

CONSEQUÊNCIAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO E A PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

CONSEQUENCES AND NURSING INTERVENTIONS IN BREASTFEEDING AND THE PREVENTION OF EARLY WEANING

Ester Tavares Passos^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0003-2449-4853>

Maria do Socorro Celestino¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8082-6608>

Gabriela Meira de Moura Rodrigues³

 <https://orcid.org/0000-0003-0585-1560>

¹Acadêmicas de Curso de Enfermagem. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás.

²Autora correspondente. E-mail: ester.passos@sounidesc.com.br.

³Doutora em Engenharia de Sistemas Eletrônicos e Automação. Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – UNIDESC. Luziânia, Goiás, Brasil. E-mail: gabriela.moura@unidesc.edu.br.

Como citar este artigo:

Passos ET, Celestino MS, Rodrigues GMM. Consequências e intervenções de enfermagem no aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2021; 3(3):33-9.

Submissão: 31.08.2021

Aprovação: 30.09.2021


<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>


revistarebis@gmail.com

Resumo: O leite é uma importante fonte de nutrição para bebês e a nutrição básica para seu desenvolvimento. O aleitamento materno exclusivo possui uma quantidade suficiente de fatores de proteção como vitaminas, proteínas, minerais, ácidos graxos e muitas outras substâncias que são necessárias para o desenvolvimento físico, cognitivo e para a manutenção da boa saúde. Este estudo tem como objetivo descrever as consequências e intervenções de enfermagem mais importantes na amamentação, bem como na prevenção do desmame precoce e comportamento de amamentar para sua prevenção. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos e dissertações encontradas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista de Enfermagem, Revista Unimontes Científica (RUC), Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (REBIS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ao acessar essas bases de dados, foram selecionados 45 estudos. Como critérios de inclusão, foram utilizados estudos nacionais e internacionais publicados entre 2015 e 2021. Há evidências de que o aleitamento materno ainda é generalizado em muitas partes do mundo devido a fatores sociais, culturais e econômicos. A prática da amamentação é muito influenciada pelo ambiente em que a nutriz é introduzida; e que, para uma amamentação bem-sucedida, a mãe precisa de incentivo e apoio constante não só dos profissionais de saúde, mas também de sua família e daqueles que a cercam.

Palavras-chave: Alimentado no peito, desnutrição, nutrição, pré-natal e recém-nascido.

Abstract: Abstract: Milk is an important source of nutrition for babies and the basic nutrition for their development. Exclusive breastfeeding has a sufficient amount of protective factors such as vitamins, proteins, minerals, fatty acids and many other substances that are necessary for physical and cognitive development and for maintaining good health. This study aims to describe the most important consequences and nursing interventions in breastfeeding, as well as in the prevention of early weaning and breastfeeding behavior for its prevention. This is a literature review based on articles and dissertations found in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases, Journal of Nursing, Journal Unimontes Científica (RUC), Brazilian Interdisciplinary Journal of Health (REBIS), Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME), and Virtual Health Library (BVS). By accessing these databases, 45 studies were selected. As inclusion criteria, national and international studies published between 2015 and 2021 were used. There is evidence that breastfeeding is still widespread in many parts of the world due to social, cultural and economic factors. The practice of breastfeeding is greatly influenced by the environment in which the nursing mother is introduced; and that, for successful breastfeeding, the mother needs constant encouragement and support not only from health professionals, but also from her family and those around her.

Keywords: Breastfed, malnutrition, nutrition, prenatal care and newborn.

Introdução

O Aleitamento Materno (AM) proporciona a nutrição à criança e a afinidade entre mãe e filho. Tende a influenciar na saúde de ambos, em especial do bebê, pois, propicia a nutrição e auxilia no seu sistema fisiológico e imunológico [1].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) preconiza o AM como alimentação exclusiva até 6 meses e complementar até os 24 meses ou mais. Durante os primeiros seis meses de vida não há a necessidade de nutrição complementar, pois o leite materno supre todas as necessidades fisiológicas precisas e a inclusão de dieta diferenciada pode influenciar na saúde do bebê, propiciando maior número de problemas intestinais e respiratórios, riscos de desnutrição e menor absorção de nutrientes [2].

