



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**THALYTA ALMEIDA SOUSA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS DETERMINANTES DO DESMAME  
PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO**

ICÓ – CE  
2023

THALYTA ALMEIDA SOUSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS DETERMINANTES DO  
DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO**

Monografia apresentada à coordenação do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ms. Francisca Juliana Grangeiro Martins

THALYTA ALMEIDA SOUSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS DETERMINANTES DO  
DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO**

Monografia apresentada à coordenação do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Francisca Juliana Grangeiro Martins  
Orientadora - UNIVS

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Brenda Pinheiro Evangelista  
1<sup>a</sup> Examinadora - UNIVS

---

Prof.<sup>o</sup> Dr. Josué Barros Júnior  
2<sup>a</sup> Examinador - UNIVS

Dedico este trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidade.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo apoio espiritual que me concedeu durante essa etapa da minha vida, só ele e eu sabemos o quanto a caminhada até aqui foi difícil, a ELE HONRA E GLÓRIA.

Aos meus pais Gorete e Raimundo que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando ao longo de toda minha vida.

Agradeço aos meus irmãos, Thalyson e Thauany, por encher meus dias mais estressantes de alegria, amor e leveza.

Aos meus avós, Joana e Assis, jamais serei capaz de retribuir todo amor, carinho e incentivo que recebi de vocês.

À minha avó Dona Edite (in memoriam), por ter me ensinado valores que carrego comigo em todos os momentos. Obrigado por me olhar de algum lugar.

Agradeço a minha orientadora Juliana Grangeiro, pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo.

Agradeço a grande e maravilhosa preceptora Lucenir Furtado (mãe da saúde) pelos ensinamentos tanto em campo de estágio como na vida pessoal, aprendi muito e não encontro palavras para agradecer. Obrigada por tanto, você é especial!

Agradeço ao meu lindo preceptor José Firmino Júnior da Silva (menino) por toda experiência compartilhada, pelos conselhos e pela amizade.

À minha amiga Maria, pelos inúmeros conselhos, frases de motivação e puxões de orelha. As risadas que compartilhou comigo nessa fase desafiadora da minha vida acadêmica, foi de extrema importância.

Agradeço minhas colegas da faculdade que foram essenciais, para que eu conseguisse chegar até aqui, sem vocês não teria sido tão prazeroso.

Agradeço a todos os amigos e familiares que de alguma forma contribuíram para que chegasse até aqui.

Thalyta Almeida

*“Acho que os sentimentos se perdem nas palavras. Todos deveriam ser transformados em ações, em ações que tragam resultados.”*

(Florence Nightingale)

## RESUMO

SOUSA, T.A. **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS DETERMINANTES DO DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO**. 2023. 41f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2023.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) seja ofertado até os seis meses de vida, e o Aleitamento Materno (AM) mantido como complemento até os dois anos de idade. A interrupção do AM antes dos seis meses de vida é entendida como desmame precoce, percebe-se que a assistência de enfermagem ao estímulo e a prevenção do desmame precoce do aleitamento materno é de extrema importância, tendo como barreiras aspectos sócias, fisiológicos e culturais. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizada entre os meses de março a abril de 2023, tendo como base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: Aleitamento Materno, Desmame e Promoção da saúde. O Cruzamento foi feito com a utilização do *BOOLEANO AND*. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos dos bancos de dados que respondiam à pergunta norteadora dessa pesquisa, artigos disponíveis na íntegra e de forma gratuita, com publicação dos anos de 2017 a 2022 e no idioma em português, ao passo que os critérios de exclusão dos estudos foram: associaram estudos que desviava da questão norteadora, artigos com texto incompletos e publicados em outros idiomas. A busca primária ocorreu na BVS, em busca avançada, cruzando os descritores “aleitamento materno” e “desmame”, em seguida “desmame” e “promoção da saúde”, logo após “aleitamento materno” e “promoção da saúde”, inicialmente teve uma amostra 312 estudos nos três cruzamentos respectivamente, que adicionando os critérios de inclusão e exclusão, restaram uma amostra total de 07 artigos para compor esta revisão. Com os resultados obtidos, emergiram-se duas categorias temáticas: Conhecimento de aleitamento materno e os motivos do desmame a outra categoria foi Contribuições da Enfermagem: Facilidades e dificuldades sobre aleitamento materno. Evidenciou-se para promover o AM tem que conhecer todos os fatores existentes que interferem positiva ou negativamente na prática, e também as barreiras e benefícios vivenciados, por fim, o enfermeiro deve fornecer o suporte e as informações necessárias para que as puérperas se sintam seguras quanto ao AM, o que trará benefícios para elas, seus filhos e a sociedade em geral, orientando a prática educativa para minimizar os desconfortos vivenciados pelas puérperas durante a amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Desmame. Promoção da saúde

## ABSTRACT

**SOUSA, T.A. THE NURSE'S PERFORMANCE IN FRONT OF EARLY WEANING FROM BREASTFEEDING.** 2023. 41f. Monograph (Nursing Degree) – Vale do Salgado University Center, 2023.

The World Health Organization (WHO) recommends that Exclusive Breastfeeding (EBF) be offered up to six months of life, and Breastfeeding (BF) maintained as a complement until two years of age. The interruption of BF before six months of life is understood as early weaning, it is clear that nursing care to encourage and prevent early weaning from breastfeeding is extremely important, with social, physiological and cultural aspects as barriers. This is an Integrative Literature Review (RIL), carried out between March and April 2023, based on: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and in the Virtual Health Library (VHL). The following Health Sciences Descriptors were used: Breastfeeding, Weaning and Health promotion. The crossing was made using the BOOLEAN AND. The inclusion criteria used were: articles from the databases that answered the guiding question of this research, articles available in full and free of charge, published from 2017 to 2022 and in Portuguese, while the exclusion criteria of the studies were: associated studies that deviated from the guiding question, articles with incomplete text and published in other languages. The primary search took place in the VHL, in an advanced search, crossing the descriptors "breastfeeding" and "weaning", then "weaning" and "health promotion", right after "breastfeeding" and "health promotion", initially had a sample of 312 studies in the three crossings respectively, which adding the inclusion and exclusion criteria, left a total sample of 07 articles to compose this review. With the results obtained, two thematic categories emerged: Knowledge of breastfeeding and the reasons for weaning. The other category was Contributions of Nursing: Facilities and difficulties regarding breastfeeding. It was evident that, in order to promote BF, it is necessary to know all the existing factors that interfere positively or negatively in the practice, as well as the barriers and benefits experienced, finally, the nurse must provide the support and information necessary for the puerperal women to feel safe regarding BF, which will bring benefits to them, their children and society in general, guiding the educational practice to minimize the discomforts experienced by puerperal women during breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Weaning. Health promotion

## LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

<b>AM</b>	Aleitamento Materno
<b>AME</b>	Aleitamento Materno Exclusivo
<b>AMM</b>	Aleitamento Materno Misto
<b>AMP</b>	Aleitamento Materno Predominante
<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>CNAM</b>	Comitê Nacional de Aleitamento Materno
<b>ECA</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>ENAMI</b>	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
<b>IHAC</b>	Hospital Amigo da Criança
<b>INAMPS</b>	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
<b>LILACS</b>	Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NBCAL</b>	Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos, para Lactantes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana da Saúde
<b>PNAISC</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
<b>PNIAM</b>	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
<b>RN</b>	Recém-nascido
<b>SBP</b>	Sociedade Brasileira de Pediatria
<b>SCIELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>UNICEF</b>	Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
2 OBJETIVO GERAL .....	14
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>15</b>
3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS A SAÚDE DA MULHER AO ALEITAMENTO MATERNO: IMPLEMENTAÇÕES .....	15
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIFICULDADES NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO: CONDUTAS E AÇÕES .....	16
3.3 DESMAME PRECOCE: CUIDADOS DE ENFERMAGEM .....	18
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>20</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	20
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA .....	20
4.3 PERÍODO DA COLETA .....	20
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA .....	21
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA .....	21
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	23
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	23
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>24</b>
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	31
5.2.1 Categoria 1 – Conhecimento de aleitamento materno e os motivos do desmame .....	31
5.2.2 Categoria 2 – Contribuições da Enfermagem: Facilidades e dificuldades sobre aleitamento materno .....	33
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>
ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005) .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) seja ofertado até os seis meses de vida, e o Aleitamento Materno (AM) mantido como complemento até os dois anos de idade. Assim, durante o período do AME, o Recém-nascido (RN) não necessita de outras formas de alimentação, visto que, o leite materno contém todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento e crescimento (MÜLLER *et al.*, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) o AM pode ser classificado da seguinte forma: Aleitamento Materno Exclusivo (AME)- a criança vai fazer uso exclusivamente do leite materno, seja ele diretamente da mama ou seja ordenhado; Aleitamento Materno Predominante (AMP)- a criança vai receber a oferta do leite materno, água e bebidas à base de água; Aleitamento Materno Complementado- a criança começará a receber a oferta de alimentos semissólidos e sólidos, assim, complementando o leite materno; Aleitamento Materno Misto (AMM)- além do leite materno essa criança receberá a oferta de outros tipos de leites (SILVA *et al.*, 2018).

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a OMS, cerca de 6 milhões de mortes infantis por ano são evitadas pelo AME. Assim, inúmeros são os benefícios do leite materno, entre eles podemos citar: proteção contra infecções respiratórias, gastrointestinais e desnutrição. Acredita-se que o leite materno pode impedir 57% das internações causadas por infecções respiratórias e 72% causadas por diarreia (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Pesquisas de 2019 do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENAMI), apresenta que no Brasil a prevalência do AME foi de 59,7% em menores de 4 meses de vida, em menores de 6 meses esse índice foi de 45,8% e ente 4 e 5 meses de vida 23,3% (ENAMI, 2019).

A interrupção do AM antes dos seis meses de vida é entendida como desmame precoce, e diversos são os fatores que levam ao mesmo, podemos citar a dificuldade na técnica da amamentação, onde irá interferir no esvaziamento e na sucção da mama, assim, afetando a produção de leite, conseqüentemente ocorrerá à introdução de outros alimentos precocemente. Outros determinantes que podemos observar que proporciona o desmame é o ingurgitamento mamário, cansaço, fadiga, dor e as lesões mamilares (BARSOSA *et al.*, 2017).

Além disso, é identificada outra condição que ocasiona a interrupção do AM no primeiro mês de vida, esse estado é chamado de trauma mamilar, caracterizado por uma alteração tecidual da pele, derme e epiderme, causando dores intensas e desconforto na prática da amamentação. Esses traumas são classificados da seguinte maneira: lesões elementares primárias- caracterizada por hematomas, eritema, esquimose, vesícula e bolha; Lesões elementares secundárias- caracterizadas por rachaduras, edema, fissura, erosão, ulceração e escoriação (MATIAS *et al.*, 2022).

Assim também, uma das complicações frequente que leva ao desmame precoce é a mastite, caracterizada pela inflamação das mamas, sendo ela caracterizada como: mastite infecciosa e mastite não infecciosa. Na mastite infecciosa os micro-organismos penetram as glândulas mamárias ocorrendo à multiplicação das mesmas. Na mastite não infecciosa ocorre uma inflamação causada pelo acúmulo de leite nos ductos mamários. Alguns sintomas da mastite é a febre, mal-estar, abscessos, calafrios, septicemia em casos graves (MOTA *et al.*, 2019).

Desse modo, a Atenção Primária à Saúde (APS), dedicasse a proporcionar qualidade e segurança durante todo o ciclo gravídico, identificando alterações e reduzindo possíveis complicações. Na consulta de pré-natal o enfermeiro vai desenvolver ações orientando quanto aos benefícios do AM, tanto para saúde do bebê como para a mesma. No pré-natal o enfermeiro vai desenvolver práticas que vão incentivar o AM, e prevenindo o desmame precoce (HIGASHI *et al.*, 2021).

Da mesma forma, no pós-parto a puérpera deverá ser orientada e suas dúvidas deverão ser esclarecidas. As duas primeiras horas pós-parto, é o momento onde a maior parte das complicações graves poderão ocorrer, algumas dessas puérperas necessitam de atendimento específico que devem ser realizados pela equipe de enfermagem, visando à recuperação da mesma (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Inquestionavelmente percebe-se que a assistência de enfermagem ao estímulo e a prevenção do desmame precoce do aleitamento materno é de extrema importância, tendo como barreiras aspectos sócias, fisiológicos e culturais. A partir dos aspectos citados surge a seguinte questão norteadora: Quais as condutas de enfermagem frente aos determinantes do desmame precoce do AM?

O interesse pelo tema surgiu por motivos pessoais, quando RN não recebi a oferta do AM, assim, surgindo questionamentos quanto aos benefícios do AM, as práticas de enfermagem diante ao desmame precoce, ações quanto ao incentivo e prevenção do desmame precoce.

Diante de todo o esclarecido, a assistência de enfermagem ao AM é de grande importância no repasse dos benefícios, orientações sobre técnica correta da amamentação e prevenção do desmame precoce. Assim, a presente pesquisa apresenta relevância nos âmbitos: acadêmico, social e profissional. No âmbito acadêmico por corresponder a uma investigação que visa elucidar aspectos ainda não bem esclarecidos, no âmbito social por ainda existir barreiras e tabus que ainda interferem na prática do AM, e no profissional por está relacionado às práticas e cuidados da enfermagem.

## **2 OBJETIVO GERAL**

- Analisar por meio da literatura brasileira como procede a assistência do enfermeiro (a) ao desmame precoce do aleitamento materno.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS A SAÚDE DA MULHER AO ALEITAMENTO MATERNO: IMPLEMENTAÇÕES

No final do século XIX, o aleitamento materno declinou, o que afetou significativamente a mortalidade infantil (BRASIL, 2017b). Esse declínio em razão dos efeitos das crenças sobre aleitamento materno, o impacto das políticas hospitalares contra a amamentação sob demanda, a transição e reinserção dessas mulheres no mercado de trabalho, a industrialização de produtos e o impacto do marketing estabelecido da indústria e distribuidores (ARAÚJO *et al.*, 2006).

O aumento da mortalidade infantil em várias partes do mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, criou um movimento de retorno ao aleitamento materno. Desde então, diversas iniciativas de aleitamento materno foram desenvolvidas, apoiadas por políticas nacionais, e têm sido estratégias fundamentais para o combate à mortalidade infantil (BRASIL, 2017b).

Em 1981, foi lançado no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que incluía diversas atividades voltadas à promoção, proteção e apoio ao AM por meio de campanhas publicitárias na mídia, capacitação de profissionais de saúde, marketing e supervisão de marketing, fórmula, criação de legislação trabalhista de proteção ao aleitamento materno, desenvolvimento de materiais educativos, aconselhamento individual e criação de grupos na comunidade de apoio ao aleitamento materno (REA, 2003).

Além disso, o PNIAM propôs a implantação do alojamento conjunto nas maternidades, o início da amamentação logo após o nascimento, a não oferta de água ou leite artificial nas maternidades, a criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e o aumento do tempo de licença-maternidade (BRASIL, 2017b).

