

**Monique da Costa Lisboa**

Bacharel em nutrição (ESAMAZ).

**Norberto Paredes da Silva**

Bacharel em nutrição (ESAMAZ).

**Maria Rabelo Ferreira Leão**

Bacharel em nutrição (ESAMAZ).

**Taise Cunha de Lucena**

Bacharel em nutrição (ESAMAZ).

**Renata Cristina Bezerra Rodrigues**

Bacharel em nutrição (ESAMAZ).

## INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada a melhor escolha para nutrição do recém-nascido, promovendo proteção imunológica contra doenças respiratórias e infecções gastrointestinais, além do vínculo afetivo entre mãe e filho. Porém, são encontradas muitas dificuldades que podem impedir essa mulher de amamentar, ocorrendo assim o desmame precoce (CARREIRO *et al.*, 2018).

É recomendado que o aleitamento materno (AM) seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos de idade da criança. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), apenas quatro em cada dez bebês no mundo são alimentados exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida (OPAS, 2018).

Estima-se que o AM seja capaz de diminuir em até 13% a morte de crianças menores de cinco anos em todo o mundo por causas preveníveis. Nenhuma outra estratégia isolada alcança o mesmo impacto que a amamentação tem na redução das mortes de crianças nessa faixa etária (LIRA, 2019).

O desmame precoce acarreta vários problemas de saúde para a mãe e para o bebê. Para a criança as principais consequências são: aumento da mortalidade infantil, principalmente por diarreia e infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), que chega a atingir até seis vezes mais crianças desmamadas precocemente, quando comparadas às crianças amamentadas (BARROS, 2009).

Segundo o autor supracitado, o desmame está ligado igualmente ao aparecimento de doenças alérgicas, cânceres, obesidade, diabetes, deficiência no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, anemia ferropriva e doenças cardiovasculares. Já para a saúde da mulher os principais danos são: o aparecimento do ingurgitamento mamário, bloqueio dos ductos lactíferos, mastite, ansiedade, estresse e muitas vezes depressão.

Entre as dificuldades que essas mães encontram citam-se: as que estão relacionadas à produção láctea, aos fatores psicossociais, a situação nutricional e de satisfação da criança; estilo de vida e condição de saúde da mulher, a presença de dor ao amamentar, as dificuldades com o posicionamento e pega da criança na mama. Além da falta de apoio para o contato e aleitamento precoce, o curto período da licença maternidade e a falta de estrutura dos locais de trabalho para a retirada e armazenamento adequados do leite materno (CARREIRO *et al.*, 2018).

As peculiaridades existentes na vida das mães podem determinar agravantes que influenciam negativamente na gravidez, parto e conseqüentemente, na prática da lactação.

Portanto, o aumento do número de mães torna-se um fator preocupante diante da falta de preparo e orientação destas em relação à maternidade. À favor da boa prática da amamentação está o acesso à informação, o qual influencia tanto na decisão de amamentar, quanto na duração da mesma. As diversas dificuldades tornam as mães vulneráveis, o que implica na pouca ou nenhuma habilidade em levar adiante a amamentação, submetendo seu filho ao desmame precoce. (MARQUES, 2008)

Apenas quatro em cada dez bebês no mundo têm AME nos primeiros seis meses de vida, segundo dados da OMS e conforme estatística divulgada pelo Fundo das Nações Unidas da Infância (UNICEF). Até 2025, a OMS quer garantir que pelo menos metade de todas as crianças no mundo sejam alimentadas exclusivamente com leite materno durante os seis primeiros meses de vida (DELGADO, 2017).

Este trabalho tem como justificativa a preocupação com a prevalência do desmame precoce e busca descrever a problemática perante os estudos levantados sobre amamentação exclusiva, dificuldades na amamentação e as causas do desmame precoce. Bem como elucidar possíveis soluções para essas questões, para que haja um efeito positivo nas informações passadas as gestantes.

