



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**CRISTINA OLIVEIRA MELO
ERINEIDE DE FREITAS LIMA
ESMAELA ALVES DE SOUSA
FRANCISCA IDEUSA GADELHA DA SILVA
MARIA NÚBIA MOREL FREITAS
ROSILEIDE GADELHA PAES**

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DOS FATORES QUE INTERFEREM NA
AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

FORTALEZA

2018

**CRISTINA OLIVEIRA MELO
ERINEIDE DE FREITAS LIMA
ESMAELA ALVES DE SOUSA
FRANCISCA IDEUSA GADELHA DA SILVA
MARIA NÚBIA MOREL FREITAS
ROSILEIDE GADELHA PAES**

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DOS FATORES QUE INTERFEREM NA
AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Ateneu, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia.

**FORTALEZA
2018**

M528p Melo, Cristina Oliveira.

Percepções das mulheres acerca dos fatores que interferem na amamentação exclusiva: revisão bibliográfica. / Maria Núbia Morel Freitas, Erineide de Freitas Lima, Esmaela Alves de Sousa, Rosileide Gadelha Paes, Francisca Ideusa Gadelha da Silva. -- Fortaleza: UNIATENEU, 2018.
38 f.

Orientador: Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia.
Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNIATENEU, 2018.

1.Enfermagem. 2.Aleitamento materno. 3.Desmame precoce. I.Freitas, Maria Núbia Morel. II.Lima, Erineide de Freitas. III.Sousa, Esmaela Alves de. IV.Paes, Rosileide Gadelha. V. Silva, Francisca Ideusa Gadelha da. VI.Título

CDD 649.33

CRISTINA OLIVEIRA MELO
ERINEIDE DE FREITAS LIMA
ESMAELA ALVES DE SOUSA
FRANCISCA IDEUSA GADELHA DA SILVA
MARIA NÚBIA MOREL FREITAS
ROSILEIDE GADELHA PAES

PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DOS FATORES QUE INTERFEREM NA
AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário UniAteneu, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovados em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia
Centro Universitário UniAteneu

Prof. Esp. Danielle Sampaio Teixeira
Centro Universitário UniAteneu

Prof. Esp. Andrezza de Lima Vilote
Centro Universitário UniAteneu

PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DOS FATORES QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

WOMEN'S PERCEPTION ABOUT THE FACTORS THAT INTERFERE IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING: BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

CRISTINA OLIVEIRA MELO¹
ERINEIDE DE FREITAS LIMA²
ESMAELA ALVES DE SOUSA³
FRANCISCA IDEUSA GADELHA DA SILVA⁴
MARIA NÚBIA MOREL FREITAS⁵
ROSILEIDE GADELHA PAES⁶

RESUMO

A amamentação constitui uma prática essencialmente importante para estabelecer uma boa condição de saúde para a criança. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) preconizam que todas as crianças recebam o leite materno exclusivamente até o sexto mês de vida e, até os dois anos de idade. Sabe-se que a introdução de outros líquidos, além do leite materno, nos primeiros quatro meses de vida da criança, pode interferir de maneira negativa na absorção e biodisponibilidade de nutrientes. Apesar de todo incentivo e vantagens oferecidas pelo aleitamento materno, um grande número de mulheres não consegue atingir essa meta, levando ao abandono e, assim, favorecendo o desmame precoce. Objetivou-se, assim, identificar, conforme a literatura, em avaliar a percepção das mulheres acerca dos fatores que interferem na amamentação exclusiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foi realizado o levantamento de artigos através das bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF. A busca de artigos foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2018. Após aplicação dos critérios de inclusão, 10 artigos compuseram a amostra. Após a leitura e análise minuciosa dos artigos foi possível dividi-los em três categorias: Caracterização dos periódicos, a importância da amamentação para o binômio mãe-filho, as principais dificuldades encontradas para a prática da amamentação. Pôde-se ver que as mulheres mostraram ter conhecimento quanto aos benefícios do aleitamento exclusivo, porém algumas tiveram que desmamar precocemente devido ao trabalho, estudo e outros fatores. Espera-se ainda, que este trabalho possa fornecer subsídio aos profissionais de saúde, com vistas ao planejamento, implementação e resolução de intervenções para o aleitamento e a promoção da saúde da mulher e da criança.

Palavras-chave: Enfermagem. Aleitamento Materno. Desmame Precoce.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

³ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

⁵ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

⁶ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniAteneu

ABSTRACT

Breastfeeding is an essentially important practice for establishing a good health condition for the child. The World Health Organization (WHO) and the Ministry of Health (MS) recommend that all children receive breastmilk exclusively by the sixth month of life and up to two years of age. It is known that the introduction of other liquids, in addition to breast milk, during the first four months of the child's life, may negatively interfere with the absorption and bioavailability of nutrients. Despite all the incentives and advantages offered by breastfeeding, a large number of women can not achieve this goal, leading to abandonment and thus favoring early weaning. The objective of this study was to identify, according to the literature, the evaluation of women's perception of factors that interfere with exclusive breastfeeding. This is a bibliographic review. It was carried out the survey of articles through the databases LILACS, SCIELO and BDEF. The search for articles was carried out in September and October of 2018. After applying the inclusion criteria, 10 articles composed the sample. After reading and analyzing the articles in detail, it was possible to divide them into three categories: Characterization of the journals, the importance of breastfeeding for the mother-child binomial, the main difficulties encountered for the practice of breastfeeding. We could see that women were aware of the benefits of exclusive breastfeeding, but some had to wean prematurely because of work, study, and other factors. It is hoped that this work may provide support to health professionals, with a view to planning, implementing and resolving interventions for breastfeeding and promoting the health of women and children.

Keywords: *Nursing. Breastfeeding. Early Weaning.*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização do cruzamento dos descritores em pseudônimos e números de artigos.....	19
Quadro 2 – Identificação dos artigos pelo título.....	24
Quadro 3 – Síntese dos artigos segundo Base de dados, ano, tipo de pesquisa, população, objetivos e resultados.....	24
Quadro 4 – Síntese dos artigos segundo periódico e Qualis.....	27
Quadro 5 – Principais dificuldades encontradas pelas mulheres para a prática de amamentação nos artigos desta pesquisa.....	31

LISTA DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma 1 – Cruzamento dos descritores na base de dados Scielo	20
Fluxograma 2 – Cruzamento dos descritores na base de dados Lilacs.....	21
Fluxograma 3 – Cruzamento dos descritores na base de dados Bdenf.....	22

1 INTRODUÇÃO

A amamentação constitui uma prática essencialmente importante para estabelecer uma boa condição de saúde para a criança. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) preconizam que todas as crianças recebam o leite materno exclusivamente até o sexto mês de vida e, até os dois anos de idade, associado à verdura, cereais, carnes, legumes, frutas e grãos. A introdução da alimentação complementar deve ser gradativa, pois é com seis meses que o bebê adquire maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos (BRASIL, 2009).

É consenso que durante os seis primeiros meses de vida a criança necessita apenas de leite materno para suprir suas necessidades e manter o bom ritmo de crescimento e desenvolvimento da criança. Além de proteger a criança, a amamentação estabelece um vínculo entre o binômio mãe-filho.

Sabe-se que a introdução de outros líquidos, além do leite materno, nos primeiros quatro meses de vida da criança, pode interferir de maneira negativa na absorção e biodisponibilidade de nutrientes, podendo tornar menor a oferta de leite materno ingerido e levar ao ganho de peso insuficiente, bem como elevar o risco para diarreia, infecções respiratórias e alergias (BORGES *et al.*, 2016).

De acordo Boccolini *et al.* (2015), a cada ano, mais de quatro milhões de bebês morrem nos primeiros 27 dias de vida, na qual a maioria destes óbitos acontecem nos países mais pobres, sendo a causa mais prevalente, as mortes por doenças diarreicas.

Com isso, pode-se observar que o aleitamento é de fundamental importância para o bebê e sua mãe, em especial ao bebê, pois reduz principalmente os índices de mortes em crianças nos primeiros meses de vida. A redução da mortalidade infantil está inclusa em um dos objetivos do Milênio proposto pela OMS, sendo a baixa adesão a amamentação uma das causas.