Em 1982, o regulamento INAMPS/MS nº. 18 foi publicado, estabelecendo normas e obrigando a criança a ficar com a mãe em tempo integral em hospitais públicos (BRASIL, 2017b). Em 1988, a Portaria MS nº 322, de 26 de maio, regulamentou a instalação e funcionamento dos bancos de leite materno (BRASIL, 1993).

Nesse mesmo ano, a Constituição brasileira, incluiu em seu texto o direito a 120 dias de licença-maternidade à mulher trabalhadora e o direito ao pai a cinco dias de licença-paternidade, além disso, assegurou as mulheres encarceradas o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação (BRASIL, 2017b).

Em 1989, a OMS em parceria com a UNICEF, lançaram a Declaração Conjunta sobre o Papel dos Serviços de Saúde e Maternidades, nela foram definidos os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (REA, 2003). No ano seguinte foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), através da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o qual visa à proteção integral à criança e ao adolescente, apontando a necessidade de os hospitais garantirem o acompanhamento e apoio à amamentação (BRASIL, 1990).

Em 1992, ocorreu a aprovação da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos, para Lactantes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Em 2006, através da Portaria MS nº 618, de 23 de março, foi criado o Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde. Já em 2008, o MS criou a Rede Amamenta Brasil, tendo como princípio a educação crítico-reflexiva, voltada para a revisão e o matricialmente dos processos de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde. No ano de 2010, teve início a construção da Política Nacional de Promoção Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil, em 2012, foi publicada a Portaria nº 111, de 19 de janeiro, que redefiniu a composição do Comitê Nacional de Aleitamento Materno (CNAM) (BRASIL, 2017b).

Em 2014, os processos para credenciamento dos hospitais IHAC, passou-se a exigir além dos Critérios Globais mínimos (Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e cumprimento ao Código) as boas práticas de parto e nascimento, mundialmente conhecido como “Cuidado Amigo da Mãe”, e no Brasil como “Cuidado Amigo da Mulher”, em 2015, foi publicada a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), tendo como objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno (BRASIL, 2015a; BRASIL, 2017b).

Em 08 de março de 2016, tendo como objetivo fomentar e subsidiar a criação de políticas públicas, serviços, programas e iniciativas voltados à promoção do desenvolvimento integral das crianças desde o nascimento até os 6 anos de idade. No ano de 2017, foi sancionada a Lei nº 13.435, em 12 de abril, que instituiu o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno, tendo como objetivo intensificar ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância da amamentação (BRASIL, 2017; BRASIL, 2017b).

### 3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIFICULDADES NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO: CONDUTAS E AÇÕES

A amamentação exclusiva é a estratégia natural mais inteligente, apego, proteção e nutrição mais inteligente da criança e é a intervenção mais sensível, econômica e eficaz para o bom crescimento e desenvolvimento da criança. (LIMA, 2017). Devido a isto, a Organização Mundial de Saúde (2012) recomenda que a amamentação deva ser iniciada na primeira hora de vida do bebê, de forma exclusiva até os seis meses, devendo ser realizada até os dois anos de idade mesmo com a inserção da alimentação complementar.

Vários estudos mostram os muitos benefícios do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê. O leite materno protege o bebê contra doenças respiratórias, alérgicas, cardiovasculares e gastrointestinais, além do desenvolvimento emocional e cognitivo, fortalecendo o sistema imunológico, que também beneficia a saúde física e psicológica, enquanto para a mãe, promove diminuição da incidência de câncer de mama e ovário, ajuda a combater osteoporose e a perder peso após o nascimento (MARANHÃO *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2019).

E para complementar referem outros motivos que contribuem com o desmame precoce como a intenção de amamentar estando ligada de forma direta sobre o desejo, o querer e o poder da mãe amamentar (BARROSO *et al.*, 2020), a síndrome do leite fraco, o choro do bebê, assim como o uso de chupetas e mamadeiras (CARVALHO *et al.*, 2021) além das crenças culturais e familiares (SOUSA *et al.*, 2019).

A enfermagem é uma das profissões mais intimamente associadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tanto em hospitais quanto em ambientes de atenção primária (BARROSO; ALVES, 2020).

O Ministério da Saúde (2015) enfatiza que o papel da equipe de enfermagem é promover e transmitir confiança à mãe, devendo mostrar a ela que com algumas qualidades como calma, paciência e perseverança, qualquer problema que possa aparecer durante esse processo poderá ser superado.

Ferreira e colaboradores (2016) deslocam ideias de cuidado que o enfermeiro possa utilizar no trabalho, como a criação de grupos de apoio e atendimento individualizado, com familiares e parceiros. Durante essas consultas, é necessário perguntar sobre as intenções da gestante durante a amamentação e sempre oferecer o máximo de orientações possíveis sobre os benefícios da amamentação, o momento certo de amamentar, os danos causados pelo desmame precoce, produção e armazenamento do leite, aleitamento materno precoce ainda na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnica de amamentação, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança e a estimulação ao parto normal.

### 3.3 DESMAME PRECOCE: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

O desmame precoce é o processo de introdução gradual da dieta regular de uma família para complementar e/ou substituir o leite materno antes dos seis meses de idade. Segundo a OMS, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, sem oferta de água ou chá, e a introdução da alimentação complementar após esse período. Um bebê desmamado deve, portanto, receber alimentos cinco vezes ao dia, diferentemente dos bebês que ainda estão recebendo leite materno, devem recebê-lo três vezes ao dia alternando com a amamentação (SILVA DP *et al.*, 2017).

A interrupção do aleitamento materno e o desmame precoce, podem ser considerados violência contra as crianças, pois as tornam vulneráveis e propensas ao adoecimento ou morte por doenças relacionadas à desnutrição. Em todo o mundo, apenas 35 crianças seguem a recomendação da OMS até os dois anos de idade. Embora os bebês sejam incentivados, muitas mulheres não conseguem atingir a meta, levando à rejeição e consequente desmame precoce (JOCA MT *et al.*, 2005; PEREIRA DE OLIVEIRA AK *et al.*, 2017).

Um dos problemas na infância que pode levar ao desmame precoce são as doenças relacionadas à mama, como dor na amamentação, edema mamário, mastite, sucção em má posição, mamilos planos ou invertidos e abscessos mamários. Portanto, a caracterização clínica precoce desses fatores é essencial para a implementação de medidas preventivas que contribuam para a redução de novos casos. Ao contrário, as mamas ingurgitadas apresentam características como: quente, dolorosa, dura e edemaciada, dificuldade na saída do leite e mal-estar geral, cefaleia, febre e calafrios (SALES NA *et al.*, 2000; SANTOS EKA, 2005; TAMEZ RN; SILVA MJP, 2006).

Neste contexto, explica a importância do enfermeiro no fortalecimento das atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno por meio de uma apresentação educativa abrangente e contínua. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no AM, pois são os que mais têm contato com as mulheres durante a gestação e o parto. A enfermagem oferece apoio e orientação às gestantes, preparando a mãe para enfrentar as possíveis dificuldades, minimizando as preocupações e fortalecendo a autoconfiança (MARINHO MS *et al.*, 2015).

Barbieri MC, et al. (2015) ressalta que as diretrizes do AM não se limitam ao pré-natal e à atenção pediátrica na atenção primária, mas se estendem à área hospitalar, antes do nascimento, nascimento e parto. O sucesso do AM depende de vários fatores, incluindo as

recomendações e o apoio dos enfermeiros que atuam no preparo da parturiente. Fortalecendo a autoconfiança e reduzindo as preocupações, quanto melhor a mulher conhecer o assunto, mais fácil será superar possíveis obstáculos.