Apesar dos benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e as consequências frequentemente evidenciadas quando a prática seja mal efetuada ou não realizada, apenas 40% dos RNs no mundo recebem o AME nos seus primeiros meses de vida, sendo que, no Brasil, a taxa se torna menor, somente 38,6% tem o privilégio de serem amamentados até os 6 meses [3,4].

A enfermagem apresenta relevância para a promoção do AME, pois, é o profissional da saúde que se encontra presente em todas as faixas etárias do desenvolvimento humano, assim podendo realizar medidas com eficácia e equidade para cada indivíduo, em prol da prevenção do Desmame Precoce (DP) e as suas consequências. Os objetivos desta pesquisa são descrever as principais consequências do desmame precoce e conduta da enfermagem em sua prevenção; delimitar a importância da amamentação, informar as principais consequências do desmame precoce, descrever os principais fatores que influenciam o desmame precoce, identificar as intervenções desencadeadas pelos profissionais de enfermagem.

Materiais e métodos

O presente artigo é de natureza básica, porque toda produção que gera conhecimento teórico através de análise de conhecimentos já existente utilizando apenas fontes bibliográficas. O método abordado é qualitativo, visto que não se utilizam instrumentos estatísticos para enumerar e/ou medir os eventos estudados, ou seja, prioriza-se o processo da pesquisa e não nos resultados [5].

Trata-se de uma revisão bibliográfica, pois se caracteriza pelo levantamento de referências já analisadas e publicadas, nas categorias de livros, artigos científicos publicados em revistas e documentos eletrônicos. Enfim, refere-se a estudos secundários e que tem sua fonte nos estudos primários [6].

As bases de dados utilizadas foram Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Revista de Enfermagem,

Revista Unimontes Científica (RUC), Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (REBIS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os principais descritores utilizados foram alimentado no peito, desnutrição, nutrição, pré-natal, recém-nascido. Utilizou-se, como critérios de inclusão pesquisas nacionais e internacionais de critério científico, publicadas entre o período de 2015 a 2021, porém, para melhor descrição da etiologia e história, foram adicionados estudos referentes aos anos de 1990 a 2013. Já como critério de exclusão, foram retirados os artigos inferiores ao ano de 2015, os que não dispunham de livre acesso ou conteúdo incompleto e que não apresentavam relevância com o tema da pesquisa após leituras dos

Após análise minuciosa durante o período de janeiro a agosto/2021, foi realizada uma leitura criteriosa de 198 pesquisas e logo após selecionados 45 estudos relacionados com o tema proposto, em seguida foram elaborados textos dissertativos de caráter descritivo.

Aleitamento materno

A amamentação é classificada como meio de promoção à saúde para a criança e a genitora. O leite materno pode ser definido como alimento ideal, durante os primeiros seis meses de vida, pois possui nutrição completa, composto por carboidratos, lipídeos, minerais, vitaminas, proteínas, moduladores de crescimento e água. Esta prática fornece benefícios tanto ao RN quanto à genetriz [7].

O AM pode ser classificado em cinco tipos, como a amamentação materna exclusiva, materno, predominante, materno complementar e materno misto/parcial. O aleitamento materno predominante (AMP), é a inserção de dieta aquosa na nutrição da criança além do leite materno como chás, sucos de frutas, infusões, água ou líquidos à base de água [8,9].

O AME é o oferecimento de somente leite materno ao RN, ou seja, pela sucção direta da mama ou por ordenha manual, sem ter adição de outros sólidos ou líquidos com restrição de medicamentos em gotas, ou xaropes, sais de reidratação oral, contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos [10].

O AM é o oferecimento de leite materno, independente de outros alimentos e o Aleitamento Materno Complementado (AMC), é quando há a inclusão de alimentos sólidos ou semissólidos de meio complementar e não substituível. Já o Aleitamento Materno Misto ou Parcial (AMMP), é o oferecimento de outras categorias de leite, além do leite materno [1,11].