O leite humano possui em sua composição diversos nutrientes benéficos a saúde da criança, dentre eles: a água, proteínas em quantidade adequada ao crescimento do lactente, carboidratos, lipídeos, imunoglobulinas, hormônios, vitaminas e oligoelementos, que junto com os demais elementos atuam na prevenção de doenças infecciosas e não são encontrados em outras formulações infantis (MOURA *et al.*, 2015).

Portanto, o MS lançou vários programas para incentivar a prática de Aleitamento Materno (AM), como a criação dos bancos de leite, manuais, educações em saúde na Estratégia Saúde da Família, em maternidades no alojamento conjunto, dentre outras diversas ações implementadas, a fim de elevar os índices de adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida da criança.

Apesar de todo incentivo e vantagens oferecidas pelo aleitamento materno, um grande número de mulheres não consegue atingir essa meta, levando ao abandono e, assim, favorecendo o desmame precoce. Partindo desse enfoque, pode-se acrescentar que a amamentação depende de alguns fatores. Um deles é se a mulher deseja amamentar, pois realizar essa prática não é fácil; outro fato é se a mãe terá apoio durante o período de adesão ao aleitamento, pois nas primeiras semanas, ela passa por um período de difícil adaptação, um apoio emocional, principalmente, de seu parceiro é fundamental para fortalecer essa prática (MOURA *et al.*, 2015).

Além do apoio familiar, o profissional da saúde, em especial o enfermeiro, deve explicar para a gestante ainda no pré-natal, os benefícios do AM para a mulher e para o bebê de modo que possa diminuir as chances de desmame precoce em decorrências de alguns fatores (MOURA *et al.*, 2015).

Alguns desses fatores interferem diretamente, como o nível de escolaridade da mãe, atividade laboral, renda familiar, presença do pai, as condições do nascimento e o período pós-parto, idade da mãe, influências culturais dos familiares e as condições habituais de vida (FALLEIROS *et al.*, 2006).

Moura *et al.* (2015) reafirmam que os fatores que mais influenciam no desmame precoce, são os fatores sociais como a escolaridade, a presença do pai, a idade materna, zona de moradia, crenças e valores, impacto de internação materna, dentre outros agravos.

O enfermeiro assume papel fundamental nessa prática, podendo incentivá-la ou deixar a mãe bem à vontade para realizar suas escolhas. Entretanto, quando os enfermeiros têm consciência e de fato se importam com os danos causados pela não amamentação para o binômio mãe-filho, ele traça diversas estratégias, para que o pensamento daquela mulher esteja voltado mais para os benefícios e não para as dificuldades.

Diante do contexto apresentado, surgiu o seguinte questionamento: Quais fatores interferem na permanência do aleitamento materno exclusivo de mulheres?

O interesse deu-se pela prática do estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde, no momento das consultas de pré-natais, onde se viu que não eram feitas as orientações a aquelas gestantes acerca da amamentação. Conseqüentemente, isso afetava a taxa de adesão ao AM, tendo em vista à vulnerabilidade que muitas mulheres se encontravam.

A pesquisa servirá de embasamento e direcionamento para os profissionais que, por algum motivo, deixam de informar as gestantes a respeito da importância do AME até os 6 meses, tendo em vista que muitos acadêmicos de enfermagem relatam que seus estágios não visualizaram esse tipo orientação.

O trabalho objetivou identificar, conforme a literatura, a percepção das mulheres acerca dos fatores que interferem na amamentação exclusiva.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir, esta revisão abordará as seguintes temáticas: Historicidade da prática amamentar; Aleitamento materno e Fatores que interferem na amamentação.

2.1 Historicidade da prática de amamentar

Até o advento da revolução industrial, as mulheres eram estimuladas a amamentar seus filhos por períodos prolongados, ou permitir, especialmente em classes sociais altas, que mães de leite o fizessem. Esta prática de mãe substituta, serva ou escrava nos tempos antigos ou prestadora de um serviço voluntário ou remunerado, nos tempos mais modernos, comprovam a tentativa conhecida, através de toda a história, de interferência do ser humano nos processos naturais de amamentação (HORTA *et al.*, 1996).

No Brasil, na década de 70, a duração da amamentação era apenas de 2,5 meses. Dado esse, pode-se avaliar em perspectiva histórica, que foi o período em que a mulher estava inserida no mercado de trabalho, na qual teve os movimentos feministas. Essa mulher deixa seu núcleo familiar, onde exercia seu papel de esposa e mãe e passa a ser provedora do lar (RODRIGUES; LIMA, 2014).

A partir desse fato, ao longo dos últimos 35 anos, algumas políticas públicas foram implementadas na tentativa de restaurar a prática da amamentação. Na década de 80, foram desenvolvidas coordenações nacionais e estaduais de aleitamento materno e construída diversas campanhas na mídia para mobilização social (SANTOS *et al.*, 2015).

Em 1983, foi realizada nas unidades hospitalares a normatização do sistema de alojamento conjunto e, em 1993, foram consentidas normas básicas para a implantação do sistema em todos os hospitais públicos. Em 1990, a Cúpula Mundial da Infância, onde o Brasil participou e estabeleceu algumas metas relacionadas ao aleitamento materno, entre elas a implementação da iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, com objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (SANTOS *et al.*, 2015).

Para que se cumpra as recomendações dadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde de que a mulher deve amamentar exclusivamente até seis meses, foi criado as salas de apoio a amamentação para mulheres que

trabalham, que consiste em inserir nas empresas públicas e privadas uma cultura de apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2015).

A Constituição Brasileira garante à mulher que trabalha fora de casa, a licença maternidade e o direito à garantia no emprego à gestante e a puérpera durante o período de lactação. Com esse direito estabelecido em lei, já pode-se perceber o aumento da adesão ao aleitamento, pois durante aquele período a mulher poderia dedicar-se ao seu bebê.

Como apoio ao Aleitamento Materno foram instituídos os direitos da mulher. A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, ficaram garantidos importantes direitos, abrangendo a licença-maternidade de 120 dias e licença-paternidade, bem como a licença às mulheres presidiárias. E, ainda, ressalta-se a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL), padronizando e minimizando a divulgação e comércio de soluções lácteas industrializadas, chupetas e mamadeiras; e a importância dos Bancos de Leite Humano na descendência dos índices de desmame precoce (MOTA, 2015).

Nos dias atuais, a Rede Cegonha instituída no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS) pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, fundamenta-se nos princípios da humanização e da assistência, que asseguram às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, apoiando e dando subsídios para a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que resultou na integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs), lançadas em 2008 e 2009 respectivamente, com a finalidade de promover a reflexão da prática da atenção à saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade e a capacitação dos profissionais de saúde para atuarem no aleitamento materno (BRASIL, 2015).

2.2 Aleitamento materno

Brasil (2015, p.13) enfatiza que é relevante conhecer e considerar as classificações do aleitamento materno preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, categorizadas em:

- Aleitamento materno exclusivo – 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.

- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite

O leite materno é o alimento fundamental e deve ser o único que a criança necessita até os 6 meses de idade, sendo uma fonte importante e completa de energia, além de ser isenta de contaminação e de apresentar proteção imunológica. A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde preconizam que todas as crianças recebam somente leite materno até o sexto mês e até os dois anos de idade associado a alimentação complementar (CARVALHO, 2016).

O aleitamento promove um ganho de peso adequado, além de ser um alimento livre de contaminação, adequada a fisiologia do lactente, pois proporciona proteção e prevenção contra infecções, alergias, imunidade e outras características peculiares que não são encontrados em outras formulações infantis. Pode-se perceber em diversas literaturas a diminuição do risco de morte por diarreia e doenças respiratórias em recém-nascidos que são alimentados exclusivamente, como também benefícios com áreas cognitivas, motora e, ainda, aumento dos indicadores gerais de saúde do latente (MOURA *et al.*, 2015).

Não há nada mais acessível e nutritivo do que o leite materno, não havendo a necessidade de qualquer outro alimento, incluindo chás, água, pois muitas mães acham que não interferem no processo de amamentação tais inclusões. Muitas delas alegam que a criança está com sede, pode-se ver que muitas são leigas no assunto, ou até mesmo a compreensão das orientações dadas, de que o leite materno tem a água necessária para a criança como também a cólica, na qual muitas mães introduzem o chá, sendo desnecessária tal prática, pois as cólicas são normais em um bebê, pois seu sistema digestório é muito imaturo e nessa situação poucas sabem que existe métodos, como a massagem, as compressas para aliviar tal situação.

