



FACULDADE VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TEREZA EDUARDA COSTA DE OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E DESMAME PRECOCE: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

ICÓ – CE  
2018

TEREZA EDUARDA COSTA DE OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E DESMAME PRECOCE: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Projeto de Monografia submetido á disciplina de TCC do curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado-FVS, a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

**Orientador (a):** Prof.<sup>a</sup> Esp. Luciana Maria Carlos da Silva.

TEREZA EDUARDA COSTA DE OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E DESMAME PRECOCE: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Projeto de Monografia submetido à disciplina de TCC do curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado – FVS, a ser apresentado como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

**Aprovado em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Luciana Maria Carlos da Silva**  
Faculdade Vale do Salgado-FVS  
*Orientador (a)*

---

**Prof.<sup>a</sup> Msc. Jose Geraldo de Alencar Santos Junior**  
Faculdade Vale do Salgado-FVS  
*1<sup>a</sup> Examinadora*

---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Maria Jacielma Alves de Melo Araújo**  
Faculdade Vale do Salgado-FVS  
*2<sup>a</sup> Examinadora*

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser meu Guia durante essa caminhada aos meus pais José e Dulcelia por proporcionar todos os recursos possíveis e impossíveis durante a minha vida. Amo vocês!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me agraciado com força, determinação e paciência durante essa caminhada da minha vida.

À minha Dulcelia Acácia por me incentivar diariamente, sendo companheira durante toda minha vida, em especial, durante a minha graduação em Enfermagem.

A todos os meus familiares pelo apoio e carinho constantes.

A orientadora Luciana Maria Carlos pela paciência, incentivo e por me orientar de forma tão brilhante na construção deste trabalho.

À minha banca avaliadora José Geraldo de Alencar Santos Junior e Maria Jacielma Alves de Melo Araújo por contribuir para a melhoria deste trabalho e dos meus conhecimentos.

A todos os professores e funcionários da Faculdade Vale do Salgado (FVS), que contribuíram para a minha formação acadêmica, pessoal e profissional sempre com exímios exemplos.

A todos vocês o meu muito OBRIGADO!

“Não é sobre chegar no topo do mundo e saber que venceu, é sobre escalar e sentir que o caminho te fortaleceu, é sobre ser abrigo e também ter morada em outros corações, e assim ter amigos contigo em todas as situações”

(Ana Vilela)

## **LISTA DE ABREVIACÕES**

<b>AIDS</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CE</b>	Ceará
<b>CPF</b>	Cadastro de pessoas Físicas
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>EPS</b>	Especialista
<b>FVS</b>	Faculdade Vale do Salgado
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>IBG</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>LILAS</b>	Literatura Latin-Americana e do Caribe Ciências em Saúde
<b>MSC</b>	Mestre
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PROF<sup>a</sup></b>	Professora
<b>RN</b>	Recém-nascido
<b>SIELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>UNICEF</b>	Fundos das Nações Unidas para a Infância

## LISTA DE QUADRO E FIGURA

**Figura 1:** Etapas de Inclusão e Exclusão de estudos

**Quadro 1:** Distribuição dos estudos inclusos na pesquisa quanto à base de dados, ano de publicação, título e autores



## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
2	<b>OBJETIVOS</b> .....	12
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	13
3.1	ANATOMIA DAS MAMAS E FISILOGIA DAS MAMAS.....	13
3.2	FISILOGIA DA LACTAÇÃO.....	15
3.3	CONSTITUINTES DO LEITE MATERNO.....	17
3.4	TÉCNICAS DE AMAMENTAÇÃO.....	18
4	<b>METODOLOGIA</b> .....	20
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2	LOCAL DO ESTUDO.....	20
4.3	INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DO ESTUDO.....	23
5	<b>ANÁLISE E DICUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	26
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	30
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	33
	<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	37

## RESUMO

OLIVEIRA, T. E .C: **Aleitamento materno exclusivo e desmame precoce : uma Revisão de Literatura**. Monografia.28.f.(Faculdade Vale do Salgado-FVS), Curso de Bacharelado em Enfermagem, Icó, Ceará, 2018.

O presente estudo utiliza como método a revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo de agregar e sintetizar resultados de estudos sobre um determinado assunto, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo de forma de sistemática para a multiplicação de conhecimentos sobre o referido tema pesquisado. Para a operacionalização desta revisão, foram adotadas seis etapas. A 1ª etapa elaborou-se a identificação do tema e a seleção da hipótese para a elaboração da revisão integrativa. A 2ª etapa foi o estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Após isso, procedeu-se a 3ª etapa com uma triagem dos estudos mais relevantes que possibilitou identificar o que a enfermagem buscou nos últimos anos a respeito do assunto, além de destacar qual a metodologia mais utilizada. A 4ª etapa realizou-se uma análise de forma criteriosa e sistemática dos estudos, encontrando explicações para os diferentes resultados, nos diferentes estudos, permitindo uma reavaliação do que foi selecionado, de caráter sistemático e crítico. 5ª etapa com a interpretação dos resultados. Nesta, foram realizados as discussões e reflexões sobre os principais resultados na pesquisa. E por fim, realizou-se a 6ª etapa com apresentação da revisão/síntese das pesquisas, onde direciona a prática fundamentada em conhecimentos científicos. Em consequência disso, conclui-se que os prejuízos causados pelo desmame precoce é a baixa imunidade da criança o que vai beneficiar as morbidades como infecções comuns, alergias, diarreias, doenças respiratórias, desnutrição entre outras. Espera-se que os estudos diante da temática possa proporcionar um melhor incentivo ao aleitamento materno exclusivo visto que é de fundamental relevância para o desenvolvimento saudável da criança.

