



CENTRO UNIVERSITARIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO DE ENFERMAGEM

WAYARLA KELY DE SOUSA

**IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE PARA A SAÚDE, CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

ICÓ – CE
2024

WAYARLA KELY DE SOUSA

**IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE PARA A SAÚDE, CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

Trabalho de conclusão de curso submetido à Coordenação do curso de enfermagem de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito Aprovação da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nobrega

WAYARLA KELY DE SOUSA

**IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE PARA A SAÚDE, CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

Trabalho de conclusão de curso submetido à Coordenação do curso de enfermagem de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito Aprovação da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nobrega

Orientadora

Prof.^a M.e Francisca Juliana Granjeiro Martins

1º examinadora

Prof M.e José Evaldo Gomes Junior

2º examinador

Dedico este trabalho aos meus falecidos avós maternos: Maria Coelho e Pedro Félix, à minha família, em especial ao meu pai, à minha mãe e à minha tia Neuma, que me deram todo apoio durante a minha graduação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força, por não ter deixado que minha fé se enfraquecesse, e por me dar coragem para enfrentar todos os desafios durante todo esse processo.

A minha mãezinha do céu, Nossa Senhora Aparecida, a qual eu pedi tanto por ajuda e interseção. Obrigada minha mãe por sempre escutar minhas preces e atendê-las.

A mim mesma por todo o meu esforço e dedicação, por ter suportado todas as preocupações, noites em claro, medo e ansiedade, mas sempre com a sensação de esperança após cada etapa concluída. Eu consegui.

Ao meu pai, por estar sempre presente em minha vida, sendo capaz de renunciar a muitas coisas para que eu pudesse realizar meus sonhos. Este homem, que tem uma fé inabalável, e é nele que encontro grande inspiração.

A minha mãe, esta mulher guerreira e batalhadora, que esteve ao meu lado nos piores momentos, me dando força e sempre acreditando que eu conseguiria, que sempre se esforçou para me proporcionar o melhor, e que me ensinou a ser quem sou hoje.

A minha tia e madrinha, Neuma, que sempre me incentivou a estudar e esteve sempre pronta para me ajudar quando eu precisava de algo.

A toda a minha família por me apoiar e acreditar que seria possível.

Às minhas amigas: Yanni, Caroliny, Raquel e Nairla, por serem pessoas tão maravilhosas que me ajudaram a superar todos os obstáculos ao longo desses 5 anos, por tornarem os dias difíceis mais leves e por nunca desistirem. Vocês são incríveis, espero tê-las sempre ao meu lado. Amo vocês.

A Branca, essa pessoa tão meiga, por ter me ensinado muito sobre vacinas e por ter tratado tanto a mim quanto à minha equipe muito bem durante o estágio supervisionado I.

A todos os meus preceptores de estágio, expressei meu sincero agradecimento por todo o conhecimento que generosamente compartilharam comigo.

A minha orientadora, Riani Joyce, merece meu profundo agradecimento por ter se disponibilizado a me ajudar na construção da minha monografia. Sua orientação foi inestimável para o sucesso deste trabalho.

A banca examinadora, composta por Francisca Juliana Granjeiro Martins e José Evaldo Gomes Junior. Agradeço sinceramente pelo tempo dedicado à avaliação do meu trabalho e pelas considerações fornecidas durante a defesa. Suas contribuições foram fundamentais para o aprimoramento do meu trabalho.

“Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou o seu Deus. Eu o fortalecerei e o ajudarei; eu o segurarei com a minha mão direita vitoriosa”.

Isaias 41:10

RESUMO

SOUSA, Wayarla Kely. **IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE PARA A SAÚDE, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA:** uma revisão integrativa. 2024. N de p. monografia (graduação de enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS. Icó, Ceará, 2024.

O desmame precoce, interrompendo a amamentação antes dos 6 meses de vida, pode aumentar os riscos de morbimortalidade infantil, expondo a criança a doenças comuns na infância. Embora a amamentação exclusiva tenha crescido, o desmame precoce ainda é frequente, apesar das políticas de incentivo ao aleitamento materno. A pega inadequada durante a amamentação pode causar dor à mãe e levar ao desmame precoce. No Brasil, os números de amamentação estão aumentando gradualmente, com uma meta de 50% de aleitamento exclusivo até 2025. Fatores como autoimagem materna, disfunções orais e falta de informação podem influenciar o desmame precoce. A falta de orientação adequada pode levar ao uso de fórmulas e bicos artificiais, que contribuem para o desmame precoce e podem afetar a saúde bucal da criança. A pesquisa visa compreender os impactos do desmame precoce na saúde infantil, sendo relevante para acadêmicos, profissionais e mães, conscientizando sobre a importância da amamentação exclusiva e seus riscos, tendo como objetivo geral: averiguar, por meio da revisão de literatura, os impactos do desmame precoce na saúde da criança. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, explorando estudos nacionais publicados entre 2013 e 2024 na Biblioteca Virtual em Saúde, foram utilizados os descritores "aleitamento materno", "desmame precoce" e "saúde da criança" para buscar artigos. Esta pesquisa foi realizada entre em abril de 2024 e resultou na seleção de 13 artigos para compor a amostra deste estudo. A análise dos dados foi conduzida utilizando a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Conclui-se, que a amamentação exclusiva é uma estratégia eficaz na prevenção de diversas condições de saúde, e é essencial implementar estratégias para promovê-la e apoiá-la em níveis individual e comunitário, com o suporte dos profissionais de saúde e a criação de ambientes favoráveis à amamentação.

PALAVRAS CHAVES: Aleitamento materno. Desmame precoce. Saúde da criança.

ABSTRACT

SOUSA, Wayarla Kely. **IMPACTS OF EARLY WEANING ON CHILD HEALTH, GROWTH, AND DEVELOPMENT:** an integrative review. 2024. N p. monograph (nursing degree). Vale do Salgado University Center - UNIVS. Icó, Ceará, 2024.

Early weaning, interrupting breastfeeding before 6 months of age, can increase the risks of infant morbidity and mortality, exposing the child to common childhood illnesses. Although exclusive breastfeeding has increased, early weaning is still common despite policies promoting breastfeeding. Improper latch during breastfeeding can cause pain for the mother and lead to early weaning. In Brazil, breastfeeding rates are gradually increasing, with a goal of 50% exclusive breastfeeding by 2025. Factors such as maternal self-image, oral dysfunctions, and lack of information can influence early weaning. Lack of proper guidance can lead to the use of formulas and artificial nipples, contributing to early weaning and affecting the child's oral health. The research aims to understand the impacts of early weaning on child health, relevant for academics, professionals, and mothers, raising awareness of the importance and risks of exclusive breastfeeding, with the general objective of investigating, through literature review, the impacts of early weaning on child health. This is an integrative literature review, exploring national studies published between 2013 and 2024 in the Virtual Health Library, using the keywords "breastfeeding," "early weaning," and "child health" to search for articles. This research was conducted in April 2024 and resulted in the selection of 13 articles for the study sample. Data analysis was conducted using Bardin's content analysis technique. In conclusion, exclusive breastfeeding is an effective strategy in preventing various health conditions, and it is essential to implement strategies to promote and support it at individual and community levels, with the support of healthcare professionals and the creation of breastfeeding-friendly environments.

KEYWORDS: Breastfeeding. Early weaning. Child health

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

MS	Ministério da Saúde
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
AMP	Aleitamento Materno Predominante
AMC	Aleitamento Materno Complementado
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
OMS	Organização Mundial de Saúde
UNISEF	Fundo das Nações Unidas Para a Infância
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
MC	Método Canguru
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
RAB	Rede Amamenta Brasil
EAAB	Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil
RC	Rede Cegonha
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01- Etapas da revisão integrativa de literatura	21
QUADRO 02- Aplicação da estratégia PVO	22
QUADRO 03- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO	14
3.2 POLÍTICAS DO ALEITAMENTO MATERNO	15
3.3 DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS	17
3.4 AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE	18
4. METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2. ETAPAS DO ESTUDO	21
4.2.1 DEFINIÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	22
4.2.2 BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS	22
4.2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS	22
4.2.4 EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ESTUDOS	24
4.2.5 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DADOS	24
4.2.6 CATEGORIZAÇÃO, SÍNTESE E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS	27
5.2 DISCUSSÕES	32
5.2.1 DISFUNÇÕES NA SAÚDE GERAL DA CRIANÇA DEVIDO A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PRECOCE	32
5.2.2 HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS, OBESIDADE INFANTIL E DIABETES MELLITUS	34
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

O desmame precoce é a interrupção do ato de amamentar ao seio antes do lactente completar 6 meses de vida, um ato que pode aumentar o risco de morbimortalidade infantil, pois, sem o leite materno, a criança pode ficar exposta as doenças prevalentes na infância. A amamentação exclusiva teve um aumento nos últimos anos, porém, os números do desmame precoce ainda são altos. Tendo em vista esse fator, foram desenvolvidas políticas públicas a alguns anos atrás, e que ainda hoje incentivam a promoção ao aleitamento materno (NEBATE *et al.*, 2019).

