



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**Heloisa Graciano Pereira do Carmo**

**FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR O DESMAME PRECOCE**

GOIÂNIA

2021/2

**Heloisa Graciano Pereira do Carmo**

## **FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR O DESMAME PRECOCE**

Trabalho de Conclusão de Curso III apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, sob orientação da professora:

Prof.<sup>a</sup> Doutora Simone Vieira Toledo Guadagnin

Linha de pesquisa: Teorias, Métodos e o Cuidar em Saúde

GOIÂNIA

2021/2

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, e por ter me dado saúde, força e sabedoria para chegar até aqui.

Aos meus pais, Eduardo e Geci, por todo incentivo e por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante toda a minha vida como estudante.

Ao meu irmão, Bruno, pela amizade e atenção dedicadas quando precisei.

À minha orientadora, pela paciência, conselhos, dedicação e por todas as contribuições dadas durante a realização deste trabalho.

Aos meus padrinhos e madrinhas, em especial madrinha Carina, que mesmo distante sempre me incentivou, apoiou e se preocupou comigo.

À minha família e amigos, que estiveram ao meu lado, me encorajaram, me apoiaram e que nunca duvidaram da minha capacidade.

Aos meus colegas do curso de graduação, pelas trocas de ideias e ajuda mútua.

Aos professores, por toda dedicação e ensinamentos compartilhados ao longo do curso.

E a todas as pessoas que de alguma forma fizeram parte do meu percurso, eu agradeço com todo meu coração.

*“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”*

***Florence Nightingale***

## RESUMO

**Introdução:** O desmame precoce ainda é um fator preocupante, tornando-se importante investigar e intervir na realidade das gestantes e puérperas o mais cedo possível a fim de evitar mortalidades e morbidades, e nesse sentido, cabe ao profissional de saúde, como o enfermeiro, promover, apoiar e incentivar a prática do aleitamento materno exclusivo. **Objetivo:** Identificar os motivos que levam as mães ao desmame precoce; identificar a faixa etária das mães que optam pelo desmame precoce; e levantar as orientações realizadas pelo enfermeiro para evitar o desmame precoce. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritiva e exploratória, caracterizada como qualitativa, cuja busca dos artigos foi realizada no período de março a novembro de 2021, nas bases de dados LILACS, SCIELO e o Portal de Periódicos CAPES. **Resultados e discussão:** Foram identificados um total de 809 artigos dos quais 16 atenderam aos critérios de inclusão, sendo 8 na base de dados LILACS, 6 na SCIELO e dois no Portal de Periódicos da CAPES. Dos 16 artigos selecionados, 14 (87,5%) abordaram sobre os motivos que levam as mães ao desmame precoce, como uso de chupetas e mamadeiras, trabalho materno, consumo de álcool, introdução de chás, água ou outros leites, mitos e costumes, via de parto cesariana, ausência de orientação profissional no pré-natal, baixa renda, idade materna, problemas biológicos. Em relação à faixa etária das mães que optam pelo desmame precoce, quatro artigos (25%) mostraram que as mães tinham idade média entre 20 e 30 anos. Quanto as orientações realizadas pelo enfermeiro para evitar o desmame precoce, apenas três artigos descreveram as estratégias que estão relacionadas a importância da prática da amamentação, benefícios, pega correta, estimulação da produção de leite e ordenha. **Conclusão:** O estudo permitiu identificar os motivos que levam ao desmame precoce e que tal prática pode causar diversos problemas na saúde das crianças, aumentando o risco de infecções no início da infância, merecendo atenção especial do profissional de enfermagem que está diretamente ligado aos cuidados materno-infantis e tem papel fundamental no manejo do aleitamento materno exclusivo.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Assistência de Enfermagem. Desmame Precoce.

## ABSTRACT

**Introduction:** Early weaning is still a worrisome factor, making it important to investigate and intervene in the reality of pregnant and postpartum women as early as possible in order to avoid mortalities and morbidities, and in this sense, it is up to the health professional, such as nurses, to promote, support, and encourage the practice of exclusive breastfeeding. **Objective:** To identify the reasons that lead mothers to early weaning; identify the age range of mothers who choose early weaning; and survey the guidelines provided by nurses to avoid early weaning. **Method:** This is a descriptive and exploratory literature review, characterized as qualitative, whose search for articles was conducted from March to November 2021, in the LILACS, SCIELO, and CAPES databases. **Results and discussion:** A total of 809 articles were identified, 16 of which met the inclusion criteria, 8 in the LILACS database, 6 in SCIELO, and two in the CAPES Periodicals Portal. Of the 16 articles selected, 14 (87.5%) addressed the reasons that lead mothers to early weaning, such as the use of pacifiers and bottles, maternal labor, alcohol consumption, introduction of tea, water or other milks, myths and customs, cesarean delivery route, lack of professional guidance in prenatal care, low income, maternal age, and biological problems. Regarding the age range of mothers who opt for early weaning, four articles (25%) showed that mothers had a mean age between 20 and 30 years. As for the orientations given by nurses to avoid early weaning, only three articles described strategies related to the importance of breastfeeding practice, benefits, correct grip, stimulation of milk production, and milking. **Conclusion:** The study identified the reasons that lead to early weaning and that such practice can cause several problems in children's health, increasing the risk of infections in early childhood, deserving special attention from the nursing professional who is directly linked to maternal and child care and has a key role in the management of exclusive breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding. Nursing Assistance. Early Weaning.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> - Linha do tempo. Ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno .....	14
<b>Figura 1</b> – Estratégia de busca dos artigos científicos. Goiânia - GO, 2021 .....	19

## LISTA DE SIGLAS

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BLH	Bancos de Leite Humano
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNAM	Comitê Nacional de Aleitamento Materno
CNS	Conselho Nacional de Saúde
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
GM/MS	Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SMAM	Semana Mundial de Amamentação
SAS/MS	Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Benefícios do aleitamento materno exclusivo .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Desmame precoce .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Assistência de enfermagem.....</b>	<b>13</b>
<b>1.4. Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno .....</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
<b>Objetivo geral .....</b>	<b>17</b>
<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>17</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>
<b>ANEXO I – PLANILHA DE BUSCA.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO II – PLANILHA DE BUSCA PREENCHIDA .....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O leite materno é a principal fonte de alimento das crianças, sendo essencial para o crescimento e desenvolvimento em seus primeiros anos de vida. Produzido naturalmente pelo corpo da mulher, ele possui anticorpos e outras substâncias que protegem a criança de infecções comuns, como diarreias, infecções respiratórias, otites, entre outras (BRASIL, 2019).

