



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Graduação em Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

O aleitamento materno exclusivo sob a ótica da enfermagem: o dilema do desmame precoce

Gama-DF

2020

**LARISSA FERREIRA LINS
NAYARA LORRANE RIBEIRO COSTA**

O aleitamento materno exclusivo sob a ótica da enfermagem: o dilema do desmame precoce

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Me. Atvaldo Fernandes Ribeiro Júnior.

Gama-DF

2020

**LARISSA FERREIRA LINS
NAYARA LORRANE RIBEIRO COSTA**

O aleitamento materno exclusivo sob a ótica da enfermagem: o dilema do desmame precoce

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 13 de novembro de 2020.

Banca Examinadora

Prof. Atvaldo Fernandes Ribeiro Júnior
Orientador

Prof. Jussara Soares Marques dos Anjos
Examinador

Prof. Nayara dos Santos Rodrigues
Examinador

O aleitamento materno exclusivo sob a ótica da enfermagem: o dilema do desmame precoce

Larissa Ferreira Lins¹

Nayara Lorrane Ribeiro Costa²

Resumo:

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma prática benéfica tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (RN), pois possui em sua composição inúmeros nutrientes. Entretanto, a taxa de desmame precoce no Brasil ainda é elevada, devido à existência de alguns motivos que impactam negativamente essa prática. Diante disso, o presente estudo buscou compreender os determinantes do desmame precoce com foco nas ações de enfermagem frente ao AME, além de discutir os motivos das dificuldades apresentadas pelas nutrizes ao amamentar e como a enfermagem lida com a questão da promoção e manutenção do AME. Trata-se de um estudo científico descritivo desenvolvido na perspectiva de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos artigos foi realizada durante o mês de setembro na BVS e SciELO. Para a escolha dos artigos foi realizada uma leitura dos resumos das publicações que se enquadraram nos critérios de inclusão. A análise deu-se pela interpretação dos estudos na íntegra e de seus resultados, sendo utilizados 29 artigos que culminaram na criação de duas categorias para discussão. O leite materno contribui para a saúde materna e infantil. Porém, observou-se que as nutrizes não possuem conhecimento necessário acerca da temática devido, principalmente, à falta de orientações do enfermeiro e influência do meio em que vive, contribuindo para a elevação dos problemas frequentes durante o processo de amamentação. Portanto, torna-se essencial o apoio da família, companheiro juntamente aos profissionais de saúde para a promoção do AME e os seus benefícios.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem. Desmame.

Abstract:

The exclusive breastfeeding (EBF) is a beneficial practice for both the mother and the newborn (NB), as it has numerous nutrients in its composition. However, the rate of early weaning in Brazil is still high, due to the existence of some reasons negatively influenced this practice. Given this, the present study sought to understand the determinants of early weaning with a focus on nursing actions in this context, besides to discussing the reasons for the difficulties presented when breastfeeding and how nursing deals with the issue of promoting and maintaining EBF. This is a descriptive scientific study developed with a view to a integrative literature review. The search for articles was carried out during the month of September at the VHL and SciELO. For the choice of articles, a reading of the abstracts of publications that fit the inclusion criteria was performed. The analysis took place by interpreting the studies in full and their results, using 29 articles that culminated in the creation of two categories for discussion. Breast milk contributes to maternal and child health. However, it was observed that mothers do not have the necessary knowledge, due to the lack of guidance from nurses and the influence of the environment in which they live, contributing to the elevation of frequent problems during the breastfeeding process. Therefore, it is essential to support the family, a companion together with health professionals for the promotion of EBF and its benefits.

Keywords: Breast Feeding. Nursing. Weaning.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: larissaferreiralins@gmail.com.

² Graduada do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: nnayaralorrane@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma prática que vem gradativamente reduzindo o perfil de morbimortalidade infantil e prevenindo distúrbios nutricionais de importância na saúde pública. Por ser uma abordagem acessível, efetiva e natural promove o elo entre mãe-filho e garante o desenvolvimento do afeto, proteção e nutrição entre esse binômio. Quando utilizado em complemento, em fase apropriada e de modo adequado, associado com alimentos seguros e culturalmente admitidos na dieta da criança é significativo para o progresso sustentável de uma população (BRASIL, 2015a).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS, 2020), o AME:

É quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (OPAS/OMS, 2020, p. 1-2).

O Ministério da Saúde (MS) afirma que há outras definições do aleitamento materno, a saber: aleitamento materno predominante, quando oferta-se o leite materno associado à água ou bebidas à base de água e sucos naturais; aleitamento materno complementado, quando oferta-se o leite materno associado a alimento sólidos ou semissólidos que atuam como complemento na nutrição do recém-nascido (RN); e aleitamento misto ou parcial, quando oferta-se o leite materno associado a outros tipos de leites (BRASIL, 2015a). Sendo assim, a recomendação do MS é de que a amamentação seja iniciada na primeira hora de vida, sendo exclusiva até os 6 meses e, posteriormente, até os 2 anos complementada com a introdução de outros alimentos (BRASIL, 2018).

Apesar dos diferentes conceitos existentes sobre o aleitamento materno, atualmente os fundamentos científicos continuam afirmando que o AME é o mais indicado para o lactente, haja vista que instiga a relação afetiva entre a nutriz e o mesmo, além de ser um fator protetor para diversas doenças (BRASIL, 2009a). Quando se trata dos benefícios para a nutriz destaca-se a redução da incidência de situações clínicas como: hemorragia, anemia, diabetes mellitus tipo II, câncer de mama e ovário (OMS, 2020). Já em relação ao lactente percebe-se que essa prática favorece o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, imunológico, além de prevenir a mortalidade neonatal (OMS, 2020).

Neste contexto e, por reconhecer o AME como prática ideal para o desenvolvimento saudável do RN, o MS criou a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 que instituiu, no

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que objetiva favorecer e preservar o aleitamento materno por meio de cuidados integrais, iniciados desde a gestação até aos 9 anos de idade, com particular dedicação à primeira infância e às comunidades que apresentam maior fragilidade, com intuito de diminuir a morbimortalidade e criar um ambiente com condições favoráveis ao pleno desenvolvimento do binômio (BRASIL, 2015b).

Entretanto, apesar das discussões da comunidade científica sobre a importância do AME, tem-se observado que o predomínio dessa prática está abaixo do preconizado (BRASIL, 2015a). Assim, corrobora Victora et al. (2016) ao evidenciar que 823 mil mortes de crianças e de 20 mil mães seriam evitadas se houvesse a amplificação da amamentação. Já Brasil (2020) evidenciou que de 14.505 crianças menores de cinco anos, o AME estava presente em 45,7% menores de 6 meses de vida e somente em 60% nos bebês abaixo de 4 meses. Já aqueles com idade entre 12 e 15 meses, o aleitamento materno ocorria somente em 53,1% dos participantes e em 60,9%, quando crianças menores de 24 meses.