A amamentação exclusiva é essencial para o desenvolvimento motor da criança, pois, através da sucção, surgem os estímulos motores. A pega adequada da aréola possibilita a movimentação correta das estruturas faciais durante a amamentação. A pega incorreta facilita o surgimento de rachaduras na mama, o que pode se tornar algo doloroso para a mãe, impedindo-a de amamentar a criança, o que leva ao desmame precoce (BARBOSA, 2018).

Segundo uma pesquisa feita pelo Ministério da Saúde (MS) em 2022, atualmente no Brasil, os números da amamentação vem aumentando os números aos poucos, se caracterizando como algo bom. Dentro desses dados, existe uma margem de porcentagem a ser alcançada até 2025. Como meta, estima-se que até lá o aleitamento exclusivo aumentará para os 50%, sendo que, para alcançar esse número faltam exatamente 4,5%. Tendo em vista os benefícios que a amamentação traz para a saúde do bebê, também pode-se considerar os inúmeros benefícios para a saúde da mulher, tendo como principal a redução do risco de câncer de colo de útero e câncer de mamas (BRASIL, 2022).

Apesar do aumento dos números relacionados a amamentação exclusiva, existem fatores que podem influenciar a queda desse número. A questão da autoimagem da mãe e a falta de confiança em si mesma após o parto principalmente em mulheres que engravidaram na adolescência, podem ser fatores que contribuem para o desmame precoce. Além disso, recém-nascidos que apresentam alguma disfunção oral podem não conseguir fazer a pega correta da mama, fazendo com que a sucção seja desconfortável e ineficaz para a criança, e dolorosa para a mãe (ALVARENGA *et al.*, 2017).

A amamentação ultimamente está sendo praticada por pouco tempo; geralmente, as crianças só são amamentadas assim que nascem no âmbito hospitalar, e já começa a diminuir aos poucos após a alta hospitalar. Muitas mulheres, por falta de informação, acham que não tem leite suficiente, pois, após o parto o primeiro leite que a mãe produz é o colostro, sendo o primeiro líquido que sai das mamas, apresentando-se em pouca quantidade e com coloração

amarelada. Ele é rico em anticorpos, sendo fundamental para a saúde do bebê (AFONSO *et al.*, 2022).

Conseqüentemente, a falta de orientação sobre o estímulo das mamas para a produção de leite pode fazer com que a mãe perca o interesse de amamentar, o que faz com que ela veja como solução a introdução de fórmulas e o uso de bicos artificiais. A recomendação de bicos artificiais só acontece em casos de extrema necessidade, pois é algo que, além de favorecer o desmame precoce, também pode modificar a estrutura bucal da criança com o passar do tempo (CARVALHO *et al.*, 2021).

Diante do exposto essa revisão integrativa traz como problemática: Quais os impactos do desmame precoce para a saúde da criança?

O que motivou a construção dessa pesquisa foi o interesse do pesquisador sobre tema, e os relatos de familiares e outras mães sobre o que a falta da amamentação exclusiva pode trazer como conseqüências para a saúde da criança ao decorrer do tempo, tendo em vista que os números do desmame precoce são altos, não só no Brasil, como também em outros países, o que pode levar a riscos de agravos por doenças prevalentes na infância. Essas conseqüências podem levar a mortalidade infantil.

A relevância do estudo está direcionada para os acadêmicos, como colaboração para novos estudos e pesquisas sobre o desmame precoce e suas conseqüências; para os profissionais, como meio de estudo e aprofundamento sobre a temática; e para o público-alvo (mães), a fim de conscientizar sobre a importância da amamentação exclusiva, abordando acerca dos riscos que o desmame precoce pode oferecer à saúde e desenvolvimento da criança.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Averiguar, por meio da revisão de literatura, os impactos do desmame precoce na saúde da criança.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é de grande importância para a saúde da criança, sendo indispensável nos primeiros seis meses de vida, podendo ser complementado até os dois anos de idade. A amamentação protege a criança de muitas morbidades, tais como as diarreias e infecções respiratórias; além disso, contribui para a diminuição da mortalidade infantil causada pela síndrome de morte súbita na infância (RIBEIRO *et al.*, 2022).

A amamentação exclusiva é recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) até os 6 meses de vida, visto que tem como benefício o aumento do sistema imune da criança, protegendo-a contra as doenças prevalentes na infância. O leite materno é uma fonte de nutrientes capaz de saciar a fome e diminuir os riscos de desnutrição. Durante os primeiros dias de vida, a criança é alimentada pelo primeiro líquido que sai do seio da mãe, chamado de colostro. O colostro é rico em ativos imunobiológicos, sendo necessário para aumentar o sistema de defesa da criança (VASCONCELOS *et al.*, 2023).

O leite materno é algo necessário para a criança recém-nascida, pois é rico em anticorpos, conhecidos como imunoglobulinas, o que ajuda a fortalecer o sistema imunológico. Dessa forma, a amamentação se torna um escudo contra doenças como a diabetes tipo 2, alergias e doenças crônicas, além de auxiliar os ossos e músculos da face, que também tendem a se desenvolver mais rápido devido ao movimento de sucção. A prática da amamentação exclusiva pode ainda ser uma ferramenta para a economia da família, já que não há custo e ainda contribui para o crescimento e desenvolvimento infantil (PEREIRA, 2022; SANTOS, 2022).

Favorece também a evolução afetiva entre o bebê e a mãe, podendo também contribuir para o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e estruturas faciais e bucais. O leite materno configura-se como a única fonte de alimento que não será nocivo a criança por um longo período, pois é rico em vitaminas, gorduras, açúcares e água (FILHO, 2021; ANTUNES, 2021).

Em alguns casos, esse processo pode ser algo doloroso para a mãe, o que gera dificuldades como o surgimento de fissuras na mama ou pega inadequada do bebê, que podem contribuir negativamente para a amamentação, pois o desconforto tende a prejudicar a saciedade e o ganho de peso, o que leva a irritabilidade para o lactente (BENEDETT, 2014).

Embora seja muito importante, a lactação não é um processo simples, pois envolve várias questões, principalmente psicológicas, sociais, biológicas e culturais. É de grande valia que o conhecimento sobre a amamentação seja adquirido durante o pré-natal, para que a mãe já

compreenda os benefícios que o aleitamento materno pode trazer tanto para o bebê, quanto para ela. A lactação, assim como para a criança, para a mãe se torna algo muito importante, pois a protege contra o ingurgitamento mamário, proporciona alívio, e diminui a ansiedade desenvolvida durante a gravidez. Outros benefícios que estão relacionados a amamentação são a diminuição do risco de diabetes tipo 2, câncer de ovário e câncer de mamas (SOUSA *et al.*, 2021).

A introdução do leite materno pode ocorrer de três formas diferentes: aleitamento materno exclusivo (AME), quando a criança tem como única alimentação, o leite materno; Aleitamento materno predominante (AMP), quando o bebê recebe como principal alimentação o leite da materno, mas também já recebe outros alimentos líquidos como água, chás ou sucos; Aleitamento materno complementado (AMC), quando a criança ainda mama, porém recebe outros alimentos sólidos ou pastosos como uma forma de complemento. Sendo assim, os riscos de contaminação por outras fontes de alimentícias podem aumentar, visto que a criança, antes dos seis meses de vida ainda tem seu sistema imunológico e gastrointestinal imaturo (SOUZA, 2021).

Desse modo, entende-se que o apoio familiar é um alicerce que contribui para a amamentação de qualidade para a criança, pois muitas vezes a mulher pode sentir a presença de insegurança e medo de não ser capaz de amamentar e nutrir a criança. Entretanto, essa insegurança pode diminuir ao observar os benefícios do aleitamento materno no desenvolvimento saudável da criança ao passar dos meses, pois o leite materno é livre de qualquer agente contaminante (AMARAL, 2015).

