide Caetano da; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, vol. 20, no. 2, pp. 86 – 92, 2016. Acesso em: 01 jul. 2019.

EUZÉBIO, Bruna Lemos; LANZARINI, Tanisa Brito; AMÉRICO, Gabriela Dieterich; PESSOTA, Camila Utz; CICOLLELA, Dayane de Aguiar; FIORAVANTI JUNIOR, Geferson Antônio; KASMIRSCKI, Cristine. Amamentação: Dificuldades encontradas pelas

mães que contribuem para o desmame precoce. Boletim da Saúde, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 83-90 jul./dez. 2017. Acesso em: 10 nov.2020.

ESTEVEES, Tania Maria Brasil; DAUMAS, Regina Paiva; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; ANDRADE, Carlos Augusto Ferreira de; LEITE, Iuri da Costa. Fatores associados ao início tardio da amamentação em hospitais do Sistema Único de Saúde no Município do Rio de Janeiro, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(11): 2390 – 2400, Nov., 2015. Acesso em: 01 jul. 2020.

FEITOSA, Maria Eduarda Barradas; DA SILVA, Silvia Emanuelle Oliveira; DA SILVA, Luciane Lima. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. Research, Society and Development, v. 9, n.7, e856975071, 2020. Acesso em: 19 nov. 2020.

FERRARI, Anna Paula; ALMEIDA, Maiara Aparecida Mialich; CARVALHAES, Maria Antonieta Barros Leite; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Efeitos da cesárea eletiva sobre os despachos perinatais e práticas de cuidado. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. vol.20 no.3 Recife jul./set. 2020. Acesso em: 20 nov.2020.

FERREIRA, Ana Paula Matos; DA SILVA, Paula Cristina Alves; FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira; RODRIGUES, Vandilson Pinheiro; LIMA, Alice Bianca Santana; AROUCHA, Livia Alessandra Gomes; GONTIJO, Paula Vitória Costa. Banco de Leite Humano: Mulheres com Dificuldades na Lactação. Cogitare enferm. 25: e65699, 2020. Acesso em: 01 nov. 2020.

FIGUEIREDO, Maria Claudia Diniz; BUENO, Márcia Penna; RIBEIRO, Camila Cury; LIMA, Patrícia Azevedo; SILVA, Ísis Tande. Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo. Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. Vol. 25. No.2, São Paulo, 2015. Acesso em: 01 out.2019.

LIMA, Ariana Passos Cavalcante; NASCIMENTO, Davi da Silva; MARTINS, Maísa Mônica Flores. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. J. Health Biol Sci. 6(2):189-196, 2018. Acesso em: 11 jul. 2020.

MACIEL, Vanizia Barbosa da Silva et al. Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira. Acta Paulista de Enfermagem, vol. 29, n.4, pp. 469 – 475, 2016. Acesso em: 01 out. 2019.

MACHADO, Adriana Kramer Fiala; ELER, Vanessa Winkel; PRETTO, Alessandra Doumid Borges. Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. 2014. Acesso em: 01 set.2020

MACHADO, Isadora Teles Soares Beserra; VELOSO, Lorena Uchõa Portela. Propostas de Intervenções para Redução do Desmame Precoce nas Mulheres Atendidas em Unidade Básica de Saúde no Município Paulistana – Piauí. Acesso em: 15 set.2020.

MARANHÃO, Thatiana Araújo; GOMES, Keila Rejane Oliveira; NUNES, Laura Barbosa. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-132.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2019.

MARGOTTI, Edficher; MATTIELLO, Rita. Fatores de risco para o desmame precoce. Rev Rene. jul-ago; 17(4):537-44, 2016. Acesso em: 01 ago. 2019.

MARTINS JUNIOR, Flávio José Medeiros; MOHR, Rubia; PEREIRA, Denise Neves. O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno? Arquivos Catarinenses de Medicina, 2018. Acesso em: 01 jul.2020.

MÉIO, Maria Dalva Barbosa Baker; VILLELA, Letícia Duarte; GOMES JÚNIOR, Saint Clair dos Santos; TOVAR, Camilla Morcelli; MOREIRA, Maria Elisabeth Lopes, Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida, Ciênc. saúde coletiva vol.23 no.7 Rio de Janeiro, 2018. Acesso em: 01 jul.2020.

MORAES, Bruna Alibio; GONÇALVES, Annelise de Carvalho; STRADA, Juliana Karine Rodrigues; GOUVEIA, Helga Geremias. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. Rev. Gaúcha Enfermagem. vol.37 no. Spe, Porto Alegre, 2016. Acesso em: 01 nov.2020.