Desse modo, o profissional da saúde possui um papel fundamental na reversão desse cenário, em especial a equipe de enfermagem, por ter relação direta e contínua com o binômio mãe-filho durante o pré-natal e puerpério (D'ARTIBALE, BERCINI, 2014). Entre a atuação desses profissionais destaca-se avaliação da pega adequada, presença de dor e lesão mamilar, ingurgitamento mamário, fadiga, agitação do bebê e a compreensão da mãe acerca da oferta de leite fornecendo orientações adequadas e abordando as vantagens nutricionais, imunológicas, emocionais e fisiológicas para o binômio mãe-filho, baseadas em argumentos científicos (AMARAL et al., 2015; BARBOSA et al., 2017).

Contudo, mesmo diante desses fatores, diversas mulheres apresentam-se insatisfeitas com a assistência recebida, uma vez que os profissionais estão habituados a serem mais passivos e reativos em suas ações, mesmo que o momento em que as nutrizes se encontram exija destes profissionais uma postura mais ativa, a fim de esclarecer acerca da relevância da lactação, dos benefícios para o binômio mãe-filho e das resoluções disponíveis para os possíveis problemas que surgirem durante esse processo, construindo assim, um sentimento de confiança e segurança para ofertar o aleitamento materno (MACHADO et al., 2012; BRASIL, 2015).

Baseado nas prerrogativas dos benefícios aliados à atuação da enfermagem frente ao AME, este estudo parte do pressuposto que existem diversos pretextos do desmame precoce, os quais envolvem o contexto social e cultural da nutriz, as relações existentes entre nutriz e familiares, problemas de vida cotidiana, trabalho materno, crenças e mitos (SANTOS et al.,

2015). Sendo assim, esse trabalho justifica-se pela possibilidade de disseminação de informações atuais sobre o AME, seus benefícios e os principais fatores que o impedem de ocorrer até os 6 meses de vida e complementados até os 2 anos de idade.

Deste modo, o atual estudo tem por objetivo compreender os determinantes do desmame precoce com foco nas ações de enfermagem frente ao AME. Além disso, como objetivos específicos, a presente pesquisa buscou discutir os motivos das dificuldades apresentadas pelas nutrizes ao amamentar e como a enfermagem lida com a questão da promoção e manutenção do AME.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O leite materno é produzido durante a gestação e esse período é caracterizado pelo elevado nível de estrogênio que, juntamente com a ação de outros hormônios, promove o crescimento das mamas, dilatação das veias superficiais, aumento do fluxo sanguíneo e o pigmento da aréola e mamilo (BRASIL, 2019). Já no final do segundo trimestre, a atividade de secreção basal é iniciada, ou seja, devido aos altos níveis de prolactina, a glândula mamária é capaz de produzir leite e, no fim do terceiro trimestre, nota-se a presença de colostro dentro dos lóbulos glandulares (BRASIL, 2019).

À vista disso, o desenvolvimento imunológico é um fator também presente, haja vista da existência de alguns nutrientes como as vitaminas E e A no colostro, denominação que refere-se ao leite produzido nos primeiros dias após o parto e que possui um aspecto espesso e de cor amarela ou transparente (DIMENSTEIN et al., 2010). A sua carência pode acarretar na aterosclerose, diabetes e algumas neoplasias, podendo também causar anemia hemolítica nos recém-nascidos prematuros (DIMENSTEIN et al., 2010). Em seguida, do 5º dia do parto até ao 25º, surge o leite de transição e evoluirá para o leite maduro que, em contrapartida do colostro, apresenta-se mais denso e branco, contendo lipídios, proteínas e lactose (BRASIL, 2015a).

Todavia, no decorrer do século XX, foram evidentes a desvalorização da prática de amamentar devido às coerções comerciais das indústrias de leite e produtos alimentícios, ausência de orientações corretas dos profissionais de saúde e modificações no estilo de vida da mulher, contribuindo para o afastamento do papel de nutriz (SILVA, 2005).

Diante dessa realidade, houve um período em que se estabeleceu o movimento em favor da amamentação, principalmente no final da década de 70 e início da década de 80, visto que várias pesquisas científicas recomendaram a atualização das rotinas presentes nas

instituições de saúde, modificação das práticas dos profissionais e da sociedade com a inserção de programas de governo que repercutissem em políticas voltadas à proteção e promoção da lactação (VENANCIO, MONTEIRO, 1998).

O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, introduzido em 1981 no Brasil, pretendeu incentivar o AME através de campanhas publicitárias, proteger com as leis trabalhistas e apoiar o AME, por meio da criação de materiais educativos e grupos (WHA, 1981). Em 2013, a Portaria nº 1.920 instituiu a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil que tinha como objetivo qualificar as intervenções de incentivo ao aleitamento materno com o aperfeiçoamento das atribuições dos profissionais de saúde (BRASIL, 2013). Já em 2017, houve a publicação da Lei nº 13.435, sendo instituído o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno - Agosto Dourado, com o propósito de fortalecer as práticas intersetoriais para a conscientização e esclarecimento sobre a relevância do aleitamento materno (BRASIL, 2017).

Quando se trata sobre o papel da gestante na amamentação têm-se alguns dilemas que envolvem a mama. De fato, algumas mulheres possuem diferenças anatômicas nas mamas, sendo necessário um cuidado maior durante o processo de amamentação. Para isso, é necessário informar sobre a técnica correta da amamentação, enfatizando a posição da barriga do bebê adjunto ao corpo da mãe, o nariz do RN apontado para o mamilo da nutriz, a posição dos lábios do RN ocupando a maior parte da aréola, mantendo-os virados para fora e o queixo encostado na mama, o que possibilita o escutar do movimento de sucção, deglutição e pausa (BRASIL, 2019).

Em adição, segundo Frota et al. (2008) o desmame precoce é uma realidade e é definido como abdicção total ou parcial da amamentação anteriormente os 6 meses de vida do bebê, podendo estar associado ao contexto cultural, hábitos de vida, influência da sociedade e fatores relacionados apenas a mãe e filho, como: acreditação na insuficiência do leite; precisão das mães de voltar ao trabalho; patologias referente as mamas; entre outros.

Assim sendo, a introdução prévia de outros alimentos pode desencadear processos alérgicos, redução significativa da absorção de ferro, presente no leite materno, podendo ter como complicação a anemia e, se for exposto às proteínas diferentes do leite humano, como o leite de vaca, pode estar relacionada ao elevado risco de dermatites, diabetes, asma e sibilos periódicos (BRASIL, 2015a). É importante salientar que, ainda que o leite materno seja oferecido aos bebês, é necessário ter uma atenção às patologias manifestadas com frequência nas mamas, como o ingurgitamento mamário, tendo como consequência o acúmulo de leite nos alvéolos, com os mamilos mostram-se achatados, tornando difícil a pega do lactente,

podendo estar associado a alguns fatores: retardamento do início da amamentação, mamadas esporádicas e com limitação, utilização de suplementos e sucção ineficaz do bebê (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2015a).