3.2 POLÍTICAS DO ALEITAMENTO MATERNO

No Brasil foram criadas várias políticas públicas voltadas a amamentação, devido a índices aquém do esperado para os primeiros meses de vida da criança. A porcentagem de amamentação vem diminuindo gradativamente após a alta hospitalar, o que se torna um fator de risco para a saúde do bebê. Em 1981 foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que impulsionou as Políticas Públicas Brasileiras a concentrarem um olhar de apoio a prática de amamentação, com ações e novas políticas de amamentação (NASCIMENTO, 2022).

O Brasil foi um dos países escolhidos pela OMS e UNICEF em 1990 para promover a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, sendo iniciado oficialmente em 1992. A IHAC é uma campanha mundial que visa reconhecer instituições de saúde que repassem informações sobre

a importância e benefícios da amamentação exclusiva. Vale ressaltar que a IHAC não é implementada em um hospital de qualquer jeito. A instituição precisa ser submetida a avaliações, fiscalizações e obter os critérios dos dez passos para o sucesso de aleitamento materno. As ações realizadas pelas instituições escolhidas são monitoradas pelos órgãos responsáveis, sendo eles: PNIAM/INAM, juntamente com a UNICEF, OMS e OPAS. Esse monitoramento acontece em todos os hospitais que a IHAC é implantada, com intuito de instruir as mães sobre todas as técnicas de amamentação e sobre os benefícios que o leite materno pode oferecer (LAMOUNIER, 2019).

No ano de 1999, o Brasil implementou como política pública o Método Canguru (MC), inspirado pelo Cuidado Mãe-Canguru desenvolvido pela Colômbia em 1978, que consiste na posição de canguru que ajuda ao recém-nascido pré-termo a ter o contato pele a pele com a mãe e familiares. Esse método favorece o vínculo da criança com a mãe, evitando o estresse e até sensação de dor, além disso, fortalece a confiança da família acerca do cuidado com o bebê após a alta hospitalar. O MC se divide em 3 fases: a primeira fase acontece na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Nessa fase, a mãe pode manter o contato pele a pele com o bebê durante as visitas. Na segunda fase, quando a criança já se encontra estável, a mãe pode ficar internada juntamente com seu bebê na enfermaria e realizar a posição do MC, fortalecendo a prática da amamentação. A terceira fase acontece quando a criança ganha alta hospitalar. Os profissionais de saúde realizam atendimentos domiciliares para a criança, a fim de ajudar com dificuldades que a família apresentar. Essa atenção domiciliar acontece até a criança alcançar 2500 gramas e não apresentar nenhum risco de retorno a internação hospitalar (ALVES *et al.*, 2018).

Com o passar dos anos, foram surgindo outras políticas públicas de estímulo à amamentação. Em 2008, foi criada a Rede Amamenta Brasil (RAB), com o foco voltado para a atenção básica. As ações da RAB foram desenvolvidas com o intuito de promover o aleitamento materno, destacando os principais benefícios para a saúde da criança e da mulher. A partir da RAB, foi criada a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB), que veio com propósito de preparar as unidades básicas de saúde e seus profissionais para aprimorar o atendimento às famílias, e planejar estratégias para o cumprimento de metas relacionadas ao aleitamento materno (MACHADO *et al.*, 2021).

A rede cegonha (RC) é uma política pública que foi criada em 2011 com o intuito de prestar atenção uma tenção humanizada as mulheres durante todo seu período gestacional até o puerpério. A RC também oferece o apoio a criança até os 2 anos de idade e atenção ao planejamento reprodutivo da família (FILHO, 2021; SOUZA, 2021).

Em 2015, foi aprovado pelo Ministério da Saúde uma das mais recentes políticas públicas, a Política Nacional de Atenção Integrada a Saúde da Criança (PNAISC), que auxilia no atendimento igualitário e humanizado as crianças de 0 a 6 anos de idade, independentemente da localização. Os atendimentos priorizam a questão do crescimento e desenvolvimento saudável através da amamentação, o que diminui a mortalidade infantil. O PNAISC implementou a licença maternidade com 120 dias e a licença paternidade com duração de 20 dias. Essa atitude traz muitos benefícios para o fortalecimento do vínculo familiar, além de proporcionar vantagens para a saúde da criança (LIMA *et al.*, 2022).

3.3 DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O aleitamento materno é imprescindível para a criança durante os primeiros meses de vida, pois tem grande influência no desenvolvimento infantil. A interrupção precoce do aleitamento pode privar o bebê de nutrientes essenciais para o crescimento adequado. Sem o leite materno, a nutrição da criança não vai ser tão saudável quanto deveria ser, mesmo que seja ofertado outro tipo de leite, pois nenhum componente presente no leite de animais ou fórmulas é capaz de substituir os nutrientes presentes no leite da mãe (VASCONCELOS *et al.*, 2023).

O desmame precoce pode ser um gatilho para a introdução de outros alimentos, o que ocasiona danos à saúde da criança. A introdução precoce de alimentos sólidos, podem levar a criança ao desenvolvimento da obesidade. Existem alimentos que possuem muito açúcar em sua composição, principalmente os industrializados, que contém um índice elevado de conservantes. A ingestão desses alimentos pode ocasionar o crescimento de massa de gordura no organismo da criança, além disso, o risco do desenvolvimento de alergias e infecção na mucosa gástrica. Oferecer outros alimentos que não seja o leite materno pode resultar, além da obesidade, em outras doenças que podem surgir durante o crescimento e até na vida adulta (PINHEIRO *et al.*, 2022).

Com o avanço da tecnologia, a amamentação exclusiva vai diminuindo cada vez mais. A fabricação de bicos artificiais e alimentos industrializados são fatores que influenciam o desmame precoce, pois, para muitas mães que não tem conhecimento, utilizar esses métodos é algo mais fácil e prático. Entretanto, oferecer esses objetos e alimentos a criança pode ocasionar problemas futuros em sua saúde, resultando no aparecimento de doenças, o que aumenta o risco de internação e mortalidade infantil, tendo em vista que nenhum material pode suprir as necessidades alimentares da criança, e nenhum outro alimento que não seja o leite materno consegue substituir os compostos presentes no leite da mãe (CARVALHO *et al.*, 2021).

A obesidade infantil está muito relacionada ao desmame precoce. Visto que, mesmo que a criança esteja acima do peso ideal, se ela estiver sendo amamentada apenas com o leite materno, não é considerado obesidade, pois o leite da mãe é livre de compostos ruins. Ao contraio da amamentação exclusiva, a introdução precoce de alimentos antes dos 6 meses de vida pode resultar em obesidade infantil, acarretando o surgimento de patologias que podem ser adquiridas durante o desenvolvimento infantil até a vida adulta (SILVA, 2021; MELLO, 2021).

São muitos os fatores que podem levar ao desmame precoce. Fatores socioculturais, econômicos, psicológicos e até a territorialização, podem contribuir para que a amamentação diminua. Segundo o Ministério da Saúde (2022), a amamentação exclusiva no Brasil está atualmente em 45,8%. Muitas mulheres não têm acesso as orientações sobre o aleitamento exclusivo. O baixo nível de escolaridade e a territorialização são uns dos fatores que fazem com que muitas mães tenham carência das informações (BRASIL, 2022).

Por esses motivos, o número de falta nas consultas de pré-natal aumenta, e as visitas domiciliares durante o puerpério passam a diminuir ou simplesmente não acontecem. Com essa falta de apoio e orientação, a importância do aleitamento passa despercebida, fazendo com que o desmame precoce aumente (HOLANDA, 2023; SILVA, 2023).

A amamentação imediata pós-parto, é um fator importantíssimo para o crescimento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, como também para o desenvolvimento de sucção. Após o parto podem surgir problemas relacionados a amamentação, como a baixa produção de leite, que está relacionada a fatores estressores durante a gestação. Tais problemas podem repercutir diretamente na amamentação, fazendo com que a puérpera se sinta frustrada, desanimada e diminuindo sua autoconfiança em nutrir seu bebê. Esses sentimentos são capazes de levar ao desmame precoce, o que pode levar ao retardo do desenvolvimento cognitivo e motor da criança (AFONSO *et al.*, 2022).

3.4 AÇÕES DE PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO

A interrupção do aleitamento materno ocorre muitas vezes pela influência de crenças, culturas e até mesmo a questão financeira. Esses são aspectos que podem interferir diretamente na vida do bebê durante seu desenvolvimento. A partir desse contexto, foram criadas as políticas públicas que trouxeram ações voltadas a promoção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo, a fim de colaborar com o crescimento e desenvolvimento saudável da criança (SILVA *et al.*, 2018).