O leite humano possui em sua composição diversos nutrientes benéficos a saúde da criança que é amamentada exclusivamente e recebe quantidades adequadas de substâncias imunológicas e fatores de crescimento, atuando no organismo com efeito protetor. Todos os tipos de imunoglobulinas (IgA, IgM, IgG) estão no leite materno (NOVAES *et al.*, 2009).

Cada fase do leite é importante e deve ser orientada para as mães, assim amamentar também constitui uma importante forma de comunicação entre o bebê e a mãe, fortalecendo os laços afetivos entre os mesmos. Outro benefício é a praticidade, pois está disponível a qualquer momento, além da temperatura correta para o e é isento de micro-organismo evitando assim, diarreias e alergias.

Quando se fala de benefícios, a mãe também está inclusa nesse processo, pois ao amamentar, o útero volta mais depressa ao tamanho normal, além de reduzir o risco de câncer de mama e ovário. Além disso, alguns estudos apontam a associação entre a duração da amamentação e a diminuição do peso pós-parto indicam que a cada mês a mais que a mulher amamenta houve uma média de redução de 0,44 kg no seu peso (KAC *et al.*, 2004).

Sendo ele de suma importância, pois em sua composição agrega-se mais de 150 substâncias necessárias para o crescimento e desenvolvimento da criança, não sendo preciso até o sexto mês de vida nenhuma alimentação complementar, incluindo água.

2.3 Fatores que Interferem na amamentação

Diversos pesquisadores lutam para descobrir e relacionar quais os motivos que aumentam o desmame precoce, pois no Brasil segue sendo um dos principais problemas de saúde pública, apontando, portanto, a necessidade de um constante processo de monitoramento dos indicadores e busca de determinantes modificáveis (MOURA *et al.*, 2015).

Dentre diversos fatores de desmame precoce pode ser incluído: a baixa escolaridade da mãe, baixa renda familiar, faixa etária, falta de apoio do pai, retorno ao trabalho materno, a zona de moradia, internações hospitalares, crenças e valores, dentre outras.

O grau de instrução materno mais elevado parece ser um bom preditivo de sucesso da prática da amamentação exclusiva. Pesquisas relatam ocorrência mais

precoce de desmame em grupo de mães com apenas primeiro e segundo grau. Mães com apenas ensino fundamental ou médio apresentam maior chance de interrupção dessa prática antes dos quatro primeiros meses de vida da criança (FRANÇA *et al.*, 2007).

Em muitos países desenvolvidos, mães com maior grau de instrução tendem a amamentar por mais tempo, talvez pela possibilidade de um maior acesso a informações sobre as vantagens do aleitamento materno. Já em países em desenvolvimento, as mães de classes menos favorecidas, também menos instruídas, frequentemente não casadas, começam o pré-natal mais tarde e, conseqüentemente, preocupam-se em decidir sobre a forma do aleitamento também mais tarde (ESCOBAR *et al.*, 2002).

Com o transcorrer dos anos, a amamentação passou por fases que se modificavam conforme os padrões de desenvolvimento da sociedade. O nível socioeconômico está diretamente relacionado com a amamentação, pois as mães em melhor situação econômica tendem a amamentar por períodos mais prolongados do que as mais carentes (RIBEIRO *et al.*, 2011).

De acordo com Vitor *et al.* (2010), em seu estudo realizado na região sul do Brasil, mostrou que um número considerável de mães que recebiam uma renda mensal inferior a 3 salários mínimos (70,4%) amamentou de forma exclusiva por um período menor que seis meses em relação àquelas de classes de maior renda. Sendo assim, é válido orientar as mulheres desde o pré-natal que o aleitamento materno exclusivo é a forma mais econômica e saudável de nutrição das crianças nos primeiros meses de vida, devendo ser esta uma prática natural em todas as famílias (JOCA *et al.*, 2005).

França *et al.* (2007) relataram frequência de desmame maior entre mães adolescentes, quando comparadas a mães adultas. Mães adolescentes estavam menos dispostas a amamentar que as adultas, porém são mais receptivas ao aleitamento materno, no entanto necessitam de um acompanhamento mais cuidadoso e de aconselhamento. Entretanto Bezerra *et al.* (2012) indicaram que a idade da mãe não é fator de risco para o desmame precoce, não havendo diferença significativa entre mães com menos de 20 anos e as demais, logo, a variável em questão depende de outras, a saber: quantidade de gestações anteriores, alojamento conjunto ou orientações sobre amamentação (FROTA; MARCOPITO, 2004).

A literatura mostra que a mãe residir com o companheiro aumenta a prevalência de amamentação exclusiva em 72% (Pereira *et al.*, 2010). Além disso, o fato do pai não colaborar de forma ativa na alimentação do filho podem ocasionar conflitos, deixando a mulher desencorajada quanto ao seguimento da lactação (BRASILEIRO *et al.*, 2010).

Uchimura *et al.* (2001) estudaram os fatores de risco para o desmame precoce e concluíram que as mulheres mais propensas a desmamar precocemente são as que se apresentam em situação conjugal não definida. Ser mãe solteira é uma condição que pode dificultar que a amamentação de forma exclusiva, visto o acúmulo de tarefas domésticas e de cuidados à criança e também, a falta de apoio psicológico e social para o desempenho do papel de nutriz (JOCA *et al.*, 2005).

Em relação à zona de moradia, os estudos apresentam controvérsias, pois alguns relatam que crianças residentes em zona rural apresentam maiores chances de receberem o aleitamento materno exclusivo (BECHE; HALPERN; STEIN, 2009). Enquanto outros afirmam que as crianças que habitam em zona urbana são amamentadas exclusivamente por um período maior, sendo assim, são necessários mais estudos a fim de esclarecer melhor a influência que esta variável exerce sobre o desmame precoce (AUDI; CORRÊA; LATORRE, 2003).

Em relação à morbidade da criança, tem-se observado que as mulheres que apresentaram uma ou mais internações hospitalares tiveram maiores chances de serem desmamadas precocemente quando comparadas às que nunca foram internadas (BECHE *et al.*, 2009). Sales e Seixas (2008), ao estudarem as causas do desmame precoce no Brasil, chegaram à conclusão que a hospitalização pode ocasionar a interrupção da amamentação de até 60% dos lactentes que estavam sendo amamentados no início da internação.

Destaca-se que é na família que são aprendidos os hábitos, os tabus, o estilo de vida, sendo este um grupo social que tem grande influência nos seus membros. Assim, a nutriz sofre maiores influências para amamentar ou não a sua criança, sendo esta uma prática culturalmente construída (JOCA *et al.*, 2005).

Essa cultura, já citada, interfere de forma crucial a prática do aleitamento determinando diferentes significados para a mulher, levando-a na decisão da amamentação ou não o seu bebê. Nutrizes que fizeram uso de lactogogos mantinha a crença fundamentada nas informações transmitidas culturalmente através do relacionamento avó/mãe/filha (ICHISATO; SHIMO 2001).

O leite fraco é uma das alegações mais usadas como explicação para o desmame precoce. Essas indagações ocorrem devido à desinformação e à interpretação da aparência fina do leite materno, quando comparado às fórmulas lácteas engrossadas (OSÓRIO; QUEIROZ, 2007).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica, que proporciona uma junção e caracterização de pontos-chave, e a aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão bibliográfica, ou revisão de literatura, é uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações em uma determinada área de conhecimento. Procura-se explicar e discutir um tema com base em livros, revistas, periódicos e outros. Assim como, busca conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema. Tem como finalidade colocar o pesquisador em contato direto com o que foi escrito, filmado ou dito sobre determinado assunto (ALVES, 2012).