Em sua composição possui o colostro que contém maior concentração de proteínas e anticorpos, estes atuam fortalecendo o sistema imunológico do bebê, o mesmo possui produção até o sétimo dia, em seguida até o vigésimo dia após o parto, as características do LM são diferenciadas, pois, se aumenta a concentração de carboidratos e lipídios. Entre os anticorpos presentes no leite encontra-se grande concentração de

Imunoglobulina A (IgA), esta permanece ativa na mucosa sendo produzidas nos órgãos linfáticos, sofrem transcitose nas células epiteliais promovendo assim sua translocação, identificação e proteção imunológica [12].

A lactoalbumina, lactoferrina, lisozima e em especial a IgA são proteínas do soro liberadas nas primeiras horas de sucções, e estas protegem a criança contra infecções oportunistas, estimula o desenvolvimento e a maturação do sistema imune [13,14].

Desmame precoce

O DP é classificado pela interrupção parcial ou total da AME antecedente aos primeiros 6 meses de vida, independentemente da causa que levou a essa prática. A indução de qualquer outro método de alimentação como vitaminas, chás, cereais ou até mesmos leites de origem não materna humana durante os primeiros 6 meses de vida é determinante de DP [15,16].

A prática do DP está na história da humanidade há muito tempo, porém não se sabe ao certo o seu início, mas é possível identificar em desenhos das ruínas do Egito o uso da mamadeira. Em relatos históricos pode-se identificar diversas categorias de mamadeiras em a.C., na Grécia e na Itália [17].

Resquícios do DP são encontrados em diferentes momentos da história, durante a mitologia grega, Rômulo e Remo foram amamentados por uma loba, enquanto os povos da Grécia, Egito e Roma utilizavam as amas de leite para nutrir os RNs [18].

Em revisão de grande parte dos aspectos históricos é visível que a ausência da amamentação é prejudicial tanto à mãe quanto o bebê. Há especulações sobre o desenvolvimento de novos métodos, como por exemplo a utilização do leite artificial, do leite de cabra e de vaca. Esse processo pode ocorrer por vários motivos como a dificuldade socioeconômica, ingurgitamento e fissuras mamárias, a volta ao trabalho, utilização de mamadeiras, chupetas, dificuldade na pega ou técnica incorreta de sucção do RN [19].

Fatores influenciadores

Verifica-se uma diversidade de fatores que podem influenciar no DP e a inserção de outros alimentos antes dos seis meses do lactente, correlacionando-se aos múltiplos contextos em que as mães estão inseridas. Dentro dessa variedade encontram-se os traumas, fissuras/rachaduras, mastite, mamadeiras, chupetas, ingurgitamento mamário, o retorno ao trabalho, nível de escolaridade, depressão, baixa renda, idade materna e dentre outros, além das alterações fisiológicas que interferem diretamente na amamentação do lactente, tais como, hospitalização, baixo peso ao nascer e principalmente a recusa do peito por parte da criança o que resulta no DP [20,21].

A fissura é um problema que ocorre quando a pega é inadequada, isso ocorre quando o seio está muito cheio ou quando o RN é pequeno demais e sua boca não consegue envolver a aréola por completo. Se não tratado

logo, causa o desmame por conta da dor que a progenitora sente na hora da sucção [22].

A mastite puerperal é composta por inflamação de um ou mais ductos mamários que pode ser acompanhada ou não por fator externo gerando infecção, esse fator pode ocorrer no período de amamentação que comumente é até os 8 meses de vida do bebê. Esta intercorrência gera na mãe dor mamária, calor, vermelhidão, eritema, febre, calafrios, náuseas e nódulos [23].

Outro fator que provoca o DP é a imaturidade, jovens/adolescentes apresentam prevalência menor na adesão ao AM, em relação às progenitoras com mais idade, por isso o risco de abandono dessa prática é maior quando se trata de mães adolescentes. Mulheres com nível de escolaridade baixo geralmente tendem a desmamar precocemente seus filhos quando comparadas as genitoras com maior nível de escolaridade, dado que possuem pouco conhecimento dos benefícios da AM [7,24].

Dentre os diversos determinantes da DP, costuma-se citar a falta de leite ou leite insuficiente, que pode ser explicada pelo fato de a produção de leite humano ser inferior às necessidades do RN, o que é considerado um importante motivo para a ablação precoce. Essa abordagem está profundamente enraizada nos costumes, configurando-se como a estrutura social e cultural mais utilizada para explicar o abandono da amamentação [25].