Para tanto, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão integrativa na literatura acerca das dificuldades, complicações e dúvidas na prática da amamentação que pudessem levar ao desmame precoce.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

O Leite materno é a principal fonte disponível de nutrientes dos lactentes. Existem importantes comprovações que podemos citar, como: o valor nutricional, a proteção que ele fornece, passagem de anticorpos maternos, menor risco de contaminação e o fortalecimento da relação afetiva entre mãe e filho. Sendo assim, o aleitamento materno ajuda na diminuição da morbimortalidade infantil e favore o bom desenvolvimento da criança. Por

esses motivos, o leite materno é o alimento ideal para o crescimento saudável e desenvolvimento dos recém-nascidos (SCMSP, 2018).

Para a OMS o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida do bebê, e complementado até os dois anos, com a introdução alimentar adequada, a partir dos seis meses. Essa prática se torna uma ação de suma importância para o crescimento e o desenvolvimento da criança, na prevenção de uma saúde física e psicológica. Devido a sua característica espécie-específica, não há fórmula láctea artificial que seja capaz de substituir o leite materno em qualidade, adequação de nutrientes e proteção contra doenças (MARGOTTI; EPIFANIO, 2014).

A OMS junto da Unicef criaram os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, eles são: Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser comum a toda equipe de saúde; Capacitar toda a equipe de saúde, para executar esta norma; Orientar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno; Auxiliar as mães a amamentar na primeira meia hora após o nascimento do bebê; Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos; Não oferecer ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha uma indicação médica; Praticar o Alojamento Conjunto, ou seja, permitir que mãe e bebê permaneçam juntos 24 horas por dia; Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda; Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio;

Encaminhar as mães, por ocasião da alta hospitalar, para grupos de apoio ao aleitamento materno na comunidade ou em serviços de saúde.” (WHO, 2020)

## **ALIMENTAÇÃO NA GESTAÇÃO**

No período gestacional é onde ocorrem fenômenos fisiológicos que provocam transformações no organismo da mulher, assim tendo necessidade de aumentar sua oferta de nutrientes, já que suas necessidades nutricionais estarão elevadas. Tudo gira em torno de uma boa alimentação, que influencia no parto, favorece a lactação e ajuda o recém-nascido a um bom estado nutricional, sendo assim, há necessidade de um aporte adicional de nutrientes, como: ferro, vitamina A, ácido fólico, zinco e ômega 3, por isso se deve ter um acompanhamento nutricional (LEAL *et al.*, 2020).

Uma boa alimentação deve ser iniciada antes da gestação, como primeiro fator para preparação de uma gravidez saudável, sendo de suma importância, também, para o processo da amamentação. Quando não é possível fazer uma preparação adequada antes da gestação, o preparo para uma boa amamentação deve ser iniciado no pré-natal, pois é durante gestação que ocorre a maior parte do desenvolvimento das glândulas mamárias e suas fisiologias e se realiza funções como: ambiente estéril, proteção, umidade, calor, nutrientes, metabólico- sensoriais e fornecer

alimento (água, minerais, vitaminas, proteína e energia) (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009).

É altamente relevante se preocupar em manter as recomendações nutricionais e necessidades de nutrientes dos indivíduos adequadas nas diversas fases da vida. Porém, estudos revelam que as práticas alimentares de mulheres, mesmo em períodos de importância como a gestação, puerpério e lactação, são permeadas por crenças construídas e acreditadas por uma sociedade ao longo da história, sendo que, nem sempre estão ajustadas para o indivíduo de tal ocasião (BAIÃO; DESLANDES, 2006).

Considerando que o consumo de alimentos é um indicador indireto do estado nutricional, avaliar a ingestão de nutrientes é essencial para a mudança de hábitos alimentares e prevenção de desfechos indesejáveis, reduzindo as consequências negativas para saúde do binômio mãe e filho (ANJOS *et al.*, 2020).