A enfermagem destaca-se pelo profissionalismo empenhado na atenção aos cuidados da família e da sociedade, levando a educação em saúde, o que ajuda na adesão do conhecimento. Quando se trata da saúde materno-infantil, o profissional precisa realizar o atendimento de forma humanizada e acolhedora no início das consultas de pré-natal e falar para a mãe sobre as mudanças durante a gravidez e a importância da amamentação exclusiva. A conversa e escuta ativa a paciente durante as consultas ajuda a identificar e buscar soluções para possíveis problemas enfrentados por ela, diminuindo sua ansiedade e dúvidas sobre o processo de amamentação, fazendo com que a mãe adote a prática de amamentar corretamente (SIQUEIRA *et al.*, 2017).

As ações direcionadas a promoção e incentivo ao aleitamento materno se tornou uma prática indispensável, principalmente nas unidades básicas de saúde, pois é lá onde se encontra o público-alvo com mais frequência. Essas ações são indispensáveis para o entendimento sobre o aleitamento materno, pois, além de preparar a mãe durante toda a gestação para o parto, também motiva a mulher a amamentar, tendo em vista que o principal fator que influencia na prática da amamentação é justamente o seu grau de conhecimento sobre o assunto (RIBEIRO *et al.*, 2022).

O incentivo da amamentação não deve ser restrito somente ao âmbito hospitalar após o parto, mas também no ambiente extra hospitalar, como o PSF. Para que as ações aconteçam e o conhecimento seja repassado com excelência, há a necessidade de que os profissionais sejam capacitados, para que as mães recebam com melhor adesão as orientações. Essas orientações podem ocorrer durante todo o pré-natal, como roda de conversa no posto de saúde, que tem abrangência de um público maior de gestantes, ou também na visita domiciliar, que tem por finalidade envolver toda a família no incentivo ao aleitamento materno (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

Na década de 1980, No Brasil, as ações de incentivo ao AM eram limitadas somente a área hospitalar. Isso fez com que os profissionais da atenção básica não tivessem tanta visibilidade para uma capacitação especializada sobre o AM. Entretanto, no ano de 2008, quando acontecia a Semana da Amamentação, houve a proposta da implementação da Rede Amamenta Brasil (RAB), que era voltada a atenção básica. Essa política trouxe a capacitação que era necessária para os profissionais, não só para o incentivo ao AM, como também para a promoção da saúde da mulher (MACHADO *et al.*, 2021).

A partir de 1981, quando foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao aleitamento materno (PNIAM), o aleitamento materno se tornou destaque nas ações de saúde e políticas públicas. A partir desse marco, surgiram outras políticas que também apoiam a promoção do

aleitamento materno exclusivo. A amamentação exclusiva traz muitos benefícios não só para a saúde da criança, como para a saúde da mãe também. Diante disso, cabe ao enfermeiro exercer o papel de orientar sobre a importância da amamentação, pois atua no atendimento direto as mulheres e crianças, seja no ambiente hospitalar ou comunitário (BARBOZA *et al.*, 2020).

Um dos motivos que levam ao desmame precoce é a pega inadequada, o que leva ao ferimento do seio. A educação em saúde proporciona o compartilhamento da técnica de amamentação, que consiste em ensinar a posição e a pega correta do bebê, melhorando o desenvolvimento de sucção. Essas técnicas são muito importantes e precisam ser realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de pré-natal, visto que promove o manejo correto, estímulo do AME e o autocuidado com as mamas. Após o parto, é de fundamental que o enfermeiro esteja acompanhando a prática da amamentação de perto, para garantir que a amamentação seja iniciada precocemente (SIQUEIRA *et al.*, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que visa reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada por meio da pesquisa, o que contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado. Há muitos anos a revisão integrativa na literatura é usada como forma de pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2017).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

Para a construção desse estudo, as etapas serão desenvolvidas da seguinte forma: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método (figura 1) (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2017).

Quadro 1- Etapas da revisão integrativa



Fonte: MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2017.

4.2.1 DEFINIÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

O desenvolvimento da questão norteadora se deu a partir da estratégia PVO (*Population or Problem, Variables e Outcomes*), cujos termos estão relacionados aos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC). Isso faz com que haja uma conexão de busca entre os componentes e os descritores na pesquisa de dados, sendo capaz de mostrar autenticidade diante as amostras obtidas. Desse modo, a questão norteadora é: quais os impactos que o desmame precoce pode acarretar à saúde da criança?

Os descritores utilizados para a busca nas bases de dados serão: Aleitamento Materno AND Desmame Precoce AND Hipersensibilidade Alimentar AND, descritos no quadro 1.

QUADRO 1 - Aplicação da estratégia PVO

ETAPAS	COMPONENTES	DECS
<i>Population</i>	Crianças lactentes	Aleitamento Materno
<i>Variables</i>	Desmame precoce	Desmame precoce
<i>Outcomes</i>	Impactos na saúde da criança	Saúde da criança

Fonte: Elaboração própria, 2023.

4.2.2 BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A busca dos estudos desta revisão aconteceu abril de 2024, através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a partir dos descritores mencionados: aleitamento materno, desmame precoce, saúde da criança. Para a busca dos artigos foi utilizado o operador booleano AND.

Foram incluídos na pesquisa: artigos primários, com textos na íntegra, sem filtro de idioma, disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) por meio online, com recorte temporal de 2013 a 2024, devido a criação das políticas públicas. Os artigos que foram excluídos são aqueles que não se adequam a questão norteadora, artigos duplicados, revisão de literatura, cartas ao editor e resenhas.

4.2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Os critérios de inclusão e exclusão foram importantes para identificar corretamente os artigos que compuseram a pesquisa.

Para determinar os estudos mais relevantes que respondem à pergunta norteadora da pesquisa, é indispensável a utilização dos critérios de inclusão e exclusão. A partir disso, é possível de ver maneira clara quais os conhecimentos foram relevantes para o estudo.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: Artigos primários com textos na íntegra, sem filtro de idioma; Ano de publicação de 2013 a 2024.

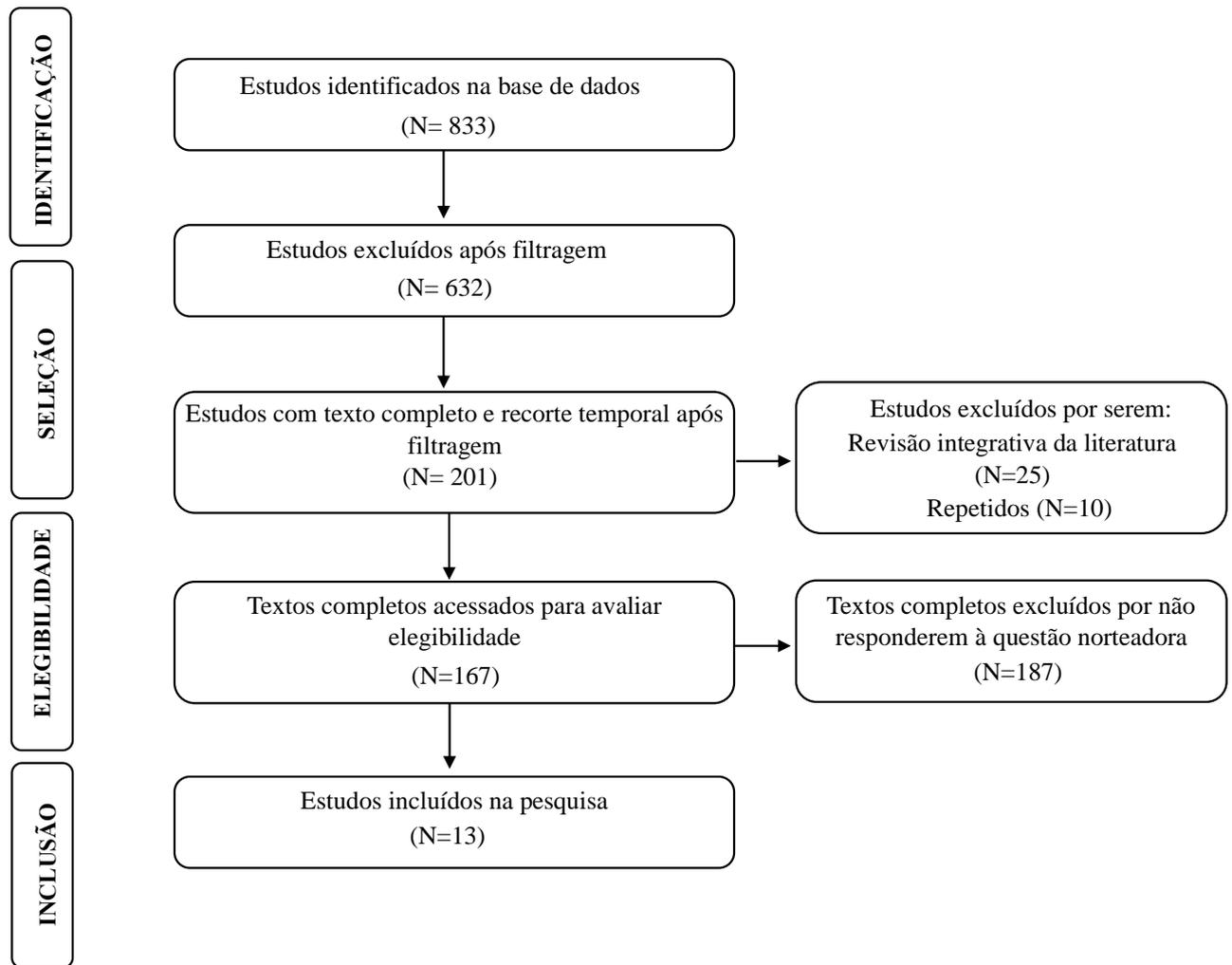
Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos duplicados, revisão de literatura, cartas ao editor e resenhas, ou estudos que não respondem à pergunta norteadora.

