



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NO ALEITAMENTO MATERNO**

PATRICIA MICHELE ROQUE DA SILVA

CAJAZEIRAS – PB

2020

PATRICIA MICHELE ROQUE DA SILVA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NO ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Formação de Professores.

Orientadora: Prof^a Dra^a Cecília Danielle Bezerra Oliveira.

CAJAZEIRAS – PB

2020

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764
Cajazeiras - Paraíba

S586i Silva, Patricia Michele Roque da.
Intervenções de enfermagem frente à prevenção do desmame precoce no aleitamento materno / Patricia Michele Roque da Silva. - Cajazeiras, 2020.
49f.: il.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Cecília Danielle Bezerra Oliveira.
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2020.

1. Aleitamento materno. 2. Desmame precoce. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Amamentação. I. Oliveira, Cecília Danielle Bezerra. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 618.63

PATRICIA MICHELE ROQUE DA SILVA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NO ALEITAMENTO MATERNO**

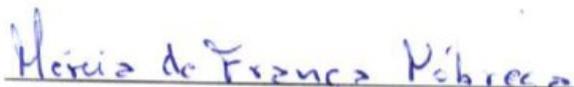
Trabalho de Conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Formação de Professores – como requisito de avaliação para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 16/11/2020.

BANCA EXAMINADORA



Profª Draª Cecília Danielle Bezerra Oliveira.
(ETSC/CFP/UFCG – Orientadora)



Profª Me. Mércia de França Nóbrega.
(UAENF/CFP/UFCG – Examinador 1)



Profª Draª Arieli Rodrigues Nóbrega Videres.
(UAENF/CFP/UFCG – Examinador 2)

AGRADECIMENTOS

Deus, meu paizinho celestial, ele me sustentou em todos os momentos e é para ele os primeiros agradecimentos desse trabalho.

Agradeço a minha irmã Mileny, a minha mãe Socorro e a meu pai Zezinho por ser minha fonte de força, fé e determinação. Por ser também abrigo seguro nos dias ruins.

Ao meu noivo Neilton que me acompanhou durante essa reta final do curso, sempre me apoiando e incentivando para que eu continuasse sendo forte na busca de minha realização profissional.

Às minhas títias, em especial, a titia Paulinha e titia Lainha por acreditarem em mim desde quando muito pequena, por terem sempre as melhores palavras, por dizerem sempre que eu era grande e que eu poderia conquistar tudo que eu quisesse, obrigada por ter iniciado meu empoderamento bem lá atrás, vocês contribuíram e muito para a mulher que sou hoje.

À minha mais fiel amiga da universidade e agora da vida, eu te agradeço “YasmiM”, por tornar os dias mais conturbados em leves simplesmente pelo fato de ter sua presença para dividir o fardo que eles traziam. Foi um prazer enorme me aventurar contigo nessa experiência tão maravilhosa e maluca que é a vida de universitária.

À minha turma, pois são verdadeiramente maravilhosos, animados e acolhedores, cada um com seu jeito singular estarão guardadinhos para sempre em meu coração.

À Maria Clara, minha outra companheira fiel, que muito me ensinou sobre amar o próximo através da empatia, aliás, foi ela que adicionou de forma abrupta e definitiva essa palavra em meu vocabulário e vida.

À minha orientadora Cecília, pela qual tenho grande admiração, foi o toque final para que essa experiência em minha vida se tornasse marcante e valiosa, por isso te agradeço por tudo que fez para que esse trabalho se tornasse possível e concretizado, principalmente por ser paciente e por transmitir tanta segurança em todas as situações durante a construção dessa pesquisa.

Expresso também a minha gratidão a banca avaliadora pela disponibilidade, e aceitação de poder estar presente nesse momento tão importante, contribuindo de forma valiosa com todos os seus conhecimentos.

Não tenha medo, pois estou com você. Não fique ansioso, pois eu sou o seu Deus. Vou fortalecê-lo, sim, vou ajuda-lo. Vou segurá-lo firmemente com a minha mão direita de justiça. (Isaías 40:10).

SILVA, P. M. R. Intervenções de Enfermagem frente à prevenção do desmame precoce no aleitamento materno. 2020. p. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, Cajazeiras, 2020.

RESUMO

Introdução: O leite humano é completo para satisfazer as necessidades nutricionais e o desenvolvimento geral dos lactentes, adequando-se de acordo com a fase que o mesmo se encontra. Diante de sua importância para o crescimento e desenvolvimento do lactente, este estudo foi norteado pela seguinte questão de pesquisa; Quais são as intervenções de Enfermagem voltadas para a prevenção do desmame precoce descritas na literatura nacional e internacional. **Objetivos:** Identificar as intervenções de Enfermagem voltadas para a prevenção do desmame precoce. Analisar os principais mitos e crenças relacionadas ao desmame precoce; verificar o desfecho das intervenções de Enfermagem para promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. **Resultados:** A consulta de Enfermagem, a implementação da SAE, a visita domiciliar em tempo hábil, as atividades de educação em saúde e o vínculo entre Enfermeiro e paciente trouxeram desfechos positivos para a manutenção da amamentação e inegável contribuição para prevenção do DP. Reforçando o importante papel do Enfermeiro na assistência a mulher no ciclo grávido puerperal, além de reforçar sua autonomia e competência para tal. **Discussão:** O fortalecimento da amamentação ocorrerá quando houver empenho conjunto de mães empoderadas, familiares prontos para prestar suporte e equipe de saúde capacitada, disseminando orientações eficazes sobre aleitamento materno, através da educação em saúde, consulta de Enfermagem, visitas domiciliares na atenção básica e sistematização da assistência de Enfermagem no âmbito hospitalar. **Considerações finais:** A adesão ao aleitamento materno exclusivo no Brasil vem reduzindo consideravelmente, justificada por causas físicas, psicológicas e sociais que rodeiam o binômio mãe-filho. O presente estudo teve como limitação a escassez de materiais que tivessem uma abordagem com maior ênfase no aleitamento materno e desmame precoce, na maioria dos artigos os objetivos eram voltados para a complementação alimentar, pós desmame e não para o desmame precoce em si.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Desmame; Cuidados de enfermagem.

SILVA, P. M. R. Nursing interventions to prevent early weaning in breastfeeding. 2020. p. 47f. Undergraduate thesis (Graduation of Nursing) – Federal University of Campina Grande, Teachers Training Center, Cajazeiras, 2020.

ABSTRACT

Introduction: The human milk is complete to meet the nutritional needs and general development of infants and adapts according to the stage the baby is in. Considering the importance of the breast milk for the infant's growth and development, the present study was guided by the following research question; what are the nursing interventions to prevent early weaning described in national and international literature? **Objectives:** Identifying nursing interventions at preventing early weaning; analyzing the main myths and beliefs related to early weaning; verifying the outcome of nursing interventions to promote breastfeeding and prevent early weaning. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review with a descriptive character and a qualitative approach. **Results:** The nursing consultation, the implementation of SAE (Systematization of Nursing Care), the timely home visit, health education activities and the link between nurse and patient have brought positive outcomes for the maintenance of breastfeeding and undeniable contribution to the prevention of early weaning which reinforces the important role of the nurse in assisting women in the pregnant puerperal cycle, in addition to reinforcing their autonomy and competence to do so. **Discussion:** The strengthening of breastfeeding will occur when there is a joint effort of empowered mothers, family members ready to provide support and a trained health team capable to disseminate an effective guidance on breastfeeding through health education, nursing consultation, home visits in primary care and systematization of Nursing care in the hospital environment. **Final considerations:** Adherence to exclusive breastfeeding in Brazil has been reducing considerably which is justified by physical, psychological and social causes that surround the mother-child binomial. The present study was limited by the lack of materials about breastfeeding and early weaning. The objectives of the most articles aimed at food supplementation, post weaning and not early weaning itself.

Keywords: Breastfeeding. Weaning. Nursing Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma do processo de obtenção da amostra	18
----------	---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Ano; Periódico; Formação acadêmica dos autores; Idioma; País	21
Quadro 2	Objetivos do estudo; Metodologia	22-23-24
Quadro 3	Principais mitos e crenças relacionadas ao desmame precoce	24-25
Quadro 4	Achados encontrados que corroboram com o desmame precoce	25-26-27
Quadro 5	Quadro síntese das ações de enfermagem e seus desfechos	27-28-29-30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AM	Aleitamento materno
AME	Aleitamento materno exclusivo
DP	Desmame precoce
DPP	Depressão pós-parto
LH	Leite humano
LM	Leite materno
MS	Ministério da Saúde
RN	Recém-nascido
SAE	Sistematização da assistência de enfermagem
SNN	Sucção não nutritiva
SUS	Sistema único de saúde
UTIN	Unidade de terapia intensiva neonatal

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	15
2.1 GERAL.....	15
2.3 ESPECÍFICOS	15
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 TIPO DE ESTUDO	16
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	16
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	17
3.5 PROCEDIMENTO, SELEÇÃO DOS ARTIGOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	17
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	18
4. RESULTADOS	20
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	20
4.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS	24
4.2.1 MITOS RELACIONADOS À AMAMENTAÇÃO	24
4.2.2 FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE	25
4.2.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO DESMAME PRECOCE.....	27
5. DISCUSSÃO.....	30
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	31
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS	31
5.2.1 MITOS RELACIONADOS À AMAMENTAÇÃO.....	31
5.2.2 FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE.....	32
5.2.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO DESMAME PRECOCE.....	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	39
APÊNDICE	45

1. INTRODUÇÃO

O leite humano (LH) é considerado o alimento mais indicado e completo para satisfazer as necessidades dos lactentes. Sua composição se adequa de acordo com a fase que o lactente se encontra, atendendo assim suas necessidades nutricionais (BRASIL, 2015a).