O leite humano é composto de nutrientes em quantidade exata para o desenvolvimento do cérebro humano, diferentemente do leite produzido por outros mamíferos. Estabelece perfeita afinidade nutricional e também exerce ação imunológica ao bebê (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

Ao se alimentar diretamente no peito, a criança recebe vários estímulos que a ajudam a se desenvolver, como cheiro, sons, toques, olho no olho e a troca de calor, em um contato íntimo entre mãe e bebê. Logo, a amamentação é muito importante tanto para as necessidades físicas da criança quanto para estabelecimento de laços afetivos (BRASIL, 2019).

Além de reduzir o índice de mortalidade infantil e gerar benefícios não só para as crianças, a amamentação também é importante para a nutriz, pois diminui a ocorrência de alguns tipos de fraturas ósseas e morte por artrite reumatoide, redução na hemorragia uterina pós-parto, perda de peso, diminui o risco de câncer de ovários e mama (BARBIERI *et al.*, 2015).

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda que a amamentação inicie na primeira hora de vida, assim como o aleitamento materno seja a forma exclusiva de alimentação até os seis meses de idade e de maneira complementar, até os dois anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

Assim, de acordo com a OMS, o aleitamento materno exclusivo consiste na oferta de apenas leite materno, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (BRASIL, 2015).

Apesar do aumento nas taxas de amamentação, o desmame precoce é um fator preocupante, pois manter amamentação exclusiva até os seis meses não é uma tarefa fácil. A lactação por si é considerada um fenômeno complexo, e pode sofrer interferências familiares, culturais, sociais, psíquicas, biológicas, espirituais,

ambientais, entre outros, que impactam positivamente ou negativamente em sua duração (EVANGELISTA; ÁVILA, 2018).

Segundo Santos *et al.* (2020), “O desmame precoce constitui-se o processo no qual se introduz, progressivamente, a alimentação habitual da família para complementar e/ou substituir o leite materno, antes dos seis meses de vida”.

Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, como bebê que não suga ou tem sucção fraca, demora na “descida do leite”, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, fissuras, mastite, entre outros, se não identificados e tratados precocemente, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. Os profissionais de saúde têm um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades (BRASIL, 2015).

A importância de se investigar e intervir na realidade das gestantes e puérperas o mais cedo possível sobre o desmame precoce poderá evitar mortalidades e morbidades, como a desnutrição, a obesidade infantil e infecções, mesmo ainda sendo um desafio. Para isso é importante que o profissional da saúde promova, apoie e incentive a prática do aleitamento materno (ALVARENGA *et al.*, 2017).

Nesse sentido, questiona-se: Quais os motivos que levam as mães a optarem pelo desmame precoce? Como os profissionais de enfermagem têm conduzido esses casos?

Este estudo é relevante para a formação do enfermeiro que atua na promoção da saúde, incentivando a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, como é preconizado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde. Além de fornecer subsídios, para que o profissional enfermeiro possa orientar gestantes e puérperas da importância de uma amamentação duradoura.

### **1.1. Benefícios do aleitamento materno exclusivo**

Quando falamos em aleitamento materno exclusivo (AME), diz-se sobre apenas à oferta de leite materno, sem a necessidade de outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (BRASIL, 2015).

O AME nos primeiros seis meses de vida da criança é a melhor forma de alimentação e, vem sendo incentivado há anos tanto pelo governo como pelos

profissionais de saúde. É uma das estratégias utilizadas mundialmente para redução da morbimortalidade infantil e trás benefícios tanto para o crescimento, desenvolvimento e saúde da criança, quanto para as nutrizes (MARTINS *et al.*, 2020).

A amamentação é importante para o bebê, tanto na área física quanto psíquica, possibilitando maior vínculo afetivo entre mãe e filho, bem como fortalece em relação a um possível surgimento de doenças, garantindo assim que futuramente possam desfrutar dos benefícios dessa prática (ALMADA; FERNANDES, 2019).

A continuidade da amamentação após os seis meses de vida caracteriza-se benéfica em razão dos vários fatores imunológicos presentes no leite materno que protegem a criança contra infecções, além de conter gorduras que auxiliam no ganho de peso corporal de forma saudável. Nesse sentido, a OMS orienta que a amamentação aconteça de forma complementar até os 2 anos de idade da criança (SANTOS *et al.*, 2018).

Os alimentos complementares quando introduzidos precocemente na dieta da criança diminuem a duração do aleitamento materno, interfere na absorção de nutrientes importantes, como o ferro, reduz a eficácia da lactação no intervalo intergestacional e aumenta a morbimortalidade infantil (MURARI *et al.*, 2021).

## **1.2. Desmame precoce**

O desmame precoce ainda é um problema bastante comum e é definido como o abandono, total ou parcial, do aleitamento materno antes do bebê completar seis meses de vida cujas causas podem estar associadas à cultura, estilo de vida e influência da sociedade (ALMADA; FERNANDES, 2019).

Uma das causas que levam ao desmame precoce justificada pelas mães para a introdução de outros leites na alimentação dos filhos é a percepção de quantidade insuficiente e da baixa qualidade do leite materno, assim como também pelo desejo ou interferências familiares (MURARI *et al.*, 2021).

Muitas vezes os motivos de complementação ao leite materno referido pelas mães incluem condições referentes ao lactente, como prematuridade, patologia ou hipoglicemia, mãe com pouco leite ou criança com dificuldade de sugar, rotina hospitalar e uso materno de medicamentos. Assim, a forma que se dá a

amamentação no momento da alta hospitalar se mostra como um dos principais fatores para a descontinuidade da amamentação nos seis primeiros meses de vida (MARTINS *et al.*, 2021).

Diversos fatores podem interferir na duração da amamentação exclusiva, como o tabagismo materno apontado como um fator de risco. O ato de fumar é reconhecido por muitas mães tabagistas como sendo um risco para seus bebês, entretanto, em geral se sentem pouco encorajadas a abandonar a prática (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Em várias literaturas (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; SANTOS *et al.*, 2018) o uso de chupetas e mamadeiras, interferências familiares, início da introdução de chás e água, trabalho materno, crença na insuficiência do leite para a criança, problemas como ingurgitamento mamário e mastite, baixa renda familiar, falta de orientações sobre o aleitamento materno, são mencionados como fatores que contribuem negativamente na duração da amamentação, levando ao desmame precoce.