O recorte temporal de 10 anos a partir do ano de 2013, justifica-se pela criação das políticas públicas, que inclusive, existe a relação com os dados apresentados na pesquisa.

A busca por estudos ocorreu através da BVS na busca avançada, utilizando os descritores “aleitamento materno”, “desmame precoce,” e “saúde da criança”, usando o operador booleano AND. A amostra inicial foi de 833 artigos, em seguida, foi utilizado os filtros: texto completo e recorte temporal: ano de 2013 a 2024. Após a filtragem obteve-se uma amostra de 201 artigos, sendo 632 excluídos. 25 estudos foram excluídos por serem revisão de literatura, e 10 excluídos por serem repetidos. Tendo uma amostra final de 13 artigos para a análise.

O processo de busca pelos artigos sucedeu de acordo com o fluxograma que consta na figura 2.

Figura 1 – Fluxograma de busca de material nas bases de dados



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4.2.4 EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ESTUDOS

O material de coleta de dados utilizado foi desenvolvido através instrumento adaptado de Ursi (2005), com variáveis bibliométricas constando: Título; Autores e Ano de publicação; Objetivos; Metodologia; e Principais Resultados.

4.2.5 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Para a seleção dos artigos, foi feita uma análise dos resumos dos estudos para validação dos artigos que seriam incluídos na pesquisa. Após a escolha dos estudos, uma segunda observação foi feita, através da minuciosa dos estudos que foram selecionados para a definição

dos critérios de inclusão ou exclusão das publicações, tendo como base os critérios pré-estabelecidos para a seleção dos estudos.

Diante disso, foi feita uma averiguação sobre os artigos, com o intuito de observar se eles respondiam a questão norteadora. A amostra final para constituição dessa RIL foi constituída por 13 artigos, bem como, a utilização dos mesmos para a elaboração das discussões da pesquisa.

Para a avaliação dos artigos fez-se necessário a leitura e releitura dos estudos incluídos com o objetivo de obter mais compreensão diante a coleta dos dados. Para esse fim, foi utilizado um formulário de coleta de dados (ANEXO A) adaptado para conduzir a leitura e auxiliar durante a extração dos dados, onde foi adaptado do modelo de instrumento de coleta elaborado e validado por Ursi (2005).

4.2.6 CATEGORIZAÇÃO, SÍNTESE E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Os dados dos artigos foram organizados apartir da extração dos resultados através da construção de um quadro síntese. O quadro apresenta detalhadamente as seguintes características: Título; Autores e Ano de publicação; Objetivos; Metodologia; e Principais Resultados.

Dessa forma, os resultados foram explorados e foram descritos segundo a literatura pertinente e a partir da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), são organizadas em três fases, a primeira é a de pré-análise caracterizada quando se busca artigos para leitura de acordo com a temática abordada, retirando as que não estão em consonância com o tema. Para que isso ocorresse teve que fazer uma leitura sobre o que seria explanado, conhecimento na área, depois escolher os artigos para a pesquisa, em seguida formular os objetos para assim, iniciar a construção da pesquisa.

Deste modo, os resultados encontrados foram esmiuçados e descritos de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), sendo estruturada em três fases que são apresentadas abaixo:

1ª fase: Pré-análise, é centrada na organização do material, onde é feito a definição das informações que serão analisadas no texto a partir da leitura denominada como “flutuante”. Essa leitura é utilizada com o intuito de formular e registrar os objetivos e hipóteses.

2º fase: Nesta fase, ocorre a investigação do conteúdo, envolvendo a organização que implica na escolha das partes essenciais para registro, sua classificação e agrupamento facilitando a organização das informações de maneira estruturada para relacioná-las, contrastá-

las e organizá-las de modo que sejam distribuídas em categorias conforme os eventos correspondentes.

3º fase: Processamento dos resultados, que se refere à análise e compreensão dos dados, além da elaboração do relatório da pesquisa. Nesta fase, o pesquisador procura apresentar os resultados obtidos para demonstrar sua importância e validade científica, organizando os achados de forma coerente e ordenada (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

A caracterização dos estudos foi realizada a partir dos autores, ano de publicação, país que foi publicado, título, objetivos, métodos, principais resultados e conclusão, conforme quadro 2.

Quadro 2 – Síntese dos estudos selecionados que compõem a revisão integrativa da literatura

Autor/ano/ País	Título	Objetivo do artigo	Método	Principais Resultados	Conclusão
Barreto et al. (2023) -Brasil.	Relação entre desmame precoce, desenvolvimento de hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância	analisar a associação do tempo de aleitamento materno com a prática de hábitos deletérios e o desenvolvimento de maloclusões na primeira infância.	Quantitativo - questionário aplicado de modo online e presencial.	A hipóteses do estudo de que o desmame precoce influência no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios	Quanto mais cedo a introdução de alimentos complementares, e a interrupção do aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses, maior o risco do desenvolvimento de hábitos e conseqüentemente maloclusões.
Marcês, R. O et al (2022) – Brasil.	Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano	Identificar os principais fatores que se associam a introdução precoce de alimentos em crianças de zero a seis meses de vida, atendidas na Atenção Primária à Saúde de um município do Sudoeste da Bahia.	Estudo transversal	Principais alimentos ofertados precocemente aos lactentes são: outros tipos de leite, sucos, papas, água, chá e fórmula infantil. A oferta precoce desses alimentos pode desencadear: alergias, infecções respiratórias, aumento de gordura corporal, sobrecarga	Sugere-se que as ações de incentivo e proteção da amamentação exclusiva aconteçam de forma ampliada e contínua, sendo evidenciados os riscos inerentes a complementação alimentar precoce nos ciclos imediatos e posteriores da vida infantil desde o pré-natal.

				renal, aumentar a probabilidade de ocorrência de anemia ferropriva.	
Moraes, B. A. (2019) - Brasil	Padrões de amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por consultoria em lactação	Identificar os padrões de amamentação, determinar a sobrevida do aleitamento materno exclusivo e os fatores associados à sua interrupção, nos seis primeiros meses de vida de bebês.	Estudo de coorte prospectivo- Análise de Sobrevivência para avaliação da interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Houve redução progressiva de bebês em aleitamento materno exclusivo e aumento gradual do desmame ao longo do período, com o uso de outro leite além do materno.	Os fatores envolvidos na sua interrupção do AME podem auxiliar os profissionais de saúde na captação das mães vulneráveis a problemas na lactação e diminuição das taxas crescentes de desmame precoce que repercutem negativamente na saúde infantil.
Oliveira, T. M. (2018) - Brasil	Contribuição do desmame precoce na ocorrência da anemia ferropriva em lactentes	Avaliar se há uma associação entre o desmame precoce e a prevalência de anemia ferropriva em lactentes.	Estudo quantitativo, com delineamento transversal – aplicação de questionário.	Pode haver uma tendência futura de maior prevalência de anemia ferropriva nas crianças que desmamaram precocemente tanto aos quatro, quanto aos seis meses.	A introdução alimentar precoce e a não realização do aleitamento materno exclusivo podem contribuir para a maior ocorrência de anemia ferropriva em lactentes na faixa etária de zero a seis meses de vida.
Santos, L. P et al. (2016) – Brasil.	Padrões de consumo alimentar de crianças de 6 anos e sua associação com características socioeconômicas e demográficas, práticas alimentares precoces e índice de massa corporal.	Identificar e descrever o padrão de consumo alimentar de crianças de 6 anos	Estudo observacional	Foi observado o alto consumo de salgadinhos e guloseimas em crianças alimentadas exclusivamente por menos de um mês e às que iniciaram a alimentação complementar antes dos 4 meses.	Fatores, como a idade materna mais jovem pode influenciar na introdução precoce de alimentação complementar, o que pode levar a criança a ter sobrepeso e obesidade ao decorrer do tempo.