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

## OBSTRACT

The present study uses as a method the integrative review of the literature, which aims to aggregate and synthesize results of studies on a given subject, in a systematic and orderly manner, contributing systematically to the multiplication of knowledge about said subject researched. For the operationalization of this review, six stages were adopted. The first stage elaborated the identification of the theme and the selection of the hypothesis for the elaboration of the integrative review. The second stage was the establishment of the criteria for inclusion and exclusion of studies / sampling or search in the literature. After this, the third stage was carried out with a selection of the most relevant studies that enabled the identification of what nursing has sought in recent years about the subject, besides highlighting which methodology is most used. The 4th step was a systematic and systematic analysis of the studies, finding explanations for the different results in the different studies, allowing a re-evaluation of what was selected, of a systematic and critical nature. 5th stage with the interpretation of the results. In this, the discussions and reflections on the main results in the research were carried out. Finally, the 6th stage was carried out with presentation of the review / synthesis of the researches, where it directs the practice based on scientific knowledge.

**Keywords:** Breastfeeding, Early Weaning and Nursing Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O desmame precoce é a parada do aleitamento materno exclusivo ao peito antes do lactente completar seis meses de vida. Independente de a decisão ser materna ou não, e do motivo de tal interrupção

Segundo Macedo 2017 o desmame precoce é uma realidade no Brasil, apenas 41% dos menores de seis meses no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal estavam em AME, sendo a duração mediana do aleitamento materno exclusivo de 54,1 dias (1,8 meses). A Região Norte foi a que apresentou maior prevalência (45,9%), seguida da Centro-Oeste (45,0%), Sul (43,9%) e Sudeste (39,4%), com a Nordeste apresentando a pior situação (37,0%), dados da última pesquisa nacional publicada

leite materno é o único alimento que a criança necessita exclusivamente até os seis meses de vida, sendo considerado o alimento perfeito e adequado por constitui-se de componentes fundamentais para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança, contendo juntamente a primeira imunidade da criança ao nascer, o que ajuda a contribuir para a redução da mortalidade infantil (ARANTES, 2011).

O leite conta com diversas vantagens dentre elas, a custo benefício, pois é natural da mãe, sem contaminantes para a o recém-nascido (RN), sendo desnecessário o uso de chás e água até os seis meses. Contêm substâncias imunomoduladoras, anticorpos e todas as proteínas necessárias para protege a criança contra várias infecções, não havendo a necessidade de preparação, tornando-a mais saudável e reduzindo gastos médicos (ARAÚJO; REIS, 2013).

A amamentação fortalece o vínculo além de propiciar diversos benefícios pro RN, ele propicia diversas melhoras na qualidade de vida da mãe, como o aumento do afeto familiar pela troca de sentimentos durante a amamentação, serve para a mãe como contraceptivo natural apresentam menos chances de desenvolver câncer de útero e mama; diminuição do sangramento pós-parto eventualmente, evitando uma anemia, favorece a contração do útero fazendo com que o mesmo retorne tamanho e lugar normal rapidamente (MARTINS; SANTANA, 2013).

Tendo em vista a relevância do aleitamento materno para mãe e filho, surgiu o interesse pelo tema em questão, dado a partir das observações vistas em estágio, pelo número

demasiadamente grande de mães que precocemente deixam de oferecer o leite materno para os seus filhos.

Com todos os potenciais que o leite materno possui, a sua prática ainda é interrompida precocemente, diante disso, surgindo uma problemática e relativamente alguns questionamentos condutores dessa pesquisa: Como as mães entendem o aleitamento materno exclusivo? Quais as principais dificuldades que as mães enfrentam durante o ato de amamentar? E quais são os principais fatores que as levam a desistência da amamentação?

Espera-se, portanto que esse estudo possa contribuir nas três escalas relacionadas ao processo do saber: Em primeiro a comunidade, no sentido de ampliar conhecimentos e levarem novos saberes; no âmbito acadêmico no que diz respeito a produção de novos estudos relacionado ao tema em questão e por ultimo aos profissionais e gestores no sentido de promoção de atenção à esse grupo e na busca de melhorias para a implantação programas de cuidados satisfatórios.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBEJTIVO GERAL**

- Analisar os fatores do desmame precoce e a importância do aleitamento materno exclusivo

### **2.2 OBEJTIVOS ESPECÍFICOS**

- Analisar na literatura as concepções das mães a respeito do aleitamento materno exclusivo;
- Lista os prejuízos do desmame precoce;
- Descrever a atuação do enfermeiro na assistência a amamentação.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DAS MAMAS

A glândula mamária é um órgão par, que se localizam-se sobre o musculo peitoral, na parede anterior do tórax na parte superior e esta apoiado no músculo peitoral maior, se estende da segunda á sexta costela no plano vertical e do esterno á linha axilar anterior no plano horizontal. com formação de 15 a 20 lobos, subdividindo-se em lóbulos e depois em alvéolos, entre a camada superficial e a mais profunda da tela subcutânea. O seu parênquima é composto por glândulas cutâneas modificadas que se especializam para produzir o leite após a gestação (DANGELO; FATTINI, 2013).

A composição das mamas é de tecido glandular, coberto por tecido conjuntivo e adiposo contendo estruturas chamadas de alvéolos, cuja função é a produção e secreção de leite, para percorre em direção ao que se conhece por canalículo, que é um conjunto de canais responsáveis pela condução do leite até o canal lactife, o qual também é conhecido como ductos lácteos ou canais do ducto lactífero, cuja função é transporta o leite até uma estrutura dilatada, denominada de seio lactífero, localizado abaixo da aréola. Servindo de deposito para o leite produzido. Por ultimo, a aréola, e a área que se encontram pequenas glândulas de Montgomery, as quais produzem um fluido oleoso, que ajuda a proteger a pele dessa região e do mamilo durante o processo de amamentação (ARAÚJO; REIS, 2013).

Existem diferentes tipos de mamilos sendo alguns melhores e outros piores relacionados ao ato de amamentar caracterizando o protuso, invertido, planos e os compridos, todos com a possibilidade de amamentação, sendo necessário trabalha-los no período da gestação e mesmo no puerpério, para possivelmente prevenir complicações (BRASIL, 2007).