## **DESMAME PRECOCE**

Inúmeros fatores podem prejudicar a produção láctea. A falta de confiança na hora de pôr o neném para amamentar, insegurança em saber se tem a quantidade de leite suficiente para manter a criança e a dificuldade na pega, pois nem todas as lactantes têm a facilidade em acertar de primeira. O contexto sociocultural também interfere na forma de agir das mulheres e no que pensam no período pós-parto. A sociedade impôs uma série de mitos e crenças relacionados com o ato de amamentar, que acabam influenciando diretamente na introdução precoce de outros alimentos como os chá, água, suco e papinhas. Nesse caso, a figura da avó materna é destacada, pois tem forte influência na amamentação, devido a sua herança cultural (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O pré-natal é a porta de entrada para a decisão da mulher em amamentar seus filhos, demonstrando que a ausência desse acompanhamento é um fator que explica o desmame precoce, e opção por outros alimentos alternativos, como fórmulas lácteas, mingau, água etc. O ato de amamentar é uma ação que já vem de geração em geração, porém as mães são suscetíveis às influências da sociedade, ou da família. Por isso, a orientação é primordial, para que elas façam o processo de amamentação exclusiva até os 6 meses e não ocorra o desmame precoce (ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

O leite materno é conhecido por ser uma bomba de vida, e é isso que faz dele um protetor para os bebês. Estima-se que essa dose de vida poderia evitar até 13% das mortes em crianças menores de 5 anos. Com estudos de avaliação de riscos, se fosse cumprida a recomendação de aleitamento materno exclusivo por 6 meses, e complementado até os dois anos, 1,47 milhões de vidas poderiam ser salvas. Conforme a classificação da OMS, atribui-se que 55% das mortes são por doença diarreica e 53% por infecção do trato respiratório. Dentro do exposto, concluiu-se que nenhuma outra

estratégia isolada alcança o impacto que a amamentação exclusiva tem na redução de mortes de crianças menores de 5 anos (BRASIL, 2015).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Descrever, a partir de uma revisão integrativa na literatura, as dificuldades, complicações e dúvidas na prática da amamentação que leve ao desmame precoce.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Elencar as orientações ofertadas durante e após a gestação.
- Descrever os principais fatores que levam ao desmame precoce
- Descrever a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê.

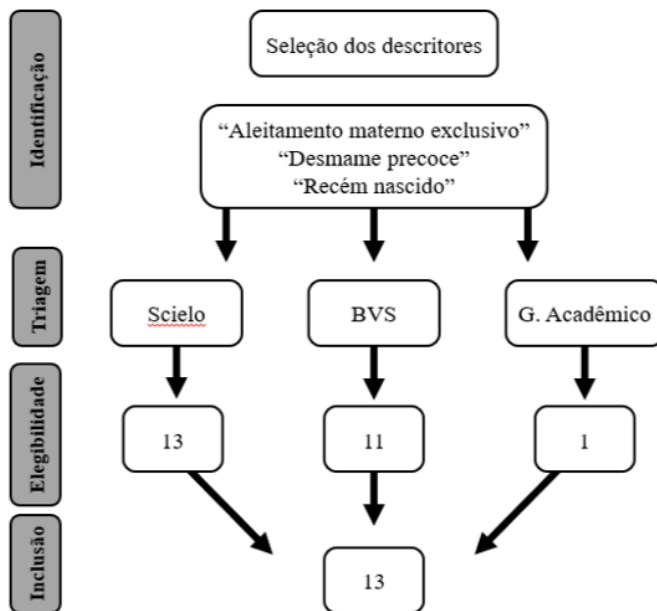
## **METODOLOGIA**

O presente estudo consistiu em uma revisão da literatura, que reuniu informações que permitiram esclarecer dificuldades existentes das puérperas, sobre conhecimento das técnicas, que auxiliem na prática de uma boa amamentação. O levantamento bibliográfico foi feito em outubro de 2020. Foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Foram utilizados os descritores “aleitamento materno exclusivo”, “desmame precoce” e “recém-nascido”. Como critérios de inclusão desta pesquisa, foram selecionados os artigos publicados entre 2010 e 2020, na língua portuguesa, com pesquisas desenvolvidas no Brasil, com texto completo disponível, que estiveram relacionados com a temática dos objetivos propostos. Como critério de exclusão desta pesquisa, foram selecionados artigos publicados anteriormente ao ano de 2010, de língua estrangeira, com pesquisas desenvolvidas em outros países, que não estiveram relacionados com a temática dos objetivos propostos.