A prática baseada em evidências é um processo de descoberta, avaliação e aplicação de evidências científicas para o tratamento e gerenciamento da saúde. É o cuidado guiado por meio de resultados de pesquisas, consenso de especialistas ou a combinação de ambos. Não conta com a intuição, observações não sistematizadas ou princípios patológicos. Ela enfatiza o uso de pesquisas para guiar a tomada de decisão clínica. Essa abordagem requer o aprendizado de novas habilidades para o uso de diferentes processos para a tomada de decisão. Essas habilidades incluem a aplicação formal das regras da evidência ao avaliar a literatura (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Com o intuito de responder aos objetivos e questão norteadora, foi realizado o levantamento de artigos através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e (BDENF) que se trata de uma biblioteca eletrônica, onde é possível localizar uma coleção de periódicos brasileiros, que registra a literatura técnico-científica em saúde. A busca de artigos foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2018.

Os descritores utilizados encontravam-se cadastrados no portal de Descritores Em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: Aleitamento Materno, Desmame, Alimentação artificial.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados no idioma português; publicados nos últimos 5 anos (2012 – 2018); artigos na íntegra que retratassem a temática do estudo e de exclusão: publicações como cartas ao editor,

artigos de reflexão e de revisão, comentários e artigos que ainda fogem da temática, e artigos repetidos.

O acesso à busca foi realizado de forma online, fazendo-se uso dos critérios de inclusão, sendo assim a amostra final desta revisão de literatura foi de 10 artigos

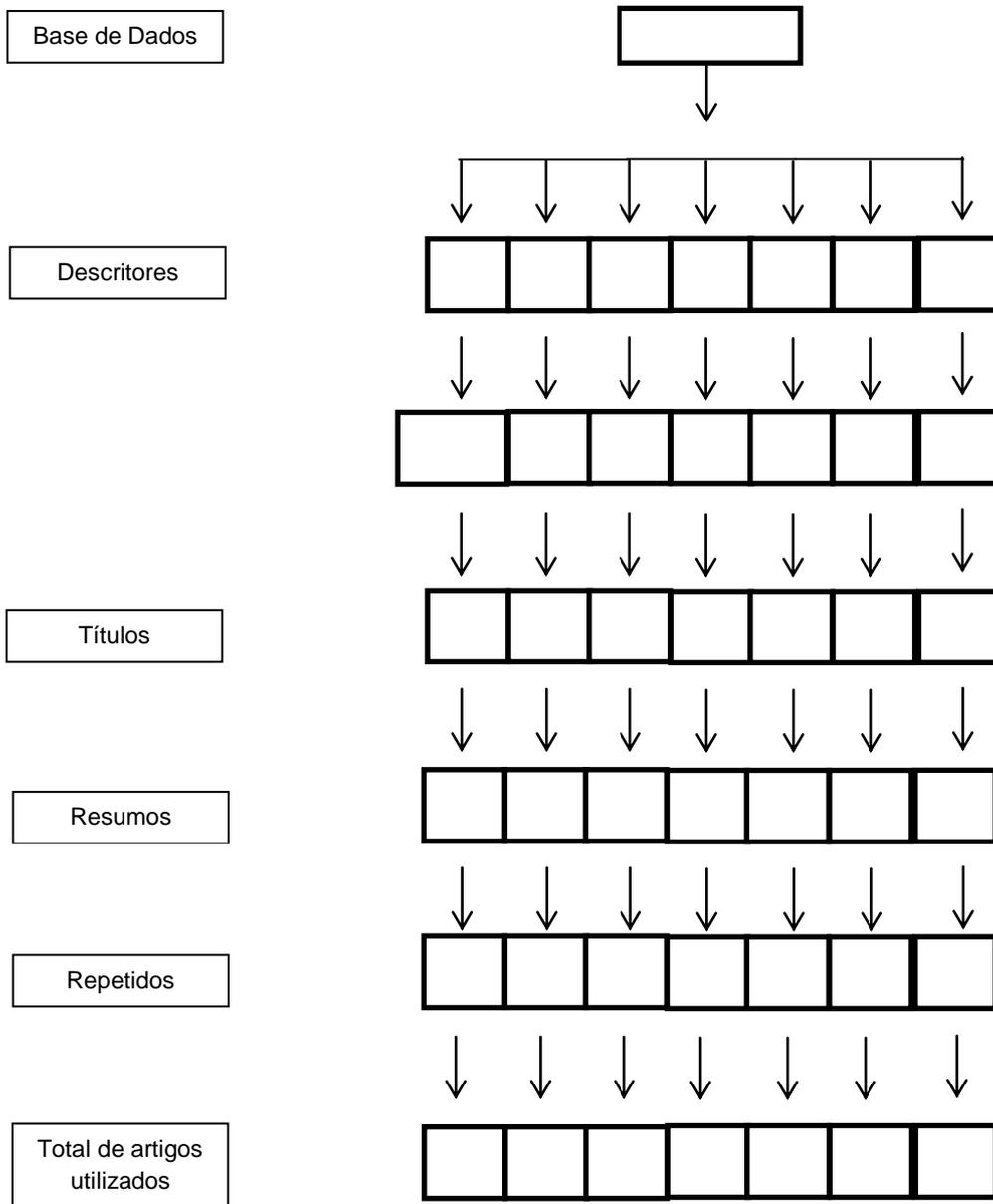
A busca pelos periódicos está expressa no fluxograma 1, onde para melhor facilitar a compreensão criou-se um quadro (Quadro 1) de pseudônimos para os cruzamentos dos descritores e o número de artigos utilizados de cada descritor.

Quadro 1: Caracterização do cruzamento dos descritores em pseudônimos e número de artigos

Descritores	Pseudônimos	Nº de artigos
ALEITAMENTO MATERNO	“D1”	6
DESMAME	“D2”	1
ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL	“D3”	2
ALEITAMENTO MATERNO AND DESMAME	“D4”	-
ALEITAMENTO MATERNO AND ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL	“D5”	-
DESMAME AND ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL	“D6”	-
ALEITAMENTO MATERNO AND DESMAME AND ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL	“D7”	1