MORAIS, Thaize Carvalho Estrela do Vale; SOUZA, Tâmara Oliveira de; VIEIRA, Graciete Oliveira; BESSA JÚNIOR, José de; JESUS, Gilmar Mercês de. Técnica de amamentar e a incidência de traumas mamilares em puérperas atendidas em um hospital municipal: estudo de intervenção. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, vol.20 no.3 Recife July/Sept. 2020. Acesso em: 01 out.2020.

MUCHA, Aline Michele; LOHMANN, Paula Michele; LASTE, Gabriela; MARCHESI, Camila. Orientation of breastfeeding in hospital high: an integrative review. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e219974119, 2020. Acesso em: 01 nov.2020.

NERI, Vitor Frazão; ALVES, Anna Letícia Lira; GUIMARÃES, Lucas Costa, Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do distrito federal e entorno, Revista de Divulgação Científica Sena Aires, vol. 8, n. 4, 2019. Acesso em: 01 jul. 2019.

OLIVEIRA, Seilane Ouriques Chenk Polastro de; FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges; VIEIRA, Ilse Lisiane Viertel; CASTANHEL, Márcia Sueli Del. Manutenção da amamentação da trabalhadora formal: fatores que influenciam e suas consequências. Saúde Coletiva, (10) N.57, 2020. Acesso em: 01 jul. 2019.

PALMEIRA, Patrícia; CARNEIRO–SAMPAIO, Magda. Immunology of breast milk, Revista da Associação Médica Brasileira, vol. 62, n. 6, pp. 584–593, 2016. Acesso em: 09 jun. 2019.

PEREIRA, Nathalia Nunes Barbosa; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa. Rev. APS. abr/jun; 21(2): 300 – 319, 2018. Acesso em: 03 jun.2020.

PEREIRA–SANTOS, Marcos; SANTANA, Moema de Sousa; OLIVEIRA, Denise Santana; NEPOMUCENO FILHO, Renato Aleixo; LISBOA, Cinthia Soares; ALMEIDA, Leila Magda Rodrigues; GOMES, Daiene Rosa; QUEIROZ, Valterlinda Alves de Oliveira; DEMÉTRIO, Fran; OLIVEIRA, Ana Marlúcia. Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. Rev. Bras. Saúde Materno Infantil vol.17 no.1 Recife Jan./Mar. 2017. Acesso em: 11 ago.2020.



RASELLA, Davide; BASU, Sanjay; HONE, Thomas; PAES-SOUSA, Romulo; OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; MILLETT, Christopher. PLOS Medicine, 22 de Maio, 2018. Acesso em: 01 jul. 2020.

RIBEIRO, Karina Viana; FLORENTINO, Camila Lamônica Vieira; MARIANO, Débora Cristina de Almeida; PERES, Patrícia Lima Pereira; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará. A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras. Revista Pró-UniverSUS Jul./ Dez.; 08 (2): 03-09, 2017. Acesso em: 01 mar. 2020.

ROCHA, Maiara Gomes; COSTA, Edina Silva. Interrupção Precoce do Aleitamento Materno Exclusivo: Experiência com Mães de Crianças em Consultas de Puericultura, Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Vol. 28, n. 4, 2015. Acesso em: 01 out. 2020.

ROLLINS, Nigel C.; LUTTER, Chessa K.; BHANDARI, Nita; HAJEEDHOY, Nemat; HORTON, Susan; MARTINES, Jose C.; PIWOZ, Ellen G.; RICHTER, Linda M.; VICTORA, Cesar G. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016. Acesso em: 11 nov. 2020.

ROMÃO, Patrícia; DURÃO, Filipa; VALENTE, Sandra; SALDANHA, Joana. Aleitamento materno: o que mudou em 12 anos. Nascer e Crescer vol.26 no.3 Porto set. 2017. Acesso em: 19 nov. 2020.

SAMPAIO, Renata Correia Teles; BRITO, Maria Bianca Gomes; SIEBRA, Luiz Gustavo Brito; GONÇALVES, Ginna Kércia Matos; FEITOSA, Diana Maria Arraes; CABRAL, Karla shangela da Silva Alves; PINTO, Daniela Nunes. Associação entre o uso de chupetas e interrupção da amamentação: Uma revisão de literature. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7353-7372 jul./aug. 2020. Acesso em: 12 set.2020.

SANTOS, Andréia Andrade dos; RESENDE, Márcio Antônio; MAIA, Gabriela Pinto; CARVALHO, Nayara Cristina de Jesus; FERREIRA JÚNIOR, Aristarco de Pinho. O papel

do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem. Vol. 2, e2232, 2020. Acesso em: 20 ago. 2020.