A capacidade de se adequar a necessidade nutricional do lactente faz com que nos primeiros dias após o parto, a mulher produza e secrete o colostro que contém alta concentração de proteínas e menor concentração de gorduras. Destaca-se que além de nutrir, o colostro confere proteção contra infecções, sendo considerada a “primeira vacina do bebê”. Ao longo dos dias, sua composição se modifica para o leite de transição, rico em proteínas e minerais, e, logo após para o leite maduro que é rico em gorduras. Além disso, sua composição nutricional não requer qualquer tipo de complementação nos primeiros seis meses de vida do bebê, conferido crescimento e desenvolvimento saudável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Dada a importância do LH para a saúde da criança, organizações civis e governamentais, recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) e em livre demanda até os seis meses de vida. Passado esse período, a orientação é associar ao aleitamento materno (AM) outros alimentos na dieta do lactente até os dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2015a).

O leite materno (LM) apresenta benefícios que superam a nutrição como: diminuição do risco de má oclusão dentária, obesidade, diabetes, morte por diarreia e infecções respiratórias, assim como favorece o desenvolvimento cognitivo, de modo que, as crianças que são amamentadas possuem um quociente médio de inteligência 2,6 pontos superiores as que não são amamentadas (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2019a). A prevenção da mortalidade também é outro benefício, pois estima-se que o AM pode prevenir por ano 823 mil mortes de crianças, de ambos os sexos com menos de cinco anos de idade (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2019b).

Além disso, os benefícios também se estendem a mulher que amamenta, uma vez que o risco de desenvolvimento de câncer de mama e ovários é diminuído. Destaca-se que 20 mil casos de morte por câncer de mama são evitados, anualmente, em decorrência da amamentação (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2019b). Ou seja, amamentar diminui as chances de desenvolvimento de diabetes, infarto cardíaco, hemorragia pós-parto e facilita o retorno ao peso anterior a gestação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Destaca-se ainda que a sucção precoce induz a produção e liberação de ocitocina, hormônio importante na descida do leite e estímulos para contração uterina, diminuindo o risco

de anemia e hemorragia, facilitando a expulsão da placenta, além de favorecer a criação do vínculo afetivo entre mãe e filho (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Dado os inúmeros benefícios do AM, o seu incentivo deve ser iniciado o mais rápido possível, ainda no acompanhamento pré-natal e reforçado na primeira hora após o parto. Entretanto, a adesão à amamentação ainda é baixa e a situação é um problema de saúde pública no Brasil, tendo em vista que menos da metade (38,6%) dos lactentes do país recebem LM de forma exclusiva até os seis meses de vida (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2019b). Logo, a mudança desse quadro é necessária.

Assim, promover o sucesso na adaptação e continuidade da amamentação é indispensável e muitos atores precisam ser envolvidos neste processo. O enfermeiro e toda equipe de saúde devem estar integrados para, desde a gestação, abordar a temática e prestar assistência integral a gestante. O apoio familiar também é importante, uma vez que as pessoas que fazem parte do cotidiano da nutriz acabam influenciando nas tomadas de decisões e as opiniões acerca desse processo podem determinar o desfecho dessa história (BRASIL, 2015b).

Dentre os desfechos esperados, o desmame precoce (DP) é o menos desejado. A interrupção precoce da amamentação pode trazer uma série de problemas para mãe para o seu filho, dentre os quais destacam-se o surgimento de sentimentos negativos e de auto culpabilidade dos pais e elevado gasto financeiro; e para o lactente destacam-se os comprometimentos a saúde como constipação intestinal e o aumento de hospitalização por doenças respiratórias, que também são conhecidos como desfechos negativos resultante do abandono do AM (PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

O DP também é motivo de estresse para muitas mulheres, pois a introdução do leite artificial é um momento desgastante, delicado e sofrido, uma vez que o sentimento de culpa surge juntamente com esse momento. Destaca-se que o DP ocorre, muitas vezes, por motivos que fogem do domínio da mulher como o retorno ao trabalho ou dificuldades do próprio corpo em aleitar (ALVES, 2019). A hospitalização antes do 6º mês de vida; horário limitado de funcionamento do banco de leite humano; a conhecida confusão de bicos; o mito do leite fraco; e a necessidade de uso de fármacos incompatíveis com o ato de amamentar também são fatores que influenciam no DP (SANTOS; MAKUCH, 2018; BATISTA; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2017; BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

A literatura elenca ainda que a desigualdade social também pode ser considerada um determinante para DP, pois mulheres em situação de vulnerabilidade educacional, por exemplo, estão mais propensas a falta de informação, tomando da mulher o direito e autonomia para saber reconhecer o quão grandioso é a sua prática. Portanto, pode-se afirmar que o DP e a baixa

adesão ao AM decorrem de uma condição multifatorial (PERES; PEGORARO, 2014).

Ressalta-se que diante da gravidade da situação, entidades governamentais e civis buscam maneiras de combater o DP e promover AM. Assim, medidas como os “Dez passos para o sucesso da amamentação” e “Iniciativa do Hospital Amigo da Criança” (IHAC) buscam intervir no problema (BRASIL, 2015b). Nesse sentido, promovem o engajamento das mulheres e da sociedade para a manutenção da amamentação exclusiva até os seis meses após o nascimento e posterior amamentação complementar até os dois anos de vida. Magalhães (2014) afirma que a partir dessa idade é o período em que se inicia o desmame natural, processo determinado por mãe e bebê, além da criança se auto desmamar e que geralmente vem a ocorrer somente entre os dois aos quatro anos de idade (MAGALHÃES, 2014).

Logo, este estudo se justifica ao observar a importância do aleitamento materno para a díade mãe e filho e os problemas que ocorrem no DP. Investigar formas de modificar essa realidade, conhecer mitos e crenças que impedem o AM com duração preconizada pelo Ministério da Saúde e os fatores que podem contribuir para a adesão à amamentação é uma das maneiras de intervir na realidade ora apresentada.

A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: Quais são as intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção do desmame precoce descritas na literatura nacional e internacional?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar as intervenções de enfermagem voltadas para a prevenção do desmame precoce.

2.2 ESPECÍFICOS

- Analisar os principais fatores, mitos e crenças relacionadas ao desmame precoce;
- Verificar o desfecho das intervenções de enfermagem para promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A RIL é uma estratégia metodológica dotada de abordagem crítica que determina com clareza o problema da pesquisa. Concerne assim de um método sistematizado para conduzir ao melhor entendimento do material em estudo, fazendo um perpasso sobre o conhecimento já existente e preenchendo com novos conhecimentos os possíveis espaços deixados (URSI, 2005). A RIL apresenta etapas que norteiam a obtenção dos resultados, são elas: a construção do problema; busca exaustiva dos dados; categorização os dados encontrados; análise; interpretação dos dados; apresentação dos resultados.

Quanto ao estudo descritivo, a ação do pesquisador é conhecer e levantar as informações de uma determinada população ou fenômeno, fazendo associações entre as variáveis encontradas, porém não manipula sua realidade (OLIVEIRA JÚNIOR, 2017).

A abordagem qualitativa obtém resultados positivos em uma pesquisa através da análise de conteúdo, sob o padrão processual (SCHNEIDER; FUJII; CORAZZA, 2017).

3.2 LOCAL DO ESTUDO

Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos da CAPES e o Nacional Library of medicine (PUBMED).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população trata-se da totalidade dos elementos sob estudo que apresentam especificidades em comum, enquanto que a amostra se constitui de uma parte desta população (BERGAMASCHI; SOUZA; HINNING, 2010).

A população deste estudo foi composta por todos os artigos disponíveis nas bases de dados pesquisadas obtidos com o cruzamento dos descritores que contabilizaram 2.981. Já a amostra final do estudo foi composta por todos os artigos que após a seleção sistematizada atenderam a todos os critérios de inclusão e exclusão determinados para atenderem os objetivos do estudo, que consistiu em 14 artigos.

3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Os estudos que fizeram parte da amostra atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem os temas aleitamento materno e desmame precoce em seres humanos; os publicados no período de 2015 a 2019 em português e inglês; apresentando resumo; texto completo gratuito e com pelo menos um autor enfermeiro ou da área de enfermagem.

Foram excluídos os estudos que atenderam aos seguintes critérios: nota previa; estudos metodológicos de validação de instrumento ou diagnóstico de enfermagem e revisões narrativas, integrativas ou sistemáticas da literatura.

Artigos em duplicidade ou indexados em mais de uma base selecionada foram contabilizados apenas uma vez.

3.5 PROCEDIMENTO, SELEÇÃO DOS ARTIGOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Com o auxílio do vocabulário estruturado e bilíngue dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), realizou-se uma busca com os seguintes descritores: Desmame; Aleitamento Materno e cuidados de Enfermagem e suas combinações na língua inglesa.