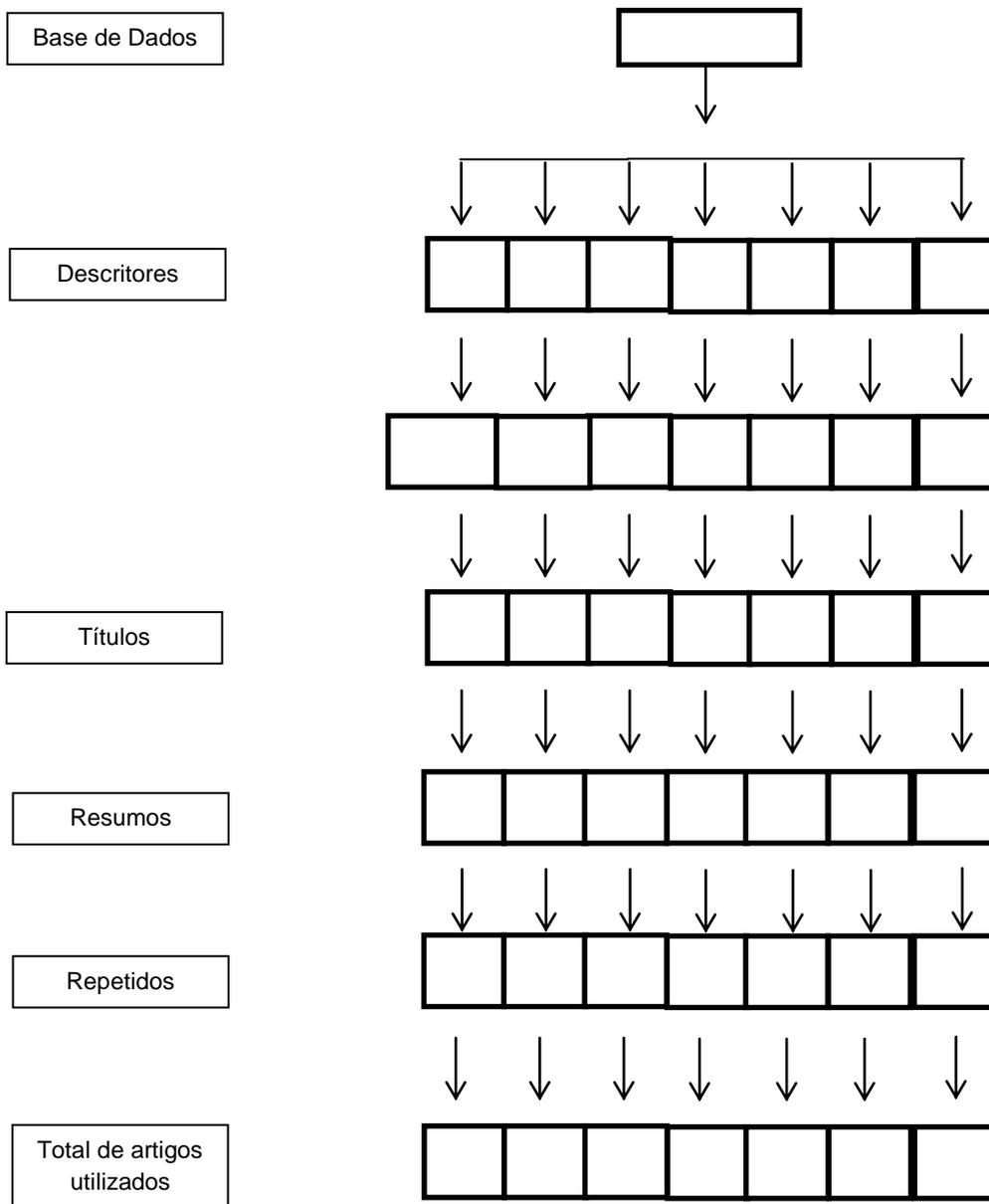
Fonte: Próprio autor

Os artigos de Descritores 4, 5 e 6, estão contidos dentro dos outros descritores.

Fluxograma 1: Cruzamento dos descritores na base de dados SCIELO

Fonte: Próprio autor (2018).

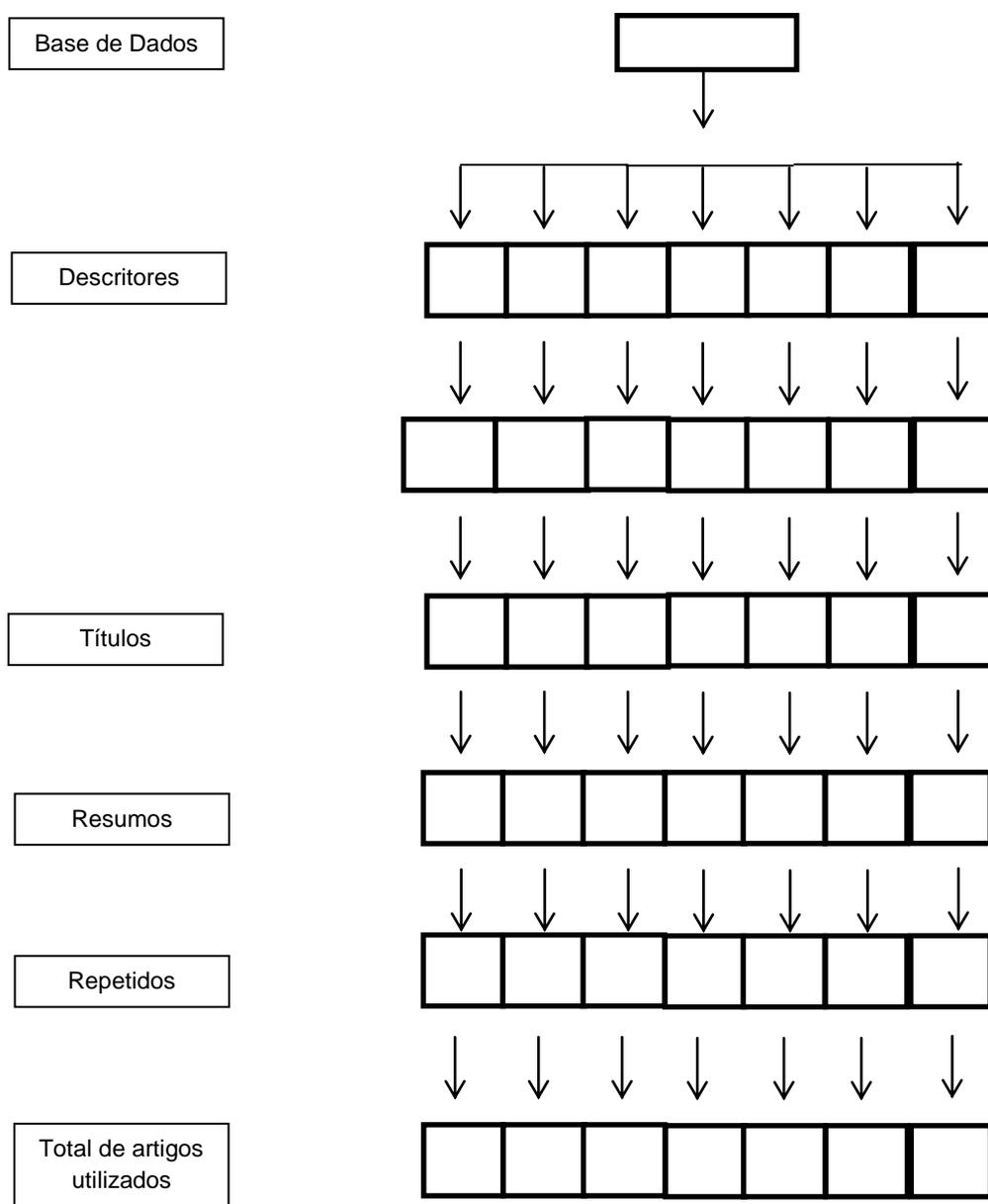
Fluxograma 2: Cruzamento dos descritores na base de dados LILACS



Fonte: Próprio autor (2018).

Ressalta-se que apenas o artigo contido no descritor “D6”, não estava contido na lista dos artigos selecionados na base de dados SCIELO.

Fluxograma 3: Cruzamento dos descritores na base de dados BDEF



Fonte: Próprio autor (2018).

Todos os artigos encontrados na base de dados BDEF, já faziam parte dos artigos selecionados nas bases de dados anteriores.

Foram confeccionados cinco quadros, onde o primeiro corresponde a caracterização do cruzamento dos descritores em pseudônimos e número de artigos o segundo identificação dos artigos, o terceiro a síntese dos artigos segundo Base de dados, ano, tipo de pesquisa e população, o quarto a Síntese dos artigos

segundo periódico e Qualis, o quinto a síntese dos artigos segundo objetivo e o quinto a síntese dos artigos segundo resultados.

A partir dos resultados encontrados nos artigos, foram criadas três categorias: “Caracterização dos periódicos”, “A importância da amamentação para o binômio mãe-filho”, “As principais dificuldades encontradas para a prática da amamentação”.

Os resultados foram expressos de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade deste estudo, de forma a atingir o objetivo desta revisão de literatura, ou seja, identificar, conforme a literatura, em avaliar a percepção das mulheres acerca dos fatores que interferem na amamentação exclusiva. A partir disso, foi possível contribuir para um oferecimento de maiores e melhores informações para as mulheres que estão amamentando, visto que foram identificadas as principais causas do desmame precoce.

Os resultados dos periódicos foram analisados minuciosamente, de forma a analisar as causas que levam ao abandono do AME, buscando sempre levar em consideração as particularidades de cada paciente.

4 RESULTADOS

Para uma melhor compressão, os resultados foram distribuídos em quadros que serão apresentados a seguir.

Quadro 2 – Identificação dos artigos pelo título

	Títulos
1	Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias.
2	Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida.
3	Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas.
4	Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho.
5	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce.
6	Fatores associados à adesão ao Aleitamento materno exclusivo.
7	Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano.
8	Efeitos de uma tecnologia educativa na auto eficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo.
9	Hábitos e atitudes de mães de lactentes em relação ao aleitamento natural e artificial em 11 cidades brasileiras.
10	Introdução de alimentos complementares em lactantes.

Fonte: Próprio Autor (2018).