Outro problema comum que ocorre, geralmente, na segunda e terceira semana após o parto, é a mastite, ou seja, a inflamação de um ou mais segmentos da mama, podendo ou não evoluir para uma infecção bacteriana (BRASIL, 2015a). A princípio, devido ao bloqueio do ducto e conseqüente estase do leite, existe uma pressão e um achatamento/formação de espaço entre as células alveolares, por onde circulam alguns elementos do plasma para o leite e do leite para o tecido intersticial, principalmente as citocinas, precursoras da resposta inflamatória e fissuras, facilitadoras do surgimento de infecções, frequentemente pelo *Staphylococcus (aureus e albus)* e ocasionalmente pela *Escherichia coli* e *Streptococcus* (WHO, 2000).

Ademais, encontra-se uma lamentação muito frequente entre as mães no decorrer da amamentação: “pouca produção de leite” ou “leite fraco”, uma vez que os choros durante a mamada são entendidos como fome, causando ansiedade na mãe e familiares próximos e sendo refletido na criança, gerando mais agonias e choros (BRASIL, 2015a). Apesar disso, a maior parte das mulheres é capaz de produzir abundantemente o leite para seu filho, porém, devido à insegurança por achar que é inapta a nutrir sua criança apenas com a mamada, acabam introduzindo suplementos e outros tipos de leites, cessando a intranquilidade da mãe, mas acarretando na pouca sucção, o que resulta na diminuição da produção de leite e, se frequente, motiva a suspensão da amamentação (BRASIL, 2015a).

Desse modo, a atuação dos enfermeiros é relevante neste cenário, uma vez que a mulher necessita adaptar-se às particularidades do período pós-parto, sendo essencial a prestação de assistência efetiva e a orientação ainda nas consultas de pré-natal, posto que é importante escutá-la, compreendê-la e debater suas dúvidas, para que sejam apoiadas e acolhidas (BRASIL, 2009a).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo científico descritivo desenvolvido na perspectiva de uma revisão integrativa da literatura, a qual buscou responder a seguinte questão norteadora: Qual a importância do conhecimento dos fatores atuantes na interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida com o intuito de, frente à equipe de enfermagem, restringi-los? Esse método consiste em examinar e destacar os resultados dos múltiplos

estudos preexistentes com o objetivo de responder o problema indagado, verificando a efetividade e aplicabilidade no tema em questão (PRODANOV, 2013).

A busca dos artigos foi realizada durante o mês de setembro na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que comporta várias bases de dados nas ciências da saúde em geral, e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio das palavras-chaves selecionadas segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Aleitamento materno”; “Desmame” e “Enfermagem”.

Para a escolha dos artigos foi realizada, previamente, a leitura dos resumos das publicações selecionadas com o objetivo de refinar a amostra e responder a questão norteadora, por meio de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos disponíveis em texto completo; artigos publicados entre 2015 e 2020 e no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos não originais; livros; teses; artigos que não contemplem o tema do estudo em questão. A análise dos artigos deu-se pela leitura do estudo na íntegra e, em seguida, na análise minuciosa de seus resultados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Mediante a pesquisa e utilizando o cruzamento dos descritores na base de dados BVS, foram encontrados 154 artigos, sendo selecionados 23 artigos, entre os anos de 2015 a 2020, e que atenderam aos critérios de inclusão. Desses, aplicando os parâmetros de exclusão, foram designados 11 artigos. Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1: Relação de artigos encontrados na BVS e utilizados para a confecção do estudo.

Título	Autores	Objetivo	Resultados
Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar	Urbanetto et al. (2018)	Conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar.	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.
Conhecimentos de nutrizes sobre o aleitamento materno: contribuições da enfermagem	Martins et al. (2018)	Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno.	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,

Continuação...

Continua...

			exclusividade e manejo prático da amamentação, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas.
Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas	Silva et al. (2018)	Identificar os empecilhos apresentados pelas primíparas das Unidades Básicas de Saúde, em relação à amamentação exclusiva dos filhos nos primeiros 6 meses de vida.	Apresentaram-se como principais empecilhos: os ambientes, as crenças, o leite materno dito fraco, o trabalho ou a ocupação da mulher, a falta de tempo, as mamas endurecidas, a pega incorreta e o bebê agitado.
Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno	Rocha et al. (2018)	Caracterizar o conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno.	Entre a amostra estudada, 84,5% são adultas jovens, 80,2% possuía companheiros, e 51,3% apresentaram baixa escolaridade. 73,3% das mulheres realizaram seis ou mais consultas de pré-natal, todavia 51,7% dessas não receberam nenhum tipo de informação sobre aleitamento. A maioria das puérperas que receberam orientação no pré-natal consideram como benefício à oferta de imunidade para o bebê ($p=0,0009$).
Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família	Santos et al. (2018)	Avaliar a prevalência de desmame precoce e fatores associados em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família.	A prevalência de desmame precoce foi de 58,51%. Maiores proporções de desmame precoce ocorreram em crianças com idade entre um e três meses. Pertencer a classe econômica B/C e ter recebido orientação sobre amamentação no pré-natal apresentaram-se significativamente associados com o desmame precoce. A prevalência do desmame precoce foi elevada, e considerada semelhante à prevalência nacional e descrita para o estado do Piauí.
Prática alimentar e estado nutricional de crianças internadas na enfermaria pediátrica de um hospital público da cidade de Aracaju (SE)	Lacerdas et al. (2017)	Avaliar as práticas alimentares e estado nutricional das crianças internadas na enfermaria pediátrica de um hospital público do Nordeste do Brasil.	No presente estudo, encontrou-se 55,1% crianças do gênero masculino e 44,9% do gênero feminino. Observou-se um importante percentual de desmame (20,3%) e uma reduzida prevalência de aleitamento materno exclusivo (11,6%). Em relação ao estado nutricional observou que 35 (24,15%) encontravam-se eutróficas, ainda assim é importante destacar que há um número considerável de crianças com sobrepeso no total de 27 (18,63%).
Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde	Dominguez et al. (2017)	Conhecer, sob a ótica das enfermeiras da Rede Básica de Atenção à Saúde, as dificuldades para o estabelecimento do Aleitamento Materno.	No processo de análise, quatro ideias centrais foram identificadas: as enfermeiras estão despreparadas para orientar adequadamente as mães para o Aleitamento Materno; as crenças e a participação da rede social da mulher podem colaborar para o desmame precoce; o uso de mamadeira e chupeta

Continuação...