Santos, F. S et al (2016) – Brasil.	Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família	Identificar a prevalência do aleitamento materno em crianças menores de 12 meses cadastradas na Estratégia Saúde da Família, e identificar os casos de diarreia aguda notificados associando aos tipos de aleitamento materno e aos fatores que interferem nessa prática.	Estudo descritivo, transversal	Crianças menores de seis meses amamentadas exclusivamente tiveram menos chance de apresentar diarreia do que as em aleitamento misto. As que usaram chupeta, mamadeira e água tiveram menos chance de serem amamentadas. As que usaram mingau tiveram mais chance de ter diarreia.	Estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno necessitam contínuo aprimoramento, especialmente nos fatores do desmame precoce, buscando melhores indicadores e maior impacto na prevenção contra diarreia aguda e promoção da saúde infantil.
Lopes, A.F (2015) - Brasil.	Alimentação no primeiro ano de vida e presença de excesso de peso em lactentes e crianças no início da idade pré-escolar	Avaliar o estado nutricional de lactentes e crianças no início da idade pré-escolar e analisar a presença de excesso de peso e sua relação com o tempo de aleitamento materno e a idade de introdução de outros alimentos.	Estudo observacional/aplicação de questionário	O tempo médio de aleitamento materno exclusivo e total foi respectivamente de 3 e 10 meses. As variáveis sexo, peso ao nascer e tempo total de aleitamento materno foram as que mostraram ter alguma correlação, significativa estatisticamente, com o escore z de IMC para a idade.	A duração total do aleitamento materno é fator de proteção contra o desenvolvimento precoce de excesso de peso.
García, L. L. E et al (2014) - Cuba	Fatores de risco de doenças diarreicas agudas em menores de 5 anos	Identificar os fatores de risco de doença diarreica aguda em menores de cinco anos.	Estudo caso-controle/aplicação de questionário	A doença diarreica aguda predominou em crianças menores de 1 ano. O tipo de amamentação, a higiene doméstica e o desmame precoce eram um forte	Os fatores de risco associados às doenças diarreicas agudas em menores de 5 anos foram o tipo de aleitamento materno utilizado, a higiene doméstica, o desmame precoce e a idade menor de 1 ano.

				risco para o aparecimento de diarreia aguda.	
Gross, R. S et al (2014) – América do Norte	Comportamentos alimentares materno-infantis e disparidades na obesidade infantil.	Identificar comportamentos alimentares modificáveis entre mães e bebês que podem contribuir para disparidades na obesidade infantil.	Análise transversal	O grupo de alto risco teve menor probabilidade de amamentar exclusivamente.	As diferenças nos comportamentos alimentares infantis podem contribuir para as disparidades na obesidade infantil.
Martins, C. B. G et al (2014). – Brasil.	Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento	Descrever o calendário de introdução de alimentos/líquidos nos seis primeiros meses de vida e investigar fatores associados a essa introdução, entre lactentes considerados de risco ao nascer.	Estudo transversal /aplicação de questionário	Observou-se associação entre introdução precoce de alimentos/líquidos e uso de chupeta e mamadeira, menor tempo de aleitamento materno exclusivo, aleitamento artificial nas primeiras 24 horas de vida.	Faz-se necessária a orientação das gestantes e mães quanto à manutenção da amamentação exclusiva e ao calendário adequado para a introdução de alimentos.
Fialho, F. A et al (2014). – Brasil.	Diabetes mellitus: a possível relação com o desmame precoce	Verificar a relação desmame precoce e a consequente exposição aos substitutos do leite materno antes dos seis meses de vida com o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1.	Estudo quantitativo/aplicação de questionário	São apresentados dados referentes à caracterização da amostra; ocorrência do desmame precoce; período do aleitamento materno exclusivo; dieta oferecida após o desmame e motivos que levaram a ocorrência deste.	É possível a relação entre desmame precoce, com a consequente introdução de substitutos do leite materno, e o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1.

Gibbs, B. G; Forst, R. (2014) – Estados Unidos.	Situação socioeconômica, práticas alimentares infantis e obesidade na primeira infância.	Examinar o impacto das práticas de alimentação infantil na obesidade infantil e identificar os mecanismos que ligam o estatuto socioeconômico (SES) à obesidade infantil.	Estudo longitudinal	Os bebês alimentados predominantemente com fórmula durante os primeiros 6 meses tinham cerca de 2,5 vezes mais probabilidade de serem obesos aos 24 meses de idade em relação aos bebês alimentados predominantemente com leite materno.	O incentivo e o apoio à amamentação e outras práticas alimentares saudáveis são especialmente importantes para crianças de baixo nível socioeconômico que correm maior risco de obesidade na primeira infância.
Frota, M. A et al. (2013) – Brasil.	Conhecimento das mães sobre amamentação e alimentação complementar.	Investigar os hábitos alimentares e os fatores que influenciam a prática do aleitamento materno exclusivo em lactentes de 0 a 6 meses.	Estudo exploratório, qualitativo-entrevista	Dieta deficiente em nutrientes. Os aspectos positivos em relação à amamentação foram enaltecidos, porém nota-se que o desmame precoce é justificado por determinadas crenças.	Dieta deficiente em nutrientes. Os aspectos positivos em relação à amamentação foram enaltecidos, porém nota-se que o desmame precoce é justificado por determinadas crenças.

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Após examinar e analisar os artigos apresentados no Quadro 2, foi viável agrupar os resultados de acordo com temas semelhantes, resultando na formulação das seguintes categorias: 1 - Impactos na saúde geral da criança devido à introdução precoce de alimentos complementares; 2 - Padrões alimentares inadequados, obesidade infantil e diabetes mellitus, sendo relevante notar que o maior número de artigos publicados sobre esse assunto foi em 2014. Diante desse contexto, as discussões pertinentes às categorias delineadas neste estudo são apresentadas, embasadas nos resultados dos artigos analisados que receberam maior destaque durante a pesquisa.

5.2 DISCUSSÕES

5.2.1 Disfunções na saúde geral da criança devido a alimentação complementar precoce

No contexto do aleitamento materno exclusivo, a prática de amamentar aumenta a expectativa de saúde infantil, refletindo positivamente no crescimento e desenvolvimento saudável da criança, prevenindo contra possíveis doenças que podem acometer menores de 2 anos. É importante que a amamentação seja a principal fonte de alimento para a criança até que ele complete 6 meses de vida (Mercês *et al.*, 2022).

A oferta de alimentos e líquidos é importante e essencial na vida das crianças, desde que aconteça a partir da idade correta. Essa etapa de adoção de alimentos na dieta do lactente merece uma atenção especial. Os alimentos devem ser introduzidos de forma segura e nutricionalmente adequada, uma vez que graves consequências podem surgir decorrentes de sua iniciação incorreta, como a desnutrição e as doenças diarreicas (MARTINS *et al.*, 2014).

Apesar dos esforços empregados diretamente nas questões do aleitamento materno, as taxas estão muito abaixo do recomendado. Existem muitos fatores que estão envolvidos e relacionados com a interrupção do AME antes da criança completar seis meses de vida. Em virtude disso, muitos estudos buscam identificar os determinantes na sua ocorrência, sejam eles psicossociais, sociodemográficos ou fisiológicos capazes de influenciar na duração do aleitamento materno (Moraes, 2019).

O desmame precoce é predominante em áreas populacionais menos favorecidas financeiramente, o que se associa a oferta de alimentos de baixo valor nutricional. A partir desses fatores, é possível que a imunidade da criança decaia, levando a altos índices de doenças infecciosas. O quadro diarreico é uma das infecções que mais acometem a saúde infantil, sendo

considerado uma das principais causas da mortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade (SANTOS *et al.*, 2016).