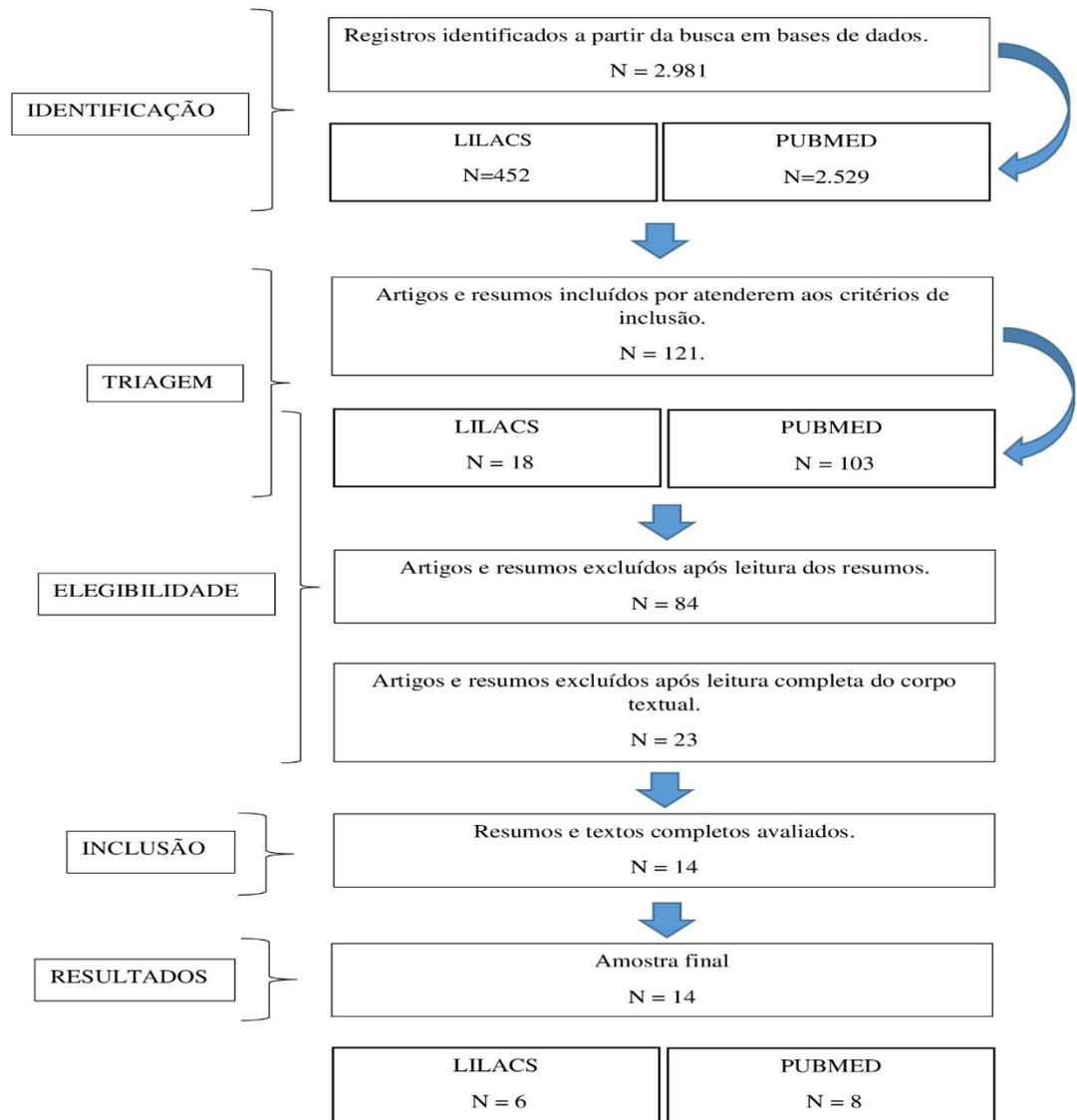
O corpus do estudo foi selecionado a partir do cruzamento dos descritores utilizando o operador Booleano AND. Foram realizadas as combinações, a saber: “Weaning” AND “Breastfeeding”; “Weaning” AND “Nursing care”; “Breastfeeding” AND “Nursing care”.

PubMed e Lilacs foram as bases de dados utilizadas como fonte para coletar os dados do referido estudo. Na PubMed foram encontrados 67 artigos através do cruzamento dos descritores “weaning” and “nursing care”, 218 artigos com “breastfeeding” and “nursing care”, e 2.244 artigos com “breastfeeding” and “weaning”, totalizando uma amostra inicial de 2.529 artigos.

Adicionando os filtros, feito uma leitura dos resumos e posteriormente do texto completo buscando pelos dados concluiu-se com uma amostra final de 8 (oito) artigos que atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

Na plataforma Lilacs foi obtido inicialmente uma amostra de 9 (nove) artigos e finalizando com uma amostra final de 6 desses estudos, transcorrendo as mesmas etapas anteriormente citadas afim de definir a seleção do corpus final do estudo.

Figura 1 – Fluxograma do processo de obtenção da amostra.



Fonte: Autoria própria (2020).

Com o corpus do estudo selecionado, os artigos foram submetidos à coleta de dados por meio do instrumento desenvolvido e validado por Ursi (2005). Para melhor atender os objetivos do estudo, foi necessário adaptar o instrumento, sendo as alterações mais significativas a exclusão do quesito “características da amostra” e a reformulação do quesito “intervenções realizadas” que passaram a apresentar duas tabelas, sendo a primeira destinada aos fatores relacionados à manutenção do aleitamento materno e desmame precoce e a segunda dedicada as intervenções de enfermagem e desfecho das ações implementadas (Apêndice 01).

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

A análise envolveu a tradução do vernáculo leitura e releitura dos artigos para preenchimento do instrumento da coleta de dados. A caracterização dos artigos se deu por meio da estatística descritiva. Em seguida foram analisados segundo o conteúdo e assim foram classificados de acordo com categorias como: fatores que corroboram com a manutenção, fatores que corroboram com o desmame precoce, intervenções de enfermagem no processo de aleitamento materno e prevenção do desmame precoce.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Em relação ao ano de publicação dos artigos integrantes do estudo, observou-se que no quinquênio de 2015 a 2019 destacou-se os anos de 2019 e 2018 com maior número de publicações. Ao todo, em ambos foram publicados 5 (cinco) artigos, além disso, o ano de 2016 também se destacou com 3 (três) artigos. O ano de 2017 teve 01 (um) artigo, e o ano de 2015 não teve estudo publicado de acordo com a estratégia de busca da pesquisa (Quadro 1).

Quanto ao periódico, a Revista Gaúcha de Enfermagem destacou-se por publicar mais artigos, publicando 3 (três) artigos dos 14 (quatorze) selecionados. As Revistas Latino Americana de Enfermagem e Momento & Perspectivas em Saúde publicaram 2 (dois) artigos cada. O Nigerian Journal of Clinical Practice publicou 1 (um) artigo, seguido do Pan African Medical Journal 1 (um) artigo, Journal of Human Lactation 1 (um) artigo, Revista Ciência, Cuidado e Saúde 1 (um) artigo, Tempus, actas de Saúde Coletiva 1 (um) artigo, Revista de Enfermagem da UFRJ 1 (um) artigo, e Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental 1 (um) artigo (Quadro 1).

Em relação à formação acadêmica dos autores dos estudos, é possível observar que em 9 (nove) artigos, todos os seus autores eram enfermeiros, em 2 (dois) haviam autores enfermeiros e médicos, 2 (dois) estudos tinham como autores enfermeiro e técnico de enfermagem, e 1 (um) artigo possuía como autores enfermeiro e biólogo. Dessa forma, constatase que a maioria dos artigos utilizados nessa pesquisa foram escritos por profissionais enfermeiros, apenas (Quadro 1).

O idioma prevalente foi o português, sendo 11 (onze) artigos nessa língua e somente 3 (três) na língua inglesa. Grande parte das publicações foram escritas no Brasil, no total 11 (onze) artigos, 1 (um) artigo foi na Espanha, 1 (um) na Turquia e 1 (um) na África do Sul. Dessa maneira, o país que mais produziu nessa amostra foi o Brasil (Quadro 1).

Quadro 1 - Ano, Periódico, Formação acadêmica dos autores, Idioma, País.

Artigos	Ano	Periódico	Formação Acadêmica dos autores	Idioma	País
Artigo 1	2019	Revista Latino Americana de Enfermagem	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 2	2018	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 3	2019	Nigerian journal of clinical practice	Enfermagem/ Medicina	Inglês	Turquia
Artigo 4	2019	PanAfrican medical jornal	Enfermagem	Inglês	África do Sul
Artigo 5	2019	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 6	2018	Revista Latino Americana de Enfermagem	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 7	2016	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 8	2017	Journal of human lactation	Enfermagem/ Medicina	Inglês	Espanha
Artigo 9	2018	Tempus, actas de Saúde Coletiva	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 10	2019	Revista de enfermagem UFRJ	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 11	2018	Revista Momento & Perspectivas em Saúde	Técnico de Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 12	2018	Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental	Enfermagem	Português	Brasil
Artigo 13	2016	Revista Ciência, Cuidado e Saúde	Enfermagem/ Biologia	Português	Brasil
Artigo 14	2016	Revista Momento & Perspectivas em Saúde	Técnico de Enfermagem	Português	Brasil

Fonte: Autoria própria (2020).