Alguns estudos revelam que o cansaço materno influencia na eficácia da AME, pois, a AM exige dedicação ao ato em tempo integral e a conciliação das atividades diárias gera desgaste físico e emocional, assim pode ocorrer a opção por outros métodos de alimentação ao bebê em prol do descanso [26].

As crianças que se alimentam de leite exclusivamente do peito durante o período preconizado pelo MS e pela OMS, apresentam taxa de sobrevivência maior quando comparadas aquelas que utilizam a Alimentação Complementar (AC) precocemente [27].

Consequências do desmame precoce

A realização da prática do DP, influencia diretamente tanto o bebê como a mãe. As consequências da interrupção precoce dessa nutrição podem gerar alguns fatores negativos, como doenças no aparelho respiratório e digestivo, alergias, adiposidades, otite média, nutrição inadequada, baixo peso, desenvolvimento reduzido, baixa imunidade, infecções oportunistas, mortalidade infantil, neoplasia no sistema reprodutor feminino (mamas, ovários e útero) e adversidades no vínculo materno [4].

Apesar de não haver comprovações fidedignas, alguns estudos relatam que a instrução do AME nos primeiros 6 meses de vida, colabora na prevenção de algumas patologias crônicas e por, todavia quando essa prática não efetuada corretamente, expõem o RN em risco elevados de desenvolver doenças que possuem características peculiares, pois afeta o sistema

imunológico ou aparelho digestivo de formas como doença de Hodgkin, linfoma, retocolite ulcerativa (RCU), doença celíaca, doença de Crohn e leucemia [21].

Como consequência do DP, podem ocorrer alterações nos órgãos fonoarticulatórios (OFAs) devido à ablactação e o mesmo interfere no desenvolvimento motor-oral, provocando ainda modificações que prejudicam a respiração e a má oclusão. No entanto, se a sucção for iniciada nos primeiros meses de vida, prepara a musculatura do RN para a função mastigatória e respiratória, além de promover melhor dicção e deglutição [24].

O risco de interações associadas à diarreia é maior em bebês que não recebem o AME, tendo índice de 4,3 a criança com idade entre 4 e 5 meses, sendo 2,3 com 5 meses e 2,1 com 6 meses de vida. A taxa de hospitalização com morte por diarreia é 3 vezes mais elevada quando associada ao DP [21].

A inclusão do leite de vaca na alimentação da criança antecedente a 1 ano de vida, é causa de 20% das intolerâncias a lactoses, pois este alimento contém quantidade elevada de antigênico e o aparelho digestivo ainda se encontra imaturo para o recebimento dessa dieta [16].

A inserção da AC em período inferior ao recomendado tanto pela OMS como pelo MS, gera dificuldades na absorção de nutrientes, a quantidade de nutrições administradas durante o dia geralmente é insuficiente para as necessidades fisiológicas do bebê, possui carência energética e quantidades de micro e macronutrientes irregulares a idade nutricional. Apesar dos impactos serem características mais ríspidas a crianças inferiores a 6 meses, a administração de dieta na idade correta, porém de maneira negligente podem ocasionar consequências também [28].

O leite materno possui uma proteína denominada de lisozima que potencializa a IgA, esta enzima lítica contém a responsabilidade de atuar diretamente sobre as bactérias, com a ausência de AM o RN adquire maior facilidade em doenças oportunistas bacterianas [13].

A mortalidade infantil possui finalidade com o DP, pois grande parte dos óbitos ocorridos em crianças menores de cinco anos são associados a interrupção do AME, pois, a instrução da AC antes da necessidade fisiológica do bebê tanto pode propiciar para a obesidade como para desnutrição e até mesmo influenciar no desenvolvimento natural infantil [29].

A inserção de AC não gera prejuízo apenas para o RN mas também para a genitora, pois não será removido apenas o AM, mas sim provocará também distanciamento entre mãe e filho, podem gerar sensação de insuficiência a mãe pelo fato de ser substituída por uma mamadeira ou até mesmo outra cuidadora, já o bebê sente falta do aconchego materno, pois durante o ato de amamentação ele pode sentir o calor, batimentos cardíacos e o cheiro de sua mãe, assim podendo relembrar do seu período de estadia no útero [30].