A desinformação das mães a respeito da introdução de água e chá na dieta da criança, por acreditarem que são necessários à criança devido à sede, consiste na justificativa apresentada na introdução precoce desses líquidos. Entretanto o leite materno é um alimento completo que fornece inclusive água, sendo capaz de manter a hidratação da criança e atuar como fator de proteção contra infecções comuns na infância (VIEIRA *et al.*, 2019).

Já a orientação profissional na consulta de puericultura é um fator positivo na duração do AME, assim como a visita domiciliar puerperal, momento essencial para transformar e fortalecer a amamentação da nutriz. Nesse sentido, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro como profissional de saúde, com comunicação simples e objetiva, para o acolhimento, manejo clínico e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida (BAUER *et al.*, 2019).

Sendo assim, as crianças que recebem o AME até os seis meses de idade possuem uma qualidade de vida melhor do que as que foram desmamadas precocemente ou receberam outros tipos de alimentação antes do período ideal, sendo observado que estas possuem uma saúde mais frágil, adoecem com mais frequência e demoram mais a recuperar a saúde (ALMADA; FERNANDES, 2019).

### 1.3. Assistência de enfermagem

O profissional de saúde, em especial o enfermeiro, possui papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, e para isto necessita, além do conhecimento e de habilidades relacionadas a aspectos técnicos da lactação, ter um olhar atento/holístico, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar e a rede social de apoio da mulher (ALMADA; FERNANDES, 2019).

A atenção especializada à amamentação quando realizada por um profissional habilitado, como o enfermeiro, estimula o aleitamento materno ao demonstrar às mulheres a forma correta da prática, de modo que possibilite observar e corrigir problemas comuns, como: erro de pega e de sucção, e insegurança materna. Além de também prevenir agravos como infecções mamilares e mastites, que poderiam interferir na amamentação saudável e favorecer o desmame precoce (COSTA *et al.*, 2018).

As informações fornecidas pelos profissionais de saúde às gestantes durante o pré-natal são importantes para o sucesso do aleitamento, embora sejam mais eficientes quando estas são combinadas com as orientações passadas continuamente nos períodos de perinatal e pós-natal (SANTOS *et al.*, 2018)

Nas consultas de puericultura, o enfermeiro tem a oportunidade de acompanhar a evolução do crescimento e desenvolvimento do bebê, além de prestar orientação acerca da amamentação e introdução alimentar, informando também da importância de se manter o AME até os 6 meses de vida da criança (BAUER *et al.*, 2019).

O conhecimento prévio dos fatores associados à interrupção do AME pode facilitar o planejamento de ações e políticas no sentido de melhorar os índices de aleitamento materno, visando à redução da prevalência de abandono do aleitamento materno nos primeiros meses de vida e propiciar adequado desenvolvimento nesse período, e da morbimortalidade infantil, uma vez que a maioria dos fatores identificados são passíveis de intervenção (VIEIRA *et al.*, 2019).

Além da boa comunicação, simples e objetiva, a produção de vínculo com a população dos territórios de saúde possibilita o alcance maior do cuidado e de seus benefícios. A atenção quando singular, individualizada e humanizada, fortalece o vínculo entre o profissional e as mães, estimulando a confiança e a construção da

autonomia, facilitando a adesão das mães às orientações educativas propostas (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

#### 1.4. Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno

No final do século XIX, houve um declínio na prática do aleitamento materno por consequência das crenças sobre amamentação, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da industrialização de produtos e da influência do marketing utilizado pelas indústrias e distribuidores de alimentos artificiais, produzindo impacto importante na mortalidade infantil (BRASIL, 2017)

Com o aumento das taxas de mortalidade de crianças em todo mundo, fizeram surgir um movimento a favor do retorno à prática da amamentação. A partir de então, muitas ações de incentivo ao aleitamento materno foram elaboradas e respaldadas por políticas públicas como uma das principais estratégias de combate à morbimortalidade infantil (BRASIL, 2017). No Quadro 1, estão destacados importantes marcos de iniciativas pró-amamentação estabelecidas em âmbito nacional.

#### Quadro 1 - Linha do tempo. Ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno

ANO	ACONTECIMENTO
1981	Publicação da Portaria nº 42 e 198 - Instituiu o Grupo Técnico Executivo do PNIAM (Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento materno)
1983	Resolução nº 18/INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) - Estabeleceu normas e torna obrigatória a permanência do bebê ao lado da mãe 24 h por dia, através do alojamento conjunto
1988	1) Aprovação pelo CNS (Conselho Nacional de Saúde) da NBCAL (Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes) 2) Portaria MS (Ministério da Saúde) nº 322 - Regulou a instalação e funcionamento dos BLH (Bancos de Leite Humano) 3) Constituição Brasileira incluiu o direito da mulher trabalhadora a 120 dias de licença maternidade e o direito ao pai de 5 dias de licença paternidade; mulheres privadas de liberdade o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação
1990	1) Portaria nº 1.390 - Instituiu a Comissão Central de BLH 2) Estatuto da Criança e do Adolescente Lei Federal nº 8.069

1992	<p>1) Resolução nº 31 com item específico sobre Bicos e mamadeiras na NBCAL</p> <p>2) 1º Hospital Amigo da Criança</p> <p>3) 1ª Campanha da SMAM (Semana Mundial de Amamentação) no BRASIL</p>
1994	Portaria SAS/MS (Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde) nº 155 – Estabeleceu as diretrizes e normas da IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança)
1996	Portaria GM/MS (Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde) nº 2.415 - Determinou medidas para prevenção da contaminação do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) pelo aleitamento materno
1999	Portaria MS nº 50 - Instituiu a Comissão Nacional de BLH
2000	Portaria GM/MS nº 693 - Aprovou a Norma de Orientação para Implantação do Método Mãe Canguru
2001	Publicação da Portaria MS nº 2.051 - estabeleceu os Novos Critérios da NBCAL
2002	Portaria GM/MS nº 698 - Definiu a Estrutura e as Normas de Atuação e Funcionamento dos BLH
2003	Portaria GM/MS nº 1.893 - Instituiu o Dia Nacional de Doação de Leite Humano em 1º de outubro
2006	<p>1) Portaria MS nº 618 – Instituiu o Comitê Nacional de Aleitamento materno</p> <p>2) Lei nº 11.265 – Regulamentou a comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância</p> <p>3) I Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno</p>
2007	II Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno
2008	<p>1) Lei nº 11.770 - Direitos das mulheres, parturientes, puérperas e famílias</p> <p>2) Portaria GM/MS nº 2.799 - Instituiu a Rede Amamenta Brasil</p>
2009	III Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno
2010	Portaria ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) nº 193 – aprovou a Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 Anvisa e Ministério da Saúde, sobre instalação de salas de apoio à amamentação
2011	<p>1) Publicação da Portaria nº 80 - instituiu a Iniciativa Hospital Amigo da Criança</p> <p>2) IV Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno</p>
2012	<p>1) Lançamento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no WORLD NUTRICION</p> <p>2) Portaria nº 930 Definiu as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos em Unidades Neonatais no SUS (Sistema Único de Saúde)</p> <p>3) Portaria nº 111 – redefiniu a composição do CNAM (Comitê Nacional de</p>