Segundo avaliação dos objetivos, a amostra conteve 5 (cinco) pontos norteadores na qual os estudos foram desenvolvidos, sendo eles: avaliação da alimentação de recém-nascidos de risco; assistência dos profissionais de enfermagem; aleitamento materno exclusivo; desmame; amamentação com perspectiva na visão materna.

Durante a avaliação das metodologias dos estudos pode-se observar a prevalência de estudos com abordagem qualitativa. Foram 6 (seis) publicações de abordagem quantitativa, sendo 2 (dois) de caráter descritivo, 1 (um) estudo de coorte, 1 (um) exploratório, descritivo, 1 (um) do tipo transversal e 1 (um) estudo observacional retrospectivo; 7 (sete) pesquisas qualitativas, sendo 3 (três) descritivas, 2 (dois) relatos de experiência, 1 (uma) pesquisa qualitativa simples e 1 (um) estudo de coorte retrospectivo; 1 (um) quali-quantitativo do tipo estudo transversal. Assim, evidencia-se que, 50% da amostra, maior parte dessa, era composta por publicações com abordagem qualitativa, 42,85% correspondiam a pesquisas quantitativa e apenas 7,14% era do tipo pesquisa quali-quantitativa.

Quadro 2 - Objetivo do estudo; Metodologia.

Artigos	Objetivo	Metodologia
Artigo 1	Analisar o perfil de coorte dos recém-nascidos de risco que foram atendidos por enfermeiros em um ambulatório de seguimento multidisciplinar, com destaque ao tipo de alimentação e ao ganho ponderal após a alta hospitalar.	Pesquisa de Coorte retrospectiva com abordagem qualitativa.
Artigo 2	Descrever as ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca da Primeira Semana Saúde Integral no cuidado ao recém-nascido.	Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa.
Artigo 3	Determinar o efeito da fadiga pós-parto na Amamentação.	Estudo descritivo quantitativo.
Artigo 4	Explorar crenças e práticas culturais associadas ao desmame crianças do Hospital Kalisizo da Clínica Materna de Saúde Infantil.	Estudo qualitativo simples.
Artigo 5	Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo	Estudo transversal quali-quantitativo.

	de prematuros na alta hospitalar, aos 15 e 30 dias pós-alta, e identificar as alegações maternas para sua interrupção.	
Artigo 6	Avaliar a autoeficácia para amamentação, a presença de sintomas de depressão no período pós-parto e a associação entre autoeficácia na amamentação e depressão pós-parto, com a interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Estudo de coorte quantitativo.
Artigo 7	Identificar fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com até 30 dias de vida.	Estudo transversal quantitativo.
Artigo 8	Investigar a prevalência de aleitamento materno exclusivo 3 meses após o parto e o efeito do contato pele a pele mãe-bebê precoce na manutenção de práticas ótimas de AME para mães e seus recém-nascidos saudáveis.	Estudo observacional, quantitativo e retrospectivo.
Artigo 9	Estimar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses, internadas em um hospital pediátrico de Curitiba, determinar os fatores que influenciam e dificultam a prática do aleitamento materno durante o internamento hospitalar de crianças menores de 6 (seis) meses no local de estudo.	Pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva.
Artigo 10	Analisar, a partir da experiência de primíparas a relação entre a assistência recebida durante o parto normal e o pós-parto imediato e seus reflexos na amamentação.	Estudo qualitativo, descritivo.
Artigo 11	Analisar as dificuldades enfrentadas pelas puérperas no	Abordagem qualitativa (Relato de vivência).

	processo de amamentação e as contribuições do técnico de enfermagem.	
Artigo 12	Descrever o cuidado de Enfermagem desenvolvido pelos profissionais no cotidiano assistencial da Unidade de terapia Intensiva Neonatal.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.
Artigo 13	Identificar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida e seus resultados para a manutenção do aleitamento materno.	Pesquisa descritiva, quantitativa.
Artigo 14	Obter maior êxito no incentivo ao aleitamento materno.	Abordagem qualitativa (Relato de experiência).

Fonte: Autoria própria (2020).

4.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

4.2.1 MITOS RELACIONADOS À AMAMENTAÇÃO

No tocante ao desmame precoce, 5 (cinco) estudos trouxeram os mitos e crenças relacionados ao mesmo. Observou-se que a cultura é um fator importante na construção do processo de amamentação, situação que demanda um olhar sobre o ambiente e a construção de valores junto à comunidade para desmistificar a amamentação (Quadro 3).

Quadro 3 - Principais mitos e crenças relacionadas ao desmame precoce.

Artigos	Mitos e Crenças
Artigo 4	<p>Crença que o leite materno é um alimento incompleto, que não aumenta o peso do bebê;</p> <p>Tabu de proibir contato sexual durante a amamentação;</p> <p>Mito de que mulheres menstruadas não podem tocar no bebê em aleitamento materno exclusivo;</p> <p>Mito de que mulheres amamentando de forma exclusiva, não podem cozinhar;</p> <p>Crença de que fluidos à base de ervas, solução salina, água e mel “limpam” o recém-nascido, promovem a eliminação do</p>

	mecônio, protegem o bebê contra doenças e abrem seu apetite.
Artigo 5	Crença de que o leite materno é insuficiente para cessar a fome do bebê; Sensação de que o leite secou, interrompendo (a mãe) por conta própria o aleitamento materno; Crença no benefício do chá; Ideia de que o bebê necessita de água; Associação errônea da mãe de que a sonolência do recém-nascido, de alguma forma está relacionada com uma incapacidade de sugar do bebê e, por isso, o mesmo não irá conseguir alimentar-se adequadamente.
Artigo 7	Crença do Leite fraco; Crença do Pouco leite; Idéia de que o lactente não quis pegar o peito.
Artigo 12	Ter mamilo plano.
Artigo 13	Crença de que a amamentação precoce garante a continuidade do aleitamento materno até os seis meses de vida.

Fonte: Autoria própria (2020).

4.2.2 FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE

Observou-se também que fatores relacionados à saúde materna e neonatal, habilidade para amamentar, atuação da equipe de saúde e complicações relacionadas à mama impactam o processo de amamentação (Quadro 4).

Quadro 4 – Achados encontrados que corroboram com o desmame precoce.

Artigos	Achados
Artigo 1	Recém-nascidos de risco.
Artigo 2	Visita domiciliar tardia à puérpera e neonato pela equipe da estratégia de saúde da família; Comentários negativos sobre os cuidados da mãe ao seu filho de pessoas próximas, principalmente de sogras e mães.
Artigo 3	Fadiga pós-parto precoce.
Artigo 4	Ambiente hostil;

	Retorno ao trabalho; Aconselhamento de mulheres mais velhas como sogra e mãe da puérpera.
Artigo 5	Falta de orientação adequada à mulher por parte do profissional de saúde.
Artigo 6	Depressão pós-parto.
Artigo 7	Cor de pele materna: mães autodeclaradas não-brancas; Oferta de complemento lácteo no hospital.
Artigo 8	Hipogalactia autorreferida; Aumento abaixo do recomendado no ganho de peso do RN; Retorno ao emprego remunerado; Cansaço relatado.
Artigo 9	Internação hospitalar entre o período de 0 a 6 meses; Licença maternidade de 120 dias.
Artigo 10	Falta de experiência das primíparas sobre amamentação.
Artigo 11	Despreparo da mãe para amamentar; Dificuldade do recém-nascido em abocanhar a mama.
Artigo 12	Ingurgitamento mamário; Fissura; Mamilo plano; Dor na mama; Falta de habilidade do profissional no aconselhamento; Espaço e rotina dos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Artigo 13	Falta de significado do termo “amamentar”, bem como de condições para amamentar das mulheres.
Artigo 14	Uso indiscriminado de leites industrializados;

	Dificuldades da puérpera em manter um diálogo com o profissional de saúde sobre seus receios a respeito da amamentação.
--	---

Fonte: Autoria própria (2020).

4.2.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Já com relação às intervenções de enfermagem para prevenção do desmame precoce e manutenção do aleitamento materno, os estudos demonstraram a importância da atuação da enfermagem com destaque para consulta de enfermagem, visitas domiciliares e educação em saúde. Observou-se que as intervenções implantadas e implementadas pela enfermagem lograram êxito e seus desfechos demonstraram que mulheres orientadas e informadas quanto aos benefícios do AME, bem como uma assistência completa e integral durante todo o pré-natal apresentaram condições diretamente relacionadas ao sucesso da amamentação (Quadro 5).

Quadro 5 – Quadro síntese das ações da enfermagem e seus desfechos.