Quadro 3 – Síntese dos artigos segundo Base de dados, ano, tipo de pesquisa, população, objetivos e resultados

	Base de Dados / Ano	Tipo de Pesquisa	População	Objetivos	Resultados
1	SCIELO, LILACS E BDEFN / 2016	Trata-se de um estudo transversal.	Participaram da pesquisa 341 lactentes com até 30 dias de vida e suas mães.	Identificar fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com até 30 dias de vida.	Prevalência de 79,5% de AME. Lactentes com idade maior ou igual 21 dias, que receberam complemento lácteo no hospital, mães com dificuldade com amamentação após alta hospitalar e não brancas que apresentaram associação à interrupção do AME.
2	SCIELO, LILACS E BDEFN / 2017	Estudo transversal de base populacional.	Participaram da pesquisa 427 crianças menores de 24 meses.	Avaliar a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar	Aos 180 dias de vida, 4,0% das crianças estavam em AME, 22,4%, em aleitamento materno predominante, e 43,4%, em aleitamento materno

				em crianças de zero a 24 meses.	complementar. As crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/ fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida.
3	SCIELO, LILACS E BDEFN / 2017	Trata-se de um estudo transversal.	Participaram do estudo 276 binômio mãe-lactentes.	Identificar a prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e verificar os fatores associados com a presença de problemas na mama em puérperas em maternidades de Hospitais Amigos da Criança.	Os principais fatores indicativos de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação foram a pega inadequada (25,0%), a resposta do bebê ao contato com a mama (26,1%) e os problemas com a mama (28,3%).
4	SCIELO, LILACS E BDEFN / 2018	Estudo do tipo qualitativo, descritivo-exploratório.	Participaram da pesquisa 20 gestores.	Identificar as condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno realizadas em empresas públicas e privadas da região da Grande Florianópolis, Santa Catarina.	Na primeira categoria foram descritas as condutas positivas: importância da amamentação, disponibilização de informações, acompanhamento e realização de atividades durante o processo de maternidade. A segunda apresenta as condutas prejudiciais, na qual se constataram a indisponibilidade de informações especializadas e flexibilidade, visão negativa em relação à implantação das salas de apoio à amamentação.
5	SCIELO E LILACS / 2017	Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Participaram da pesquisa 12 puérperas.	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da	As mulheres compreendem a importância da amamentação exclusiva, porém o retorno ao trabalho e estudo e algumas crenças e tabus como, por exemplo, acreditar que o leite é fraco, dificuldade de pega, e alterações estéticas das mamas, levam ao

				Família.	desmame ou a inclusão de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança.
6	SCIELO E BDEF / 2018	Estudo correlacional, transversal, de abordagem quantitativa.	Participaram da pesquisa 363 puérperas.	Verificar a associação entre variáveis maternas e AME em um ambulatório especializado do estado do Ceará, Brasil.	Verificou-se a prática do aleitamento materno exclusivo, apresentando sua diminuição no decorrer dos seis primeiros meses de vida da criança. 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.
7	SCIELO E LILACS / 2015	Trata-se de um estudo transversal.	Participaram da pesquisa 9474 mães atendidas pelo banco de leite.	Avaliar o uso de chupeta e mamadeira e sua influência na prevalência do aleitamento materno exclusivo entre lactentes de mães atendidas em um Banco de Leite Humano.	Avaliaram-se 9 474 mães, 65,2% com escolaridade até o ensino médio e 60,6% referiram aleitamento materno exclusivo. A prevalência de uso de mamadeira e chupeta foi de 22,9 e 25,0%, respectivamente. A amamentação exclusiva foi menor entre os lactentes que usavam chupeta (38,4 <i>versus</i> 43,2%; $p < 0,001$) e mamadeira (13,5 <i>versus</i> 46,6%; $p < 0,001$).
8	SCIELO, LILACS E BDEF / 2017	Trata-se de estudo um estudo de intervenção, controlado e randomizado.	A amostra final foi composta de 66 gestantes.	Avaliar os efeitos da utilização, no pré-natal, de um álbum seriado na auto eficácia materna para amamentar e a repercussão desta intervenção educativa no aleitamento materno exclusivo nos primeiros 2 meses de vida da criança.	Houve diferença estatisticamente significativa nos valores médios dos escores de autoeficácia entre as mulheres no GI e GC ($p < 0,001$) e nas taxas de AME ($p < 0,001$). A probabilidade de amamentar exclusivamente no GI foi duas vezes maior do que no GC (RR 2,2, IC 1,51-3,21).
9	SCIELO, LILACS E BDEF / 2017	Trata-se de um estudo retrospectivo.	Participaram da pesquisa 773 mães.	Analisar a relação entre hábitos e atitudes de mães com os tipos de leite	O leite materno era oferecido para 81,7% dos lactentes no primeiro semestre de vida, 52,2% no segundo semestre ($p < 0,001$) e

				oferecidos para seus filhos nos dois primeiros anos de vida.	32,9% no segundo ano de vida ($p < 0,001$). Por sua vez, o consumo de leite de vaca integral aumentou de 31,1 para 83,8% ($p < 0,001$) e 98,7% ($p = 0,05$), respectivamente, nestas três faixas etárias.
10	LILACS / 2012	Trata-se de um estudo transversal.	Participaram do estudo 306 mães com crianças na faixa etária de 0 a 12 meses. .	Analisar a introdução da alimentação complementar em lactentes.	A prevalência de amamentação foi de 75,5%. A duração do aleitamento foi menor naquelas mães que tiveram apenas um filho. Com relação à ordem de nascimento, o primeiro filho foi o que apresentou maior prevalência de aleitamento materno. A relação com o peso ao nascer foi significativa naquelas crianças com peso igual ou superior a 2500 gramas.

Fonte: Próprio Autor (2018).

Quadro 4 – Síntese dos artigos segundo periódico e Qualis

	Periódico (Nome da Revista)	Evidência	Qualis
1	Revista Gaúcha de Enfermagem	4	B1
2	Revista Paulista de Pediatria	4	B3
3	Revista Paulista de Pediatria	4	B3
4	Revista Texto Contexto Enfermagem	4	A2
5	Revista Avanços em Enfermagem	4	A2
6	Revista de Ciência e Saúde Coletiva	4	B1
7	Revista Nutrição Campinas	4	B2
8	Revista da Escola de Enfermagem da USP	4	A2
9	Revista Paulista de Pediatria	4	B3
10	Revista Paraense de Medicina	4	B4

Fonte: Próprio Autor (2018).

5 DISCUSSÕES

5.1 Caracterização dos periódicos

No quadro 2, os artigos foram descritos pelos títulos e numerados de 1 a 10, onde essa numeração permanece a mesma nos demais quadros, como forma de identificação de cada periódico. Os temas variaram entre os fatores que estão associados ao desmame precoce, a alimentação das crianças nos primeiros dois anos de vida, as dificuldades durante a amamentação após a alta hospitalar, os fatores trabalhistas na hora de manter o AME, as crenças populares e as influências durante o período de amamentação e o uso de tecnologias que auxiliam na amamentação.

No quadro 3, é possível encontrar as características referente à base de dados, ano de publicação, tipo de pesquisa, população, objetivos e resultados de cada artigo. Os artigos variaram entre os anos de publicação de 2012 a 2017, e estão listados de acordo com a numeração de seu, respectivo, título. Identificou-se uma prevalência dos periódicos na base de dados SCIELO (40%), seguida das bases de dados LILACS (40%) e BDEF (20%). Vale ressaltar que as porcentagens passam de 100%, pois tiveram artigos que foram encontrados nas 3 base de dados, outros em duas bases de dados e apenas 1 foi encontrado em uma única base de dados (LILACS – Artigo 10). Os artigos tiveram população da pesquisa variada entre gestores de empresas e pacientes (binômio mãe e filho). A metodologia dos artigos foi dividida em sua maioria por artigos de caráter transversal (50%), qualitativo (20%), transversal e qualitativo (10%), de intervenção (10%) e retrospectivo (10%).

No quadro 4, estão listadas as revistas de publicação de cada artigo utilizado, onde o qualis das revistas variou entre A2 (30%), B1 (20%), B2 (10%), B3 (30%) e B4 (10%). Todos os periódicos correspondem em nível de evidências do tipo 4, que aborda estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa.

Os resultados dos artigos foram divididos em duas categorias, que estão listadas a seguir.

5.2 A importância da amamentação para o binômio mãe-filho

O leite materno é o alimento fundamental e deve ser o único que a criança necessita até os 6 meses de idade, sendo uma fonte importante e completa de energia, sendo também isenta de contaminação e de apresentar proteção imunológica. A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde preconizam que todas as crianças recebam somente leite materno até o sexto mês e até os dois anos de idade associado a alimentação complementar (CARVALHO, 2016).