O mamilo protuso ou denominado normal, é o mais comum nas mulheres, sendo o melhor quando o assunto é amamentar, pois sua projeção quando excitado pode chegar a um cm desde a aréola. O mamilo plano é aquele no qual está quase que na mesma linha da aréola, apresentando algumas dificuldades no ato da mamada podendo ser corrigido com corretores de mamilos. O mamilo invertido é aquele que se inverte para dentro da aréola, quase que impossível à amamentação sem técnicas de estimulação e corretores de mamilo e por ultimo o mamilo comprido, no qual é demasiadamente grande, sendo ótimo para o RN, porém pode causar fissuras pelo fato do RN não conseguir abocanhar toda a aréola por conta do tamanho exagerado trazendo bastante desconforto para a mãe (SPALLICCI, 2013).



### 3.2 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO

A mama tem seu ápice de desenvolvimento durante a puberdade, ocasionadas pela ação dos hormônios estrogênio e progesterona, levando ao crescimento do estroma, do sistema de ductos e a acentuação de gorduras nas mamas. Durante a gestação, há o aumento da produção de vários hormônios entre eles o estrogênio, progesterona, hormônio do crescimento e prolactina responsáveis pelo crescimento, desenvolvimento e a ramificação do sistema dos ductos mamários, brotamento e desenvolvimento dos alvéolos (GUYTON; HALL,2015).

A fisiologia da lactação está inerente á esfera neuroendócrina, que pode ser dividida e três processos: mamogênese, lactogênese e lactopoe. A mamogênese diz respeito a todo o processo de desenvolvimento das glândulas mamarias, tendo inicio na puberdade até o climatério, com ação hormonal durante a gestação. Lactogênese é classificada como a produção da láctea, que ocorre a queda dos esteroides ovarianos placentários, e na medida em que caem os níveis hormonais placentários, resulta na elevação dos níveis de prolactina, que se constitui no principal hormônio da lactogênese. A terceira significa a manutenção da secreção láctea, pela existência do reflexo neuroendócrino de sucção, em que o lactente realiza estímulo mecânico através da sucção agindo no eixo hipotalâmico-hipofisário, resultando na liberação de prolactina (produção do leite) e de ocitocina (determina contração das células mioepiteliais do alvéolo mamário) e consequente ejeção do leite (MONTENEGRO; RESENDE, 2014).

Para Montenegro e Resende é após o nascimento do bebê, onde após a saída do RN dá-se inicio ao processo de diminuição no nível dos hormônios progesterona e estrogênio, que faz com que haja um aumento da produção de prolactina e ejeção do leite, esse é o momento ideal para estimular a mama com intuito de obter produção efetiva. A sucção do RN é responsável pela secreção de prolactina. Quando o bebê faz a sucção nos mamilos, estimula o hipotálamo a secretar fator liberador de prolactina, mantendo seus níveis e, consequentemente, a produção do leite. A sucção do mamilo também estimulará a produção da ocitocina pela hipófise anterior. Esses hormônios desempenham importante papel na lactação, sendo responsáveis pela saída do leite dos alvéolos mamários aos mamilos.

A produção do leite “descida do leite”, tende a ocorrer até o terceiro ou quarto dia pós-parto, ocorre mesmo se a criança não sugar o seio. Após a “descida do leite”, inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiесе. Essa fase, que se mantém por toda

a lactação depende basicamente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama. Quando, por qualquer motivo, o esvaziamento das mamas é prejudicado, pode ocorrer uma queda na produção do leite, por inibição mecânica e química. O leite contém os chamados “peptídeos supressores da lactação”, que são substâncias que inibem a produção do leite. A sua extração contínua com o esvaziamento da mama garante a reposição total do leite removido. Outro mecanismo local que regula a produção do leite, ainda não totalmente conhecido, envolve os receptores de prolactina na membrana basal do alvéolo. À medida que o leite se acumula nos alvéolos, a forma das células alveolares fica distorcida e a prolactina não consegue se ligar aos seus receptores, criando assim um efeito inibidor da síntese de leite (BRASIL, 2015).

### 3.3 CONSTITUINTES DO LEITE MATERNO

O leite humano apresenta a mesma composição em todas as mulheres, exceto aquelas com desnutrição ou algum distúrbio nutritivo. O primeiro leite saído do seio recebe o nome de colostro, por apresentar uma composição mais forte, no sentido de nutrientes e proteínas, daí a importância da amamentação logo após o parto, o colostro pode durar até 10 dias após o parto (HOCHENBERRY; WILSON, 2013).

O leite materno é composto de proteínas, vitaminas, minerais, ácidos graxos, enzimas, imunoglobulinas e água, sendo o alimento adequado e único até os 6 meses de idade, atuando de forma adequada no organismo do lactante. As imunoglobulinas atuam no sistema imunológico da criança e trabalham com o objetivo de combater infecções, protegendo-os de várias patologias, além de atuar no desenvolvimento sensor e cognitivo (SILVA et al., 2015).

A imaturidade do sistema imune dos recém-nascidos os torna mais frágeis a adoecerem, portanto, o leite materno permite uma proteção indispensável para manutenção da saúde da criança nesse período de vida, uma vez que desenvolvem inúmeros fatores imunológicos, protege a mucosa intestinal, provocando a maturação do epitélio e aumenta a produção de enzimas. Por esse motivo, apenas o leite humano possui substâncias que são capazes de prevenir, diarreia, alergias, otite e outras doenças (ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

Os ácidos graxos, principalmente de cada cadeia longa, contidos no leite humano, são importantes fatores lipídicos, que agem no desenvolvimento das membranas celulares e

do sistema nervoso central, criando um melhor funcionamento cognitivo na vida adulta (OLIVEIRA 2015).