Artigos/Autores	Intervenções de Enfermagem	Desfecho
Artigo 1	Realizar consulta de enfermagem no ambulatório de seguimento multidisciplinar, com papeis bem delineados e equipe multiprofissional; Desenvolver ações de promoção em saúde e prevenções de doenças; Esclarecer dúvidas e abordar cuidados sobre o estímulo ao aleitamento materno, correção de posição de pega, leite posterior, e translactação a fim de manter o aleitamento materno.	Mães mais informadas; Melhora do aleitamento materno exclusivo; Ganho ponderal; Crescimento adequado.
Artigo 2	Realizar visita domiciliar à puérpera e ao neonato entre o terceiro e quinto dia após o nascimento; Fazer orientações sobre aleitamento materno ainda nas consultas de pré-natal;	Consulta puerperal realizada pela equipe da estratégia de saúde da família, entre o terceiro e quinto dia após o nascimento, segundo protocolo;

	Empoderar as mulheres para o processo de aleitamento.	Mães devidamente orientadas e empoderadas para amamentar em seu lar.
Artigo 3	<p>Detectar fatores que levam a fadiga pós-parto;</p> <p>Recorrer a uma assistência multiprofissional, a fim de amenizar a fadiga pós-parto, ou se possível, tratá-la;</p> <p>Proporcionar apoio às mulheres e incentivo à amamentação, sobretudo, na primeira hora de vida do recém-nascido.</p>	Mães com fadiga tratada ou amenizada e amamentando satisfatoriamente na primeira hora pós parto.
Artigo 4	Orientar mãe e sua rede de apoio, quanto à importância do aleitamento materno exclusivo, bem como de um ambiente acolhedor para a prática da amamentação.	<p>Mulheres sendo apoiadas e incentivadas por sua rede de apoio a amamentar. Assim, alcançando a realização da amamentação plena e exclusiva;</p> <p>Bebê recebendo leite materno.</p>
Artigo 5	Planejar a alta hospitalar, baseando-se no apoio pós-alta da equipe multidisciplinar à mãe-bebê e família.	Mulher sendo assistida com cuidados integrais de uma equipe multidisciplinar, proveniente da articulação da unidade hospitalar de referência e o serviço de atenção básica.
Artigo 6	<p>Interagir com a equipe de psicologia com intenção de tratar a depressão pós-parto;</p> <p>Incentivar o aleitamento materno.</p>	Mulher sendo acompanhada pela equipe de psicologia e reagindo positivamente ao tratamento, paralelamente também criando laços com o bebê e conseguindo iniciar o aleitamento materno.
Artigo 7	<p>Usar copinho para a oferta de complemento lácteo ou invés de bicos e mamadeiras;</p> <p>Reconhecer dificuldades relacionadas à amamentação e tratá-las;</p> <p>Apoiar a mulher;</p>	<p>Bebê não perder o interesse na mama, mesmo após receber outro tipo de leite;</p> <p>Mesmo passando por alguma complicação, a mulher não desistir de amamentar e tenha conhecimento para recolher, procurar ajuda profissional e</p>

	<p>Orientar quanto à prevenção de hábitos inadequados que podem levar ao desmame precoce.</p>	<p>superar contratempos;</p> <p>Mulher confiante e capacitada para seguir com a amamentação exclusiva.</p>
Artigo 8	<p>Incentivar o contato pele a pele, mãe-bebê;</p> <p>Orientar sobre a importância da amamentação exclusiva;</p> <p>Ensinar sobre ordenha e armazenamento do leite materno, a fim de preparar a mãe para a volta ao trabalho.</p>	<p>Mulher realizando o aleitamento materno exclusivo, cumprindo assim o período preconizado pela OMS.</p>
Artigo 9	<p>Orientar as mães, por meio de uma equipe multidisciplinar, quanto à importância do aleitamento materno;</p> <p>Auxiliar mães diante de suas dúvidas no período de internação hospitalar;</p> <p>Criar protocolos que incentive a prática da continuidade do aleitamento materno durante a internação hospitalar;</p> <p>Treinar profissionais envolvidos na assistência dos lactentes.</p>	<p>Crianças em aleitamento materno;</p> <p>Mais crescimento e desenvolvimento saudável;</p> <p>Menos doenças respiratórias.</p>
Artigo 10	<p>Incentivar o parto natural, já que essa via de parto favorece a amamentação de forma plena;</p> <p>Promover um atendimento acolhedor e humanizado em todo o processo do ciclo lactacional;</p> <p>Avaliar e compreender as peculiaridades de cada mulher;</p> <p>Cooperar para a sensibilização dos demais profissionais sobre a amamentação;</p> <p>Prestar serviço por meio de intervenções de educação em saúde.</p>	<p>Profissionais humanizados, compreensivos com a singularidade de cada mulher e preparados com todas as ferramentas para tentar fazer com que a mulher queira e consiga amamentar. Assim, almejando sempre uma amamentação exclusiva até os seis meses de vida da criança.</p>
Artigo 11	Assistência baseada no	Mães satisfeitas com a

	<p>aconselhamento empático;</p> <p>Auxiliar a mãe em posições alternativas do bebê diante das dificuldades que possam surgir durante a mamada;</p> <p>Supervisionar e apoiar a mamada.</p>	<p>assistência;</p> <p>Mães conseguindo realizar o aleitamento materno;</p> <p>Bebê com pega correta na mama e ficando saciado com leite materno.</p>
Artigo 12	<p>Ações de educação em saúde sobre o aleitamento materno;</p> <p>Criar atendimento grupal, promovendo trocas de experiências;</p> <p>Capacitação dos profissionais que prestam assistência às gestantes;</p> <p>Ajudar à mãe a ordenhar a mama;</p> <p>Orientar a ingestão de líquidos para auxiliar na produção do leite materno.</p>	<p>Puérperas mais seguras e preparadas para amamentar;</p> <p>Profissionais capacitados para melhor assistirem a esse público.</p>
Artigo 13	<p>Manter mãe e filho em alojamento conjunto;</p> <p>Estimular a prática do aleitamento materno imediatamente após o parto dentro da primeira hora de vida;</p> <p>Encaminhar mães ao banco de leite humano.</p>	<p>Vínculo do binômio mãe e filho estabelecido;</p> <p>Bebê mamando na primeira hora de vida;</p> <p>Melhor efetivação da mamada.</p>
Artigo 14	<p>Identificar dificuldades das puérperas em amamentar;</p> <p>Orientar sobre a importância do leite materno;</p> <p>Ajudar em suas dificuldades.</p>	<p>Mulheres sem traumas, receios e dificuldades quanto ao ato de amamentar;</p> <p>Mulheres conscientes quanto à importância de ofertar leite materno, como também de que esta prática é a mais saudável fonte de alimentação para seu filho.</p>

Fonte: Autoria própria (2020).

5 DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

O tema “Aleitamento Materno” tem sido objeto de muitos estudos nos últimos anos, sendo cada dia mais explorado sob diversas perspectivas devido suas inúmeras vantagens para a díade mãe-filho. A adesão abaixo do ideal preconizado assim como o DP também é foco de atenção e requer medidas relacionadas ao controle do quadro. Essas medidas devem ser apoiadas na identificação dos motivos que levam a essa problemática.

Sobre esta pesquisa, os estudos que compuseram a amostra demonstraram que crenças e mitos têm papel importante para ocorrência do DP. Decidir por amamentar tem sua essência apoiada em fatores que se sobrepõem a questão biológica materno-infantil. A cultura e as crenças locais exercem um papel importante que pode ser definidor para tal (RAMIREZ *et al.*, 2019; ALVES *et al.*, 2020).

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 MITOS RELACIONADOS Á AMAMENTAÇÃO

Os mitos e crenças encontrados nos estudos estão relacionados aos seguintes fatores: composição do leite, atividades proibidas em decorrência da amamentação ou atividades que privam a mulher de amamentar, ideia de necessidade de purificação do recém-nascido (RN), tipo de mamilo e negativa do bebê em sugar.

No tocante ao leite, observaram-se as seguintes situações: alimento incompleto e incapaz de alimentar o bebê ou não favorecer o ganho de peso. Em relação às atividades proibidas em decorrência da amamentação, verificou-se: manter relação sexual ou realizar afazeres domésticos. Enquanto que, no que diz respeito às atividades que privam a mulher de amamentar constatou-se não ser permitido amamentar quando menstruada e as situações ligadas à ideia da necessidade de limpeza e purificação do corpo do RN.

O mito do LM como alimento incompleto é observado em vários estudos e descrito de maneiras diversas, como “leite insuficiente/secou”; “crença no benefício do chá”; “o bebê necessita de água”; entre outros. Entretanto, sabe-se que o LM é um alimento completo e adequado para a nutrição e hidratação satisfatória da criança até os seis meses de vida, desde que em livre demanda. Não necessitando assim da introdução de água, chá ou qualquer outro líquido e alimento.

O LH é formado por anticorpos e glóbulos brancos que atuam na imunidade do bebê; carboidratos, enzimas, proteínas, lipídios e gorduras atuam no funcionamento do corpo e suprem todas as necessidades nutricionais do bebê, favorecendo o crescimento e desenvolvimento saudável. Sua composição e produção variam de acordo com a idade, necessidade e demanda de amamentação da criança (FERNANDES; POMPEI, 2016; FERREIRA *et al.*, 2017).

Sabe-se que o LM garante a hidratação do bebê, uma vez que possui alto teor em água. Além disso, a composição do leite sofre modificações ao longo da mamada, sendo primeiro liberado um componente mais ralo e fluído para a hidratação e posteriormente um mais espesso para alimentação e ganho de peso (BRASIL, 2015b; FAVARETTO *et al.*, 2016; SANTIAGO *et al.*, 2018).