Imediatamente após o parto, a equipe de enfermagem deve estimular e promover o aleitamento materno e ficar com a mãe para acompanhar a pega do recém-nascido. O AM na primeira hora de vida do recém-nascido, além de fortalecer o vínculo entre mãe e bebê, facilita o início da amamentação e protege mulheres e crianças de infecções hospitalares. É importante que na maternidade, no quarto de hóspedes, o enfermeiro reforce aleitamento materno, orientações sobre cuidados com as mamas e encaminhamento ao posto de saúde mais próximo ao domicílio para garantir a continuidade dos cuidados tanto para a mãe quanto para o RN (CARVALHO JKM *et al.*, 2011).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se aqui de um estudo de revisão integrativa, segundo o qual estudos de Ercole *et al.*, (2014), referem-se a um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Para outros estudiosos, a revisão integrativa tem como propósito, a análise de pesquisas relevantes que poderiam dar suporte para os objetivos do estudo em analisar as evidências disponíveis na literatura existente por meio de uma revisão, a fim de qualificar a atuação do enfermeiro quanto ao trabalho de assistência prestada (SOUZA *et al.*, 2010).

Este método de pesquisa permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (POLIT; BECK, 2018).

### 4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

No geral, para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, destacadas por Soares *et al.*, (2014), como: definição de um problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise e interpretação/categorização dos dados, a discussão dos resultados, por fim, a apresentação dos dados.

Nesse sentido, conforme objetivo proposto, este estudo de revisão integrativa foi realizado durante os meses de março a abril de 2023, envolvendo seis etapas distintas, conforme proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), detalhadas a seguir: a primeira, destinada a elaboração da questão norteadora: Quais as condutas de enfermagem frente aos determinantes do desmame precoce do AM?

### 4.3 PERÍODO DA COLETA

A segunda etapa tratou do estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, para a organização da amostra foram aderidos como fatores de inclusão: artigos dos bancos de dados que respondiam à pergunta norteadora dessa pesquisa, artigos disponíveis na íntegra e de

forma gratuita, com publicação dos anos de 2017 a 2022, devido que em 2017 foi realizada a Semana Mundial do Aleitamento Materno em parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria, trazendo incentivo ao aleitamento materno e no idioma em português.

#### 4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A terceira etapa referia-se à identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; as buscas foram concretizadas através das bases de dados eletrônicas, onde foram utilizadas duas plataformas de forma simultânea durante os meses de março a abril de 2023, sendo essas: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Os critérios de exclusão associaram estudos que desviava da questão norteadora, artigos com texto incompletos e publicados em outros idiomas.

Os descritores utilizados como fonte de pesquisa disponíveis no DeCS (Descritores em Ciência e Saúde) foram: “Aleitamento Materno; Desmame; Promoção da saúde.” A coleta foi realizada entre os cruzamentos dos descritores utilizando os filtros: “Texto completo” “Assunto principal”, “Idioma” e “Ano (2017 a 2022)”, usando o operador *booleano AND*.

A partir disso, foram identificadas 116 publicações, dentre as quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, encontraram-se 05 publicações na base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 53 na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e 58 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Dessas, 70 artigos restaram após a exclusão das duplicatas e de artigos pagos, sendo estes identificados para leitura dos títulos e resumos, 22 foram excluídos por título e 38 pelo resumo, sendo que 03 foram excluídos por resultados inconclusivos, restaram 07 artigos selecionados para este estudo, que por sua vez foram categorizados a partir das seguintes variáveis: ano de publicação, autor, título do trabalho, objetivo, metodologia aplicada, principais resultados.

Na quarta etapa, realizou-se uma avaliação minuciosa dos estudos selecionados da revisão integrativa. Nessa perspectiva, efetivou-se a leitura mais detalhada do conteúdo na íntegra dos artigos que compõem a amostra final, para extrair informações relevantes e formar o corpus de análise, visando responder à problemática e alcançar os objetivos desta pesquisa.

Na quinta etapa, foram interpretados os resultados da revisão, realizando-se a discussão dos resultados. Por fim, na sexta etapa, observou-se as evidências, com apresentação dos resultados obtidos de forma descritiva, no qual foram descritos somente os dados considerados mais relevantes.

Em seguida, na sexta etapa, realizou-se a discussão dos resultados, por categoria temática com embasamento da literatura científica, sendo respeitada a integridade dos artigos e os direitos autorais, não havendo modificação do conteúdo encontrado. Esse método guiou as estratégias de buscas correspondentes e o número de artigos encontrados e suas respectivas fontes de informação estão descritas no fluxograma abaixo conforme Prisma, 2020.

**Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do modelo PRISMA (2020).**

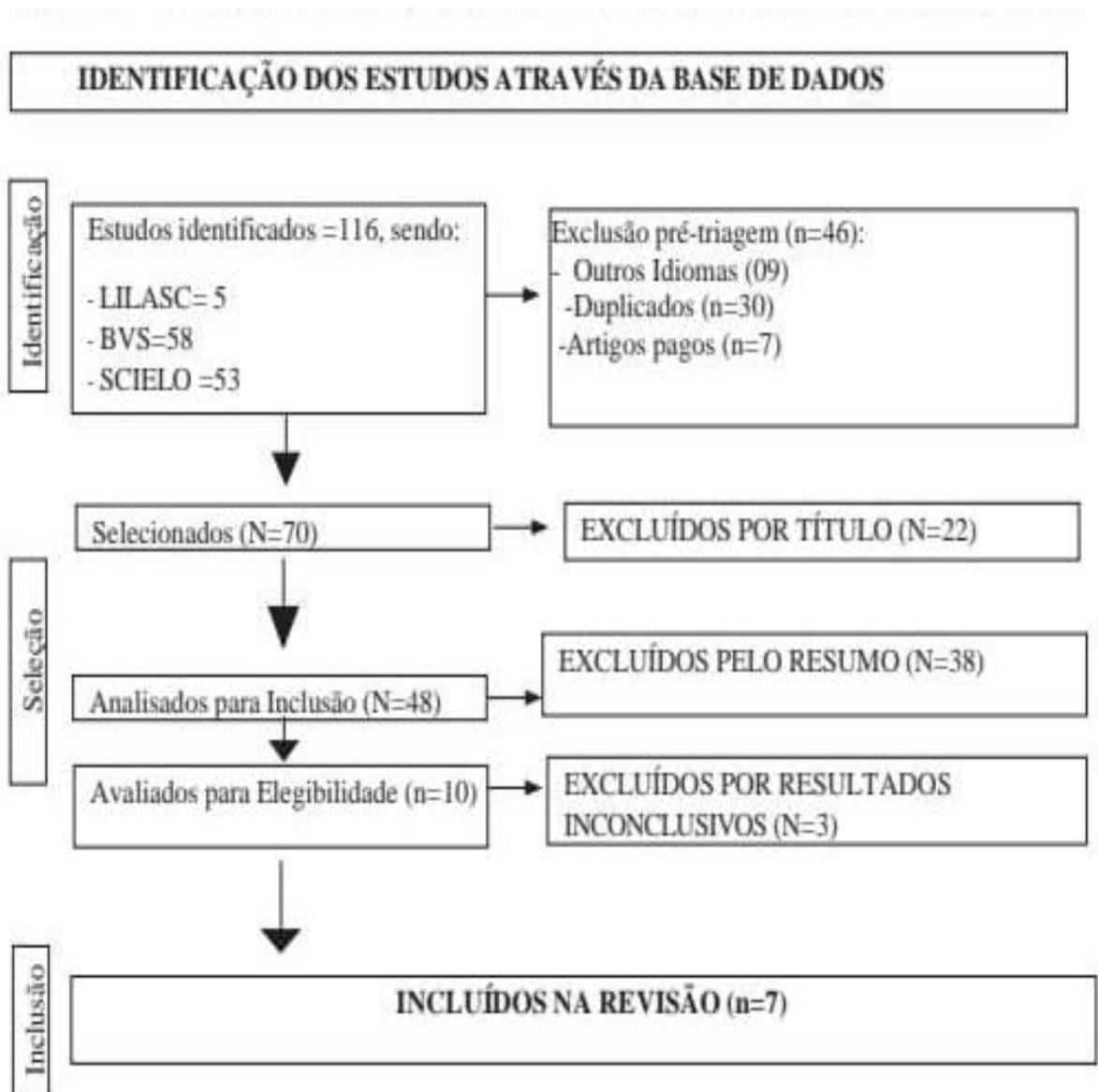


Figura 1 – Fluxograma PRISMA. Fonte: Adaptado de Page et al. (2020)

#### 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta o instrumento URSI (ANEXO A), no intuito de garantir um processo com credibilidade das informações coletadas dos artigos selecionados nesta pesquisa.

#### 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a interpretação e análise do material, é necessária uma síntese descritiva dos estudos utilizados. Os estudos utilizados por meio do levantamento bibliográfico foram sujeitos à análise de conteúdo proposta nas três fases operacionais por Bardin (2010), as fases estão descritas abaixo:

1ª fase: Pré-análise, é voltada para a organização do material, onde é delimitado o que será analisado no texto, com a leitura “flutuante” do material a ser utilizado que visa à formulação e registro dos objetivos e hipóteses, sendo marcado por quatro regras: 1 – Exaustividade; 2 – Representatividade; 3 – Homogeneidade; 4 – Pertinência.

2ª fase: Exploração do material é voltada para a organização das categorias de análise, sendo coletadas as informações dos artigos utilizados e feito o cruzamento, confronto e distribuição de maneira que fiquem organizadas de acordo com os relativos acontecimentos entre eles.

3ª fase: Tratamento dos resultados, que dispões sobre a avaliação do material para que sejam consideráveis e validos, além da conclusão e interpretação. Nesse processo, o pesquisador apresenta os resultados vistos de maneira que possa comprovar os métodos e sua análise científica, de maneira coerente e contínua (BARDIN, 2010).

## 5 RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Os resultados da RIL permitiram a elaboração de um quadro-síntese (Quadro 1) no qual consta a sumarização dos dados bibliométricos quanto: Título; Ano de publicação e Autor; Objetivos; Metodologia e Resultados.

**Quadro 1** – Variáveis bibliométricas dos estudos incluídos para análise

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Ano/Autor</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
<b>A01</b>	<b>Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce</b>	2022/ Gonçalves Dias, Ernandes; Patrick Freitas Ribeiro Sena, Erick; Rodrigues Sampaio, Santa; Augusto Bardaquim, Vanessa; Martins Campos, Lyliane; Antunes de Araújo, Rondinele.	Analisar as estratégias de promoção do aleitamento materno e os fatores relacionados ao desmame precoce entre mães adultas	Estudo descritivo, qualitativo realizado com 16 mães, moradoras de uma cidade do Norte de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2020 por meio de entrevistas semiestruturadas. Para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo.	O conhecimento das mães está centrado nos benefícios para a saúde e desenvolvimento da criança em detrimento de outros. As mães têm dificuldades para praticarem a amamentação devido a alterações mamárias e relataram o desmame precoce em função da baixa produção de leite, dificuldade da pega pelo bebê e introdução de mamadeiras.

A02	<b>Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica</b>	2022/ Ribeiro, Antonia Karoline Farias dos Santos; Marinha Luana Oliveira; Santos Romila Martins de Moura Stabnow; Fontoura, Iolanda Graepp; Serra, Maria Aparecida Alves de Oliveira; Pascoal, Livia Maia; Santos Neto, Marcelino; Santos, Floriacy Stabnow.	Investigar o conhecimento de puérperas acerca da prática do aleitamento materno exclusivo.	Pesquisa com abordagem qualitativa realizada no período de dezembro de 2020 a abril de 2021 na Unidade Básica de Saúde Nova Imperatriz em Imperatriz (MA). Foram incluídas puérperas frequentadoras da unidade básica, em processo de amamentação ou desmame, residentes na área de abrangência. Participaram da pesquisa 42 puérperas que foram entrevistadas e responderam a um questionário semi-estruturado. A pesquisa atendeu aos princípios éticos e foi aprovada pelo comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer de número 4.378.168.	A faixa etária das puérperas variou de 18 a 37 anos, se autodeclararam pardas 76,1%, eram casadas 57%, possuíam o ensino médio completo 47,6%, eram donas de casa 66,7%, com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos 38,1%, e sem moradia própria 54,8%. Eram primíparas 52,4%, todas realizaram o pré-natal, tendo a maioria (83,3%) comparecido a mais de seis consultas. Os dados qualitativos foram analisados e emergiram as seguintes categorias Promoção do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo; Mitos e tabus sobre o Aleitamento materno; Riscos da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo.
-----	--	---	--	--	---

A03	<b>Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno</b>	2021/ Peres, Janaine Fragnan; Carvalho, Ariana Rodrigues da Silva; Viera, Cláudia Silveira; Christoffel, Marialda Moreira; Toso, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira.	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com 28 profissionais de saúde de unidades de saúde da família em município do estado do Paraná. A análise de dados foi temática, os quais foram discutidos à luz do referencial do Modelo Teórico de Promoção da Saúde de Pender. Percebeu-se que o aleitamento materno misto é a prática mais adotada até os 6 meses de vida do recém-nascido e que o trabalho materno atua como a principal barreira que impede a prática do aleitamento materno exclusivo. Aspectos de ordem biológica, cultural e de intervenção profissional também surgiram.	Profissionais de saúde da atenção primária qualificados e preparados para apoiar a mulher e sua família no processo de amamentação.
-----	--	--	---	--	---

<b>A04</b>	<b>Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno</b>	2018/ Andrade, Heuler Souza; Pessoa, Raquel Aparecida; Donizete, Lívia Cristina Vasconcelos.	Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida.	Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem quantitativa, baseada em questionário semiestruturado, com amostra de 52 mulheres com filhos de 0 a 6 meses de vida que não estavam mais em aleitamento materno exclusivo (AME), pertencentes às Estratégias de Saúde da Família urbanas do município de Santo Antônio do Monte, centro-oeste de Minas Gerais.	Apontaram mães jovens, casadas, primíparas, inseguras, com gravidez não planejada, realização das consultas de pré-natal periodicamente, desmame do AME entre o quarto e quinto mês de vida da criança.
------------	---	--	---	---	---