Assim é desnecessário a utilização de outras fórmulas de leite ou ate mesmo de outros alimentos nos primeiros seis meses de vida do bebê, haja visto que a composição do leite materno oferece todos os componentes necessários para um bom desenvolvimento e crescimento da criança, haja vista que é um alimento nutritivo, pois contem todos os elementos necessários para suprir as necessidades alimentares da criança, uma vez que favorece todos os aspectos, imunológicos, nutritivos e psicológicos para o desenvolvimento da criança. Sendo desnecessário complementar com qualquer outra alimentação como: chás, sucos e outros tipos de leite (ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

### 3.4 TÉCNICAS DE AMAMENTAÇÃO E TIPOS DE LEITE MATERNO

A amamentação é considerada um momento natural vivenciado pela maioria das mulheres, muitas delas cumprem a tarefa naturalmente sem apresentar dificuldades ou interferências, já outras apresentam grandes dificuldades ocasionadas por problemas emocionas, físicos ou sociais, levando a ansiedade, medo, insegurança, duvidas e etc. Todos esses fatores contribuem para o desmame precoce, podendo na maioria das vezes serem evitados por orientações corretas no pré-natal e puerperal (WARKENTIN et al, 2013)

Os dois principais pontos de uma amamentação adequada e não desmame precoce são: o posicionamento e a pega adequada, quando realizados de maneira correta e eficiente há a proporção de benefícios para a mãe-filho (WARKENTIN et al, 2013).

Quando o RN utiliza da pega a aréola adequada, há a abertura dos lábios e da boca, sendo adequando a pega além do mamilo, abocanhando toda a aréola fazendo com que aja a formação de um vácuo, o ideal para que não aja a saída da aréola da boca do mesmo (VIEIRA, 2015).

O posicionamento como já dito anteriormente contribui bastante para uma boa amamentação, no sentido em que a posição adequada proporciona a sucção correta e não interrompimento da mamada, esta deve ser confortável para ambos, para que não seja necessário trocar a posição no meio da mamada levando a problemas pra mãe-filho (GERD, 2013).

Quando a mãe não cumpre os dois pontos principais acabam ocorrendo lesões no seio, os seios podem ficar predados, gerando desconforto e bastantes dores levando ao

desmame precoce. Por isso é necessário às orientações, pois nesses casos não devem ser interrompido a amamentação, pelo contrario, devem ser estimuladas para beneficio de ambos (MEHRPARVAR; VARZANDEH, 2011).

As orientações sobre a amamentação devem ocorrer desde o pré-natal estendendo-se ate o puerpério, sendo obrigatório que o RN receba a primeira mamada ainda na unidade antes da alta hospitalar (exceto em casos, onde a mesma é contraindicada pelo medico) sendo claramente observada e mudada por um profissional caso necessário (MOSELE, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) há a presença de quatro pontos determinantes para obter-se um posicionamento durante a amamentação adequado sendo eles: o a cabeça e tórax em alinhamento, com todo o corpo em conjunto com a da nutriz, o rosto do RN em frente à mama, na altura da auréola e mamilo, bem apoiado. Há quatro pontos referentes à pega correta: a auréola tende ficar acima da abertura da boca do RN, boca em abertura total, o queixo do RN deve tocar o seio e o lábio inferior deve permanecer em direção a fora. Contudo consideram se essas as técnica corretas da amamentação, devendo ser orientadas e ensinadas pelos profissionais, tendo em vista que muitas nutrizas deixam de amamentar por desconhecer acerca da técnica, ou apresentam dificuldades.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo utiliza como método a revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo de agregar e sintetizar resultados de estudos sobre um determinado assunto, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo de forma sistemática para a multiplicação de conhecimentos sobre o referido tema pesquisado (MENDES, 2008).

A revisão integrativa é considerada a mais complexa e ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para um entendimento e reflexão completa do fenômeno pesquisado. Este tipo de estudo proporciona uma abordagem de dados da literatura teórica e empírica, gerando um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUSA, 2010).

### **4.2 CENÁRIO, AMOSTRAGEM E COLETA DE DADOS**

Para a operacionalização desta revisão, foram adotadas seis etapas. A 1ª etapa elaborou-se a identificação do tema e a seleção da hipótese para a elaboração da revisão integrativa. Uma vez definido o tema foi elaborada a seguinte questão que norteou a pesquisa: como as mães entendem o aleitamento materno exclusivo? Quais as principais dificuldades que as mães enfrentam durante o ato de amamentar? Quais os principais fatores que as levam a desistência da amamentação?

A 2ª etapa foi o estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Para isso os artigos originais foram selecionados, em língua portuguesa, sobre o assunto, disponíveis integralmente, indexação nas bases de dados referidas no período de janeiro de 2015 a outubro de 2018 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os quais foram selecionados materiais contidos nas bases de dados da Literatura Latin-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Base de dados da Enfermagem (BDENF).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram utilizados combinados com operadores booleanos. Na primeira consulta foram utilizados “aleitamento materno” AND “desmame precoce” AND “assistência de enfermagem”.

Tomou-se o cuidado em excluir os artigos que se repetiam entre as bases, que não era dos anos citados acima, não era do idioma em português. A partir disso foram selecionados 07 artigos, sendo 03 indexados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e 04 da base de dados da (SCIELO). Os resumos foram avaliados, e as produções que atenderam os critérios previamente estabelecidos, foram selecionadas para este estudo, e lidas na íntegra.

Nesse contexto, foram incluídos no estudo 2.285 artigos não científicos, publicações disponíveis apenas como resumo, datados antes do período proposto, bem como artigos científicos não relevantes para o meu objetivo.