Intervenção de enfermagem

O programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) lançado pelo MS, é um modelo de atenção primária à saúde responsável pelo acompanhamento do binômio filho/mãe durante os primeiros anos de vida. Nesse caso, as palestras são utilizadas como meio de difusão do conhecimento. Este oferece suporte diferenciado às gestantes por meio do pré-natal desde o início da gestação, visando a melhoria da saúde de ambos para evitar o surgimento de complicações durante a gestação [31,32].

As gestantes possuem ao direito a, no mínimo, seis consultas durante o período gestacional, compartilhada entre médico e enfermeira, de modo que utiliza estratégias educativas de conscientização sobre a importância do pré-natal para o acompanhamento da gestação, e também estimulam a participação do pai e família neste momento crucial de sua vida. O sucesso do AME depende das orientações ministradas durante as consultas de pré-natal, e simultaneamente a compreensão destas [33].

A partir da primeira consulta de pré-natal, o enfermeiro deve orientar sobre a importância dos exames laboratoriais de rotina, exames físicos e histórico médico, e estabelecer relação de confiança com a grávida e os familiares. Os profissionais de saúde devem estar cientes do papel que precisam desempenhar, as informações/orientações que devem ser transmitidas e a relevância do AM e seus benefícios [34].

A visita domiciliar puerperal é uma das atividades da equipe assistencial do programa ESF, realizada no primeiro momento da puericultura, onde é observada e discutida sobre os fatores relacionados à puerpera e ao bebê. Um dos objetivos desta visita é orientar e apoiar a família na amamentação [35].

Portanto, as atividades desenvolvidas no início do pré-natal pelos profissionais da ESF, fortalecem o vínculo com a gestante, o que facilita identificar históricos de vivências anteriores, aspectos da gravidez e outros fatores subjetivos que podem contribuir para a amamentação. Sendo assim, cabe a esses profissionais oferecer à grávida e ao bebê atendimento qualificado e multiprofissional para ambos [36].

Os cuidados de enfermagem durante a gestação e pós-parto devem ser orientações voltadas para a amamentação com técnicas adequadas para a realização desse procedimento. Fornece informações sobre os cuidados com os mamilos para mantê-los secos, sugerir a necessidade de exposição ao ar livre ou ao sol, e fazer trocas frequentes dos absorventes usados em caso de vazamento de leite; cuidado para não usar produtos que removam a proteção natural do mamilo, como álcool, sabão ou qualquer outro agente secante; não tem restrições sobre a amamentação de seu bebê [37].

Na maternidade, os enfermeiros atuam junto às mães na adaptação do RN ao peito logo após o nascimento, além de iniciar-se a ligação/vínculo entre o binômio mãe/filho. Essas orientações são disponibilizadas durante a consulta de enfermagem e visam detectar e avaliar doenças fisiológicas no puerpério e interagir com

os familiares para promover a saúde tanto da progenitora quanto do filho, estimulando assim a prática da amamentação, conforme preconizado pelo MS [38].

O enfermeiro orienta e ensina técnicas para uma boa amamentação como, por exemplo, limpar os seios antes de amamentar o RN para evitar possível contaminação, a correta fixação da boca do lactente na mama, como realizar a massagem no peito para facilitar o fluxo do leite, a posição correta durante a alimentação, como ordenhar se necessário, explica sobre o banho de sol pela manhã para coibir as rachaduras nas mamas, orientam como estimular a produção do leite. Para uma amamentação de sucesso é necessário apoio familiar [36].

Diante dos fatos a promoção da saúde visa identificar as formas de promoção do AM propondo através de ações e divulgações (campanhas, visitas domiciliares, palestras e etc.), para alcançar não só a gestante/puérpera, mas todo o contexto onde está inserida, tanto social quanto culturalmente, para poder encontrar amparo no seu ciclo familiar e social para praticar de forma segura e independente a lactação [24].