A doença diarreica aguda é geralmente um problema de saúde comum na população, principalmente em países em desenvolvimento. Anualmente cerca de 75 mil crianças são hospitalizadas, e mais de 15 mil mortes são registradas por doenças diarreicas. Dentre os fatores de risco estão: recém-nascido de baixo peso (RNBP), idade inferior a 3 meses, mãe adolescente, baixa escolaridade materna, desmame precoce, má higiene pessoal, doméstica etc. Nos países em desenvolvimento, a diarreia acontece frequentemente e se tornou predominante entre as causas de morte infantil (LÓPEZ *et al.*, 2014).

Na saúde da criança a alimentação nos primeiros anos de vida contribui sobremaneira para o desenvolvimento humano e tem impacto a curto e longo prazo. As consequências nem sempre aparecerão nos primeiros dias ou meses, podem aparecer ao passar dos anos. Por esse motivo Organizações nacionais e internacionais recomendam a prática do aleitamento materno, especificando quanto a sua relevância até os seis meses de vida. A partir dessa idade a criança já pode iniciar a introdução de outros alimentos, seja eles líquidos ou pastosos, também pode ser ofertados frutas em pequenos pedaços para que promova a mastigação da criança (SANTOS *et al.*, 2016).

Entre as patologias que podem surgir devido ao desmame precoce está a anemia ferropriva. Aproximadamente 30% das crianças menores de cinco anos, no mundo, apresentam baixo peso devido à má nutrição proveniente de uma oferta alimentar insuficiente ou inadequada. A anemia ferropriva por deficiência de ferro é uma das carências mais prevalentes devido à nutrição inadequada. A anemia por falta de ferro é ocasionada a partir da diminuição dos níveis de hemoglobina de um indivíduo, podendo resultar em danos à saúde como a ocorrência de alterações no desenvolvimento físico, motor, comportamental, cognitivo, além de diversas alterações gastrointestinais (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Ao decorrer dos anos, está sendo possível perceber a influência do desmame precoce no aumento de problemas bucais infantil. O desenvolvimento incorreto dos hábitos bucais deletérios está diretamente ligado ao ato de desmamar a criança precocemente. A utilização de bicos artificiais como chupeta e mamadeira influenciam na má formação bucal da criança. A utilização de mamadeiras para a nutrição de uma criança também contribui para a procura do bebê por satisfação, pois o fluxo do leite advindo da mamadeira não demanda o mesmo esforço para sucção que o seio da mãe. Com isto, a prática da sucção é interrompida e a criança se acostuma com a facilidade dos bicos artificiais, o que provoca mudanças na estrutura bucal (BARRETO *et al.*, 2013).

Diante do exposto, ressalta-se a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê para garantir seu desenvolvimento saudável e prevenir doenças. A introdução de alimentos deve ser feita com cuidado para evitar problemas como desnutrição e doenças diarreicas. Apesar dos benefícios conhecidos, as taxas de amamentação exclusiva são baixas, especialmente em áreas economicamente desfavorecidas, onde o desmame precoce é comum e resulta em sérias complicações de saúde, incluindo anemia ferropriva e problemas bucais. A promoção de práticas de amamentação e nutrição adequadas é essencial para melhorar a saúde infantil a curto e longo prazo.

5.2.2 Hábitos alimentares inadequados, obesidade infantil e diabetes mellitus

A introdução de líquidos e outros alimentos na dieta das crianças é muito importante para seu crescimento e desenvolvimento. Entretanto, a oferta desses outros alimentos só pode ser oferecida a partir dos seis meses de vida. Quando introduzido precocemente, o alimento torna-se desvantajoso: diminui a duração do aleitamento materno, interfere na absorção de nutrientes importantes, aumenta o risco de contaminação e de reações alérgicas (MARTINS *et al.*, 2014).

A amamentação exclusiva se faz necessária e indispensável, principalmente quando a criança apresenta risco ao nascer. É considerado recém-nascido de risco quem, na ocasião do nascimento, responde a um dos seguintes critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde: apresentar baixo peso ao nascer (inferior a 2.500g); ser prematuro (abaixo de 37 semanas de idade gestacional); apresentar asfixia grave (Apgar menor que 7 no quinto minuto de vida). Nessas circunstâncias é essencial que haja informação sobre os danos que a introdução precoce de alimentos e líquidos podem causar na saúde de lactentes nascidos de risco. A partir do repasse de informações é possível direcionar as estratégias específicas de atenção capazes de contribuir para uma alimentação adequada (MARTINS *et al.*, 2014).

Os hábitos alimentares inadequados podem levar desvantagens à saúde da criança, como a obesidade infantil, que pode acontecer decorrente do ato de desmamar o lactente antes da idade necessária estimada pelo Ministério da Saúde (MS). Alguns comportamentos podem contribuir para as disparidades na obesidade infantil, como: diminuição da amamentação exclusiva, introdução de suco e adição de cereais à mamadeira, estilos de alimentação controlados ou não responsivos, nos quais os pais regulam a alimentação sem responder aos sinais de alimentação e crenças sobre fome e saciedade infantil (GROSS *et al.*, 2014).

A obesidade na infância é um problema mundial, que está presente principalmente em países de baixa renda, se tornando uma questão preocupante. Diante disso, é fundamental mencionar que existe uma forte associação entre padrões de consumo alimentar e características socioeconômicas e demográficas na infância. Compreender que o consumo de alimentos inadequados na infância pode levar ao risco de obesidade, doenças crônicas que pode surgir a curto e longo prazo é muito importante (SANTOS *et al.*, 2016).

O aleitamento materno é o fator primordial de proteção contra doenças prevalentes na infância. Crianças amamentadas por mais tempo têm menor morbidade e mortalidade, nível aumentado de inteligência e proteção contra a ocorrência de sobrepeso e diabetes mellitus na infância e na vida adulta. Tais comorbidades impedem que os indivíduos afetados sigam uma vida sem complicações (OLIVEIRA, 2018; CRISTIANE, 2018).

O desmame precoce é um ato que ocasiona vários danos na saúde da criança. Algo que tem repercutido muito ao longo dos anos é a associação da interrupção da amamentação exclusiva com o surgimento de diabetes mellitus tipo 1. Apesar de ser uma condição genética, estudos procuram mostrar que, com os novos conhecimentos acerca da patogênese do diabetes tipo 1, pode ser possível prevenir seu surgimento ou retardar o surgimento da patologia, e a amamentação exclusiva está incluída nos estudos (FIALHO *et al.*, 2014).

Dentre as evidências, é possível notar que a exposição precoce ao leite de vaca tem uma forte ligação com o surgimento do diabetes mellitus. Crianças amamentadas até a idade ideal tem a imunidade mais elevada, pois, receberam durante muito tempo os componentes presentes no leite materno, em virtude disso não apresentariam reações adversas e aparição da patologia tão rapidamente como as crianças desmamadas antes dos 6 meses de vida. Assim, crianças expostas precocemente ao leite de vaca apresentam uma hipótese maior de adquirir a doença quando comparadas àquelas que receberam aleitamento materno exclusivo até pelo menos quatro meses após o nascimento (FIALHO *et al.*, 2014).

O escrito sublinha a importância crítica do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, destacando os benefícios significativos para a saúde infantil, especialmente para recém-nascidos de risco. A introdução precoce de alimentos e líquidos pode trazer desvantagens como a diminuição da absorção de nutrientes, aumento do risco de contaminação e reações alérgicas. Além disso, o desmame precoce está associado a problemas de saúde como obesidade infantil e diabetes mellitus tipo 1. Além disso, enfatiza a necessidade de estratégias informativas e de apoio para garantir uma alimentação adequada, destacando que o aleitamento materno prolongado oferece proteção contra diversas doenças e contribui para um melhor desenvolvimento cognitivo e físico.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados e discussões é possível notar que os benefícios associados à amamentação exclusiva são vastos e abrangentes, indo desde a proteção contra doenças infecciosas até o estabelecimento de vínculos afetivos entre mãe e filho. Além disso, a amamentação exclusiva oferece vantagens a curto e longo prazo, promovendo um crescimento adequado, melhorando o desenvolvimento cognitivo e prevenindo condições de saúde adversas, como alergias, anemia ferropriva, obesidade infantil, diabetes mellitus etc.