Continua...

			interfere no Aleitamento Materno, a técnica inadequada traz consequências negativas e interfere no estabelecimento do Aleitamento Materno.
Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce	Euzébio et al. (2017)	Identificar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que contribuem para o desmame precoce.	Na categoria “Orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto” a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de enfermagem durante a gravidez. Quanto ao tema “O início da amamentação” a maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação, com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite. Sobre o assunto “Percepção da mulher sobre a amamentação” todas entrevistadas falaram sobre o aumento do vínculo e do prazer e importância de estarem amamentando. Na categoria “Volta da rotina x trabalho” foi referido que as dificuldades, o medo, a insegurança, ansiedade e até mesmo o estresse de ter que voltar a trabalhar, podem prejudicar a amamentação.
Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal	Baptista et al. (2015)	Compreender o manejo clínico da amamentação realizado pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense.	Foram obtidas duas categorias: as estratégias de orientação dos enfermeiros no manejo clínico da amamentação na UTI Neonatal; e Rede de promoção e apoio à nutriz na alta hospitalar: um caminho para o sucesso da amamentação. Ambas enfocam as orientações como estratégia para o incentivo e apoio ao aleitamento materno.
Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce	Sousa et al. (2015)	Identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce.	Os resultados evidenciaram mães com renda mensal média de 740,55 reais; jovens no período pós-parto, com média de 23,4 anos de idade; 46,4% casadas; e com 10,5 anos de estudo. Apenas uma mãe teve licença maternidade de seis meses, o que corresponderia ao tempo ideal para aleitamento materno exclusivo; e 17 mães (30,4%) relataram o leite insuficiente como motivo para o desmame precoce.
Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério	Barbieri et al. (2015)	Analisar as orientações sobre amamentação dadas pelos profissionais de saúde para as mulheres no pré-natal, parto e puerpério.	Participaram da pesquisa 36 mães, sendo que, a maioria recebeu orientações sobre amamentação no pré-natal (58,3%), na maternidade (87,6%) e nas consultas de enfermagem ao recém-nascido (84,6%). A prevalência de amamentação exclusiva foi de 37,5%, mesmo com o término da licença maternidade.

Fonte: Autoras, 2020

Através da pesquisa e utilizando o cruzamento dos descritores na base de dados

Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram encontrados 55 artigos, sendo selecionados 24 artigos, entre os anos de 2015 a 2020, e que atenderam aos critérios de inclusão. Desses, aplicando os parâmetros de exclusão, foram designados 18 artigos. Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2: Relação de artigos encontrados na SciELO e utilizados para a confecção do estudo.

Título	Autores	Objetivo	Resultados
Prática do aleitamento materno em comunidades quilombolas à luz da teoria transcultural	Martins et al. (2020)	Identificar fatores que interferem na prática de aleitamento materno exclusivo em comunidades quilombolas.	Revelou que mitos e costumes culturais intergeracionais interferem na prática do aleitamento materno, e identificou a influência da profissional enfermeira nas boas práticas do aleitamento materno.
Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação	Carreiro et al. (2018)	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório especializado em amamentação.	O aleitamento materno exclusivo foi praticado por 72,6% das mulheres atendidas, nos primeiros 30 dias após o parto. Houve associação significativa entre esta prática e as dificuldades: percepção materna quanto à quantidade de leite produzida, de mamas cheias antes das mamadas, de vazamento de leite e extração manual do leite com facilidade; posicionamento materno e da criança, prensão, sucção e deglutição da criança adequados; além das variáveis: maior escolaridade, situação conjugal estável; ter tido experiência prévia com aleitamento materno, ter mamilos protrusos, ter realizado contato precoce pele a pele, ter filhos com menor média de dias de idade e que faziam uso de chupeta.
Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte	Vieira et al. (2018)	Avaliar a autoeficácia para amamentação, a presença de sintomas de depressão no período pós-parto e a associação entre autoeficácia na amamentação e depressão pós-parto, com a interrupção do AME.	Os níveis de autoeficácia para amamentação ($p=0,315$) e depressão pós-parto ($p=0,0879$), ao longo do tempo, não evidenciaram diferença estatística. As chances de interrupção do aleitamento materno exclusivo diminuem em 48% com a melhora do nível baixo de autoeficácia para médio e em 80% de médio para alto. Puérperas com escore ≥ 10 na Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo interrompem o aleitamento exclusivo, em média, 10 dias antes do que aquelas com escore ≤ 9 , cuja mediana de

Continuação...

Continua...

			aleitamento materno foi de 38 dias após o parto.
Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo	Ferreira et al. (2018)	Verificar a associação entre variáveis maternas e aleitamento materno exclusivo em um ambulatório especializado do estado do Ceará, Brasil.	A maioria das mulheres era jovem, com companheiro, com bom nível de escolaridade, multigesta e que realizou até seis consultas de pré-natal em postos de saúde. Houve associação significativa entre as variáveis multiparidade e aleitamento materno exclusivo, mostrando-se como uma variável protetora para essa prática.
Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias	Moraes et al. (2017)	Identificar fatores associados à interrupção do AME em lactentes com até 30 dias de vida.	Prevalência de 79,5% de AME. Lactentes ≥ 21 dias, que receberam complemento lácteo no hospital, mães com dificuldade de amamentação pós-alta hospitalar e não-brancas apresentaram associação à interrupção do AME.
Teoria interativa de amamentação: elaboração e aplicação de uma teoria de médio alcance	Primo et al. (2017)	Descrever uma teoria de amamentação baseada no Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King.	Articularam-se os componentes do Modelo de King com os elementos do processo de amamentação e elaborou-se uma teoria de médio alcance, que descreve, explica, prediz e prescreve a amamentação, examinando os fatores que antecedem e influenciam, bem como as consequências no processo de amamentar.
Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família	Santos et al. (2016)	Identificar a prevalência do aleitamento materno em crianças menores de 12 meses cadastradas na Estratégia Saúde da Família.	A prevalência do aleitamento materno exclusivo entre menores de seis meses foi de 32%. Crianças menores de seis meses amamentadas exclusivamente tiveram menos chance de apresentar diarreia do que as em aleitamento misto. As que usaram chupeta, mamadeira e água tiveram menos chance de serem amamentadas. As que usaram mingau tiveram mais chance de ter diarreia.
Associação entre a autoeficácia no ciclo gravídico puerperal e o tipo de aleitamento materno	Uchoa et al. (2016)	Analisar a associação das médias dos escores da Breastfeeding Self-Efficacy-scale (Short-form) de mulheres no pré-natal e no pós-parto com o tipo de aleitamento materno.	Observou-se significância estatística entre as médias dos escores da escala ($p=0,009$), no domínio técnico ($p=0,001$), entre uso de leite artificial ao nascer e tipo de aleitamento posterior à alta da maternidade ($p=0,001$). Na maternidade, as mães de crianças que amamentavam exclusivamente apresentaram médias dos escores de autoeficácia mais elevados tanto no pré-natal quanto no pós-parto ($p<0,005$).

Continuação...

Continua...