O aleitamento promove um ganho de peso adequado, além de ser um alimento livre de contaminação, adequada a fisiologia do lactente, pois proporciona proteção e prevenção contra infecções, alergias, imunidade e outras características peculiares que não são encontrados em outras formulações infantis. Pode-se perceber em diversas literaturas a diminuição do risco de morte por diarreia e doenças respiratórias em recém-nascidos que são alimentados exclusivamente, como também benefícios com áreas cognitivas, motora e, ainda, aumento dos indicadores gerais de saúde do latente (MOURA *et al.*, 2015).

O processo de amamentar desperta diversos sentimentos e influencia a forma como a mulher vivencia a maternidade. Na pesquisa do Artigo 6, quando indagadas sobre a importância da amamentação, a maioria das mães relatou que essa prática evita doenças e ajuda no crescimento da criança, além de fortalecer o vínculo entre ela e o filho, vistas assim nas falas abaixo:

Previne contra várias doenças, alergias e ainda deixa a mãe bem mais próxima do filho, tipo um vínculo [M1]. (Ferreira et al., 2018, p.688).

Possui vitamina, nutrientes, além de ser saudável e faz com que o rn tenha mais células de defesas, fora que não custa nada no bolso [M2]. (Ferreira et al., 2018, p.688).

Fortalece o vínculo com a criança, como também, a saúde do bebê e até pra mãe voltar ao corpo anterior mais rápido [M12]. (Ferreira et al., 2018, p. 688).

Como observado, muito delas entendem a necessidade deste aleitamento materno, identificando os inúmeros fatores que o mesmo traz para o binômio mãe-filho, tanto no crescimento quanto no desenvolvimento da criança.

Em nível global, cerca de 35% dos bebês de 0 a 6 meses de idade são exclusivamente amamentados (WHO, 2011). A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) mostrou um comportamento semelhante entre as diversas capitais e regiões do País, uma vez que do total das crianças analisadas, 41% dos menores de seis meses estavam em amamentação exclusiva. Já na realidade investigada, encontrou-se um percentual acima dessa média (76,6%), o que denota um serviço especializado de qualidade quanto ao estímulo da amamentação exclusiva (FERREIRA *et al.*, 2018).

Da mesma forma que a amamentação exclusiva traz benefícios ao recém-nascido, a puérpera também apresenta inúmeros benefícios para seu corpo e bem-estar.

Quando se fala de benefícios, a mãe também está inclusa nesse processo, pois ao amamentar, o útero volta mais depressa ao tamanho normal, além de reduzir o risco de câncer de mama e ovário. Além disso, alguns estudos apontam a associação entre a duração da amamentação e a diminuição do peso pós-parto indicam que a cada mês a mais que a mulher amamenta houve uma média de redução de 0,44 kg no seu peso (BORGES *et al.*, 2017).

Os profissionais de saúde da equipe multidisciplinar, em especial o enfermeiro, tem papel fundamental na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, porém é necessário, além do conhecimento e de habilidades relacionadas a aspectos técnicos da lactação, ter uma visão abrangente, sempre levando em consideração a cultura familiar, os aspectos emocionais e a rede social de apoio à mulher.

5.3 As principais dificuldades encontradas para a prática da amamentação

O leite materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança. Por este motivo, preconiza-se que todas as crianças até o sexto mês de vida devem ser amamentadas exclusivamente com leite materno. Após esse período, o leite deve ser complementado com outros alimentos até dois anos ou mais (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Contudo, muitas são as dificuldades encontradas pelas mulheres durante a amamentação, visto isso nos periódicos encontrados, fazendo com que se inicie a introdução de novos alimentos na rotina diária dos recém-nascidos. Estes novos alimentos inseridos antes do período de 6 meses podem acarretar em problemas futuros tanto para a mãe como para o recém-nascido. As principais dificuldades encontradas pelas mulheres estão descritas no Quadro 6 abaixo:

Quadro 5 – Principais dificuldades encontradas pelas mulheres para a prática de amamentação nos artigos desta pesquisa

Principais dificuldades para as mulheres na prática de amamentação
Pega do mamilo
Problemas com a mama
Estudo
Trabalho
Crenças e Costumes
Orientação no Pré-Natal

Fonte: Próprio autor (2018).

De acordo com o Quadro 5, pode-se observar que muitos são os fatores que interferem na prática de amamentação, visto que, o processo de amamentar desperta diversos sentimentos e influencia a forma como a mulher vivencia a maternidade.

Em uma pesquisa realizada no Artigo 3 deste estudo, com 276 (100%) duplas de binômio mãe-filho mostra que destes, 69 (25%) das duplas apresentaram problemas na pega do mamilo, incluindo outros fatores com corroboram com este fator, como: boca fechada, lábio inferior voltado para dentro, língua não visível, bochechas encovadas, sucção rápida e barulho durante a sucção (BARBOSA *et al.*, 2017).

A pega do mamilo se corrobora juntamente aos problemas com a mama, onde muitos deles se identificam com dores, identificadas pelo bico rachado, os seios muito cheios, ingurgitados, situação que pode até evoluir para uma mastite e causar febre alta na mãe, assim relatado em uma das falas:

Minha filha ficava com a boca muito fechada, agarrando apenas o bico e deixou meu mamilo como uma 'couve-flor'. Sangrou por quatro meses". (BARBOSA *et al.*, 2017, p. 269).

Problemas com a mama podem comprometer o sucesso do aleitamento materno. Um estudo brasileiro chegou a identificar a incidência de lesões mamilares na maternidade bastante elevadas, com uma taxa de 43,6% (WEIGERT, 2013). Um estudo realizado na Malásia, onde mostrava as dificuldades na amamentação devido a problemas com a mama, identificou lesão e dor mamilar, apresentando-se como fatores importantes para a interrupção do aleitamento materno exclusivo (TENGGU, 2013).

Além disso, outros fatores também apresentaram bastante relevância nas práticas de interrupção do aleitamento, sendo elas os estudos e o trabalho, podendo ser identificadas em algumas falas do Artigo 5 desta pesquisa:

Tive que voltar a trabalhar, aí tinha que fazer isso (insatisfação). [...] Falta de leite, mami- lo fica ferido [M2] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p.307).

Tive que desmamar minha filha pelo fato de que tenho que continuar na faculdade (expressão de tristeza) [M3] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 307).

Parei de dar de mamar com um mês porque tinha que trabalhar e ele não conseguiu pegar o peito e estava perdendo peso [M9] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p.307).

Estes dois fatores são bastantes importante, o trabalho por exemplo, se mostra em relação as mulheres em um processo de ascensão, onde já existem políticas de incentivo a amamentação exclusiva por pelo menos os seis primeiros meses de vida da criança, assim se considerando a alavancada participação da mulher no mercado de trabalho, assim sendo um fator decisivo no comportamento da mulher em relação ao processo de amamentação (MOIMAZ, 2013).

O trabalho é importante, mas a amamentação exclusiva por pelo menos os seis meses de vida, se torna ainda mais relevante tanto para a mulher quanto ao recém-nascido. Além disso, outros fatores que interferem neste processo de amamentação e que são bastantes corriqueiros e presentes ainda nos dias atuais são as crenças e costumes impostos por determinadas culturas e tradições existentes, assim apresentadas em algumas falas:

Meus peitos iam cair muito [M2] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 308).

Só o leite materno não sustenta; Se o leite pingar no chão, meu peito ia secar; Se a criança arrotar no peito, o leite pedra [M3] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 308).

Porque ela sentia muita cólica aí [...] eu dei chá de coentro; chá de cebola [M4] (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 308).

Dei maisena, leite, chá de erva cidreira, camomila, essas coisas pra sustentar o menino [M10]. (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 308).

Essas práticas na maiorias das vezes vem de conselhos e indicações de vizinhos, amigos ou até mesmo de outras pessoas do convívio da mãe, que querem repassar ensinamentos, crenças e práticas que atuam como elemento desestimulador da prática da amamentação exclusiva.