Após a etapa de busca, selecionamos 25 artigos que se encaixavam na temática do trabalho, conforme descrição do fluxograma abaixo:

**Figura 1** – fluxograma de busca e seleção dos artigos nas bases de dados.



Fonte: dados da pesquisa. Elaborado pelos autores, 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos aptos para esta revisão bibliográfica, foram compiladas as principais características. Os estudos que foram selecionados abordavam dificuldades e situações frequentes que desencorajavam as puérperas na prática da amamentação. Os artigos incluídos estão descritos no Quadro 1.

**Quadro 1** – Estudos incluídos na revisão, com descrição do título, objetivo, autor e ano.

TÍTULO	OBJETIVO	AUTOR (ES)	ANO
Adesão ao aleitamento materno exclusivo em bebês de 0 a 6 meses nascidos em um hospital e maternidade do município de São Paulo.	Investigar a adesão de aleitamento materno em um hospital amigo da criança em São Paulo.	TAVEIRO; VIANNA; PANDOLFI.	2020
Aleitamento materno exclusivo: O conhecimento das mães.	Investigar os conhecimentos das mães sobre a importância do	LACERDA; SANTOS.	2013

	aleitamentomaterno exclusivo.		
Conhecimento e análise do processo de orientação de puerperas acerca da amamentação.	Identificar o conhecimento e analisar o processo de orientação de puerperas acerca da amamentação.	ALEIXO <i>et al.</i>	2019
Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puerpera.	Identificar a prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e verificar os fatores associados com a presença de problemas na mama em puerperas em maternidade de hospitais amigos da criança.	BARBOSA <i>et al.</i>	2017
Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas á essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatorio especializado em amamentação.	CARREIRO <i>et al.</i>	2018
Facilidades e dificuldades pelas puerperas para amamentar.	Conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelas puerperas para amamentar.	URBANETTO <i>et al.</i>	2018
Fatores associados à interrupção precoce de aleitamento materno exclusivo em prematuros.	Avaliar a prevalência e os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros.	MONTEIRO <i>et al.</i>	2020
Identificação das dúvidas e dificuldades de gestante e puerperas em relação ao aleitamentomaterno.	Identificar e descrever as dúvidas e dificuldades das gestantes e puérperas em relação à amamentação, além de compará- los nos períodos pré-natal e puerperal.	CASTELLI; MAAHS; ALMEIDA.	2014

Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um banco de leite humano.	Avaliar o uso de chupetas e mamadeira e sua influência na prevalência do aleitamento materno exclusivo entre lactentes.	PELLEGUINELLI <i>et al.</i>	2015
Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte.	Análisar a orientação sobre amamentação durante a assistência gravídica puerperal e o desfecho no aleitamento materno exclusivo.	BAUER <i>et al.</i>	2017
Orientação profissional quanto ao aleitamento materno: o olhar das puérperas em uma maternidade de alto risco no estado de Sergipe.	Análisar as ações de promoção. Prática e apoio à prática da amamentação realizada pelos profissionais da saúde.	SANTANA; MENDONÇA; CHAVES.	2019
Orientação sobre a amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.	Análisar a associação entre o recebimento de orientação sobre amamentação na atenção básica de saúde e o aleitamento materno exclusivo.	ALVES; OLIVEIRA;RITO.	2018
Preparo e apoio à mãe adolescente para a prática de amamentação.	Investigar como mães adolescentes foram preparadas para a prática do aleitamento materno e conhecer as dificuldades que elas enfrentam e o apoio recebido nesse processo.	TAKEMOTO <i>et al.</i>	2011