Desmame precoce na perspectiva de puérperas: Uma abordagem dialógica	Prado et al. (2016)	Identificar aspectos transformadores e obstáculos para o desmame precoce com 12 mães que desmamaram precocemente.	Os resultados mostram mães jovens, primíparas, casadas, ensino médio/técnico completo e não trabalhavam fora de casa. A amamentação revelou emoções como vínculo com bebê, mas também sentimentos de derrota e frustração.
Prevalência e fatores associados à prescrição/solicitação de suplementação alimentar em recém-nascidos	Pinheiro et al. (2016)	Identificar a prevalência da utilização de suplemento alimentar em recém-nascidos e avaliar as características, os solicitantes e os motivos justificados para sua utilização em um “Hospital Amigo da Criança”.	A prevalência de indicação de suplemento alimentar foi de 16,0%, com menor aderência para os nascidos nas primeiras horas do dia ($p=0,006$). O profissional de enfermagem foi o que mais solicitou o suplemento (54,0%), e no menor tempo (1 a 6 horas) após o nascimento da criança ($p=0,05$). Quanto aos motivos de indicação, apenas 6,2% atenderam às recomendações da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, destacando-se a hipogalactia como principal motivo (71,7%), com maior probabilidade de indicação para os recém-nascidos de parto cesáreo ($p<0,02$).
Aleitamento materno exclusivo e autoeficácia materna entre mulheres em situação de violência por parceiro íntimo	Mariano et al. (2016)	Analisar a prática da amamentação entre mulheres em situação de violência por parceiro íntimo durante a gestação atual quanto à duração do AME.	A média em dias de aleitamento materno exclusivo foi de 19,08. Não houve associação estatisticamente significativa entre a duração do aleitamento materno exclusivo com 30 e 70 dias pós-parto e tipos de violência por parceiro íntimo, bem como práticas assistenciais com nível de autoeficácia para amamentar.
Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira	Maciel et al. (2016)	Analisar o aleitamento materno de crianças indígenas de zero a dois anos e os fatores associados ao desmame.	Estavam em aleitamento materno 60,6% das crianças. Em menores de seis meses o AME esteve presente em 35% das crianças. A única associação do desmame precoce com as variáveis foi a etnia, em que a chance de desmame precoce entre as etnias Poyanawa, Nawa e Nukini, foi 3,7 vezes maior em relação a etnia Katukina.
Associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças	Breigeiron et al. (2015)	Verificar a associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças.	As crianças foram classificadas em: eutróficas (71,9%), risco para sobrepeso (13,0%); obesidade (6,2%); magreza (4,1%); sobrepeso (2,7%) e magreza acentuada (2,1%). O aleitamento materno exclusivo demonstrou ser um fator de proteção contra a magreza acentuada ($P=0,029$); estar sendo amamentado ($P=0,024$) ou ter sido

Continuação...

Continua...

			amamentado (P=0,000) foram identificados como fatores de proteção contra sobrepeso, risco para sobrepeso e obesidade. O tempo de internação hospitalar foi maior para sobrepeso/obesidade e menor para magreza acentuada/magreza (P=0,785).
Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce	Oliveira et al. (2015)	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Os dados apontaram que ao término dos 6 meses das crianças, somente 19,1%, continuavam em Aleitamento Materno Exclusivo e as principais alegações para sua ocorrência foram: Déficit de conhecimentos inexperiência/insegurança; Banalização das angústias maternas; Intercorrências da mama puerperal; Interferências familiares; Leite fraco/insuficiente; trabalho materno.
Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos	Campos et al. (2015)	Avaliar o conceito de aleitamento materno exclusivo para nutrizes, comparando o período em que consideraram realizá-lo e a idade de introdução de outros líquidos.	Aproximadamente 30% das mulheres informaram introdução de outros líquidos antes dos seis meses de vida, enquanto afirmavam estar em aleitamento materno exclusivo. Verificou-se associação das seguintes variáveis com a introdução precoce de líquidos: mulheres sem vínculo empregatício (p=0,0386), mais jovens (p=0,0159) e primíparas (p= 0,003).
Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes	Amaral et al. (2015)	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.
O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança	Monteschio et al. (2015)	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.	Os enfermeiros, na maioria das vezes, utilizaram estratégias apropriadas para o manejo dos problemas mais comuns na amamentação, apesar de algumas condutas não terem, ainda, evidência científica comprovada, quanto aos benefícios e /ou prejuízos à sua prática.
Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação	Pereira et al. (2015)	Desvelar as vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que	Resultados revelaram que ao tentar amamentar o filho, a mãe interage com situações significadas por ela como obstáculos à prática da amamentação: o “tormento” da

Continuação...

Continua...

		dificultam a amamentação durante a internação do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	hospitalização do filho, sua instabilidade clínica, o medo da morte do bebê, sua dificuldade para sugar, o início tardio da amamentação interpretada como algo difícil, como risco ao seu ganho de peso.
--	--	---	--

Fonte: Autoras, 2020.

A partir da análise realizada foram construídas duas categorias que refletem os conteúdos discutidos nos artigos presentes neste estudo.

4.1 Os fatores dificultantes do AME sob o olhar das nutrizes

Em um estudo foi evidenciado que 73% das primíparas foram orientadas sobre AME durante o pré-natal, 27% relataram não ter recebido informações e 63% tiveram orientações somente na puericultura (SILVA et al., 2018). Corroborando Rocha et al. (2018) que 51,7% das mulheres não receberam informações sobre o AME durante o pré-natal, 23,7% foram orientadas somente sobre o AME e 24,6% receberam orientação somente da importância da amamentação. Para Martins et al. (2018), em seu estudo, foi evidenciado que 70% das nutrizes obtiveram conhecimento do período do AME estabelecido pela OMS, por contrário, 40% não obtiveram conhecimento algum e 50% não dominavam os benefícios da amamentação sob livre demanda. Na população indígena, foi observado que 60,6% das nutrizes conheciam os benefícios do AME (MACIEL et al., 2016).

Quando se trata do conhecimento das nutrizes sobre o AME tem-se observado na literatura científica a indicação da necessidade de maiores discussões sobre os benefícios dessa prática, junto às nutrizes (MACHADO et al., 2012; BRASIL, 2015). Assim, mediante os resultados apresentados pode-se perceber que não houve desacordo expressivo entre os estudos, tratando-se da percepção em geral das nutrizes sobre o AME. Apesar disso, ainda há dúvidas e dificuldades na rotina das mães, sugerindo a necessidade de melhorias no processo de ensino-aprendizagem propostos pela equipe de enfermagem.

Ao se tratar da importância do AME tem-se observado nos relatos das puérperas que acreditam sobre a fonte de proteção que o leite materno oferece, mas também, como fortalecedor do vínculo entre o binômio mãe-filho e como auxílio na produção de leite e a praticidade de amamentar (EUZÉBIO et al., 2017; URBANETTO *et al.*, 2018). Outra vantagem abordada por Amaral *et al.* (2015) foi a redução do risco de câncer de mama em até 4,3% a cada 12 meses de amamentação.

Ainda com argumentos parecidos, em distintos estudos obtiveram-se relatos de nutrizes acerca da imunidade e prevenção de doenças, ao comparar essa prática como se fosse uma primeira vacina. Similarmente, foi observado que as nutrizes acreditavam no AME como contribuição para o crescimento e desenvolvimento do RN, pois há um aumento significativo no peso do bebê, além dos aspectos nutricionais e vitamínicos necessários presente no leite materno, consolidados no tempo preconizado do AME até o sexto mês de gestação (MARTINS et al., 2018; CARREIRO et al., 2018).