Diante da evidência científica robusta que respalda os benefícios da amamentação exclusiva, é essencial que haja um esforço contínuo por parte das famílias, profissionais de saúde e políticas públicas para apoiar e promover essa prática. A educação e o apoio às mães durante o período de amamentação são cruciais para garantir o sucesso da amamentação exclusiva. Portanto, reconhecer a importância da amamentação exclusiva e seus benefícios é fundamental para promover a saúde e o bem-estar das crianças, contribuindo para uma sociedade mais saudável.

Em suma, a amamentação exclusiva é uma estratégia eficaz na prevenção da anemia ferropriva e no fornecimento de nutrientes essenciais para desenvolvimento saudável dos lactentes. A amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida fornece ao bebê uma quantidade adequada de ferro, ajudando a prevenir a ocorrência dessa condição. Além disso, o leite materno é rico em outros nutrientes essenciais, como vitaminas e minerais, que também contribuem para o fortalecimento do sistema imunológico do bebê.

Com base nos estudos apresentados na pesquisa, é possível ver a que a amamentação age também como medida preventiva contra a obesidade e o diabetes mellitus na infância. Estudos têm demonstrado que o leite materno possui componentes bioativos que auxiliam na regulação do apetite e do metabolismo, promovendo uma ingestão alimentar adequada e prevenindo o excesso de peso. Além disso, a amamentação exclusiva está associada a um menor consumo de açúcares e gorduras saturadas, fatores que podem contribuir para o desenvolvimento do diabetes mellitus na infância.

Levando em conta as evidências dos estudos, é fundamental que sejam implementadas estratégias para promover e apoiar a prática da amamentação exclusiva, tanto a nível individual quanto comunitário. Isso inclui o incentivo à amamentação nas políticas de saúde pública, a educação e o apoio às mães durante o período de amamentação, e a criação de ambientes favoráveis à amamentação nos locais de trabalho e em espaços públicos. Com isso, os

profissionais de saúde, enfermeiros e obstetras, precisam dar suporte às mães durante o período de amamentação, fornecendo informações sobre os benefícios da amamentação exclusiva e orientações sobre técnicas adequadas de amamentação.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, L. M. et al. Desmame precoce e depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 14382-14394, 2022.
- ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Chía, Colombia**, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.
- ALVES, F. N. et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4509–4520, nov. 2020.
- AMARAL, L. J. X. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **RGE – Revista Gaúcha de Enfermagem**, p.127-134, 2015.
- BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 527-537, 2018.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. 1ed- São Paulo: Edições: 70, 2011.
- BARRETO, B.C.T. et al. Relação entre desmame precoce, desenvolvimento de hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v.8, n.1, janeiro - abril, 2023.
- BENEDETT, A. et al. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno. *Cogitare Enfermagem*, v.19, n.1, p.136-140, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde lança campanha na Semana Nacional de Amamentação. **Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde**.
- CARVALHO, W. C. et al. As repercussões da amamentação e do uso de bicos artificiais na função estomatognática e na saúde sistêmica do bebê nos primeiros mil dias de vida: uma revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 10, p. e453101019119, 2021.
- FIALHO, F. A. et al. Diabetes mellitus: a possível relação com o desmame precoce. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v.8, n.2, 2014.
- FILHO, J. E. O. V. de.; ANTUNES, J. A.B.M. Aleitamento materno: uma revisão integrativa sobre os principais benefícios e sua importância para a promoção de saúde da mãe e do bebê. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v.03, n.1, p. 55-62, Jan-Mar, 2021.
- FILHO, S. B. S. dos.; SOUZA, K. V. de. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 775–780, mar. 2021.
- FROTA, M. A. et al. Mothers' knowledge concerning breastfeeding and complementation food: an exploratory study. **OBJN-ONLINE BRAZILIAN JOURNAL OF NURSING**, v.12, n.1, 2013.

GIBBS, B.G; FORSTE, R. Socioeconomic status, infant feeding practices and early childhood obesity. **Pediatric Obesity**, v. 9, n.2, p. 135-146, 2014.

GROSS, R. S. *et al.* Maternal Infant Feeding Behaviors and Disparities in Early Child Obesity. **Childhood Obesity**, v. 10, n. 2, 2014.

HOLANDA, E. R. DE.; SILVA, I. L. da. Fatores associados ao desmame precoce e padrão espacial do aleitamento materno em território na Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 4, p. 803–812, out. 2022.

L, A. M. P. de. *et al.* Evolução das políticas relacionadas à saúde da criança no âmbito da atenção primária brasileira. **SciELO Preprints**, 2022.

LAMOUNIER, J. A. *et al.* Iniciativa hospital amigo da criança: 25 anos de experiência no Brasil, **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 4, p. 486–493, out. 2019.

LOPES, A. F. Alimentação no primeiro ano de vida e presença de excesso de peso em lactentes e crianças no início da idade pré-escolar, 2015.

LÓPEZ, L. E. G. *et al.* Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. **Revista de Ciencias Médicas La Habana**, v.20, n.3, 2014.

MACHADO, P. Y. *et al.* Rede Amamenta Brasil e Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: impacto nos índices de aleitamento materno. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e339101018941, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18941.

MARCÊS, R. O. *et al.* Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, p. 243-251, 2022.

MARTINS, C. B. G. *et al.* Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde-RESS, Revista do SUS**, v. 23, n.1, p.79-90, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. de.; GALVÃO, C. M. Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28: e20170204, 2019.

MORAES, B. A. Padrões de amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por consultoria em lactação. 2019.

NASCIMENTO, L. C. da C. *et al.* A importância das políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno exclusivo em lactentes na Atenção Básica: uma revisão integrativa, **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e83111133272, 2022.

NEBATE, K. M. C. *et al.* As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. **ReBIS - Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 9, n. 4, p. 24-30, 2019.

OLIVEIRA, T. M; MERELE. C. Contribuição do desmame precoce na ocorrência da anemia ferropriva em lactentes. **Archives of health sciences - AHS**, v. 25, n. 3, p. 32-35, 2018.

PINHEIRO, A. L. B.; OLIVEIRA, M. F. P. L.; ALMEIDA, S. G. de. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 1, p. e2131112, 2022.

RIBEIRO, A. K. F. dos. S. *et al.* Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. **Revista Atual Enfermagem In Derme**, v. 96, n. 38, 2022.

SANTOS, A. C. de L.; PEREIRA, N. O. A importância da amamentação para um desenvolvimento saudável, **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 5, n. 6, p. 24218–24232, 2022.

SANTOS, F.S. *et al.* Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. **Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

SANTOS, L. P. *et al.* Dietary intake patterns of children aged 6 years and their association with socioeconomic and demographic characteristics, early feeding practices and body mass index. **BMC Public Health**, 2016.

SILVA, D. S. S. da. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. **Cadernos UniFOA**, v. 12, n. 35, p. 135–140, 2018. DOI: 10.47385/cadunifoa.v12.n35.483.

SILVA, M. P. da.; MELLO, A. P. Q. de. Impacto da introdução alimentar precoce no estado nutricional de crianças pré-escolares. **Revista saúde & ciência online ISSN 2317-8469**, v. 9, n. 1, p. 110-129, janeiro a abril de 2021.

SIQUEIRA, S. M. C.; DOS SANTOS, A. P. R.; DOS SANTOS, G. A. Ações desencadeadas pelo enfermeiro para promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 5, n. 1, p. 56, 2017.

SOUSA, F. L. L. de. *et al.* Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido, **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e12710211208, 2021.

VASCONCELOS, N. C. *et al.* Principais óbices na amamentação e repercussões do desmame precoce: revisão sistemática. RECIMA21-**Revista Científica Multidisciplinar -ISSN 2675-6218**, v.4, n.4, 2023.

ANEXOS

Anexo A

ANEXO1. Exemplo de instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005)	
A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores:	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Outras _____ _____

2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	<p>3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra</p> <p>3.2 Tamanho (n) <input type="checkbox"/> Inicial _____ <input type="checkbox"/> Final _____</p> <p>3.3 Características Idade _____ Sexo: M () F () Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____</p> <p>3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos</p>
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	<p>5.1 Variável independente</p> <p>5.2 Variável dependente</p> <p>5.3 Grupo controle: sim () não ()</p> <p>5.4 Instrumento de medida: sim () não ()</p> <p>5.5 Duração do estudo</p> <p>5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção</p>
6. Resultados	
7. Análise	<p>7.1 Tratamento estatístico</p> <p>7.2 Nível de significância</p>
8. Implicações	<p>8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados</p> <p>8.2 Quais são as recomendações dos autores</p>
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