O mito do “lactente que não quer pegar o peito” e a ideia de que o “bebê não suga” e ou “é sonolento” também foram achados dos estudos. De fato, os RN’s nos seus primeiros dias de vida podem ter dificuldades em sugar a mama, mas isso não se traduz em falta de interesse para mamar. Uma boa forma de desmistificar essa situação é por meio da orientação precoce da gestação no pré-natal sobre a posição e pega correta além de métodos para estimulação da sucção por parte do bebê (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Sabe-se que a sucção é um reflexo instintivo do RN, no entanto, algumas situações fazem com que esse reflexo seja prejudicado levando a esse déficit, como por exemplo, a prematuridade, desconforto respiratório, o primeiro contato com bicos de mamadeiras e chupetas antes do contato com a mama e até mesmo devido ao comprometimento do vínculo mãe-bebê que muitas vezes costumam ser separados na maternidade de forma desnecessária (SILVA *et al.*, 2012; BRASIL, 2015b).

Outra condição, trata-se do mito do mamilo ideal para amamentar. A relação entre o “mamilo plano” e a incapacidade de amamentar é um mito comum entre as mulheres e uma situação que contribui diretamente para o DP. Apesar de mamilos planos e invertidos dificultarem o processo de amamentação em seu início, não impedem que a prática em questão aconteça. Dessa maneira, é imprescindível que os profissionais de saúde orientem essas mães sobre a posição adequada e manobras como estímulo tátil dos mamilos, compressas frias e sucção inicial com bomba manual ou seringa, para que a protuberância do mamilo fique mais exteriorizada e favoreça a pega do bebê (BRASIL, 2015a).

5.2.2 FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE

Com relação as situações proibitivas em decorrência da amamentação ou do ciclo menstrual materno, tratam-se exclusivamente de crenças locais que não possuem nenhuma comprovação científica e contribuem para o DP, ao passo que interferem de forma significativa nas relações sociais e afetivas da mulher, além de comprometer sua autonomia dentro do lar, tornando-a dependente para suas atividades domésticas.

No que tange a ideia da necessidade da purificação do RN após o parto, observa-se tratar de uma prática passada de geração em geração e que é considerada como gatilho para introdução de outros alimentos à base de ervas, solução salina, água e mel nos primeiros dias de vida para promoção da eliminação do mecônio, considerado prejudicial para saúde (NANDAGIRE, *et al.*, 2019). Destaca-se que esta prática, além de induzir a introdução alimentar de maneira precoce, favorecer o aparecimento de problemas gástricos e possíveis infecções no RN.

Por fim, a ideia equivocada de que estabelecer o aleitamento materno na primeira hora de vida garante a manutenção do mesmo, também é discutida nos artigos da amostra. De fato, a amamentação precoce traz muitos benefícios, o principal deles se refere ao fortalecimento do vínculo mãe-bebê, porém não garante sua continuidade. Ao longo do processo de amamentação exclusiva podem surgir algumas complicações que venham a levar à mulher a desistência da prática, levando ao DP (RAMIREZ *et al.*, 2019; ALVES *et al.*, 2020).

O estudo também demonstrou que fatores relacionados à saúde materna e neonatal, falta de habilidade para amamentar, atuação da equipe de saúde e complicações relacionadas à mama impactam o processo de amamentação e favorecem o desmame precoce. Dentre os fatores relacionados à saúde materna e neonatal os achados são variados e podem ser classificados como dificuldades físicas, psicológicas e sociais, bem como dificuldades causadas por agentes maléficos encontrados no ambiente em que o binômio mãe-filho está inserido.

Alguns achados observados na amostra se referem aos RNs de alto risco, internação hospitalar entre o período de 0 a 6 meses e o espaço e rotina dos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Sabe-se que as mães dos RNs de alto risco vivenciam situações peculiares e estressantes, diferentes daquelas mães que tiveram um bebê saudável. Os RNs necessitam de cuidados especiais geralmente em uma UTIN onde o processo de separação entre mãe-filho é inevitável (PAIVA *et al.*, 2013), dificultando a prática da amamentação.

Além disso, a rotina de intervenção e/ou medicação que envolve o contexto desse espaço hospitalar, o deslocamento da mãe para o ambiente onde seu filho se encontra, as preocupações e o cansaço também interferem significativamente no sucesso do AM (PACHU; VIANA, 2018).

A fadiga, o cansaço e a depressão pós-parto (DPP) também foram identificados como complicadores para o processo de AL. Durante o puerpério, o corpo da mulher se encontra em processo de recuperação, e a fadiga acaba se tornando inevitável, principalmente porque os primeiros dias de vida do RN são os que demandam mais cuidados e tempo das mulheres, especialmente com relação à amamentação, realizada com muito mais frequência durante esse período. Essa rotina pode levar ao esgotamento materno e que está intimamente ligada a DPP.

A DPP se manifesta através de sintomas como fadiga constante, insônia, irritabilidade, aumento ou diminuição do apetite e dificuldade em criar vínculo com o RN. Consequentemente, devido ao menor contato físico e interação com a criança, essas mães tendem a desmamar precocemente seus filhos (CAMPOS; RODRIGUES, 2015; ARRAIS; ARAUJO, 2017).

Outro grande desafio enfrentado pelas puérperas se refere ao desconforto ao amamentar, é o surgimento de lesões nos mamilos. A presença de desconforto no início do aleitamento é normal, pois os mamilos não estão acostumados à fricção constante, mas a presença de fissuras, bolhas e sangramento é uma condição indesejada e que torna o processo da amamentação frustrante. A presença de lesões nas mamas leva a diminuição da frequência e duração da amamentação, trazendo outras complicações como o ingurgitamento mamário e infecção.

Essas complicações são decorrentes da sucção, anatomia do mamilo, disfunções orais do RN ou pela pega incorreta e podem ser evitadas através de medidas. Dessa forma, o acompanhamento da mãe durante e após a gestação com orientações voltadas a singularidade de cada mulher são de extrema importância, pois diante das problemáticas e questionamentos existentes, os profissionais de saúde conseguem intervir e evitar o DP (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018; BEZERRA; BATISTA; SANTOS *et al.*, 2016; YILAK G. *et al.*, 2020).

A licença maternidade de apenas 120 dias e consequente retorno ao trabalho remunerado por parte da mulher também figurou entre os fatores de favorecem o DP. Destaca-se que de acordo com as leis trabalhistas, a mulher tem direito ao afastamento por quatro meses a partir do 8º mês de gestação. No caso da servidora pública, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, ampliou essa licença maternidade para 180 dias, sendo para a trabalhadoras da iniciativa privada facultado ao empregador decidir por ampliar ou não (BOSI; MACHADO, 2005; LIMA, 2010).

Destaca-se que além da legislação, o MS orienta a implantação de salas de apoio às lactantes para que as mulheres possam utilizar seu ambiente de trabalho para amamentar, além da instalação de creches no próprio ambiente de trabalho. Pesquisas destacam as vantagens dessas iniciativas, que abrangem desde a diminuição do absenteísmo por motivos de doenças até a maior adesão ao emprego, pois dá-se a entender que a empresa valoriza as necessidades

das mulheres-mães, obtendo assim, uma imagem mais positiva para a sociedade em geral (FERNANDES *et al.*, 2016; RIMES; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2019).

A importância dessas iniciativas é inegável, entretanto vale destacar que a recomendação do MS sobre o AM exclusivo e em livre é que o mesmo deve ser mantido por, no mínimo, os primeiros 06 meses de vida do RN. Condição que esbarra na legislação trabalhista, ao fazer aceção entre mulheres trabalhadoras da iniciativa privada e pública, pois torna facultativa a licença de 180 dias a decisão da política institucional da iniciativa privada. Além disso, a de se falar na informação que á passada para a mulher e o questionamento sobre o conhecimento acerca dos seus direitos, sem falar na situação da trabalhadora informal.

A rede de apoio familiar e a opinião de pessoas mais velhas sobre a amamentação também se mostrou capaz de interferir no processo de amamentação. Os estudos de Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) e de Dias *et al.* (2019) discutem a influência familiar no AME. Percebe-se que as experiências passadas das mulheres da família são muito respeitadas e valorizadas, principalmente quando se trata dos cuidados com o RN. Embora se saiba da importância da família no processo de amamentação, os profissionais da saúde comumente ignoram ou passa despercebido sobre a visão e experiência dos antecedentes familiares da mulher, o que pode anular todos os esforços em convencê-la sobre os benefícios do AM.

5.2.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Identificou-se na amostra uma série de fatores relacionados ao DP que estão intimamente ligados ao desempenho dos profissionais de saúde, tais como visita domiciliar tardia a puérpera e ao neonato, o despreparo por parte da mãe, a falta de experiência das primíparas sobre amamentação, a falta de orientação adequada e de habilidades do profissional no aconselhamento, bem como dificuldades da puérpera em manter um diálogo com o profissional sobre seus receios a respeito da amamentação.