	Aleitamento Materno)
2013	1) Publicação da Portaria nº 1.920 - Instituiu a EAAB (Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil) 2) V Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno
2014	Portaria nº 1.153 - Incluiu os critérios Cuidado Amigo da Mulher na IHAC
2015	1) Portaria GM/MS nº 1.130 – Instituiu a PNAISC (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança) 2) VI Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno 3) Decreto nº 8.552 - Regulamenta Lei 11265 da NBCAL 4) Publicação da Lei nº 13.227 - Determinou como o dia 19 de maio o Dia Nacional de Doação de Leite Humano
2016	Publicação da Lei nº 13.257 - dispõe sobre o marco legal da Primeira Infância
2017	1) Publicação da Lei nº 13.435 - instituiu o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno - Agosto Dourado 2) Nota Técnica de procedimentos técnicos para ordenha, manipulação e administração do leite cru exclusivo da mãe para o próprio filho em ambiente neonatal 3) VII Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno

**Fonte: Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, (017), adaptado pela autora (2021).**

## **2 OBJETIVOS**

### **Objetivo geral:**

- Identificar os motivos que levam as mães ao desmame precoce.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar a faixa etária das mães que optam pelo desmame precoce;
- Levantar as orientações realizadas pelo enfermeiro para evitar o desmame precoce.

### 3 METODOLOGIA

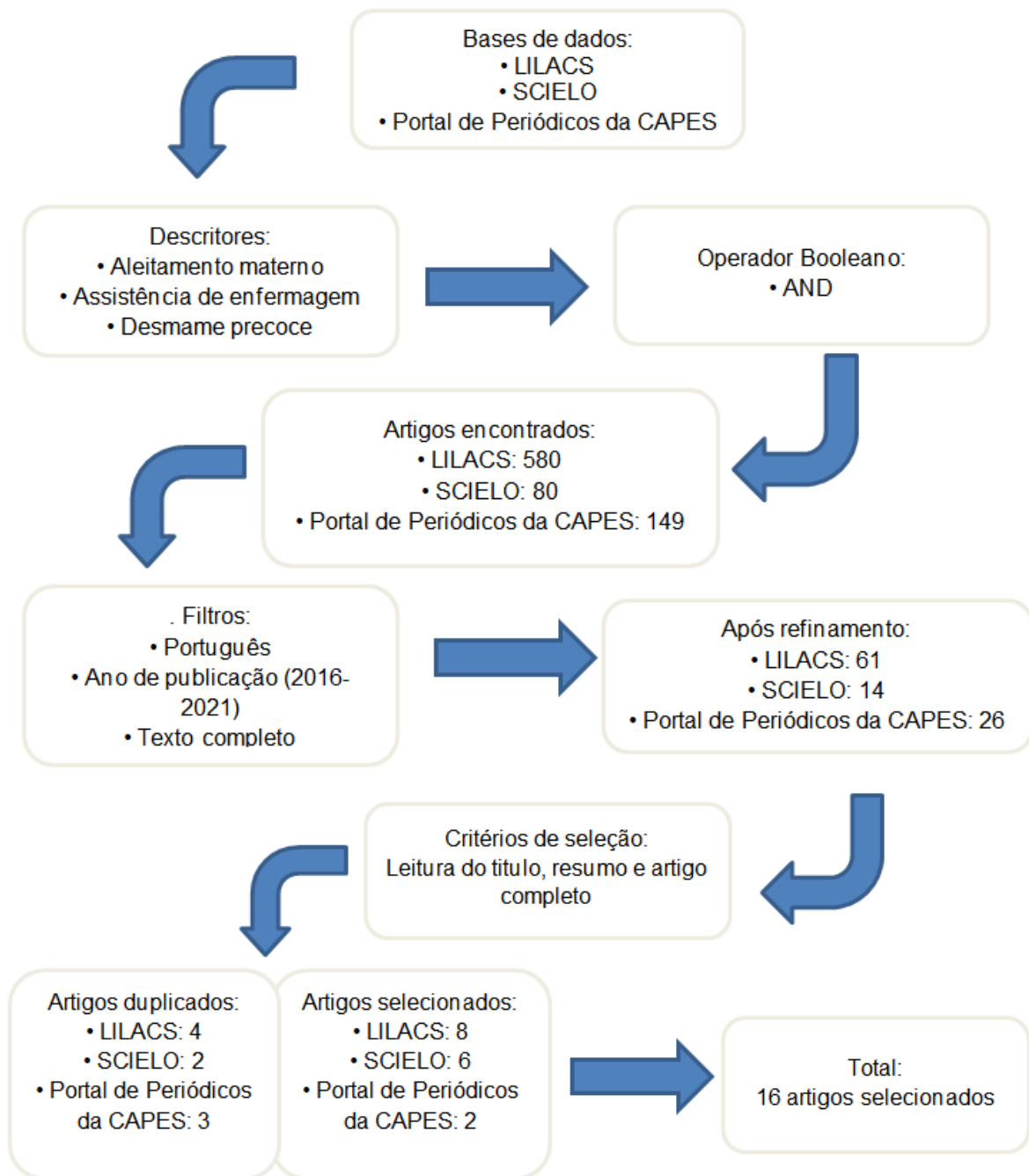
O presente estudo é resultado de uma busca bibliográfica, de caráter descritiva e exploratória, caracterizada como qualitativa. A busca dos artigos foi realizada no período de março a novembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os descritores utilizados foram: aleitamento materno, assistência de enfermagem e desmame precoce, separados pelo operador booleano AND. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos científicos, produzidos entre o período de 2015 a 2021, no idioma português, e como critério de exclusão, os artigos que não dispuseram de livre acesso ou conteúdo completo, e que não apresentaram relevância com o tema da pesquisa após leitura.