É imprescindível o trabalho sobre a importância do AM, procurando sanar todas as dúvidas e dificuldades que venham surgir durante a gestação, assim reduzindo suas preocupações e, em simultâneo, fortalecendo sua autoconfiança. Interessados em problematizar e envolver as nutrizes no autocuidado, os enfermeiros criam equipes interdisciplinares de modo que, conheça a realidade que a mesma vive para enfim orientar e oferecer subsídio para continuação do AME [15,39].

Sendo assim os enfermeiros desempenham papel socioeducativo muito importante na promoção e prevenção da amamentação em articulação com os serviços de saúde, em especial na atenção básica, garantindo o acompanhamento e a continuidade do AM [35].

Atualmente é possível encontrar três métodos que promovem a promoção do AM, no terceiro trimestre da gestação o enfermeiro deve indagar sobre a alimentação do RN, orientar sobre suas vantagens, observar e analisar os mitos e as crenças existentes dentro do âmbito familiar. Além disso, fornecer explicações sobre o assunto de forma significativa e apropriada, clara e objetiva respeitando sempre o ponto de vista feminino [40].

A segunda atividade está relacionada à consolidação da lactação após o parto, neste momento o profissional de enfermagem deve apoiar e auxiliar a puérpera nos eventuais problemas e adaptações do bebê. Já a preservação da amamentação é a terceira etapa do processo, este ocorre após a alta hospitalar, neste período, a puérpera retorna para sua residência e retoma suas atividades diárias. Durante este processo o enfermeiro deve realizar acompanhamento domiciliar para garantir que essa mudança ocorra com segurança [41].

O histórico de enfermagem, embora referido como a primeira etapa do processo de enfermagem, é contínuo, o profissional de enfermagem irá obter dados subjetivos

e objetivos da pessoa que cuida de uma forma definida e regulamentada. A coleta de dados precisa tem propósito baseado em: perguntas e observações que conservem tempo e energia do profissional e da pessoa em atendimento, compreender claramente as informações necessárias para cumprir sua função e principalmente a conscientização do enfermeiro sobre seu domínio profissional e suas responsabilidades [42].

Conclusão

Verificou-se que a qualidade do atendimento pré-natal em relação ao aconselhamento de parto é deplorável. Com base na análise realizada, verifica-se a necessidade de ações que melhorem a qualidade da assistência no pré-natal no que se refere ao aconselhamento ao parto e ao apoio da equipe assistencial, a fim de dar mais autonomia à mulher com orientações adequadas.

Em virtude do que foi mencionado, o AM é um alimento que propicia inúmeros benefícios ao RN e sua genitora, pois ele oferece nutrição completa até os primeiros 6 meses de vida, fornece anticorpos ao RN, vínculo materno melhorado e prevenção de câncer nas mamas, ovários e útero. O DP desencadeia consequências, entre elas se encontram infecções oportunistas como as gastrointestinais e respiratórias, variações de peso que podem chegar à desnutrição ou a obesidade, baixa imunidade, possíveis alergias, otite, ligação mãe/filho prejudicada, neoplasias na mãe e em alguns casos influência na mortalidade infantil.

De acordo com o estudo, o uso de mamadeiras e chupetas, o choro do bebê, podem gerar ansiedade nas mães e levar a uma mudança no estilo da alimentação, foram identificados como os principais determinantes do desmame precoce nas mães que cuidam do bebê, cessação do choro, falta de comunicação sobre a importância do aleitamento materno, ausência de alojamento conjunto após o parto, impacto negativo da mídia ao promover o uso do leite em pó e/ou outras formas de substituição da fórmula infantil, retorno da mulher ao trabalho, inquietação materna com a estética do seu corpo após a gravidez e a amamentação, bem como a existência de vários mitos que existem na cultura popular e contribuem para sua cessação.

Diante de todos esses aspectos, garantir a promoção, prevenção e a prática do AME é papel fundamental do enfermeiro, por meio de informações e sobretudo pela implementação de ações que envolvam os familiares e a própria gestante durante o pré-natal, parto e pós-parto, contribuindo assim para a correta condição do AM. Nesse sentido, com base nos propósitos da revisão da literatura assume-se que o fortalecimento da promoção do aleitamento materno é uma medida iminente a fim de melhor esclarecer as causas identificadas que motivam o desmame precoce.