**Fonte:** elaborado pelos autores, 2020.

Taveiro, Vianna e Paridolfi (2020), fizeram entrevistas sobre a adesão ao AME com mães entre o 7º e o 10º dia, no 3º e no 6º mês de vida do lactente. Como resultados, 67,5% das mães mantiveram o AM até o 6º mês de vida do lactente, no entanto apenas 12,5% mantiveram o AME; 42% das mães tinham complementado a alimentação do lactente aos 3 meses de idade e 95% das puérperas declararam ter recebido orientação sobre AM no hospital durante o período de internação. Quanto aos motivos do desmame, 65% destas relataram que foram orientadas por profissional na UBS de referência em que foram atendidas, 22,5% por retorno ao trabalho e 27,5% para início de introdução alimentar (precoce). Desconsiderando os motivos,



salientamos o valor expressivo de 65% de mulheres que foram orientadas por profissionais de saúde a interromper o AME, quando a prioridade deve ser orientar e buscar soluções em prol de mantê-lo.

Um estudo realizado por Lacerda e Santos (2013), sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, revelou que 40% das mães não enfrentaram problemas ao amamentar, 30% interromperam porque trabalham fora de casa, 15% afirmaram que tiveram engurgitamento mamário e 5% fissuras ou rachaduras nesse período. Sobre o desmame precoce, 85% das mães declararam que possuem conhecimento sobre os riscos e os 15% alegaram não saber a respeito. Sobre as informações durante o pré-natal, 95% das mães receberam as informações para iniciar e fazer uma boa amamentação e 5% declararam não ter recebido informações. Então a pesquisa mostrou avanço no aleitamento exclusivo, porém ainda é necessário uma prática que fale sobre o AME.

Segundo Urbanetto *et al.*, (2018), nos estudos realizados sobre as facilidades e dificuldades para amamentação, verificaram como ponto positivo: a criação do vínculo entre mãe e bebê, o toque afetivo, a pega correta e a boa produção de leite. E como dificuldades: a necessidade de retorno ao trabalho, complicações como, dor, fissuras no mamilo, demora na descida do leite, desconforto, engurgitamento e o bebê ficar sonolento ou rejeitam a mama.

Esses dois estudos supracitados apresentam resultados semelhantes, que apontam que a volta ao trabalho, engurgitamento e fissuras no seio são motivos relevantes para o desmame precoce. Mostrando assim que se deve ter uma atenção maior, orientando as mães de como fazer a ordenha que serve tanto para o alívio do seio, quanto para a mãe que volta ao trabalho. Corroborando à estes, Barbosa *et al.*, (2017), mostrou que as dificuldades iniciais foram: a pega inadequada (25%) a resposta do bebê ao contato com a mama (26,1%) e os problemas com a mama (28,3%).

Carreiro *et al.*, (2018), realizou um estudo sobre as dificuldades relacionadas ao AM, por meio da análise dos prontuários de crianças e mulheres atendidas em um ambulatório especializado em aleitamento materno. Dentre os 1.608 prontuários, o AME foi praticado por 72,6% nos 30 primeiros dias pós parto e associado ao primeiro atendimento em ambulatório especializado; quanto as dificuldades, foram citados a quantidade de leite produzido, posicionamento materno e da criança, sucção e deglutição adequadas da criança, complementando os estudos anteriores.

As conclusões de Barbosa *et al.* (2017) e Carreiro *et al.* (2018), mostraram a importância do acompanhamento com essas mães não só durante o pré natal, mas também no pós parto. Cuidado este que deve ser estendido aos bebês prematuros, pois de acordo com Monteiro *et al* (2020), em um estudo sobre a interrupção precoce do AME no pós parto prematuro, dos 132 recém-nascidos, 94 (71,2%) interromperam a amamentação exclusiva, precocemente. Neste estudo a idade materna  $\geq 35$  anos foi caracterizada como fator de proteção para a interrupção precoce do AME e a via de parto cesariana como fator de risco.