Percebe-se que todos esses fatores seriam facilmente extintos a partir de uma assistência integral e holística desde o começo do pré-natal, principalmente por parte dos profissionais da Atenção Básica (AB), tendo em vista que possuem uma maior aproximação da comunidade, facilitando a construção de um vínculo para que as gestantes se sintam acolhidas e a vontade para tirar dúvidas e expressar seus medos e anseios, além de ser uma oportunidade ideal para a construção de um grupo de gestantes, para que as mesmas sejam orientadas sobre o AM e compartilhem experiências entre si.

Ademais, é necessária a capacitação dos profissionais de saúde em prol da promoção do AM para prestação de assistência adequada, bem como o comprometimento dos mesmos com suas atividades (BRASIL, 2011).

Os estudos também demonstraram a relevância do papel da enfermagem na prevenção do DP e manutenção do AM. As intervenções encontradas dizem respeito à educação em saúde, a fim de estabelecer principalmente o empoderamento das mulheres e familiares diante do manejo do processo de amamentação e das possíveis complicações que possam surgir a partir dele (CHERUBIM, *et al.*, 2018; MORAIS, *et al.*, 2016; VILA-CANDEL, *et al.*, 2018).

As atividades de educação em saúde para promoção do AM incluem a orientação quanto aos benefícios da amamentação, ordenha e armazenamento do leite, prevenção de hábitos inadequados que podem levar ao DP, entre outras informações que devem ser repassadas não somente para gestantes e puérperas, mas para a rede de apoio das mesmas, que possuem papel fundamental na adesão do AME.

Essas ações são de extrema relevância, pois entende-se que o fortalecimento da amamentação ocorrerá quando houver empenho conjunto de mães empoderadas, familiares prontos para prestar suporte, equipe de saúde capacitada e disseminando orientações eficazes sobre AM (NANDAGIRE, *et al.*, 2019).

A promoção da saúde e prevenção de doenças baseada na implementação da consulta de enfermagem realizada na AB, consiste em outra intervenção realizada pela enfermagem, o que possibilitará conhecer cada mulher de forma singular e assim identificar suas necessidades individuais, ou seja, uma assistência pautada na singularidade de cada mulher diminuirá as chances de erros na assistência (CASTRO, *et al.*, 2019; LUCENA, *et al.*, 2018).

A Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no âmbito hospitalar, além de organizar o serviço, também auxilia em uma assistência de qualidade, podendo esclarecer dúvidas e abordar sobre o estímulo ao AM, correção de pega, leite posterior e de translação, visando manter o AM (BELEZA, *et al.*, 2019). Além disso, a construção de tecnologias como os protocolos assistenciais, é outra estratégia utilizada pela enfermagem para alcançar êxito na amamentação (SANTOS; MAKUCH, 2018).

Destaca-se o que ficou evidenciado nos estudos, uma vez que as intervenções de enfermagem alcançaram desfechos satisfatórios e protetores para manutenção da amamentação com destaque para a consulta de enfermagem, ato privativo do enfermeiro, previsto na Lei do Exercício Profissional.

A visita domiciliar puerperal realizada pelo enfermeiro também foi uma intervenção mencionada pelos estudos. Essa visita é preconizada no âmbito do Sistema único de saúde

(SUS) pela portaria nº 1.459 que institui a Rede Cegonha, a qual deve ser realizada na primeira semana de vida do RN (BRASIL, 2011). Ela se constitui uma estratégia protetora do AM, pois permite além da orientação sobre os cuidados a serem tomados com o RN, checagem de vacinação e a avaliação do AM, permitindo o eficiente reconhecimento de problemas relacionados à prática e resolução precoce, contribuindo para o bem-estar do binômio mãe-filho e, conseqüentemente, para a manutenção do AME (CARVALHO *et al.*, 2018).

É importante ressaltar ainda a importância da assistência individualizada com um olhar empático para cada mulher, a fim de avaliar e compreender as peculiaridades de cada uma, reconhecer suas dificuldades relacionadas à amamentação, dar apoio e, caso seja necessário, trabalhar o caso com equipe multiprofissional para atendê-las em sua integralidade, com a intenção de levar autonomia e segurança a essas mulheres, empoderando-as para a prática do AM.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O AME trata do primeiro estilo de vida saudável para qualquer ser humano. Apesar disso, sua adesão no Brasil vem reduzindo consideravelmente, justificada por causas físicas, psicológicas e sociais que rodeiam o binômio mãe-filho.

Tendo em vista o exposto, muitos são os fatores que corroboram para esse quadro. A falta de instrução das mães sobre o manejo correto e necessário nas fases pré, peri amamentação, associada a escassez de assistência eficaz profissional e a influência cultural exercida pela rede de apoio familiar e social podem influenciar de sobremaneira o desfecho da amamentação. Observou-se que o processo de amamentação é permeado por nuances que extrapolam a questão biológica e afetiva, sendo relevante também o aspecto social, que com as crenças e mitos passados de geração em geração, ainda perduram como fatores que atrapalham o processo de amamentação.

Neste contexto, a enfermagem se mostrou um agente que pode modificar esse cenário, pois sua ação junto às mulheres se mostrou eficaz para prevenção do insucesso da amamentação, logo, prevenindo também o DP. Por essa razão, os profissionais que prestam assistência direta a esse público, nesse momento de sua vida, devem estar devidamente capacitados com amparo de qualidade para oferecer.

Outra justificativa que faz desses profissionais atores essenciais nesse cenário, está na maior proximidade que possuem com as gestantes e puérperas, estando junto dessas mulheres desde o início da gestação, através do acompanhamento de pré-natal, situação que favorece a criação de vínculo.

Logo, conclui-se que a consulta de enfermagem, a implementação da SAE, a visita domiciliar em tempo hábil, as atividades de educação em saúde e o vínculo entre enfermeiro e paciente trouxeram desfechos positivos para a manutenção da amamentação e inegável contribuição para prevenção do DP. Reforçando o importante papel do enfermeiro na assistência a mulher no ciclo grávido puerperal, além de reforçar sua autonomia e competência para tal.

Ressalta-se que esse material foi construído com o intuito de investigar junto à literatura e trazer para debate questões voltadas ao aleitamento materno versus desmame precoce e a atuação da Enfermagem, já que atualmente são crescentes às ações de empenho para se conseguir viver bem e com saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. R. M. **Vivências de mães no desmame precoce**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27002/1/Viv%c3%aanciasm%c3%a3esdesmame_Freitas_2019.pdf. Acesso em: 02 fev. 2020.

ALVES, Y. R. *et al.* Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** 2020; 24(1): e20190017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000100208&tlng=en. Acesso em: 01 de set. 2020.

ARRAIS, A.R.; ARAUJO, T.C.C.F. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psicologia, Saúde & Doenças**. vol.18 n. 3 Lisboa dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v18n3/v18n3a16.pdf> . Acesso: 04 set. 2020.

BATISTA, C. L. C.; RIBEIRO, V. S.; NASCIMENTO, M. do D. S. B. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **Journal of Health and Biological Sciences**. São Luís, v. 5, n. 2, p.184-191, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1153/429>. Acesso em: 28 dez. 2019.

BELEZA, L. O. *et al.* Perfil de recém-nascidos de risco atendidos por enfermeiros em seguimento ambulatorial: estudo de coorte retrospectiva. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 27 Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3113.pdf. Acesso em: 04 set. 2020.

BERGAMASCHI, D. P.; SOUZA, J. M. P. de; HINNING, P. F. **Bioestatística aplicada a nutrição**. 2010. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/37538475/apostila-bioestatistica>. Acesso em: 12 fev. 2020.

BEZERRA, A.E.M.; BATISTA, L.H.C.; SANTOS, R.G.A. Amamentação: o que pensam as mulheres participantes de um grupo de pré-natal? **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 73, n. 3. e20180338, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180338.pdf. Acesso: 13 set. 2020.

BOSI, M.L.M.; MACHADO, M.T. Amamentação. **Cadernos Esp – Escola de Saúde Pública do Ceará**. v. 1, n. 1. Jul/dez. 2005. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/5/4>. Acesso: 13 set. 2020.

BRASIL. Secretária de Estado da saúde. **Manual de Neonatologia**. 2015. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3905402/mod_resource/content/1/manual_de_neonatologia.pdf . Acesso em: 01 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2. Ed. Brasília – DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias** Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Ed., 1. reimpr. – Brasília - DF: Ministério da Saúde, p. 92, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mitos e verdades**. 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/artigos/724-acoes-e-programas/banco-de-leite-humano/41044-mitos-e-verdades>. Acesso em: 03 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha para mulher trabalhadora que amamenta**. 2. Ed. Brasília–DF, 2015. Disponível em: file:///C:/Users/MCC/Desktop/TCC%202020%20-%20MATERIAIS/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf. Acesso em: 03 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso: 07 out. 2020.

BRASIL, **Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008**. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília – DF: 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111770.htm. Acesso em: 01 fev. 2020.

BRASIL, **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília – DF: 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em: 01 fev. 2020.

CAMPOS, B.C.; RODRIGUES, O.M.P.R. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. **Psico (Porto Alegre)** Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 483-492, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400009&lng=pt&nrm=iso. Acesso: 04 set. 2020.

CARVALHO, M.J.L.N. *et al.* Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 36, n. 1, p. 66-73, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n1/0103-0582-rpp-2018-36-1-00001.pdf>. Acesso: 03 set. 2020.