Os artigos foram selecionados por meio de leitura dos títulos e resumos, e após foi realizada análise detalhada do texto completo.

Para a coleta de dados foi utilizado um documento elaborado na plataforma Microsoft Word com os seguintes itens a serem preenchidos: título do artigo, autor/ano, objetivos, evidências encontradas e base de dados (ANEXO I).

Foram encontrados um total de 809 artigos, sendo 580 na base de dados LILACS, 80 na SCIELO e 149 no Portal de Periódicos da CAPES. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, juntamente com a leitura dos resumos, títulos e artigo completo, foram selecionados 25 artigos dos quais 9 eram comuns nas bases LILACS, SCIELO e Portal de Periódicos CAPES. Assim, dos 25 artigos, permaneceram 16 (ALVARENGA *et al.*, 2017; BATISTA; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; CARVALHO *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2018; ALMADA; FERNANDES, 2019; BAUER *et al.*, 2019; VIEIRA *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2020; MONTEIRO *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2021; MURARI *et al.*, 2021; PERES *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021), sendo 8 artigos provenientes da base de dados LILACS, 6 da SCIELO e dois do Portal de Periódicos da CAPES, que estão representados na figura 1 e apresentados no ANEXO II.



**Figura 1** – Estratégia de busca dos artigos científicos. Goiânia - GO, 2021  
Fonte: elaborada pela autora (2021).

## 4 RESULTADOS

Dos 16 artigos selecionados, 14 (87,5%) (ALVARENGA *et al.*, 2017; BATISTA; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; CARVALHO *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2018; ALMADA; FERNANDES, 2019; VIEIRA *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2020; MONTEIRO *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2021; MURARI *et al.*, 2021; PERES *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021) abordaram sobre os motivos que levam as mães ao desmame precoce, que foram: uso de chupetas e mamadeiras, trabalho materno, consumo de álcool, introdução de chás, água ou outros leites, mitos e costumes, via de parto cesariana, ausência de orientação profissional no pré-natal, baixa renda, idade materna, problemas biológicos.

Em relação à faixa etária das mães que optam pelo desmame precoce, quatro artigos (25%) (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2020; MURARI *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021) mostraram que as mães tinham entre 20 e 30 anos, e a interrupção da amamentação ocorre com maior frequência devido a necessidade de retorno às atividades ocupacionais, insegurança, gravidez não planejada, primeira gestação.

Quanto as orientações realizadas pelo enfermeiro para evitar o desmame precoce, apenas três artigos (18,75%) (CARVALHO *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2018; BAUER *et al.*, 2019) descreveram as estratégias que estão relacionadas a importância da prática da amamentação, benefícios, pega correta, estimulação da produção de leite e ordenha.

## 5 DISCUSSÃO

Os resultados do estudo apontam vários motivos que podem levar ao desmame precoce, como o uso chupetas, bicos e mamadeiras. Esses achados vêm de encontro com o estudo de Batista, Ribeiro e Nascimento (2017), onde expôs que o uso isolado de chupeta ou associado ao uso de mamadeiras e outras variáveis constituem fator de risco para o desmame precoce ou para a diminuição da duração do aleitamento materno, e que o uso prolongado de bicos pode aumentar o risco de otite média aguda, candidíase oral e má-oclusão dentária.

De acordo com Peres *et al.* (2021), outro motivo que leva ao desmame precoce é o trabalho materno, que atua como uma barreira na duração da prática do AME, visto que o período de licença maternidade é curto, nem sempre as empresas liberam as mães para amamentarem seus filhos e que muitas mães são baixa renda e necessitam de retornarem as atividades laborais para seu sustento.

Quanto ao consumo de álcool durante a gestação, Martins *et al.* (2021) em seu estudo mencionaram que essa prática eleva o teor de hormônios antagonistas, (que realizam ações contraditórias) da produção láctea, reduzindo a ejeção e a quantidade de leite dispensada ao lactente, o que pode contribuir para o desmame, além de poder gerar malefícios para a saúde da criança.

Em relação à introdução de chás, água e outros tipos de leite antes da criança completar 6 meses de vida, esta ocorre devido sugestões ou indicações de terceiros, como orientação de alguém da família, percepção das mães de que há a necessidade por uma demanda da criança e achismos de que o leite é “fraco” e não sustenta (MURARI *et al.*, 2021). Nesse sentido, vale ressaltar que o leite materno supre todas as necessidades nutricionais da criança até os seis meses de vida, não sendo necessária a introdução de qualquer outro tipo de alimento até esse período.

Por se tratar de um processo histórico, social e cultural, a amamentação sempre esteve ligada às crenças, valores e mitos repassados de geração para geração. Entretanto, mulheres que têm pouca ou nenhuma experiência anterior com amamentação e que não tiveram redes de apoio e orientações durante o pré-natal e puerpério, são as mais suscetíveis ao desmame precoce e a colocar em prática as crenças e mitos acerca do aleitamento (leite fraco e insuficiente, mamas pequenas que não produz leite suficiente, se amamentar a mama cai, o leite materno não mata a sede do bebê) por interferência de terceiros (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Outro fator de risco que favorece o desmame precoce é o parto cesáreo, sendo associado ao início tardio da amamentação e que este reduz pela metade a prevalência da amamentação na primeira hora de vida, pois requer um tempo maior para que haja o contato entre a mãe e o bebê devido à incisão e efeitos da anestesia pós-parto. Já, o parto normal favorece o contato imediato entre mãe-filho, estimulando a excreção de leite e o vínculo afetivo, sendo fator positivo para a amamentação (VIEIRA *et al.*, 2019).

De acordo com Alvarenga *et al.* (2017), outro motivo que leva a interrupção da amamentação são os problemas biológicos relacionados a mãe, como: ingurgitamento mamário, dor/trauma mamilar, infecção mamilar por *Staphylococcus aureus*, candidíase, bloqueio de ductos lactíferos, mastite, abscesso mamário e produção insuficiente de leite. E aos recém-nascidos, que apresentam disfunções orais durante a mamada, algumas características particulares anatômicas que atrapalham o encaixe adequado entre a boca do bebê e o peito, e também fatores iatrogênicos.