Outro estudo, Castelli, Maahs e Almeida (2014), também associou a idade com maior percentual de conhecimento. Para os autores, as primíparas apresentaram mais queixas em relação às que já tinham um ou mais filhos e as puérperas demonstraram maior conhecimento comparado às gestantes. Estes estudos mostram que a experiência materna adquirida é uma fonte a mais de conhecimento sobre AME, importante para sua manutenção.

Complementando o estudo acima, Alves, Oliveira e Rito (2018), fizeram um estudo sobre as orientações de amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo e constataram que as experiências anteriores de amamentação bem sucedida podem não garantir, mas possivelmente interferem positivamente na decisão e na prática de aleitamento materno com filhos posteriores.

O estudo de Takemoto *et al.*, (2011), sobre como as mães adolescentes, mostrou que o AME não foi frequente entre a população estudada, sendo que, grande parte delas nem sequer chegaram a aderir à esta prática e o restante complementou o AM com outros alimentos. O principal motivo foi ter que retornar às aulas. O estudo mostrou a influência da família na adesão do AME, a falta de orientação durante a gestação, assim revelando que deve haver mais atenção dos profissionais, tanto para a gestante, quanto para a família.

Monteiro *et al.*, (2019), Castelli, Maahs e Almeida (2014) e Alves, Oliveira e Rito (2018), apontam que mulheres com uma idade mais elevada possuem maior conhecimento sobre a AME e o estudo do Takemoto *et al.*, (2011) aponta que adolescentes tem maiores dificuldade para a prática. Conclui-se que a idade é um fator relevante para a AME e que é importante um olhar mais cuidadoso para as gestantes adolescentes, durante o pré-natal.

Sobre o uso de chupetas e mamadeira e sua influência no AME, Pellegrinelli *et al.* (2015), avaliou 9.474 mães entre 2009 e 2011. A prevalência de uso de chupetas e mamadeiras foi de 22,9% e 25% respectivamente. No entanto, somente o uso de mamadeira exerceu influência negativa e foi associado à menor prevalência de AME, em contraste com amamentação sob livre demanda. Visto isso, os profissionais de saúde devem desencorajar o uso de outros bicos sintéticos para as mamadas dos bebês e explicar sobre a importância das mamadas na produção láctea. Caso seja necessário o uso de outros utensílios, priorizar o uso de copos.

Santana, Mendonça e Chaves (2019) fizeram um estudo com 200 puérperas pra analisar as ações de promoção, proteção e apoio à prática da amamentação realizada pelos profissionais de saúde. Dentre elas, 96% realizaram o pré-natal completo e 56,78% afirmou não receber nenhum tipo de orientação e, das orientações recebidas, a mais citada refere-se ao tempo recomendado para a amamentação (12,29%), seguida da importância da amamentação (9,75%). Os autores concluíram que a maioria das puérperas, embora tenha realizado o pré-natal completo, tiveram carência de maiores informações, orientações e apoio dos profissionais, quanto ao aleitamento materno.

Segundo Bauer *et al.* (2017), a maioria das orientações de um

profissional sobre aleitamento materno foi realizada no alojamento conjunto, no entanto a orientação no momento da puericultura mostrou maior efeito protetor contra o desmame precoce, porém foi insuficiente nas diversas fases de assistência gravídica-puerperal. Portanto, a falta de orientação se mostra como fator de favorecimento ao desmame precoce, assim como afirmado nesses estudos que comprovam o quanto é importante a orientação de um profissional e o quanto ela está ligada a proteção do AME.