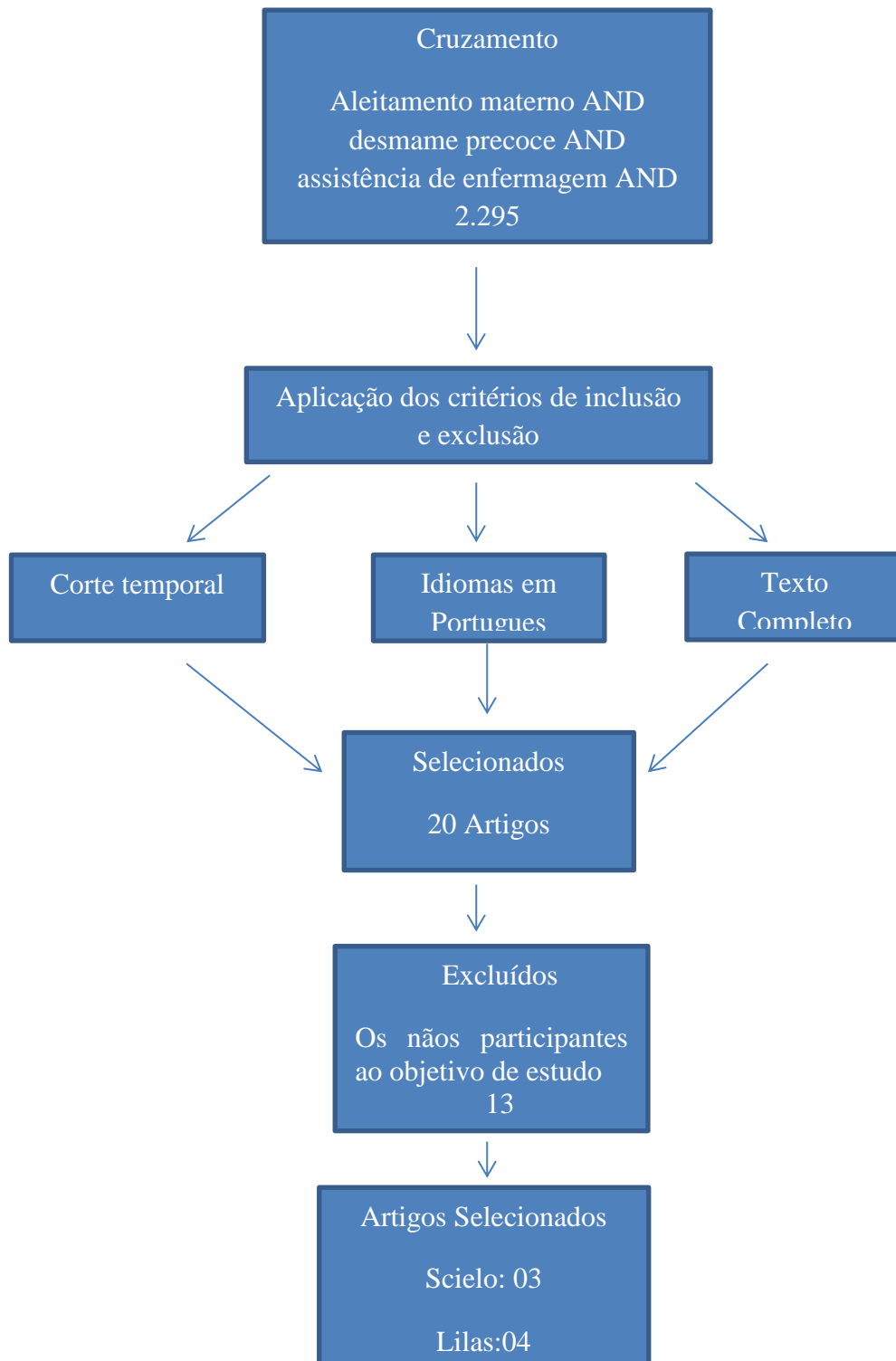
Após isso, procedeu-se a 3ª etapa com uma triagem dos estudos mais relevantes que possibilitou identificar o que a enfermagem buscou nos últimos anos a respeito do assunto, além de destacar qual a metodologia mais utilizada.

A 4ª etapa realizou-se uma análise de forma criteriosa e sistemática dos estudos, encontrando explicações para os diferentes resultados, nos diferentes estudos, permitindo uma reavaliação do que foi selecionado, de caráter sistemático e crítico. Ao perpassar a etapa anterior citada, iniciou-se a 5ª etapa com a interpretação dos resultados. Nesta, foram realizados as discussões e reflexões sobre os principais resultados na pesquisa.

E por fim, realizou-se a 6ª etapa com apresentação da revisão/síntese das pesquisas, onde direciona a prática fundamentada em conhecimentos científicos. Vale ressaltar que, os resultados foram apresentados na forma de quadros e sendo estes discutidos a luz da literatura.

A pesquisa integrativa é um método valioso para a enfermagem, pois tem desempenhado papel importante A revisão no campo da saúde, onde permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de práticas fundamentadas em conhecimentos científicos (SOUZA, 2010).

**Figura 1:** Etapas de Inclusão e Exclusão de estudos



Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

Assim foi elaborado um instrumento para auxiliar na extração dos dados dos estudos incluídos e após essa seleção o material foi organizado em quadros específicos, com os seguintes dados: Títulos, Autores, Ano de Publicação, Objetivos, Métodos e Principais resultados e Conclusões.

#### 4.3 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

##### 4.3.1 Concepção das mães sobre aleitamento materno exclusivo

As mães sabem o que é aleitamento materno exclusivo, elas têm noção das vantagens e importância do leite materno.

Quanto ao conhecimento do termo “aleitamento materno exclusivo” 80% das entrevistadas definiram corretamente, confirmando ser o único alimento que a criança necessita exclusivamente até os seis meses de vida. Quando as participantes foram questionadas identificou-se nas suas falas diversas informações (PRADO2, 2018).

As discordâncias das informações presentes nos relatos, várias discordâncias sobre o tema, cria um pensamento que essas mulheres não receberam informações sobre AME de forma adequada, ou eram ausentes das palestras de educação em saúde, grupos de gestantes, ou não entenderam as falas dos profissionais, fazendo com que cria um obstáculo entre usuários e profissionais de saúde, levando a entender o aleitamento materno exclusivo de forma errada (SILVAI, 2018).

Neste estudo, as mães assumiam que a prática de aleitamento materno exclusivo favorece a relação dos laços afetivos entre mãe e filho, a proteção conferida à criança através do leite materno traz benefícios para ela e sua família (WARKENTIN, 2013).