SANTOS, Priscila Veras; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e; TAPETY, Fabrício Ibiapina; PAIVA, Adriana de Azevedo; FONSECA, Fernandina Maria Neiva Santos; BRITO, Ana Karolinne da Silva, Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família, Revista Eletrônica de Enfermagem, vol. 20, 2018. Acesso em: 20 jul. 2020.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado; OLIVEIRA, Amanda Cristine de; SOUSA, Lucilene Maria de. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. Epidemiologia Serv. Saúde 24 (3) Jul-Sep 2015. Acesso em: 01 set. 2020.

SCORUPSKI, Rafaeli Musialet, RAVELLI, Ana Paula Xavier; BAIER, Laryssa de Col Dalazoana; SKUPIEN, Suellen Vienscoski; PAULA, Patrícia Puszka de; AMARAL, Ianka do. Rede de Apoio ao Aleitamento Materno: Percepções de Puérperas, Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 77654 – 77669, 2020. Acesso em: 19 jul. 2020.

SILVA, Ana Carolina Rocha e; BASTOS, Rafael Pedroso; PIMENTEL, Zilma Nazaré de Souza. Desmame Precoce: uma revisão sistemática, Revista Eletrônica Acervo Saúde, Volume Suplementar 30, 2019.

SILVA, Aglair Alves da; SILVA, Jessie Kelly Fernandes da; FREITAS, Ronilson Ferreira; COSTA, Cynthia Lessa da; LESSA, Angelina do Carmo. Aleitamento Materno e Leis Trabalhistas: Estudo com Trabalhadoras Domésticas. Revista Desenvolvimento Social No 22/01, 2017. Acesso em: 20 nov. 2020.

SILVA, Cristianny Miranda; PEREIRA, Simone Cardoso Lisboa; PASSOS, Ieda Ribeiro; SANTOS, Luana Caroline dos. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto, Revista de Nutrição, Campinas, 29 (4):457 – 471, jul./ago., 2016. Acesso em: 12 jul. 2020.

SOUSA, Priscilla Keylla Santos; NOVAES, Taiane Gonçalves; MAGALHÃES, Elma Izze da Silva; GOMES, Andressa Tavares; BEZERRA, Vanessa Moraes; NETTO, Michele Pereira; ROCHA, Daniela da Silva. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em nascidos vivos a termo no sudoeste da Bahia. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 29 (2) 11 Maio 2020. Acesso em: 01 out.2020.

TETER, Maria Solange Horning; OSELAME, Gleidson Brandão; NEVES, Eduardo Borba. Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba. *Revista Espaço para Saúde, Londrina*, v. 16, n. 4, p. 55 – 63 out/dez, 2015. Acesso em: 01 jul. 2019.

VICTORA, Cesar G.; BARROS, Aluísio J. D.; FRANÇA, Giovanni V. A.; BAHL, Rajiv; ROLLINS, Nigel C.; HORTON, Susan; KRASEVEC, Julia; MURCH, Simon; SANKAR, Mari Jeeva; WALKER, Neff. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, 2016. Acesso em: 01 jul. 2019.

VIEIRA, Francilene de Sousa; COSTA, Éderson dos Santos; SOUZA, Gleiciane Costa de; OLIVEIRA, Tatyane Maria Pereira de.; NEIVA, Maria de Jesus Lopes Mousinho, *Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério, Revista Fund Care*, 2019. Acesso em: 12 jul. 2020.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta; SOUZA, Sarah Nancy Deggau Hegeto de; MELLO, Débora Falleiros de; CAPELLINI, Verusca Kelly. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, v. 36, n. 1, supl, p. 349-362, ago. 2015. Acesso em: 01 out.2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ten steps to successful breastfeeding. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals/ten-steps-to-successful-breastfeeding>. Acesso em: 18 de Novembro de 2020.

## APÊNDICE A

### ORÇAMENTO

**Projeto: FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE E SUA REPERCUSSÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA**

<b>ELEMENTO DE DESPESA</b>	<b>Valor Específico</b>	<b>Valor Geral</b>
Folhas A4/100 folhas	R\$ 3,99	R\$ 7,98
Caneta	R\$ 1,20	R\$ 1,20
Impressão/ cópia A4	R\$ 0,12	R\$ 3,60
Pasta organizadora	R\$ 1,50	R\$ 1,50
Encadernação	R\$ 5,00	R\$ 5,00
Total	R\$ 11,81	R\$ 19,28

**\*A fonte responsável pelo orçamento é a autora do trabalho.**