No artigo 9, cita sobre esse processo de crenças e costumes, onde o mesmo revoga a importância da orientação ainda durante o pré-natal dessas mulheres (MORAIS *et al.*, 2017). Sendo este outro fator importantíssimo relatado pelas mulheres, a falta de informação durante as consultas de pré-natal, assim descritas nas falas quando indagadas sobre a orientação durante a gestação:

Nunca recebi nenhuma orientação no meu pré-natal. O que aprendi foi pesquisando na Internet e falando com o povo mesmo [M1] (MORAES *et al.*, 2017, p. 44).

Recebi não! Só aprendi quando o bebê nasceu mesmo que tinha que dar o peito [M2] (MORAES *et al.*, 2017, p. 44).

Não recebi de jeito nenhum. Infelizmente! [M10] (MORAES *et al.*, 2017, p. 44).

As falas mostram que as orientações profissionais com relação à amamentação durante o pré-natal foram de alguma forma deficientes. O aconselhamento e apoio profissional implicam em ajuda mútua na tomada de decisões e estimula um vínculo de confiança.

A assistência prestada pelos profissionais multidisciplinares que atuam no processo gravídico-puerperal da mulher, incluindo o enfermeiro sendo ele o profissional geralmente mais próximo da mulher, onde se baseia no desenvolvimento de práticas de educação permanente, preparando assim as gestantes para o aleitamento materno, de forma que no pós-parto o processo de adaptação seja mais fácil e tranquilo, evitando maiores dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (JUNIOR *et al.*, 2016).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se ver neste estudo que as mulheres mostram ter conhecimento da importância do aleitamento materno, assim como, de seus benefícios quanto à criança. Porém, observa-se que algumas dizem ter desmamado precocemente devido à volta ao trabalho e aos estudos, a dificuldade de pega do recém-nascido na mama e sua perda de peso, assim como, introduziu outros alimentos antes de completar os seis meses de vida por acreditar que o leite materno é fraco e por visualizar alterações estéticas nas mamas, ainda assim, pelo fato de crenças e costumes de seus familiares.

Além disso, os resultados reforçam a necessidade de abordagem sobre aleitamento materno desde o pré-natal, dando continuidade após o parto, uma vez que a amamentação se concretiza neste momento. Neste período surgem dificuldades, ansiedades e dúvidas maternas podendo se tornar fatores que interferem no sucesso da amamentação.

É necessária uma abordagem multiprofissional no manejo adequado da amamentação por meio de grupos de mães ou até mesmo atenção individualizada às mulheres que apresentam algum tipo de dificuldade, seja por meio de consultas ou visitas domiciliares, tornando esses métodos capazes de melhorar os índices de amamentação exclusiva. Para que estas estratégias sejam eficazes na maior duração do aleitamento materno exclusivo é necessário que a equipe multiprofissional, em especial o enfermeiro, esteja apta e motivada a implementá-las.

Espera-se ainda, que este trabalho possa fornecer subsídio aos profissionais de saúde, com vistas ao planejamento, implementação e resolução de intervenções para o aleitamento e a promoção da saúde da mulher e da criança.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.J. “**A revisão da bibliografia em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis – o retorno**”. A bússola do escrever, São Paulo, Ed. CORTEZ, 2012.

ARBOSA, 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**, Montes Claros, Mg, Brasil, v. 3, n. 35, p.266-272, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;3;00004>.

AUDI, C.A.; CORRÊA, A.M.S.; LATORRE, M.R.D.O. Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 3, n. 1, p. 85-93, 2003.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **Ver. Soc. Bol. Ped**, v. 54, n. 3, p. 141-147, 2015.

BORGES, N.R *et al.* Caracterização e prevalência do aleitamento materno em uma população atendida na rede pública de saúde de Palmas/TO, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 4, p. 30-36, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia para implantação de salas de apoio a amamentação para mulheres trabalhadora**. Brasília-DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009. p.112

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: **manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASILEIRO, A. A. *et al.* Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Caderno de saúde Pública**, v. 26, n. 9, p. 1705-13, 2010.

CARVALHO, B. F. V. **Amamentação materna**. 2016. 22f. Monografia – Esp. Saúde da Família, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, 2016.

ESCOBAR, A. M. U. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, v. 2, n. 3, p. 253-261, 2002.

FALLEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores que influencia na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006.

FERNANDES, V. M. B *et al.* Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 37, 2016.

FERNANDES, V.M.B. et al. Conduas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 3, p.1-12, 6 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>.

FERREIRA, H.L.O.C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.683-690, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>.

FRANÇA, G.V.A. *et al.* Determinantes da amamentação o primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 711-715, 2007.

FROTA, D. A.; MARCOPITO, L. F. Breastfeeding among teenage and adult mothers in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 85-92, 2009.

GALVÃO, C.M.; SAWADA, N.O.; ROSSI, L.A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para a sua implementação na enfermagem perioperatória. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 10, p.690-695, out. 2002

HORTA, B. L. *et al.* Amamentação e padrões alimentares em crianças de duas coortes de base populacional no sul do Brasil: Tendências e diferenciais. **Cad Saúde Pública**, v. 12, n. 1 p. 43-48, 1996.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 5, p. 70-76, 2001.

JAVORSKI, M. et al. Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03329. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017031803329>

JOCA, M.T. *et al.* Fatores que contribuem para o desmame precoce. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 356-64, 2005.

JUNIOR, A.R. et al. Cuidado de enferma- gem sobre a importância do aleitamento materno exclusivo: percepção de puérperas. *Tempus Actas de Saúde Colet* [periódico na Internet]. 2016 [acesso: 23 out 2018];10(3):19-29. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i3.1846>

LOPES, W.C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 36, n. 2, p.164-170, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004>.

MOIMAZ, S.A, et al. **Desmame precoce**: falta de conhecimen- to ou de acompanhamento? *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* [periódico na Internet]. 2013 [acesso: 23 out 2018];13(1):53-59. Disponível em: doi: [http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2013;13\(1\):53-59](http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2013;13(1):53-59)

org/10.4034/pboci.2013.131.08

MORAES, B.A; GONÇALVES, A.C; STRADA, J.K.R; GOUVEIA, H.G. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016;37(esp):e2016-0044. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>.

MORAIS, M.B. de et al. Hábitos e atitudes de mães de lactentes em relação ao aleitamento natural e artificial em 11 cidades brasileiras. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 35, n. 1, p.39-45, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;1;00014>.

MOTA, Cátia. **O desmame precoce pela substituição do aleitamento natural por artificial**: intervenção de enfermagem. Mindelo, 2015. 93f. Monografia – Escola de Enfermagem, Universidade do Mindelo, 2015.

MOURA, E. C.; VOLPINI, C. C. A. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 3, p. 311-9, 2005.

MOURA, E. R. B. B. *et al.* Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox-Eco Advisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. 2, p. 94-116, 2015.

OLIVEIRA, A.K.P. de et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Avances En Enfermería**, [s.l.], v. 35, n. 3, p.303-312, 1 set. 2017. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62542>.

OSÓRIO, C. M.; QUEIROZ, A. N. Representações sociais de mulheres sobre amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. **Esc. Anna Nery**, v. 11, n. 2, Rio de Janeiro, jun. 2007.

PELLEGRINELLI, A.L.R. et al. Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição**, [s.l.], v. 28, n. 6, p.631-639, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1415-52732015000600006>

RIBEIRO, J. L.; DANIELLI, F. L. C. S.; GIL, N. L. M. Fatores de risco para o desmame precoce: uma revisão bibliográfica. **UningáReview**, n. 6, p. 74-82, abr. 2011.

RODRIGUES, J.M; LIMA, P.J.C.F. Contribuição científica sobre aleitamento materno nos anos de 1990 a 2014. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 5, n. 3, jul./dez. 2014.

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 Belo (FMB)**, v. 8, n. 4, 2015, p.180-202, 2014.

TENGGU, A.T; WAN, M.W; MOHD, I.B. Factors Predicting Early Discontinuation of Exclusive Breastfeeding among Women in Kelantan, Malaysia. **HEJ**. v. 4, p. 42- 54, 2013.

UEMA, R.T.B. *et al.* Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos de 1998 e 2013: revisão sistemática. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina**, v. 36, n. 1, supl, p. 349-362, 2015.

WEIGERT, E.M. *et al.* Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. **J Pediatr (Rio J)**.; v. 81, p. 310- 6, 2013.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Exclusive breast- feeding for six months best for babies everywhere**. Gene- bra: WHO; 2011.