Constatou-se que a maioria das participantes sabiam os resultados do AM, sobretudo, para evitar doenças, como o câncer de mama nelas e prevenir diversas doenças em seus filhos.

Além disso, compreendiam que o AM exerce um papel muito importante nos aspectos fisiológicos da mulher, contribui para a relação afetiva entre mãe e filho, é prático, não tem custo, não gastam com médicos e nem com compra de outros leites além de ser uma forma econômica e esta disponível a toda hora, sem contaminantes (JÚNIOR, 2018).



### **4.3.2 Prejuízos do desmame precoce**

Segundo American 2014 desmame precoce é uma das principais causas de doenças em crianças, levando à desnutrição e conseqüentemente a mortalidade infantil no primeiro ano de vida, sendo o fator principal as doenças diarreicas, com a introdução precoce de alimentos.

Quanto aos prejuízos causados pelo desmame precoce é possível alegar que se destaca a baixa imunidade da criança o que vai beneficiar as morbidades como infecções comuns, alergias, diarreias, doenças respiratórias, desnutrição entre outras, e preestabelece diversas morbidades em longos prazos, tais como hipertensão, colesterol alto e diabetes. Este também afeta a má oclusão dentária e as práticas alimentares, podendo determinar grande prejuízo no crescimento e desenvolvimento infantil (SILVA, 2015).

Para a mãe poderá ocorrer à quebra da proteção contra o câncer de mama e ovário, a redução do peso no primeiro mês após o parto e com o desmame haverá um acréscimo significativo nas despesas com os substitutos do leite maternos, a criança dente disposição á adoecer mais, aumenta os gastos com remédios, e consultas pediátricas (SILVA, 2018).

### **4.3.3 Atuação da enfermagem na assistência a amamentação**

No período do pré- natal o enfermeiro fala para as gestantes os benefícios do aleitamento materno, o leite é rico em ferro, cálcio e sais minerais (WARKENTIN et al 2013).

Leite materno é o único alimento que a criança necessita exclusivamente até os seis meses de vida, sendo considerado o alimento perfeito e adequado por constitui-se de componentes fundamentais para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança, contendo juntamente a primeira imunidade da criança ao nascer, o que ajuda a contribuir para a redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2015)

De acordo com os diagnósticos o enfermeiro formular a meta , os obstáculos e assim chega ao plano de cuidados que vai tá relacionado a cada problema encontrado e fazer as orientações necessárias para que não ocorra distorção na amamentação ou que seja inimizadas. Uma das ações antes do beber nascer é a assistência sobre os cuidados das mamas auxiliando essa gestante a colocar a mama no sol, fazer uso do sítio e estimulando os bicos das mamas (MOSELE, 2014).

O enfermeiro incentiva a promover amamentação ainda na sala de parto, a mamada da primeira hora e rica em benefícios, pois contem o colostro primeira vacina, para a mãe auxilia também involução do útero na diminuição do sangramento, diminuindo o risco de anemia , protegendo a mãe e a criança contra infecção hospitalar durante as visitas o enfermeiro ainda orienta sobre o teste do pesinho e a puericultura (MOSELE et al., 2014).

## 5 ANÁLISE E DISCURSSÃO DOS RESULTADOS

A partir do exposto no quadro 1 percebe-se que os artigos selecionados foram publicados no intervalo temporal de 2015 a 2018, sendo 03 publicados no ano de 2015, 03 no ano de 2018 e apenas 01 no ano de 2017 e todos em idioma em português com textos disponíveis na íntegra. A seguir os dados foram organizados quanto ao objetivo, resultados e considerações das publicações selecionadas a fim de realizar uma síntese geral dos artigos que compõem a amostra do estudo.

Em relação ao delineamento de pesquisa identificou-se que das 07 publicações, 06 utilizaram abordagem qualitativa e somente 01 utilizaram abordagem quantitativa.

No que se refere à profissão dos autores que fizeram parte do estudo, destes 06 são enfermeiros, 01 médico especialista em pediatria. Ressaltar-se a predominância de estudos diante da profissão da enfermagem visto que são os enfermeiros envolvidos diretamente no cuidado e no incentivo ao aleitamento materno exclusivo desde as primeiras horas de vida extrauterina. A maior parte dos estudos foi desenvolvida no estado do Rio Grande do Sul (2), Salvador (2) Teresina (1) e Colômbia (02).

**Quadro 1:** Distribuição dos estudos inclusos na pesquisa quanto à base de dados, ano de publicação, título e autores:

ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES
01	Identificar os principais fatores que contribuem para o desmame precoce e reforçar a importância da enfermagem na promoção do aleitamento materno	As dificuldades no processo do aleitamento materno podem ser relacionadas à mulher e a criança.	A assistência em enfermagem é fundamental para redução dos fatores de risco e auxílio para o sucesso do aleitamento
02	Identificar 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	Diversos fatores estão relacionados ao desmame precoce, o que exibe forte determinação sociocultural e histórica

		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 %).	que pode ser evidenciada pela comparação dos padrões de amamentação entre diferentes populações e através dos tempos.
<b>03</b>	Identificar os fatores que podem influenciar as nutrizes na interrupção do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do lactente	Pouco conhecimento das nutrizes em relação ao vínculo afetivo do binômio, à redução dos gastos da família com a alimentação da criança e ao risco de hemorragias no pós parto; crença na produção insuficiente de leite; dificuldade de pega da mama; e diversas intercorrências mamárias no pós-parto	E necessário expandir as orientações e o apoio ao AM com vistas principalmente ao apoio às nutrizes nas primeiras semanas pós parto.
<b>04</b>	Identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce e analisar o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno	Os relatos dos sujeitos, a partir da entrevista semiestruturada, possibilitaram o surgimento de duas categorias: Compreensão sobre amamentação; e Fatores que levaram ao desmame precoce.	Evidenciou-se também que o conhecimento sobre aleitamento materno está pautado em discurso biomédico de saúde-doença.
<b>05</b>	Investigar a prevalência do AM no Brasil, a partir da revisão de literatura em bibliotecas virtuais em saúde e identificar os fatores associados ao desmame precoce.	Estudos demonstraram que fatores do meio, como o trabalho materno, fora de casa e o uso de chupetas, estão entre os mais relacionados ao desmame precoce do que os fatores maternos. Além disso, foi demonstrada a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) durante os seis primeiros meses de	Tais achados acenam para a necessidade da promoção do aleitamento materno de modo inter profissional, assim o estímulo à implementação de políticas públicas, de saúde, assistência e trabalho, para o incentivo à prática e à manutenção do AM. Como