Perante o exposto, pode-se deduzir uma confiança maior no encorajamento entres as mães que não obtiveram nenhuma intercorrência durante o período de amamentação, levando consequentemente o AME por um tempo mais duradouro em outras gestações. Expressaram-se com bastante aprazimento suas experiências, mesmo em momentos difíceis, e também relataram sobre contribuição financeiramente, pois supre todas as necessidades do bebê, não tendo gastos com mamadeira e leites (AMARAL et al., 2015; PRADO et al., 2016).

Por outro lado, vale lembrar dos cuidados relacionados à posição e pega adequada do bebê ao peito, por meio da prevenção de patologias nas mamas e aumento do desmame precoce. Desde então, houve mães que discutiram a posição da criança, em que devem ficar com a barriga encostada na barriga materna, e outras mencionaram a ser amamentado deitado. Ademais, abordaram a pega correta de modo que a boca aberta atinja completamente a aréola e não apenas no pico do peito. Já aquelas que não obtiveram sucesso na amamentação correta, foram listados algumas situações: surgimento de rachaduras, bicos invertido, pouco leite, falta de prática e pouca força do bebê para sugar (PEREIRA et al., 2015; MARTINS et al., 2018).

Seguindo a linha de raciocínio sobre os fatores dificultantes no processo de AME, em um estudo descritivo quantitativo realizado com 56 nutrizes que desmamaram seus filhos precocemente, em relação ao período estabelecido pela OMS, verificou-se que 32 (57,1%) entrevistadas voltaram a trabalhar com até quatro meses após o nascimento do bebê, 17 (30,4%) deduziram que havia um déficit em seu leite, presumindo que não satisfazia a fome da criança e 47 (75%) nutrizes que utilizaram chupeta/mamadeira (SOUSA et al., 2015).

À vista disso, em um estudo realizado por Urbanetto et al. (2018) foi evidenciado que a precisão de voltar ao trabalho foi considerado o principal dificuldade para prosseguir com o AME, além da da quantidade de vezes em que o bebê amamenta, atrapalhando assim suas atividades domésticas. Em contrapartida, em um estudo quantitativo transversal, mencionaram a influência dos companheiros referente ao suporte afetivo e emocional que transpassam para o binômio mãe-filho, bem como o excesso de tarefas domésticas nas quais facilitam a interrupção precoce do AME em mães separadas (ROCHA et al., 2018).

Já no estudo de Dominguez et al. (2017) foi evidenciado que o atraso da descida de leite nos primeiros dias de vida e a recusa do bebê à mama como dificultador do AME. No entanto, em outra pesquisa, a alteração e o aumento do fluxo menstrual foi uma complicação para dar seguimento à amamentação, em razão da crença que a prática gerava fraqueza e a pouca produção de leite (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Os mitos, crenças e costumes são alguns dos fatores com mais predisposição para o desmame precoce, em que os familiares/comunidades influenciam as nutrizes interromper a amamentação antes do tempo adequado. Da mesma maneira que expõe um estudo realizado com 36 mães, onde consideram que o leite por si só não é o bastante, facilitando o caimento dos seios e o constrangimento ao desproteger as mamas frente ao público (BARBIERI et al., 2015).

Em virtude disso, o uso de chupetas e mamadeiras se tornaram vilões diante do AME e como fator favorável ao desmame precoce, haja vista que a mamadeira facilita a saída do leite, fazendo com que esse objeto se torne preferência do bebê em relação ao peito, propiciando a redução da produção fisiológica do leite materno em decorrência da falta de estímulo. Pôde-se perceber, nessa amostra, que algumas nutrizes acabam adicionando outros alimentos sem orientação de profissionais, apenas com a justificativa da criança não conseguir sugar seu seio e/ou por estarem em hipoglicemia (MORAES et al., 2017).

Quando a introdução de alimento complementar foi realizada no hospital, o estudo mostrou que foi considerado um fator para abandono o AME antes do RN completar o primeiro mês de vida (MORAES et al., 2017). Entretanto, em outra pesquisa salientou-se que o líquido mais ofertado pelas nutrizes foi a água, uma vez que imaginavam saciar a sede de seu filho. Embora o uso de leite artificial seja comum antes dos seis meses de vida, constatou-se que alguns bebês tiveram problemas de adaptação e a presença de constipação intestinal (PRADO et al., 2016; CAMPOS et al., 2015).

Por fim, um estudo quantitativo realizado com 30 primíparas, constatou a posição/pega, rachaduras e endurecimento das mamas como dificuldades para a amamentação (SILVA et al., 2018). Similarmente, em outra análise elaborada por Urbanetto et al. (2018), verificou-se os mesmo questionamentos, bem como o ingurgitamento sendo o principal motivo por abandonar o AME.

4.2 A enfermagem frente ao AME e o desmame precoce

Mediante análise de estudos, foi evidenciado que a duração média do AME foi de

126,9 dias, sendo 82,2% no primeiro mês de vida e 37,5% no sexto mês (BARBIERI et al., 2015). Para Ferreira et al. (2018) a regularidade do AME foi maior nos primeiros meses, diminuindo de 39,2%, no primeiro mês, para 1,1% após o sexto mês. Um dado alarmante encontrado na pesquisa de Santos et al. (2018), realizado com 241 crianças, ao exibir uma prevalência maior do desmame precoce do primeiro ao terceiro mês de vida (45,39%).

Diante desse contexto, é pertinente a atuação dos profissionais de saúde durante o processo de amamentar bem como sua manutenção no domicílio, através de condutas educativas para a resolutividade das dificuldades apresentadas com o encorajamento e apoio à nutriz, aplicando além do embasamento teórico e clínico, habilidade para a comunicação, uma vez que é preciso desenvolver um vínculo e confiança para suprimir as dúvidas e prevenir futuros problemas mamários (BAPTISTA et al., 2015; MARTINS et al., 2018).

Vale ressaltar os motivos para esse desmame precoce, sendo abordados em uma pesquisa realizada em dois municípios da Amazônia Ocidental, das 91 mulheres participantes, 24,3% alegaram que desmamaram precocemente porque o bebê largou o peito, 8,1% informou que tinha pouco leite e 70,8% a mãe tirou (MACIEL et al., 2016). Dentre as crianças menores de seis meses, 35% estavam sendo amamentadas, constituindo a média de 5,1 meses (MACIEL et al., 2016). Um resultado interessante foi que o uso de chupeta e sucção do dedo foi referido por menos de 10% das mães, revelando que tais hábitos não são comuns na comunidade indígena estudada (MACIEL et al., 2016). Entretanto, em outro estudo, houve uma contraposição do uso da chupeta, pois influenciou cerca de cinco vezes mais chances de não haver amamentação (SANTOS et al., 2016).