<b>A05</b>	<b>Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem</b>	2018/ Martins, Daniela Pereira; Góes, Fernanda Garcia Bezerra; Pereira, Fernanda Maria Vieira; Silva, Laura Johanson da; Silva, Liliane Faria da; Silva, Maria da Anunciação.	Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo, desenvolvido com 20 nutrizes do Alojamento Conjunto de um hospital municipal localizado em Rio das Ostras/RJ, Brasil, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado cujos dados foram submetidos à análise temática.	As nutrizes reconhecem que o aleitamento materno é benéfico para imunidade/prevenção de doenças, nutrição, crescimento e desenvolvimento da criança. Contudo, existe um misto de saberes e dúvidas relacionado à duração, exclusividade e manejo prático da amamentação, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas.
<b>A06</b>	<b>Aleitamento materno e os motivos do desmame precoce no município de Porto Velho/RO</b>	2019 / Daiane Ramos de Souza, Susana Miranda Diógenes, Josimeire Souza de Oliveira Andrade, Paula Caroline Pepa Oliveira.	Descrever os motivos que levaram a mulher ao desmame precoce de seus filhos do aleitamento materno exclusivo.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo, exploratório. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. A população desta pesquisa foi constituída por 20 mulheres que desmamaram seus filhos antes de completar seis meses de vida em uma unidade de saúde da família no município de Porto Velho. Foi aplicado um questionário com	Ao indagar as pesquisadas sobre o motivo pelo qual elas terem desmamado precocemente seus filhos do aleitamento materno exclusivo antes de completar seis meses de vida, seus relatos são muitos parecidos: a maioria relata que o principal motivo foi ter que voltar a trabalhar, outras referem alguns mitos sobre o leite materno, intercorrências mamárias durante a amamentação e interferências das avós no aleitamento materno.

				perguntas abertas para a coleta de dados, contendo 10 questões entre os dias 02 de abril ao dia 02 de maio de 2019.	
<b>A07</b>	<b>Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar</b>	2018/ Urbanetto, Priscila Daniele Gonçalves; Gomes, Giovana Calcagno; Costa, Aline Rodrigues; Nobre, Camila Magroski Goulart; Xavier, Daiani Modernel; Jung, Bianca Contreira de.	Conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar.	Realizou-se um estudo descritivo exploratório de cunho qualitativo. Participaram 11 puérperas de um Hospital Universitário do sul do Brasil. Os dados foram coletados por entrevistas e analisados pela técnica de Análise Temática.	Como facilidades verificaram-se a criação do vínculo entre a mãe e o bebê, o toque afetivo, a pega correta, a boa produção de leite e a praticidade de amamentar. Como dificuldades a necessidade de retornar ao trabalho, complicações como dor, fissuras no mamilo, demora na descida do leite, desconforto, ingurgitamento, o bebê ficar sonolento ou mamar várias vezes ou rejeitar a mama.

O quadro acima mostra de uma forma sucinta, os estudos que contribuíram para a investigação da proposta, fazendo-se assim, necessário correlacioná-los aos níveis de elegibilidade, conforme a proposta de Souza, Silva e Carvalho (2010). Conforme os artigos, foi possível reconhecer que 100% dos estudos se enquadram no quarto nível, sem existir, portanto, artigos dos outros estudos.

Apresentando dados descritivos e qualitativos, 100% das pesquisas utilizaram questionários ou entrevistas com profissionais da saúde, mães, puérperas, mulheres e nutrízes, conforme é possível perceber nas pesquisas de Martins *et al.*, (2018), Urbanetto *et al.*, (2018), Souza *et al.*, (2019), Andrade *et al.*, (2018), Peres *et al.*, (2021), Ribeiro *et al.*, (2022) e Dias *et al.*, (2022).

Em todo contexto, as pesquisas utilizaram questionários e entrevistas, entre tais, algumas reconheceram que o aleitamento materno é benéfico quanto à imunidade e a proteção de doenças, tem benefícios de nutrição, de crescimento e de desenvolvimento do filho ou filha, verificou também a criação do vínculo da mãe com o bebê, o toque afetivo, a pega correta, produção de leite adequada, e a praticidade de amamentar, as dificuldades como a necessidade de retornar ao trabalho, complicações como dor, são pontos pertinentes do desmame precoce e foram pontos significativos nos questionamentos.

Pode-se inferir, desse modo, que a linha de estudos, foi embasada também sobre a existência de um misto de saberes e dúvidas relacionadas à duração, exclusividade e manejo prático da amamentação, que abrange tempo entre mamadas, pega da mama, posição e cuidados destas, aduziram sobre as mães jovens, casadas, primíparas, com insegurança devido uma gravidez não planejada, dificuldades para praticarem a amamentação devido a alterações mamárias e retrataram o desmame precoce devido à baixa produção de leite e introdução de mamadeiras.

Diante dos dados apresentados pelos estudos, é possível relatar as condutas de enfermagem frente aos determinantes do desmame precoce do AM. Dada à proximidade que o profissional desenvolve com os pacientes através das consultas de enfermagem, o enfermeiro é qualificado e preparado para apoiar a mulher e sua família no processo de amamentação.

Chama atenção o conhecimento das mães está centrado nos benefícios para a saúde e desenvolvimento da criança em detrimento de outros, e os riscos da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Na avaliação do nível de evidência dos estudos, tendo como base a pirâmide de níveis de evidências, verificou-se a: 80% correspondendo ao nível 4

e 20% relacionado ao nível 5. Tendo uma maior prevalência em estudos de nível 4 que corresponde a estudos descritivos ou abordagens qualitativas.

## 5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A base teórica de dados dos estudos selecionados foi elaborada a partir de uma análise do conteúdo, no qual permitiu a construção de categorias caracterizadas em síntese descritiva e discutidas sobre a literatura atual.

Sobre o uso do instrumento de coleta de dados, ele deu a possibilidade da construção de duas categorias, que seguem como: Conhecimento de aleitamento materno e os motivos do desmame a outra categoria foi Contribuições da Enfermagem: Facilidades e dificuldades sobre aleitamento materno.

### 5.2.1 Categoria 1 – Conhecimento de aleitamento materno e os motivos do desmame

Para Dias *et al.*, (2022) o estudo qualitativo teve a realização com 16 mães, moradoras de uma cidade do Norte de Minas Gerais, Brasil, e conclui que as mães têm conhecimento dos benefícios do aleitamento materno, obtidos principalmente de orientações recebidas nos atendimentos multiprofissionais, porém, estes não foram suficientes para evitar o desmame precoce. Assim, outras estratégias devem ser pensadas, não somente para fins de esclarecimento de dificuldades encontradas na prática, como também problemas relacionados às mamas, como fissuras e dor.

Segundo Andrade *et al.*, (2018), as atividades laborais, as crenças quanto ao leite materno ser fraco ou insuficiente para o bebê e a má interpretação do choro do recém-nascido estão entre as causas encontradas para o desmame precoce. Salienta-se a implementação de estratégias e ações educativas que priorizem a resolutividade quanto aos fatores destacados, e que, especialmente, busquem melhorar o vínculo com esse público.

As entrevistas feitas pelos autores acima, contemplavam amostra de 52 mulheres que demonstraram que as entrevistadas tiveram em média de 1 filho (48%), que não foi planejado (60%), sendo que todas relataram ter realizado as consultas de pré-natal mais que 8 consultas (75%). Quanto ao AME, 40% das mães entrevistadas afirmaram ter amamentado seu filho até os três meses de vida, e que deixaram de amamentar devido seu leite ser fraco ou insuficiente

para o bebê (31%). Embora uma porcentagem considerável, 27%, tenha associado à descontinuidade do AME à volta ao trabalho fora de casa.

Na sexta pesquisa que foi constituída por 20 mulheres que desmamaram seus filhos antes de completar seis meses de vida em uma unidade de saúde da família no município de Porto Velho. Das vinte (20) mulheres, apenas dez (10) afirmam que tiveram atividades de educação em saúde sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, por um profissional de saúde durante a realização do pré-natal (SOUZA *et al.*, 2019).