De acordo com Aleixo *et al.*, (2019), a pesquisa sobre a orientação das puérperas acerca da amamentação, realizado por meio de um questionário, revelou que a maioria tinha conhecimento sobre amamentação, 87% sabia o momento ideal para a primeira mamada, 52,2% souberam reconhecer a posição correta para a amamentação, 73,9% se a pega estava correta, 53,6% disseram que o leite fraco não existe, 72,5% acreditavam que o tempo de mamada do bebê é até ele não querer mais, 95,7% falaram que a mãe não devia oferecer o mesmo peito durante a mesma mamada. Embora o resultado aparente vasto conhecimento acerca do assunto, 78,3% das mães não sabiam o que é aleitamento exclusivo. Portanto, conclui-se que, no trabalho de Aleixo *et al.*, (2019), as mães estão bem informadas sobre a amamentação, porém ainda falta explicar sobre a importância da manutenção do AME.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos estudos, observou-se que os principais fatores que levam as mães a interromper e/ou não completar o AME são o retorno ao trabalho, falta de apoio familiar para o incentivo da prática do aleitamento, fissuras nas mamas, engurgitamento mamário e carência nas orientações dos profissionais.

Por mais que algumas tenham afirmado nos estudos, ter conhecimento sobre o aleitamento materno e desmame precoce, os percentuais mostraram que grande parte não completou os 6 meses de aleitamento exclusivo, e outras que amamentam até o sexto mês optaram pela introdução de alimentos precoce.

Diante das recomendações do Ministério da Saúde, seria de grande incentivo que fossem divulgadas mais informações a respeito do AME e os prejuízos da falta deste. Estas orientações podem ser conduzidas por meio de palestras para as gestantes e puérperas acompanhadas dos familiares e divulgação de cartilhas que contenham todas essas informações de forma didática e que ajude a evitar o desmame precoce.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEIXO, T. C. S.; CARLETO, E. C.; PIRES, F. C.; NASCIMENTO, J. S. G. Conhecimento e análise do processo de orientação de puerperas acerca da amamentação. **Rev. Enferm.** UFSM – REUFSM. Santa Maria, RS, v. 9, e59,

p. 1-18, 2019.

ALGARVES, T. R.; JULIÃO, A. M. S.; COSTA, H. M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. **Rev. Saúde em foco**. Teresina, v. 2, n. 1, art. 10, p. 151-167, jan. /Jul. 2015

ALVES, J. S.; OLIVEIRA, M. I. C.; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2018, vol.23, n.4, pp.1077-1088. ISSN 1678-4561.

ANJOS, F. C. Q. S.; MOREIRA, R. A. M.; BRITO JUNIOR, E. B. L.; ARAÚJO, M. L. S.; PIRES, F. P.; PINHEIRO, B. N. S.; PEREIRA, R. J. Associação do estado nutricional ao consumo de nutrientes em gestantes. **Saúde e Pesqui.** 2020 abr./jun.; 13(2): 319-330 – e - ISSN 2176-9206

BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério. **Rev. Nutr.** vol.19 no.2 Campinas Mar./Apr. 2006

BARBOSA, G. E. F., et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Rev. paul. pediatr.** [online]. 2017, vol.35, n.3, pp.265-272. Epub July 13, 2017. ISSN 1984-0462.

BARROS, K. M.; BRITO, J. A.; VIANA, M. F. A.; VERAS, J. M. M. F. **Desmame precoce**: motivos, consequência e intervenções de enfermagem. 2009. Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Trabalho 213 - 1/2, p. 4113 e 4114. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/01232.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01232.pdf)> Acesso em 01 set. 2020.

BAUER, D. F. V.; FERRARI, R. A. P.; CARDELLI, A. A. M.; HIGARASHI, I. H. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare enferm.**; 24: e56532, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. secretária de atenção a saúde, 2ª edição. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 23, Brasília, 2015.

CARREIRO, J. A.; FRANCISCO, A. A.; ABRÃO, A. C. F. V.; MARCACINE, K. O.; ABUCHAIM, E. S. V.; COCA, K. P. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paul Enferm.** 2018.

CASTELLI, C. T. R.; MAAHS, M. A. P.; ALMEIDA, S. T. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. **Rev. CEFAC.** vol.16 no.4 São Paulo July/Aug. 2014

DELGADO, L. G. **Unicef e OMS: apenas 40% dos bebês até 6 meses têm amamentação exclusiva.** 2017. ONU News. Canal Saúde FioCruz. Disponível em: <<https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/unicefeoms- apenas-40-dos-bebes-ate-6-meses-tem-amamentacao-exclusiva-2017-08-01>> Acesso em: 29, Abril, 2020.