CASTRO, I. R., *et al.* Partejar de primíparas: reflexos na amamentação. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p.1-7. e43354, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43354/32726>. Acesso em: 03 set. 2020.

CHERUBIM, D. O. *et al.* Representações do cuidado de enfermagem às mães para a manutenção da lactação na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Online de Pesquisa**. v. 10, n. 4. P. 900-905. out/dez. 2018. Doi: 9789/2175-5361.2018.v10i4.900-905.

DIAS, L.M.O. *et al.* Amamentação: Influência familiar e a importância das políticas públicas

de aleitamento materno. **Revista Saúde em Foco**. 11. Ed. 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf. Acesso: 04 set. 2020.

FAVARETTO, M. *et al.* Composição lipídica e proteica do leite humano pré e pós-pasteurização. **Visão Acadêmica**. Curitiba. v. 17, n. 4, p. 43-55. out/dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/50597/31869>. Acesso: 02 set. 2020.

FERNANDES, V.M.B. *et al.* Establishment of lactation rooms in public and private companies: potentialities and difficulties. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 37. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rngenf/v37nspe/0102-6933-rngenf-1983-14472016esp2016-0046.pdf>. Acesso: 13 set. 2020.

FERNANDES, C. E.; POMPEI, L. M. **Endocrinologia feminina**. 1 Ed. Barueri: Editora Manole, 2016.

FERREIRA, C.K.M. *et al.* Composição do leite humano e sua relação com a nutrição adequada à recém-nascidos pré-termos. **Temas em saúde**. v. 17, n. 1. P. 118-146. João Pessoa, 2017. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17109.pdf>. Acesso: 01 set. 2020.

LEMES, E. F. *et al.* Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. **Revista CEFAC**. v. 17, n. 3, p. 945-955. São Paulo, maio/jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n3/1982-0216-rcefac-17-03-00945.pdf>. Acesso: 02 set. 2020.

LIMA, I. B. Prorrogação da licença maternidade: razões legislativas. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**. v. 7, n. 9, p. 43-60. 2010. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/1960/1671>. Acesso: 13 set. 2020.

LIMA, A. P.C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health and Biological Sciences (Online)**. v. 6, n. 2, p. 189-196. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633/640>. Acesso: 13 set. 2020.

LUCENA, D. B. A. *et al.* Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 39, e2017-0068, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100425&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 set. 2020.

MAGALHÃES, B. Blog da Saúde. Ministério da Saúde. **SMAM/O processo natural do desmame**. 2014. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/geral/34249-smam-o-processo-natural-do-desmame>. Acesso em: 03 fev. 2020.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, maio 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>. Acesso: 02 set. 2020.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactantes com até 35 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 37, n. spe, e2016-0044, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0044.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Agência da ONU pede apoio à amamentação no local de trabalho**. 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia-da-onu-pede-apoio-a-amamentacao-no-local-de-trabalho/>. Acesso em: 01 fev. 2020.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida**. 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-apanas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>. Acesso em: 02 fev. 2020.

NANDAGIRE, W. H. *et al.* Exploring cultural beliefs and practices associated with weaning of children aged 0-12 months by mothers attending services at maternal child health clinic kalisizo hospital, uganda. **Pan African Medical Journal**. ISSN: 1937 – 8688. 2019. Disponível em: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/34/47/pdf/47.pdf>. Acesso em: 03 set. 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, E. L. **Pesquisa científica na graduação: um estudo das vertentes temáticas e metodológicas dos trabalhos de conclusão de curso**. 2017. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Contábeis) - Faculdade de Ciências Integradas do Pontal, Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2017. Disponível em: <repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20939/3/Pesquisacientificagraduacao.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2020.

PACHU, H. A. F.; VIANA, L. C. Aleitamento materno em UTI neonatal. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 2, p. 58-65, out. 2018. Disponível em: http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2018/10/ARTIGO-06_N2.pdf. Acesso: 03 set. 2020.

PAIVA, C.V. A. *et al.* Breastfeeding a hospitalized newborn: difficulties of mothers with children in neonatal intensive and intermediate care units. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 17, n. 2, p. 932-939 out/dez. 2013. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v17n4a13.pdf>. Acesso em: 03 set. 2020.

PEDROSA, B. S.; SILVA, R. M.; MUNIZ-SILVA, C. C. S. Orientações para a amamentação adequada e complicações do aleitamento inadequado- revisão de literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**. v. 5, n. 1, p. 79-86, jun. 2016. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/258/130>. Acesso em: 13 set. 2020.

PERES, P. L. P.; PEREGORARO, O. A. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 278-285, abr. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a21.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2020.

PRADO, C. V. C.; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Early weaning from breastfeeding from mothers' perspective: a dialogical approach. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 25, n. 2, p.1-9, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001580015>.

Acesso em: 02 fev. 2020.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFSM**. v. 4, n. 3, p. 359-367, jun. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13671/10463>. Acesso: 04 set. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. **Pediatria para famílias**. 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/amamentacao-na-primeira-hora-de-vida/>. Acesso em: 01 fev. 2020.

RAMIREZ, M. C. *et al.* Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. **Revista Enfermería Actual**, v. 37, 2019. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/34905/39137>. Acesso em: 01 set. 2020.

RIMES, K. A.; OLIVEIRA, M. I.C.; BOCCOLINI, C. S. Maternity leave and exclusive breastfeeding. **Revista de Saúde Pública**. v. 53, n. 10, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/154094/150338>. Acesso em: 13 set. 2020.

SANTIAGO, L.T. C. *et al.* Conteúdo de gordura e energia no colostro: efeito da idade gestacional e do crescimento fetal. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 36, n. 3, p. 286-291, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n3/0103-0582-rpp-2018-36-3-00006.pdf>. Acesso: 02 set. 2020.

SANTOS, J. T.; MAKUCH, D. M. V. A prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses internadas em um hospital pediátrico de Curitiba. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, Brasília – DF, v. 11, n. 2, p.145-158, jan. 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881494/2-p.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2019.

SANTOS, F. S., *et al.* Breastfeeding and acute diarrhea among children enrolled in the family health strategy. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, p.1-8, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160000220015>. Acesso em: 09 fev. 2020.

SCHNEIDER, E. M.; FUJII, R. A. X.; CORAZZA, M. J. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 9, p. 569-584, dez. 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/ca3b/5b90451575c79afc7d49c8146916e9e19885.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVA, L. R. *et al.* Social factors that influence breastfeeding in preterm infants: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**. North America, v. 11, n. 1, abr. 2012. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3528>. Acesso: 02 set. 2020.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. Ribeirão Preto – SP, 2005.

VILA-CANDEL, R., *et al.* Affect of early skin – to - skin mother – infant contact in the maintemance of exclusive breastfeeding: experience in a health department in spain. **Journal**

of Human Lactation. v. 34, n. 2, p. 304-312, maio 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28099044/>. Acesso em: 02 set. 2020.

YILAK, G. *et al.* Prevalence of ineffective breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers attending public health facilities of South Ari district, Southern Ethiopia. **PLOS ONE.** v. 15, n. 2, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0228863&type=printable>. Acesso: 13 set. 2020.

ZIMMERMAN, E.; THOMPSON, K. Clarifying nipple confusion. **Journal of Perinatology.** v. 35, n. 11, p. 895-899. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26181720/>. Acesso em: 13 set. 2020.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados aplicados em artigos para investigar fatores relacionados a manutenção do aleitamento materno e ao desmame precoce

1. IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO DO ARTIGO

TÍTULO DO PERIÓDICO

AUTORES

Nome (s): _____

Local de trabalho: _____

Graduação: _____

PAÍS

IDIOMA

ANO DE PUBLICAÇÃO

2. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO

HOSPITAL

UNIVERSIDADE

CENTRO DE PESQUISA

INSTITUIÇÃO ÚNICA

PESQUISAS MULTICÊNTRICAS

OUTRAS INSTITUIÇÕES

NÃO IDENTIFICA O LOCAL

3. TIPO DE REVISTA CIENTÍFICA

4. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

TIPO DE PUBLICAÇÃO

Pesquisa

- Abordagem quantitativa
 - Delineamento experimental
 - Delineamento quase-experimental
 - Delineamento não experimental

- Abordagem qualitativa

Não-Pesquisa

- Revisão de literatura
- Relato de experiência
- Outra, qual?

OBJETIVO OU QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

AMOSTRA

Seleção

- Radômica
- Conveniência
- Outras

TAMANHO (n)

Inicial ()

Final ()

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/ EXCLUSÃO DOS SUJEITOS

TRATAMENTO DOS DADOS

RESULTADOS

ANÁLISE

Tratamento estatístico

Nível de significância

IMPLICAÇÕES

As conclusões são justificadas com bases nos dados

Quais são as recomendações dos autores

NÍVEL DE EVIDÊNCIA

5. AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos, participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)

Identificação de limitações ou vieses

Anexo I – Fatores relacionados a manutenção do aleitamento materno e desmame precoce.

FATOR RELACIONADO A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	FATOR RELACIONADO AO DESMAME PRECOCE

Anexo II – Intervenções de enfermagem.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	DESFECHO

Fonte: Adaptado de URSI (2005).