Ademais, Barbieri et al. (2015) cita outros fatores determinantes para o acréscimo de outro tipo de alimento, acontecendo em média aos 117 dias: 32,2% por causa do término da licença maternidade), 25,9% porque o bebê teve pouco ganho de peso e 22,5% devido a orientação médica, sendo que algumas entrevistadas responderam que foi iniciativa própria. Acrescenta Lacerdas et al. (2016) que das 69 crianças avaliadas, 39,1% apresentaram sobrepeso, contribuindo para a observação, em elevada proporção, do consumo precoce de alimentos sólidos, tendo como consequência o risco de desenvolver doenças crônicas na idade adulta, dado que não é consumido, ou é de forma reduzida, os fatores de proteção existentes no leite materno.

Todavia, cabe em especial aos enfermeiros, nesse ínterim, considerar as condições individuais de cada mulher, como as de trabalho, visto que foi bastante mencionado entre as entrevistadas como causa do desmame precoce (EUZEBIO et al., 2017). Assim, é preciso planejar estratégias junto com a nutriz para que o serviço não prejudique no aleitamento

materno, proporcionando alternativas, como a retirada do leite mediante extração manual e armazenamento, sendo desencorajado o uso de mamadeiras e compreendida a nutriz em todos os seus aspectos com a finalidade de vivenciarem a amamentação como uma experiência original (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015; SANTOS et al., 2018).

Estudos demonstraram a importância da amamentação na primeira hora de vida, uma vez que mediante informações obtidas no prontuário das 63 mulheres que constituiu a amostra, 62% dos bebês não obteve amamentação na primeira hora de vida (MARIANO et al., 2016). Porém, a maioria deles deixou a maternidade em AME, sendo 88%, apesar de apenas 55,32% estavam sendo amamentados de forma exclusiva com 30 dias de puerpério, consistindo o tempo máximo de 32 dias (MARIANO et al., 2016). Nesse período, ainda de acordo com Mariano et al. (2016) o trauma mamilar foi a intercorrência mais frequente (92%). Com 70 dias de pós-parto, 40% das mulheres ofereciam AME, 18% já haviam oferecido água ou chá, 12% ofertavam além do leite materno outro tipo de leite e 16% já haviam desmamado os seus bebês (MARIANO et al., 2016). Visto isso, em outro estudo, foram encontrados dados demonstrando que a prática da amamentação nas primeiras horas de vida do bebê, auxilia a mãe a perseverar com essa conduta no domicílio (UCHOA et al., 2017).

Desse modo, há algumas dificuldades no processo de amamentação citadas nas pesquisas como a baixa produção láctea, que se inclinam para a solução quando as mulheres conseguem preservar o AME, em virtude do estímulo de sucção que o RN desempenha no seio materno, aumentando gradativamente a lactação (SANTOS et al., 2018). Além disso, existem algumas adversidades relacionadas às questões biológicas, podendo ser reduzidas com as explicações dos enfermeiros, tanto durante o pré-natal, tanto no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (SANTOS et al., 2018).

Quanto às porcentagens no que se refere às orientações dos profissionais de saúde, de acordo com a pesquisa de Barbieri et al. (2015), no pré natal, 50% foram transmitidas por enfermeiros, 38,4% por médicos, 7,7% por alunos de enfermagem e 3,9% por agentes comunitários de saúde (ACS). Já na maternidade, as maiorias das instruções foram feitas por enfermeiros (87,6%), o restante por obstetras (6,2%), pediatras (3,1%) e técnico ou auxiliar de enfermagem (3,1%). Ademais, 61,1% das mulheres interrogadas procuraram informações acerca da amamentação por outras procedências, sendo 50% com amigos e parentes, 36,4% na internet e 13,6% em livros e revistas (BARBIERI et al., 2015).

Por outro lado, no estudo de Dominguez et al. (2017), constatou-se que as enfermeiras não estão totalmente preparadas para conduzir adequadamente as mães para o aleitamento

materno, pois não houve obtenção de informações suficientes durante a graduação, além das capacitações falhas no decurso da vida profissional. Segundo Euzébio et al. (2017), a maior parte das nutrizes, durante a gravidez, não receberam nenhuma orientação de enfermagem, sendo mais comum após o parto. Logo, entende-se que a enfermagem deve assistir antes, durante e após o parto, em razão de algumas mulheres manifestam dúvidas em momentos distintos desse momento especial que é a gestação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato, o AME é importante para a manutenção do crescimento e desenvolvimento da criança assim como é positivo para a saúde da mãe, sendo superior às demais formas de alimentar nos primeiros seis meses de vida. Entretanto, mesmo aquelas mães que possuem consciência acerca dos benefícios da amamentação, ainda existem muitas dúvidas bem como outras prioridades, sendo o trabalho fora de casa como o mais relatado.

Além disso, pode-se observar a prevalência das dificuldades das nutrizes no processo de lactação, déficit de apoio e orientações dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, tendo como consequência, a ausência de conhecimento necessário para preservar tal prática, concomitante com sentimentos de impotência, resultando na introdução da alimentação complementar.

Ressalta-se, ainda, a influência da comunidade em que a mulher está inserida e a sua condição emocional sobre a amamentação. Dessa forma, é essencial o apoio da família, juntamente aos profissionais de saúde, para que se lembrem de que o aleitamento materno não é um ato instintivo das mulheres, ao contrário, é uma prática que requer técnica, apoio, explicações e paciência, tornando-se fundamental a atuação do enfermeiro para sua promoção.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. J. X. *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Paraíba, v. 36, n. esp, p. 127-34, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v36nspe/0102-6933-rge-36-spe-0127.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2020.

BAPTISTA, S. S. *et al.* Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 5, n. 1, p. 23-31, jan/mar. 2015. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/14687/pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

BARBIERI, M. C. *et al.* Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 17-24, ago. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>. Acesso em: 13 out. 2020.

BARBOSA, G. E. F. *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 265-272, set. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822017000300265&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 18 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Brasília, 12 de abril de 2017a; 196º da Independência e 129º da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13435.htm#art2. Acesso em: 05 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Apoie a amamentação. Proteger o futuro é papel de todos. 2020. 1 Apresentação. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/04/VIDEOMS-PPT-Amamenta----o-2020.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 8 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Saúde da criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 8 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Brasília: Ministério da Saúde, 5 set. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html. Acesso em: 05 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/1593065/Manual+de+Normas+e+Rotinas+de+Aleitamento+Materno.pdf/8a288b77-0879-4dc9-855c-5472bdaf861b>. Acesso em: 07 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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). Diário oficial da União 2015b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 1 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileira e Distrito Federal. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2009b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 1 abr. 2020.

CAMPOS, A. M. S. *et al.* Práticas de amamentação exclusiva relatadas pelas mães e a introdução de líquidos adicionais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, mar./Apr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000200014. Acesso em: 24 out. 2020.

CARREIRO, J. A. *et al.* Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 430-438, jul. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400430&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 out. 2020.

D'ARTIBALE, L. F; BERCINI, L. O. Contato precoce e amamentação: significados e vivências. *Texto e contexto. Florianópolis*, v. 23, n. 1, jan./mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000100109&lng=en&tlng=en. Acesso em: 24 set. 2020.