LACERDA, C. N.; SANTOS, S. M. J. Aleitamento materno exclusivo: O conhecimento das mães. **Rev. Bras. de Educ. e Saúde.** v. 3, n. 2. 2013

LEAL, F. J. P. S.; FERRAZ, J. R. S.; MACEDO, J. L.; SOUSA, D. J. S. Orientação nutricional no pré-natal: estudo com nutrízes no pós-parto hospitalizadas em uma maternidade pública. **Saúde em Redes.** 2020; 6(1): 25-39.

LIRA, M. **Campanha “Agosto Dourado” alusiva ao aleitamento materno é lançada pelo Estado.** 7 de agosto de 2019. Portal de notícias SESP. Disponível em: < <http://www.saude.pa.gov.br/campanha-agosto-dourado-alusiva-ao-aleitamento-materno-e- lancada-pelo-estado/>> Acesso em: 01 mar. 2020.

MARGOTTI, E. EPIFANIO, M. Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação. **Rev Rene.** 2014 set-out; 15(5):771-9.

MARQUES, R. F. S. V.; CUNHA, I. C. C.; ARAGÓN, M. G.; PEIXOTO, V. S. Fatores relacionados as dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Pará. **Revista Paraense de Medicina.** V.22 (1) janeiro a março 2008.

MONTEIRO, J. R. S.; DUTRA, T. A.; TENÓRIO, M. C. S.; SILVA, D. A. V.; MELLO, C. S.; OLIVEIRA, A. C. M. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **ACM arq. catarin. Med.;** 49(1): 50-65, jan. - mar. 2020.

OLIVEIRA, C. S.; IOCCAA, F. A.; CARRIJOA, M. L. R.; GARCIA, R. A. T. M. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev Gaúcha Enferm.,** 2015; 36 (esp): 16-23.

OPAS. **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo.** 2018. Disponível em: <<https://www.paho.org/>> Acesso em 01 março 2020

ÓRFÃO, A.; GOUVEIA, C. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. RPMGF – **Rev. Portuguesa de Med. geral e familiar.** Vol. 5, n. 3. 2009.

PELLEGRINELLI, A. L. R.; PEREIRA, S. C. L.; RIBEIRO, I. P.; SANTOS, L. C. Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Rev. Nutr.** [online]. 2015, vol.28, n.6, pp.631- 639. ISSN 1678-9865.

SANTANA, S. C. G.; MENDONÇA, A. C. R.; CHAVES, J. N. O. Orientação profissional quanto ao aleitamento materno: o olhar das puérperas em uma maternidade de alto risco no estado de Sergipe. **Enferm. foco** (Brasília); 10(1): 134-139, jan. 2019.

SCMSP - Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. **Cartilha de amamentação**. 2018, Disponível em <<https://www.santacasasp.org.br/portal/site/pub/12736/cartilha-de-amamentacao>> Acesso em: 12, abril, 2020.

TAKEMOTO, A. Y.; SANTOS, A. L.; OKUBO, P.; BERCINI, L. O.; MARCON, S. S. Preparo e apoio à mãe adolescente para a prática de amamentação. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 2011. 10. 10.4025/ciencucidsaude. v10i3.17362.

TAVEIRO, E. A. N.; VIANNA, E. Y. S.; PANDOLFI, M. M. Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses Nascidos em um Hospital e Maternidade do Município de São Paulo. **Rev. bras. ciênc. Saúde**. 24(1): 71-82, 2020.

URBANETTO, P. D. G.; GOMES, G. C.; COSTA, A. R.; NOBRE, C. M. G.; XAVIER, D. M.; JUNG, B. C. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); 10(2): 399-405, abr.-jun. 2018.

WHO – World Health Organization? Organização Mundial da Saúde. **Ten steps to successful breastfeeding**. 2020. Disponível em <<https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals/ten-steps-to-successful-breastfeeding>> Acesso em 01 nov. 2020