A idade materna também se inclui nos motivos que levam ao desmame precoce, e neste estudo surtiu o interesse de identificar a faixa etária das mães que optam pelo desmame. O estudo de Andrade, Pessoa e Donizete (2018), evidenciou que a maior ocorrência do desmame precoce é em mães na idade média entre 20 e 30 anos, que interrompem a amamentação com maior frequência pelo fato de serem menos experientes, possuírem mais dúvidas e anseios relacionados ao aleitamento materno, primigestas, tido gravidez não planejada e não estar preparada para dedicar-se aos cuidados com o filho.

Outro motivo das mães nessa faixa etária desmamarem precocemente seus filhos está relacionado a necessidade de retorno às atividades ocupacionais e também pelo fato do ambiente de trabalho não possuir ambiente adequado para amamentação, trazendo muitas vezes constrangimentos (SANTOS *et al.*, 2021).

De acordo com Monteiro *et al.* (2020), a idade materna  $\geq 35$  anos, embora possa apresentar maiores riscos obstétricos, constitui fator de proteção à amamentação exclusiva devido estas mulheres, geralmente, apresentarem maior entendimento e conhecimentos sobre os benefícios da amamentação, favorecendo a adequada manutenção desta prática.

Diante desses fatores citados acima, destacamos o papel do profissional enfermeiro na promoção, proteção e incentivo do aleitamento materno, através das orientações realizadas durante o pré e pós-natal, sejam nas visitas puerperais, consultas de enfermagem/puericultura, sala de parto e alojamento conjunto.

Nesse contexto, o estudo de Carvalho *et al.* (2018), relata a importância da visita puerperal realizada pelo profissional de enfermagem nos primeiros seis meses de vida da criança, em razão de avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido; assim como orientar o planejamento familiar e identificar situações de risco; verificar a técnica e sanar as dúvidas relacionadas a amamentação, além de ser fator protetor na manutenção da prática da AME. Em virtude disso, esse acompanhamento proporciona o desenvolvimento da segurança materna e contribui para que a mulher inicie e continue o AME de forma mais efetiva.

Embora seja um ato natural, o aleitamento materno tem sua prática permeada por desafios e dificuldades, justificando a necessidade do apoio técnico e emocional de forma individualizada, e que atenda as necessidades das mães. Assim, as orientações e intervenções realizadas pelo profissional de enfermagem se mostram como fator de proteção ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, e proporcionam a redução significativa da dor e traumas mamilares. No que diz respeito às orientações realizadas na sala de parto e alojamento conjunto, estas se referem ao manejo inicial de ordem mais técnica, como posicionamento adequado, pega correta, apoiadura e correção de eventuais dificuldades (BAUER *et al.*, 2019).

Durante o processo do manejo clínico da amamentação, o enfermeiro através de atitude acolhedora deve realizar orientações sobre as vantagens e a importância do aleitamento materno em livre demanda, da importância da alimentação saudável da pega e posição correta do bebê, da frequência das mamadas, da ordenha manual, sendo o auxílio prático uma importante habilidade de aconselhamento na amamentação por desenvolver a comunicação e a escuta ativa, assim como o respeito à individualidade e aos sentimentos vivenciados pela mulher, estimulando sua autonomia (COSTA *et al.*, 2018).



## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu identificar os motivos que levam as mães a optarem pelo desmame precoce e a importância do profissional enfermeiro para o incentivo da prática do aleitamento materno exclusivo.

A falta de orientação e de informação favorece a implantação de práticas inadequadas, como a introdução de outros alimentos e líquidos antes dos seis meses de idade, que levam ao desmame precoce.

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é essencial no processo de incentivo do aleitamento materno, promovendo, protegendo e apoiando a amamentação no momento das consultas de pré-natal/puerpério ou de reuniões programadas em grupo para gestantes e puérperas nas unidades de saúde, por exemplo, por possuir a habilidade em se comunicar de forma clara, efetiva e eficaz junto à nutriz. Portanto, para que isso ocorra, é necessário que o profissional esteja devidamente capacitado e qualificado para promover o acolhimento da gestante durante o período pré-natal e também no puerpério.

Por fim, conclui-se que o desmame precoce pode causar diversos problemas na saúde das crianças, aumentando o risco de infecções no início da infância, e que tal prática merece atenção especial do profissional de enfermagem que está diretamente ligado aos cuidados materno-infantis e tem papel fundamental no manejo do aleitamento materno exclusivo.

## REFERÊNCIAS

- ALMADA, J. N. A.; FERNANDES, L. A. F. Saúde de crianças de até 2 anos que passaram por desmame precoce. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2019. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/347/253>>. Acesso em: Setembro, 2021.
- ALVARENGA, S. C. *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, v. 17, n. 1 p. 93-103, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972017000100093](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000100093)>. Acesso em: Abril, 2021.
- ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698/909>>. Acesso em: Setembro, 2021.
- BARBIERI, M. C. *et al.* Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 17-24, 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>>. Acesso em: Abril, 2021.
- BATISTA, C. L. C.; RIBEIRO, V. S.; NASCIMENTO, M. D. S. B. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **J. Health Biol. Sciences**, v. 5, n. 2, p. 184-191, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1153/429>>. Acesso em: Outubro, 2021.
- BAUER, D. F. V. *et al.* Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare enfermagem**, v. 24, e56532, 2019. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362019000100301&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100301&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: Setembro, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases\\_discussao\\_politica\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf)>. Acesso em: Outubro, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2ª Edição. Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)>. Acesso em: Março, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

<[https://ganepao.com.br/wpcontent/uploads/2019/11/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](https://ganepao.com.br/wpcontent/uploads/2019/11/guia_da_crianca_2019.pdf)>. Acesso em: Março, 2021.

CARVALHO, M. J. L. N. *et al.* Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Paul. Pediatría**, v. 36, n. 1, p. 66-73, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/FvG9LkPrm7ZWkTKy3T9KPRx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: Outubro, 2021.

COSTA, E. F. G. *et al.* Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. **Rev. Fund. Care Online**, v. 10, n. 1, p. 217-223, 2018. Disponível em: <[http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5953/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5953/pdf_1)>. Acesso em: Setembro, 2021.

CUNHA, E. C.; SIQUEIRA, H. C. H. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. **Ensaio. Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, v. 20, n. 2, p. 86-92, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/260/26046651005.pdf>>. Acesso em: Abril, 2021.

EVANGELISTA, E. O.; ÁVILA, L. K. Determinantes sociais da saúde relacionados ao desmame precoce. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa São Paulo**, v. 63, n. 1, p. 40-44, 2018. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/63/51>>. Acesso em: Abril, 2021.