		vida.	
<b>06</b>	Verificar o tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce em crianças frequentadoras de escolas particulares de educação infantil.	A prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) no sexto mês de vida foi de 1,8%. A mediana de Aleitamento Materno foi 180 dias e a mediana de aleitamento materno exclusivo foi 90 dias. Houve associação positiva entre desmame e introdução da chupeta nos primeiros dias (RP 2,30 IC95% [1,02 a 4,91] p= 0,030).	A prevalência de AME no grupo estudado foi muito aquém do preconizado pela OMS. O uso de chupeta foi determinante para desmame precoce, enquanto a orientação adequada sobre aleitamento materno interferiu para prevenir o desmame precoce.
<b>07</b>	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	A prevalência do desmame precoce foi elevada, e considerada semelhante à prevalência nacional e descrita para o estado do Piauí. Houve associação entre o desmame precoce, classe econômica B/C e ter recebido orientação sobre amamentação no pré-natal.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

A importância do AME nos seis primeiros meses é inquestionável, para promoção de um crescimento e desenvolvimento adequados das crianças e prevenção de doenças infecciosas, gastrointestinais e carências nutricionais. Apesar de o AME ter sua importância reconhecida, o desmame precoce ainda é uma prática comum, especialmente entre os grupos menos favorecidos (ARAÚJO; REIS 2013).

Dentre os fatores que têm sido referidos e que podem levar as mães a interromperem o AME destacam-se as influências que essas sofrem na sua forma de pensar e agir com relação ao aleitamento materno, contribuindo para a introdução precoce de água e

alimentos, como sucos e leite, iniciados muitas vezes logo após a alta hospitalar. Essas influências podem partir de familiares que exercem forte influência quando se tratam de alimentação, nutrição e hidratação da criança (PRIMO 2018).

De acordo com de acordo com Macedo (2017), foi constatado que o incentivo a pratica do aleitamento deve ser realizado tanto pela família que rodeia a mulher como por profissionais de saúde, pois as mulheres relatam que se passam por dificuldades para dar continuidade, porém não há apoio e nem incentivo em casa, assim elas se sentem desmotivadas e acabam por abandonar o aleitamento precocemente.

Alguns fatores que podem interferir negativamente a essa pratica é a falta de apoio na maternidade (5,1%), não receber orientações sobre a amamentação (5,1%) e recomendações médicas (2,6%) O desmame precoce é considerado um problema de saúde pública e os fatores que mais o influenciam são primíparas, jovens, mães com baixo nível de escolaridade, aspectos culturais, mães que não possuem companheiro fixo e com menor disponibilidade de tempo (SILVA 2018).

Verificou-se que mais da metade das mães pertencia ao grupo etário de adultas jovens com idade de 20 a 30 anos e quanto às características socioeconômicas das mães, segundo realização de desmame precoce, mais de metade delas apresentam classe econômica baixa (TERRAZZAN 2018).

Em relação aos antecedentes obstétricos, foi identificado que a multiparidade não infere na interrupção da amamentação, fato que ocorre em ambas às proporções tanto em mães primíparas quanto em múltíparas (ACCIOLY 2013).

De acordo com a análise dos estudos a maior parte das mulheres recebeu assistência de amamentação durante a amamentação bem como: ensinamentos, retirada dúvidas, aconselhamentos e incentivo ao aleitamento. Fato que parece não contribuir para a adesão ao aleitamento (PIVETTA 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se nesse estudo que quanto ao conhecimento do terno “aleitamento materno exclusivo 80% das entrevistadas definiram corretamente confirmando ser o único alimento que a criança necessita exclusivamente até os seis meses de vida.

As discordâncias das informações presentes nos relatos das mães sobre o tema cria um pensamento que essas mulheres não receberam informações sobre o AME de forma adequada, ou eram ausentes das palestras de educação em saúde, grupos de gestantes, ou não entenderam as falas dos profissionais, fazendo um obstáculo entre usuários e profissionais de saúde, levando a entender o aleitamento materno exclusivo de forma errada.

Em consequência disso, observou-se que os prejuízos causados pelo desmame precoce é a baixa imunidade da criança o que vai beneficiar as morbidades como infecções comuns, alergias, diarreias, doenças respiratórias, desnutrição entre outras, e preestabelece diversas morbidades em longos prazos, tais como hipertensão, colesterol alto e diabetes.

É importante procurar tornar o AM um ato de prazer e dedicação e não uma obrigação, de forma a contribuir para a qualidade de vida da mãe e seu filho. Assim, para reduzir o desmame precoce, cabe ao profissional de saúde incentivar o aleitamento materno, apoiando e instruindo a gestante e a nutriz, através do acompanhamento pré-natal cuidadoso, com formação de grupos de gestantes, onde o interesse das mães em participar seja continuamente estimulado.

Foi de suma importância esse trabalho para a minha formação, hoje eu tenho outro olhar voltado para o aleitamento materno e a amamentação, ao censei meus objetivos no presente estudo, pois tinha grande interesse de me deter mais nessa área e através desse estudo tive o prazer de me aprimorar ganhar novos conhecimentos sobre o aleitamento materno e cada vez mais quero me aprofundar no tema por gostar dessa área tenho o interesse de fazer pós-graduação voltada para obstetrícia e neonatal.