Referências

- [1] Quadros D, Schmidt L, Deon RG. Prevalência de aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Rev Enferm*. 2017; 13(13):29-40.
- [2] Pinto KCLR, Silva LFC, Ribeiro PS, Dias ERS, Silva BV. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. *Braz J of Health Review*. 2020; 3(1):717-28.
- [3] Silva JN. Aleitamento materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. *Rev Artigos.com*. 2020; 20(1):47-56.
- [4] Ferreira HLOC, Oliveira MF, Bernardo EBR, Almeida PC, Aquino PS, Pinheiro AKB. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Cienc Saúde Colet*. 2018; 23(3):683-90.
- [5] Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. Atlas: São Paulo; 2005.
- [6] Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Plageder UFRGS; 2009.
- [7] Feitosa MEB, Silva SEO, Silva LL. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *RSD*. 2020; 9(7): e 856975071.
- [8] Santos AAD, Rezende MA, Maia GP, Carvalho NCJ, Junior APF. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. *Rev Eletron Acervo Enferm*. 2020; 2(1):22-32.
- [9] Souza SA, Araújo RT, Teixeira JRB, Mota TN. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. *Rev Enferm UFPE*. 2016; 10(10):3806-13.
- [10] Torquato IMB, Lima AGA, Neto VLS, Junior FSCP, Collet N, França JRFS, Maia MT, Reichert PS. Padrão do aleitamento materno de crianças. *Rev Enferm UFPE*. 2018; 12(10):2514-21.
- [11] Kamiya E, Mendonça LABM, Ferreira RS, Pailhares DB. Prevalência de aleitamento materno em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Multitemas*. 2019; 24(57):257-72.
- [12] Sousa RCB. Leite materno e proteção imune do lactente-papal da IgA [trabalho de conclusão de curso]. Universidade de Brasília. Brasília/DF; 2016.
- [13] Moura DCP, Almeida EJ. Aleitamento Materno: Influências e Consequências Geradas pelo Desmame Precoce. *Braz J Develop*. 2020; 6(11):91442-55.
- [14] Santos RPBS, Araújo RT, Teixeira MA, Ribeiro VM, Lopes AS, Araújo VM. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(9):3516-22.
- [15] Amaral RC. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. *FACIDER Rev Cientif*. 2015; 1(9):1-17.
- [16] José DKB, Vitiato JA, Hass K, França TCS, Cavnare MAV. Relação entre desmame precoce e alergias alimentares. *Visão Acadêmica*. 2017;17(3):66-74.
- [17] Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev Latino-Amer Enferm*. 2002; 10(4):578-85.
- [18] Silva AAM. Amamentação: fardo ou desejo? Estudo histórico social dos deveres e práticas sobre aleitamento na sociedade brasileira [dissertação]. Faculdade de Medicina de Ribeirão. Ribeirão Preto/SP; 1990.
- [19] Carrascoza KC, Costa Júnior A, Moraes ABAD. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estudos de Psicologia*. 2005; 22(4):433-40.
- [20] Oliveira AS, Carniel F. Aleitamento materno: consequências do desmame precoce e o papel da enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Eletron Acervo Cientif*. 2021; 20(1):e5659-e 5659.
- [21] Aoyama EA, Silva EP, Silva ET. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. *Rev Bras Interdiscip Saúde*. 2020; 2(2):60-65.
- [22] Alvarenga SC, Castro DS, Leite FMC, Brandão MAG, Zandonade E, Primo CC. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan*. 2017; 17(1):93-103, 2017.
- [23] Bonilla OA. Mastitis puerperal. *Med USP*. 2019; 38(1):140-6.
- [24] Silva DPD, Soares P, Macedo MV. Aleitamento Materno: causas e consequências do desmame precoce. *Rev Unimontes Cientif*. 2017; 19(2):146-57.
- [25] Nabate KMC, Menezes RCS, Aoyama EA. As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. *Rev Bras Interdiscip Saúde*. 2019; 1(4):24-30.
- [26] Lucena YRS. Aleitamento materno: sensibilização de gestantes sobre consequências do desmame precoce [monografia]. Universidade Federal Do Ceará. Canindé/CE; 2019.
- [27] Andrade HS, Pessoa RA, Donizete LCV. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev Bras Med Família e Comunidade*. 2018; 13(40):1-11.
- [28] Alves ES. Análise da influência do desmame precoce no estado nutricional das crianças [monografia]. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Araçuaí/MG; 2018.
- [29] Figueiredo JTC, Silva QAD, Nunes HJM, Nascimento FSC. Causas e consequências do desmame precoce e as intervenções dos profissionais enfermeiros. *Rev Cienc Saberes-UniFarma*. 2019; 4(3):1158-63.
- [30] Cruz IFS. Alegações maternas para o desmame precoce. Trabalho de conclusão de curso [monografia]. Universidade de Brasília. Brasília/DF; 2016.
- [31] Veras CNDSS, Sales JCS. Breastfeeding and early weaning in the light nurse 's care/aleitamento materno e desmame precoce à luz dos cuidados do enfermeiro. *Rev Enferm UFPI*. 2019; 8(1):39-43.
- [32] Costa FS, Silva JLL, Machado EA, Soares LM, Brezolin CA, Silva JVL. Promoção do aleitamento materno no contexto da estratégia de saúde da