MARTINS, F. A. *et al.* Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental. **Rev Saúde Pública**, v. 55, n. 21, p. 1-16, 2021. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2021.v55/21/pt>>. Acesso em: Setembro, 2021. Acesso em: Outubro, 2021.

MARTINS, L. A. *et al.* Prática do aleitamento materno em comunidades quilombolas à luz da teoria transcultural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/yx9ZG8Srs8g5tHWv7TW97yw/?lang=pt>>. Acesso em: Setembro, 2021.

MONTEIRO, J. R. S. *et al.* Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **Arq. Catarin. Medicina**, v. 49, n. 1, p. 50-65 2020. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/643/405>>. Acesso em: Setembro, 2021.

MURARI, C. P. C. *et al.* Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas. **Acta Paul. Enfermagem**, v. 34, p. 1-9, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/kGJCvD3bcmDXp6JvFqWZr7w/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: Setembro, 2021.

OLIVEIRA, A. K. P. *et al.* Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Av. Enferm.**, v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/888421/praticas-e-crencas-populares-associadas-ao-desmame-precoce.pdf>>. Acesso em: Outubro, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo**. 2018. Disponível em:

<[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820)>. Acesso em: Março, 2021.

PERES, J. F. *et al.* Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde Debate**, v. 45, n. 128, p. 141-151, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: Outubro, 2021.

SANTOS, A. A. *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>>. Acesso em: Março, 2021.

SANTOS, P. V. *et al.* Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, p. 1-12, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/43690/25422>>. Acesso em: Setembro, 2021.

SANTOS, V. L. *et al.* Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil**, v. 21, n. 2, p. 587-598, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/R3QTC7k3w5xXb8cKhMjpCNy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: Outubro, 2021.

VIEIRA, F. S. *et al.* Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. **Rev. Fund. Care Online**, v. 11, p. 425-431, 2019. Disponível em:

<[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6361/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6361/pdf_1)>. Acesso em: Setembro, 2021.

**ANEXO I – PLANILHA DE BUSCA**

<b>N</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Evidências encontradas</b>	<b>Base de dados</b>
01					
02					
03					

## ANEXO II – PLANILHA DE BUSCA PREENCHIDA

N	Título do artigo	Autor/ano	Objetivos do artigo	Evidências encontradas	Base de dados
01	Fatores que influenciam o desmame precoce	ALVARENGA, S. C.; CASTRO, D. S.; LEITE, F. M. C.; BRANDÃO, M. A. G.; ZANDONADE, E.; PRIMO, C.C..  2017	Identificar na literatura científica os principais fatores associados ao desmame precoce	Identificaram-se 1.481 artigos e 39 atenderam aos critérios de inclusão. Entre os principais fatores que influenciam o desmame precoce, verificou-se trabalho materno (33,3 %); uso de chupeta (30,8 %); leite fraco (17,9 %); trauma e dor mamilar (17,9 %); introdução de outros tipos de leites (15,4 %) e escolaridade da mãe/pai (15,4 %).	Portal de Periódicos da CAPES
02	Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno	BATISTA, C. L. C.; RIBEIRO, V. S.; NASCIMENTO, M. D. S. B.  2017	Verificar, na mais recente literatura, o efeito dos bicos artificiais, como mamadeiras e chupetas, sobre a prática do aleitamento materno.	Foram incluídos 25 artigos conforme os critérios de inclusão e exclusão. Estudos apontaram uma relação entre o desmame e o uso de chupetas, e o desmame e uso de chupetas e outros bicos artificiais. Além disso, os estudos evidenciaram que a redução no uso de chupeta gera um aumento na duração do aleitamento. Outras variáveis comuns relacionadas ao desmame relacionadas na literatura foram a ausência materna,	LILACS

				trabalhar fora ou falta de proteção legal, baixa escolaridade materna, idade materna e problemas relacionados às mamas e nascimento em unidade não "Hospital Amigo da Criança".	
03	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce	OLIVEIRA, A. K. P.; MELO, R. A.; MACIEL, L. P.; TAVARES, A. K.; AMANDO, A. R.; SENA, C. R. S.  2017	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.	As mulheres compreendem a importância da amamentação exclusiva, porém o retorno ao trabalho e estudo e algumas crenças e tabus como, por exemplo, acreditar que o leite é fraco, dificuldade de pega, e alterações estéticas das mamas, levam ao desmame ou a inclusão de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança. A maioria não recebeu orientação profissional durante o pré-natal sobre amamentação e, as que receberam, reportaram a figura do enfermeiro como agente facilitador	LILACS
04	Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno	ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETI, L. C. V.  2018	Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida	Apontaram mães jovens, casadas, primíparas, inseguras, com gravidez não planejada, realização das consultas de pré-natal	LILACS

				periodicamente, desmame do AME entre o quarto e quinto mês de vida da criança.	
05	Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo	CARVALHO, M.J.L.N.; CARVALHO, M.F.; SANTOS, C.R.; SANTOS, P.T.F.  2018	Averiguar a influência da primeira visita puerperal, da renda familiar, do hábito de chupeta, do número de irmãos e do peso ao nascer na manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com uma semana de vida até seis meses de idade no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco.	A prevalência de amamentação exclusiva foi de 41,7%. A renda familiar, o hábito de chupeta, o número de irmãos e o peso ao nascer não demonstraram significância estatística sobre a manutenção do AME. Em contrapartida, a ausência da visita puerperal influenciou negativamente a sua permanência. As crianças que receberam visita mostraram maior possibilidade de estarem em AME. Na regressão logística apenas a visita apontou significância para estimar a probabilidade de ocorrer AME.	SCIELO
06	Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno	COSTA, E. F. G.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. M. P.; RODRIGUES, D. P.; SANTOS, M. V.; OLIVEIRA, F. L.  2018	Compreender as estratégias de orientação realizada pelos enfermeiros durante o processo do manejo clínico da amamentação.	Na análise de conteúdo emergiram três categorias: O apoio no manejo clínico do aleitamento materno: perspectiva do cuidar; o apoio técnico-prático do manejo clínico da amamentação; e o manejo clínico da amamentação a	Portal de Periódicos da CAPES