Os resultados deste estudo supracitado mostram que a volta ao trabalho foi o primeiro fator predominante para o desmame precoce. Das mulheres pesquisadas, a maioria nos relatou que o principal motivo foi ter que voltar a trabalhar, outras referem alguns mitos sobre o leite materno, intercorrências mamárias durante a amamentação e interferência das avós no aleitamento materno.

O terceiro estudo no quadro supracitado abordou 28 profissionais de saúde, e foi identificado algumas barreiras como impeditivas na adoção do comportamento de saúde esperado, que, nesse caso, trata-se do AME. Entretanto, existem diversos fatores biopsicossocial culturais que não foram pontuados e/ou que estão sendo preteridos pelos profissionais de saúde como causas do não AME e desmame precoce e que precisam ser identificados, pois representam dificuldades e limitações na adoção de comportamentos saudáveis (PERES *et al.*, 2021).

Os autores ainda contemplam que entre os aspectos socioculturais que influenciam na amamentação, os profissionais entrevistados afirmaram que o trabalho materno é a principal barreira que impede a duração do AME até o período mínimo recomendado, emergiram ainda nas entrevistas os aspectos biológicos, que dizem respeito às condições biológicas da mãe ou do recém-nascido e ao manejo da amamentação.

Segundo Ribeiro *et al.*, (2022), fizeram a pesquisa com 42 puérperas que foram entrevistadas e responderam a um questionário semiestruturado, e notou-se que o conhecimento materno acerca do aleitamento ainda é pequeno. As orientações fornecidas nos serviços de saúde foram insuficientes para a adequada compreensão da relevância do aleitamento materno exclusivo, bem como para a sua adesão.

A pesquisa destes ainda considerou que foi possível observar também que a maioria das mulheres que demonstraram maior conhecimento a respeito do aleitamento materno, não haviam recebido orientações no pré-natal, sendo mulheres de classe média ou alta, com escolaridade superior ao ensino médio, e que realizaram o pré-natal em clínicas particulares.

As pesquisas descritas nessa revisão sobre os fatores relacionados ao desmame precoce, veem que se faz necessário à detecção precoce quanto aos riscos referente à interrupção do aleitamento materno para aconselhamento e manejo clínico de forma adequada, e o acompanhamento pelos profissionais de saúde do binômio mãe/filho durante o período da amamentação exclusiva.

### **5.2.2 Categoria 2 – Contribuições da Enfermagem: Facilidades e dificuldades sobre aleitamento materno**

O quadro de síntese descritiva apresentou na quinta pesquisa 20 nutrízes do alojamento conjunto de um hospital municipal localizado em Rio das Ostras/RJ, Brasil, e resultou em seus estudos que as nutrízes apresentaram dúvidas, quando relacionadas às verdades e aos mitos dos cuidados e preparo das mamas, visto que os problemas mamários é um dos desencadeadores da introdução de substitutos do leite materno, normalmente devido às dificuldades na técnica da amamentação. A pesquisa recomendou que o enfermeiro avalie de modo minucioso a técnica para a identificação de problemas e estabeleça intervenções caso julgue necessário (MARTINS *et al.*, 2018).

Eles ainda contemplam que se faz necessário investimentos voltados para estratégias educativas dialógicas com intuito de possibilitar ao enfermeiro reconhecer os problemas maternos para a promoção de apoio e instruções efetivas. O estudo constatou que o pré-natal é o momento propício do preparo para a amamentação, a mesma sugere que o enfermeiro apoie a mulher e sua família após o parto, incentivando o reconhecimento de seus conhecimentos prévios e seus questionamentos para que as prescrições sejam contextualizadas.

Essa categoria trouxe o estudo de Peres *et al.*, (2021), que entrevistou 28 profissionais de saúde, sendo 25% médicos; 25%, enfermeiros; 25%, técnicos em enfermagem; e 25%, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de unidades de saúde da família em município do estado do Paraná, e este perfaz a relevância de profissionais de saúde da atenção primária com qualificação, no intuito de apoio a mulher e sua família na fase da amamentação, durante o pré-natal como também na maternidade e pós-parto, sem embargo, a pesquisa observou problemas com a formação para o tema, já que mais da metade dos técnicos de enfermagem e todos os enfermeiros realizaram cursos/capacitações em AM, e alguns médicos não possui nenhum treinamento, considerando que cabe a eles a prescrição de fórmulas.

Nesta conjuntura o estudo de Ribeiro *et al.*, (2022), identificou que o conhecimento materno acerca do aleitamento é pouco e os ensinamentos fornecidos nos serviços de saúde

foram escassos para um entendimento com eficácia sobre o AME, bem como para a sua adesão, para chegar nesta conclusão os autores tiveram como participantes 42 puérperas que foram entrevistadas e responderam a um questionário semiestruturado.

A pesquisa supramencionada detectou que as instruções ofertadas não preparavam as puérperas para as possíveis dificuldades da amamentação, visto no decorrer das entrevistas, que muitas conheciam o tema em seu contexto geral, sobre o quanto relevante é para o bebê o aleitamento materno exclusivo, destas poucas demonstraram conhecimento significativo a respeito das técnicas da amamentação, livre demanda e os riscos do desmame precoce.

Conforme Urbanetto *et al.*, (2018), em sua pesquisa os autores perceberam que existem fatores que facilitam e dificultam o ato de amamentar, assim a equipe de enfermagem deve apoiar e implementar ações necessárias para que as puérperas se sintam confiantes em relação ao AME, de modo que as beneficiem, as suas crianças e a sociedade em geral, com direcionamento as práticas educativas, a fim de diminuir os empecilhos enfrentados pelas puérperas no decorrer da amamentação. E é por intermédio dessas ações que se consegue a diminuição dos índices do desmame precoce, aprimorando os fatores que favorecem a amamentação e deprecie os que dificultam, cooperando com o crescimento desse índice.

A quarta pesquisa demonstrou através de questionário com 52 mulheres, que 92% das mães receberam informações de profissionais de saúde sobre o AME e o profissional que mais as orientou foi o enfermeiro (77%), assim, a pesquisa notou um dado satisfatório quanto às orientações recebidas pelas mães por meio dos profissionais de saúde em relação ao AM, principalmente por parte do enfermeiro (ANDRADE *et al.*, 2018).

A primeira pesquisa ainda mostrou por meio de estudo descritivo, relatos das participantes que enfermeiros e médicos realizam orientações sobre o aleitamento materno, bem como elucidando incertezas que surgem nas consultas e nas ações de educação em saúde. A figura do enfermeiro é constantemente referida como orientadora e incentivadora no quesito aleitamento para as mães. O estudo apresentou ainda que na questão sobre a atuação dos profissionais da saúde na orientação ao AM se observa que uma grande maioria de quem participa de entrevistas ou questionários, citam a equipe de enfermagem como agentes responsáveis pela promoção do AM (DIAS *et al.*, 2022).

É visto nestes estudos que os autores encontram-se em consonância, e por ser um profissional próximo das gestantes, cabe ao enfermeiro, seguir com orientações e ensinamentos sobre o aleitamento materno, suas facilidades e dificuldades com intuito de esclarecer dúvidas, receios e transmitir encorajamento para as mães, no início da gestação,

que sucede com o pré-natal, até o pós-parto com acompanhamento das mães, capacitando à pega correta, para que o processo do aleitamento seja sereno.