Espera-se que os estudos diante da temática possa proporcionar um melhor incentivo ao aleitamento materno exclusivo visto que é de fundamental relevância para o desenvolvimento saudável da criança.

## REFERÊNCIAS

- ACCIOLY, SAUNDERS, LACERDA. **Manual em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro, 2013.
- ALGARES; JULIÃO; COSTA. **Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce**. Rev. Saúde em foco. Teresina, 2015.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. **Official journal of the American academy of pediatrics**, 2014.
- ARANTES; OLIVEIRA; VIEIRA; BEIJO; GRADIM; GOYATÁ. **Aleitamento Materno e práticas alimentares da criança menores de seis meses em Alfenas, Minas Gerais**. **Rev. Nutrição**, Campinas-SP, v.24, n. 3. P.421-429, maio/junho, 2013.
- ARAÚJO; REIS. **Enfermagem na pratica materno-neonatal**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan 2013.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.
- CARVALHO, TAMEZ. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional**. Rio de Janeiro, 2003.
- CEPSH-IFC - **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal Catarinense** <http://cepsh.ifc.edu.br> [cepsh@ifc-camboriu.edu.br](mailto:cepsh@ifc-camboriu.edu.br). 2016.
- CLARK. **O Livro do Aleitamento Materno**. São Paulo, 2008.
- DANGELO; FATTINI,C.A, **Anatomia humana e segmentar**. 3 ed. Revista São Paulo: Editora Atheneu, 2013.
- DINIZ, VINAGRE. **O leite humano e sua importância na nutrição do recém-nascido prematuro**. São Paulo, 2001.
- GERD; BERGMAN; DAHLGREN; ROSWALL. **Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age**. 2013.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 6. ed, São Paulo: Atlas, 2017.

GUYTON, A. C; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015, p.603-604.

HIPÓCRATES. **Prognostic**. Boston, 2010.

HOCKENBERRY; WILSON. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 8 ed. São Paulo: Elsevier Editora LDTA, 2013.

ICHISATO; SHIMO. **Revisitando o desmame precoce através de recortes da história**. Ribeirão Preto. 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2016**. Disponível em: < <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=230380&search=|infográficos:-informações-completas>>. Acesso em: 26-02-2018.

JÚNIORB, Luna Jamile Xavier Amarala Sandra Dos Santos Salesa Diana Paula De Souza Rego Pinto Carvalhob Giovanna Karinny Pereira Cruzb Isabelle Campos De Azevedob Marcos Antonio Ferreira. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Norte, v. 03, n. 116, 07./nov. 2018.

KING. **Como ajudar as mães a amamentar**. 4. ed. Brasília: MS, 2001.

MACEDO, Dayane Pereira Da Silva1 Pablo Soares1 Marcos Vinicius; undefined. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce**, Cidade, v. 19, n. 2, p. 148, dez. 2017

MARCONI; LAKATOS. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Atlas, 2011.MEHRPARVAR; VARZANDEH. **Investigation of decreasing causes exclusive breastfeeding in children below six months old**. Kerman City, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do Conhecimento**, 14 ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

MOSELE; SANTOS; GODÓI; COSTA; TONI; FUJINAGA. **Instrumento de avaliação da sucção do recém-nascido com vistas a alimentação ao seio materno**. 2014.

OLIVEIRA; LOCCA; CARRIJO; GARCIA. Amamentação e as intercorrências que contribuem pra o desmame precoce. Rev. Gaúcha Enferm. V. 36 (esp.), p.16-23, 2015.

PIVETTA1, H. M. F. et al. **Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura**. Rev. Ciênc. Méd. Biol, Salvador, v. 17, n. 1, nov. 2018.

PRADO, Carolina Viviani Clapis; FABBRO3, Marcia Regina Cangiani; FERREIRA4, Graziani Izidoro. DESMAME PRECOCE NA PERSPECTIVA DE PUÉRPERAS: UMA ABORDAGEM DIALÓGICA1. **Texto Contexto Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 6, nov. 2018

PIVETTA, Andra Cristina Alvarenga1 Denise Silveira De Castro2 Franciéle Marabotti Costa Leite3 Marcos Antônio Gomes Brandão4 Eliana Zandonade5 Cândida Caniçali. **Fatores que influenciam o desmame precoce**. Colombia, v. 17, n. 1, p. 93, ago. 2018.



REA. **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher.** Porto Alegre, 2004.

SILVA, E, S.; MACIEL, B. K. C.; WANDERLEY, H.C., SAUZA, R. C. F.; DANTAS, S. R. A importância do Aleitamento Materno nas Alergias Alimentares. **Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, 2015 .

SILVA. **Amamentação: fardo ou desejo? Estudo histórico social dos deveres e práticas sobre aleitamento na sociedade brasileira.** Ribeirão Preto, 2018.

SILVAI, N. M. D. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. Rev Bras Enferm, [S.L], v. 67, n. 2, p. 291, 01 /nov. 2018.

SMS. **Secretaria Municipal de Saúde**, 2018. Disponível em <<http://ico.ce.gov.br/secretaria.php?sec=14>. Acesso em 24-05-18.

SPALLICI, M. D. B et al. **Aspectos perinatais do aleitamento materno orientações durante o pré-natal, 2013.**

TERRAZZAN, Doris Powoaczrok Bastian Ana Carolina. **Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce.** Nutrire, Porto Alegre, v. 4, n. 2, jul./nov. 2018  
VIEIRA; REIS; VIEIRA; OLIVEIRA; SILVA; GIUGLIANI. **Tendência dos indicadores de aleitamento materno em uma cidade do Nordeste brasileiro.** Rio de Janeiro, 2015.

WARKENTIN; TADDEI; VIANA; COLUGNATI. **Exclusive breastfeeding duration and determinants among Brazilian children under two years of age.** 2013.

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**



**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

**Título:**

**Autores**

**Ano de publicação**

**Objetivo**

**Método**

**Síntese de Resultados**

**Síntese de Considerações Finais**