				partir da orientação dos enfermeiros no alojamento conjunto.	
07	Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família	SANTOS, P. V.; MARTINS, M. C. C.; TAPETY, F. I.; PAIVA, A. A.; FONSECA, F. M. N. S.; BRITO, A. K. S.  2018	Avaliar a prevalência de desmame precoce e fatores associados em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família	A prevalência de desmame precoce foi de 58,51%. Maiores proporções de desmame precoce ocorreram em crianças com idade entre um e três meses. Pertencer a classe econômica B/C e ter recebido orientação sobre amamentação no pré-natal apresentaram-se significativamente associados com o desmame precoce.	LILACS
08	Saúde de crianças de até 2 anos que passaram por desmame precoce	ALMADA, J. N. A.; FERNANDES, L. A. F.  2019	Analisar a saúde de crianças até 0 a 2 anos de idade que passaram pelo desmame precoce.	Na sociedade atual as mulheres estão se tornando muitas vezes responsáveis pelo sustento da família, assim desmamando de forma precoce seus filhos, pois necessitam trabalhar, outro fator influente nesse cenário é a alfabetização da mãe.	LILACS
09	Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte*	BAUER, D. F. V.; FERRARI, R. A. P.; CARDELLI, A. A. M.; HIGARAS HI, I.H.  2019	Analisar a orientação sobre amamentação durante a assistência gravídico-puerperal e o desfecho no aleitamento materno exclusivo	A orientação foi relatada em 52,3% dos pré-natais, 65,7% das salas de parto, 83% dos alojamentos conjuntos, 32% dos retornos puerperais e 38,6% das puericulturas. Apenas 22,3% mantiveram aleitamento materno	LILACS

				exclusivo, média 3,44 meses. A orientação na puericultura apresentou efeito protetor contra o desmame precoce, mas foi insuficiente nas diversas fases da assistência gravídico-puerperal.	
10	Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério	VIEIRA, F. S.; COSTA, E. S.; SOUSA, G. C.; OLIVEIRA, T. M. P.; NEIVA, M. J. L. M.  2019	Analisar a influência do parto sobre o desmame no puerpério.	A maioria das puérperas eram múltiparas, que atingiram o número de consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde durante pré-natal, pouco mais da metade (55,9%) tiveram parto vaginal e a grande maioria (71,0%) realizaram a amamentação na primeira hora pós-parto, o que tem favorecido a adesão ao AME refletindo positivamente sobre a saúde da mulher e da criança.	LILACS
11	Prática do aleitamento materno em comunidades quilombolas à luz da teoria transcultural	MARTINS, L.A.; OLIVEIRA, R.M.; CAMARGO, C.L.; AGUIAR, A.C.S.A.; SANTOS, D.V.; WHITAKER, M. C.O.; SOUZA, J.M.M.  2020	Identificar fatores que interferem na prática de aleitamento materno exclusivo em comunidades quilombolas.	Revelou que mitos e costumes culturais intergeracionais interferem na prática do aleitamento materno, e identificou a influência da profissional enfermeira nas boas práticas do aleitamento materno.	SCIELO

12	Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros	MONTEIRO, J. R.S.; DUTRA, T.A.; TENÓRIO, M.C.S.; SILVA, D. A.V.; MELLO, C. S.; OLIVEIRA, A. C. M.  2020	Avaliar a prevalência e os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) em recém-nascidos prematuros.	Dos 132 recém-nascidos que receberam alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo e que foram acompanhados até os 6 meses de vida, 94 (71,2%) deles interromperam a amamentação exclusiva precocemente. Idade materna $\geq 35$ anos foi caracterizada como fator de proteção para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e a via de parto cesariana, como fator de risco.	LILACS
13	Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental	MARTINS, F.A.; RAMALHO, A.A.; ANDRADE, A.M.; OPITZ, S.P.; KOIFMAN, R.J.; SILVA, I.F.  2021	Caracterizar os padrões de amamentação nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce numa coorte de nascidos vivos em Rio Branco, Acre.	A probabilidade do lactente em AME na alta hospitalar permanecer em AME, ou se tornar AMP ou AM, aos seis meses, foi de 16,4%, 32,3% e 56,5% respectivamente. A probabilidade de desmame aos seis meses foi estaticamente maior para lactentes em AM na alta hospitalar (47,4%) em comparação com aqueles em AME (26%). Mostraram-se associados ao desmame precoce: o AM na alta hospitalar, ausência de amamentação	SCIELO

				cruzada praticada pela mãe, usar chupeta, pretender amamentar por menos de seis meses, não amamentar na primeira hora de vida e consumir álcool na gestação.	
14	Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas	MURARI, C.P.C.; ARCIPRETE, A.P.R.; SPONHOLZ, F.G.; MONTEIRO, J.C.S.  2021	Verificar a associação entre a idade materna e os motivos alegados pelas mães para o início precoce da alimentação complementar aos 30, 90 e 180 dias de vida da criança.	Aos 30 dias pós-parto as adolescentes referiram motivos para introdução de chá relacionados às orientações de outras pessoas; já as adultas, referiram motivos relacionados à criança. Aos 90 dias, para a introdução de água e chá, as adolescentes alegaram orientações de outras pessoas e as adultas alegaram motivos da criança para água e para chá. Aos 180 dias, para a introdução de outro leite, adolescentes e adultas referiram motivos relacionados ao seu próprio desejo.	SCIELO
15	Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento	PERES, J.F.; CARVALHO, A.R.S.; VIERA, C.S.; CHRISTOFFEL, M.M.; TOSO, B.R.G.O.	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento	Percebeu-se que o aleitamento materno misto é a prática mais adotada até os 6 meses de vida do recém-nascido e que o trabalho materno atua como a principal barreira que impede a prática do	SCIELO

	materno	2021	materno	aleitamento materno exclusivo. Aspectos de ordem biológica, cultural e de intervenção profissional também surgiram. Contudo, diversos fatores biopsicossocioculturais que interferem na amamentação exclusiva não foram pontuados como causa do não aleitamento materno exclusivo e desmame precoce.	
16	Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar	SANTOS, V.L.; HOLAND B.L.; DREHME R, M.; BOSA, V.L.  2021	Identificar a prevalência de interrupção do aleitamento materno (AM) no período de até 45 dias pós-parto e avaliar os fatores sociodemográficos e obstétricos associados	A interrupção do AM aos 45 dias foi identificada em 14% da amostra. Maior idade, oito anos ou menos de escolaridade, apoio da avó materna e recebimento de complemento na maternidade foram fatores relacionados com a interrupção do AM no período de 45 dias pós-parto.	SCIELO