DIMENSTEIN, R. *et al.* Concentração de alfa-tocoferol no soro e colostro materno de adolescentes e adultas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032010000600003&script=sci_arttext. Acesso em: 18 mar. 2020.

DOMINGUEZ, C. C. *et al.* Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 25, 2017. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/14448/24269>. Acesso em: 13 out. 2020.

EUZÉBIO, B. L. *et al.* Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 83-90 jul./dez. 2017. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/8kgdu>. Acesso em: 13 out. 2020.

FERREIRA, H. L. O. C. *et al.* Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 683-690, mar. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300683&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 out. 2020.

FROTA, M. A. *et al.* O reflexo da orientação na prática do aleitamento materno. *Cogitare enfermagem*, v. 13, n. 3, p. 403-409, 2008. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/12994/8779>. Acesso em: 14 abr. 2020.

LACERDAS, D. C. *et al.* Prática alimentar e estado nutricional de crianças internadas na enfermagem pediátrica de um hospital público da cidade de Aracaju (SE). *Nutr. clín. diet. hosp.* v. 37, n. 4, p. 154-159, 2017. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/DORIANELACERDAS.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

MACIEL, V. B. S. *et al.* Aleitamento materno em crianças indígenas de dois municípios da Amazônia Ocidental Brasileira. *Acta paul. enferm.* v.29, n. 4, p.469-475, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v29n4/1982-0194-ape-29-04-0469.pdf>. Acesso em: 19 out. 2020.

MACHADO, M. O. F. *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Rev. esc. enferm. USP.* São Paulo, v. 46, n. 4, p. 809-815, ago. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 abr. 2020.

MARIANO, L. M. B. *et al.* Aleitamento materno exclusivo e autoeficácia materna entre mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. *Texto contexto - enferm.* v. 25, n. 4, dez. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-2910015.pdf. Acesso em: 19 out. 2020.

MARTINS, D. P. *et al.* Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. *Rev. enferm. UFPE.* Recife, v. 12, n.7, p. 1870-8, jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231338/294521870>. Acesso em: 13 out. 2020.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAIVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. *Rev. Bras. Enferm.* v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>. Acesso em: 19 out. 2020.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Rev. Gaúcha Enferm.* Porto Alegre, v. 37, n. spe, p. 2016-0044, jul. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500424&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2020.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Brasil lança campanha de amamentação durante Semana Mundial do Aleitamento Materno; 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6242:brasil-lanca-campanha-de-amamentacao-durante-semana-mundial-do-aleitamento-materno&Itemid=839. Acesso em: 17 set. 2020.

PEREIRA, L. B. *et al.* Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v. 24, n. 1, jan./mar. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100055&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 out. 2020.

PINHEIRO, J. M. F. *et al.* Prevalência e fatores associados à prescrição/solicitação de suplementação alimentar em recém-nascidos. *Rev. Nutr. Campinas*, v. 29, n. 3, p. 367-375, jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732016000300367&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 out. 2020.

PRADO, C. V. *et al.* Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. *Texto Contexto Enferm. Florianópolis*, v. 25, n. 2, jun. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200306&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 23 out. 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013. E-book. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

ROCHA, F. N. P. *et al.* Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno. *Rev. enferm. UFPE online. Recife*, v. 12, n. 9, p. 2386-92, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235911/29926>. Acesso em: 13 out. 2020.

SANTOS, F. S. *et al.* Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm. Florianópolis*, v. 25, n. 1, abr. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100313&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 out. 2020.

SANTOS, G. M. R. *et al.* Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas Estratégias Saúde da Família no município de Firminópolis-GO. *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 8, n. 4, p. 177-202, 2015. Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/185/174>. Acesso em: 02 out. 2020.

SANTOS, P. V. *et al.* Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enf.* v. 20, n. 05. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43690/25422>. Acesso em: 13 out. 2020.

SILVA, A. M. *et al.* Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas. *Rev enferm UFPE on line. Recife*, v. 12, n. 12, p. 3205-11, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236599/30770>. Acesso em: 13 out. 2020.

SILVA, L. R. Conhecimento materno sobre aleitamento: um estudo piloto realizado em Salvador, Bahia visando à elaboração de uma cartilha educativa. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas, Salvador*, v. 4, n. 3, p. 187-194, set./dez. 2005. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4199/3072>. Acesso em: 14 abr. 2020.

SOUSA, M. S. Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. *Rev. Enferm. UFPI*. v. 4, n. 1, p. 19-25. 2015. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3142/pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

UCHOA, J. L. *et al.* Associação entre a autoeficácia no ciclo gravídico puerperal e o tipo de aleitamento materno. v. 17, n. 1, p. 84-92, 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/887271/5860-35712-2-pb-1.pdf>. Acesso em: 19 out. 2020.

URBANETTO, P. D. G. *et al.* Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. j. res.: fundam. care. v. 10, n. 2, p. 399-405, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6060/pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

VENANCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev. bras. epidemiol. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 40-49, abr. 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X1998000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 abr. 2020.

VICTORA, C. G. *et al.* Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Rev. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, v. 387, p. 1-24, jan. 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2020.

WHO. World Health Organization. Mastitis. Causes and management. Geneva: World Health Organization; 2000. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66230/WHO_FCH_CAH_00.13_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 jun. 2020.

WHA. World Health Assembly 34.22: International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva, 1981. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/topics/WHA34.22_iycn_en.pdf. Acesso em: 05 out. 2020.

Agradecimentos

Antes de tudo, dedicamos a Deus que nos deu a oportunidade de concluir mais uma etapa das nossas vidas, conduzindo os nossos caminhos e nos concedendo forças e sabedoria.

Aos pais Izamar Lins e Eliberto Gomes da Larissa Lins e Jomasilia Silva e Vinicius José da Nayara Lorrane que, durante toda a nossa trajetória, sempre nos apoiaram a seguir em frente, principalmente nos momentos difíceis, acreditando em nossos potenciais.

Aos irmãos, respectivamente, Ícaro Lins e Nathan Lorrán, pela amizade, parceria e atenção dedicadas quando mais precisamos.

À instituição UNICEPLAC, na qual nos acolheu juntamente aos professores qualificados, onde buscaram oferecer o melhor para que adquiríssemos os conhecimentos necessários e pela oportunidade de unir a nossa dupla desde o início da graduação, uma vez que vinculamos a nossa afinidade, amizade e saberes para, em breve, nos tornarmos excelentes profissionais.

Ao nosso querido orientador Atvaldo Junior que, nos auxiliou não somente em como dirigir este estudo, mas também em refletir lições para nossas vidas futuras, no que tange ao profissional e pessoal.

Por último, não menos importante e respectivamente, aos namorados Felipe Melo e Wallefer Riches que estiveram do lado de cada uma de nós, nos ouvindo, encorajando – com conselhos de resiliência, determinação, paciência – e apoiando a realização de cada etapa desse trabalho.