Com a discussão na literatura, a categoria elaborada fortalece o papel relevante do enfermeiro quanto ao aleitamento materno como o de acolher na fase gestacional, orientando e sanando dúvidas sobre amamentação, o apoio e incentivo no que se refere à amamentação na primeira hora após o parto, reduz consideravelmente, a mortalidade neonatal. A enfermagem pode ser protagonista ao diligenciar conhecimentos, habilidades e atitudes para um acolhimento integral das demandas do público em questão.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização da presente pesquisa, percebeu-se que o grau de informações que a puerperal obtém sobre o aleitamento materno, pode interferir na prática do mesmo, sendo assim, de extrema importância que os profissionais de saúde ofereçam todas as orientações necessárias, desmitificando conceitos e crenças que interferem na prática do AME e preparando a mulher para enfrentar as dificuldades da prática, para que esta consiga ter êxito na adesão à prática do aleitamento.

Observou-se ainda que seja no pré-natal, momento ideal para iniciar o preparo a amamentação, que o enfermeiro e os demais profissionais de saúde deveriam se dedicar um pouco mais ao manuseio de boas práticas ao AM, deixando a puérpera cada vez mais protagonista do ato da oferta do leite materno ao seu RN.

Para isso, é necessário identificar seus conhecimentos prévios e dúvidas, para que as informações sejam contextualizadas e respondam às reais necessidades do binômio mãe-filho. Neste contexto, os diversos estudos encontrados evidenciam a gravidade e a baixa incidência da AM. Ressaltando a importância da implementação de estratégias para o aumento da adesão, promoção, manutenção e prevalência do aleitamento materno.

Os estudos mostraram que as estratégias devem ser consideradas, não apenas para esclarecer possíveis dúvidas, mas também para priorizar o feedback dado pela mãe (exigências para amamentação e outras necessidades de saúde que possam interferir nesse período) com os profissionais, assim, como fortalecer a supervisão dos envolvidos nesse processo, oportunidades de ensinar e aprender sobre a maternidade, desafios, responsabilidades, cuidados e a importância do AM assegurado às mulheres. Para promover o AM, portanto, se faz necessário conhecer todos os fatores existentes que interferem positiva ou negativamente na prática, barreiras e benefícios vivenciados.

Em suma, percebe-se, que o enfermeiro deve fornecer o suporte e as informações necessárias para que as puérperas se sintam seguras quanto ao AM, o que trará benefícios para elas, seus filhos e a sociedade em geral, orientando a prática educativa para minimizar os desconfortos vivenciados durante a amamentação, reconhecendo a promoção da saúde como ferramenta modificadora e de excelência ao cuidado do binômio.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, H.S; PESSOAS, R.A; DONIZETE, L.C.V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev. Brasileira de medicina de família e comunidade**, Rio de Janeiro, p.1-11, 2018.
- ARAÚJO, M. F. M. et al. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. *Revista de Saúde Pública*. Brasília, v. 40, n. 3, p. 513-520, fevereiro 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FKxs4gYTkDsMZ4bHPtGwNcQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 08 de nov. 2022.
- BARBIERI MC, et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, ago. 2015; v. 36, n. 1, supl, p. 17-24.
- BARBOSA, G.E.F; SILVA, V.B; PEREIRA, J.M; SOARES, M.S; FILHO, R.A.M; PEREIRA, L.B; PINHO, L; CALDEIRA, A.P. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Rev. Paul pediatra**, Minas Gerais, p.266-272, 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ed- São Paulo: Edições: 70, 2011.
- BARROSO, Zoraide Almeida; ALVES, Nathallya Castro Monteiro. A importância da assistência do enfermeiro das práticas educativas no aleitamento materno. *Revista Atlante Cuadernos de Educacion e Desarrollo*, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. 68 p.
- BRASIL. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2015a. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em 08 nov. 2022.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017c. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em 04 nov. 2022.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.html). Acesso em 08 nov 2022.
- CARVALHO JKM, et al. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. e- Scientia, Editora UniBH, Belo Horizonte, 2011; v. 4, n. 2, p. 11-20.

DE SOUSA, Luzia Fabiana et al. Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 4, n. 7, p. 17-26, 2019.

DOS SANTOS RIBEIRO, Antonia Karoline Farias et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce/Strategies to promote breastfeeding and factors associated with early weaning/Estrategias para promover la lactancia materna y factores asociados al destete precoz. *Journal Health NPEPS*, v. 7, n. 1, 2022.

ERCOLE, F.F; MELO, L.S; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 683-690, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7a edição. Barueri: Atlas, 2022.

HIGASHI, G.C; SANTOS, S.S; SILVA, R.S; JANTSCH, L.B; SODER, R.M; SILVA, L.A.A. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Rev. Baiana enfermagem**, p.2-11, 2021.

JOCA MT, et al. Fatores que contribuem para o desmame precoce. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, Dec. 2005; v. 9, n. 3, p. 356-364.

MARANHÃO, Thatiana Araújo et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 23, p. 132- 139, 2015.

MARCONI, M. de A., & Lakatos, E. M. (2021); **Fundamentos de metodologia científica**. (9a ed.), Atlas.

MARINHO MS, et al. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. *Revista Enfermagem Contemporânea*. Jequié, Jul./Dez 2015; v. 4, n. 2, p. 189-198.

MARTINS, Daniela Pereira et al. Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 1870-1878, 2018

MATIAS, A.D; SOARES, B.K.P; SILVA, I.L; BARRETO, R.A.R; SILVA, I.T.S; SOUZA, F.M.L.C. Trauma mamilar em mulheres no período lactacional. **Revista enfermagem atual in derme**, v.98, n°38, p.1-12, 2022.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MOTA, T.C; NERY, I.S; SANTOS, J.D.M; OLIVEIRA, D.M; ALENCAR, N.M.B.M. Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. **Enfermagem foco**, 2019.

MÜLLER, A.G; SILVA, C.B; CANTARELLI, K.J; CARDOSO, M.E.V. Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto. **Texto Contexto Enfermagem**, v.29, p.1-14, 2020.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **International journal of surgery**, v. 88, p. 105906, 2021.

PERES, Janaine Fragnan et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde em Debate*, v. 45, p. 141-151, 2021.

PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto et al. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revista de ciências médicas e biológicas**, v. 17, n. 1, p. 95-101, 2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SALES AN, et al. Mastite Puerperal: Estudo de Fatores Predisponentes. *Revista Brasileira de Ginecologia*

SILVA DP, et al. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Revista Unimontes científica*, Montes Claros, jul./dez. 2017; v. 19, n.2.

SILVA, M.A; SOARES, M.M; FONSECA, P.C. A; VIEIRA, S.A; CARVALHO, C.A; AMARAL, R.M; FRANCESCHINI, S.C. C; NOVAES, J.F. Relação entre os tipos de aleitamento materno e o consumo de vitamina A e ferro em crianças de 6 a 12 meses. **Ciência e saúde coletiva**, p.4010-4018, 2018.

SOARES, Cassia Baldini; et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.48, n.2, p.335-45, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf). Acesso em: 27 out.2022.

SOUZA, T. M; SILVA, D. M; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev.einatein**. São Paulo, v.8, n. 1, 2010.

TEIXEIRA, P.C; SIMÕES, M.M; SANTANNA, G.S; TEIXEIRA, N.A; KOEPPE, G.B; CERQUEIRA, L.C.N. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Revista Nursing**, p.3436-3446, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: **ENANI 2019**.

URBANETTO, Priscila Daniele Gonçalves et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar/Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018.

VIEIRA; MORAIS; LIMA; PONTES; BRANDÃO; PRIMO. Protocolo de enfermagem para assistência à mulher em processo de lactação .2017.



**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)**

Identificação do Artigo	Autores	Modelo de Publicação	Descrição Metodologia	Descrição da Amostra
Intervenção Analisada	Estudo dos Resultados	Sugestões	Conclusão	