- família. *Rev Rede de Cuidados em Saúde*. 2019; 13(1):44-58.
- [33] Lima DCBD, Miranda IDS, Pedrosa LM. Assistência de Enfermagem na amamentação e prevenção das fissuras mamilares: revisão integrativa [trabalho de conclusão de curso]. Faculdade integrada de Pernambuco-Facipe. Recife/PE; 2018.
- [34] Vargas GS. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. *Rev Baiana Enferm*. 2016; 30(2):1-9.
- [35] Nascimento AMR, Silva PM, Nascimento MA, Souza G, Calsavara RA, Santos AA. Atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. *Rev Eletron Acervo Saúde*. 2019; 21(21):667.
- [36] Tenório TP, Belarmino LM, Silva JS, Purificação GRM, Figueiredo hrpp. Atuação da equipe de enfermagem no processo de amamentação frente a prevenção ao desmame precoce. *RSD*. 2021; 10(1):1-11.
- [37] Leite, AC, Silva MPB, Alves RSS, Silva ML, Feitosa LMH, Ribeiro RN, Gomes LFA, Fernandes MCCF, Pinheiro JMS, Bonfim KCR, Paiva MRR, Santos NDS, Nascimento KWS. Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações à puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. *RSD*. 2021; 10(1):e32910111736-e32910111736.
- [38] Palheta QAF, Aguiar MFR. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. *Rev Eletron Acervo Enferm*. 2021; 8(1):e5926.
- [39] Silva DSSD, Oliveira M, Souza ALTD, Silva RM. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. *Cadernos UniFOA*. 2017; 1(35):135-40.
- [40] Graça LCC, Figueiredo MCB, Conceição MTCC. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do aleitamento materno. *Rev. Latino-Am Enferm*. 2011; 19(2):1-9.
- [41] Sousa EDM, Santos MPD, Santos TMAD. Prevalência de Aleitamento Materno em crianças de 0 a 12 meses e seus Fatores Condicionantes. *In: Congresso Internacional de Enfermagem*. 2017; 1(1):1-5.
- [42] Silva JD, Silva JJD, Gonzaga MFN. Etapas do processo de enfermagem. *Rev Saúde em Foco*. 2017; 1(20):594-603.
- [43] Araújo NL, Lima LHO, Oliveira EAR, Carvalho ES, Duailibe FT, Formiga LMF. Alimentação dos lactentes e fatores relacionados ao aleitamento materno. *Rev Rede Enferm Nord*. 2013; 14(6):1064-72.
- [44] Marques VGPS, Silva MPB, Soares IL, Oliveira BL, Sousa FLL, Silva ER, Rocha FS. Factors that influence early weaning. *RSD*. 2020; 9(10):e6249108910.
- [45] Macedo MDS, Torquato IMB, Trigueiro JVS, Albuquerque AM, Pinto MB, Nogueira MF. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. *Rev Enferm UFPE*. 2015; 9(1):414-23.