

**Fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno**

**Factors that take early mother's breastfeeding**

DOI:10.34117/bjdv6n12-528

Recebimento dos originais: 10/11/2020

Aceitação para publicação: 21/12/2020

**Rosângela Paz Gomes**

Pós-graduada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da Faculdade IBRA/ Faculdade metropolitana do vale do Aço

Enfermeira Assistencial no Hospital e Maternidade DR.Aramis Paiva-PARAMOTI-CE

Endereço: Av. Senador Fernandes Távora, Nº 2355 - Henrique Jorge, Fortaleza - CE, CEP: 60526642

E-mail: rosangela.gomes1407@gmail.com

**Polyana Carina Viana da Silva**

Mestrado em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) Enfermeira Assistencial do Hospital Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC)

Endereço: Rua Coronel Nunes de Melo, S/N - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-270

E-mail: polyanacarina@bol.com.br

**Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva**

Especialista em Urgência e Emergência e em Unidade de Terapia Intensiva-UTI da Faculdade IBRA / Faculdade Metropolitana do Vale do Aço

Pós-graduanda em Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Ceará- UECE

Enfermeira Assistencial do Hospital Municipal Carlos Gualberto de Sales-UMIRIM Rua Dom

Maurício, 430 - Parque Rio Branco / 60.355-660 / Fortaleza-CE

E-mail: excelsalopes@hotmail.com

**Jefferson Crispim Alves Santos**

Enfermeiro – Faculdade Maurício de Nassau

Endereço: Av. Joaquim Viera, Nº 230 - Bela Vista /CEP: 62736000/Paramoti-Ce

E-mail: jcrispimce@gmail.com

**Francisca Nogueira Macário**

Enfermeira - Faculdade Integrada da Grande Fortaleza (FGF) Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara

Endereço: Rua Dr. Pergentino Maia, Nº 1559 – Messejana / CEP 60.840-045 / Fortaleza – CE

**Fernanda Maria Freitas Ramos**

Pós-graduanda Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica / Faculdade Integrada Ceta (FIC)

Enfermeira do Instituto da Primeira Infância-IPREDE

Endereço: Rua São Fidélix, Nº 641 / CEP 60.762-835 / Fortaleza-CE

E-mail: fernanda.freitasmaria@gmail.com/fernanda\_freitasmaria@hotmail.com

**Josefa Itevania Braga de Sousa**

Enfermeira

Pós-graduada em obstetrícia e genecologia da Faculdade de Quixeramobim - UNIQ Endereço: Rua

Padre Perdigão Sampaio, Nº 685 – Antônio Bezerra/ CEP 60352-350 / Fortaleza-CE

E-mail: josefa\_itevania@hotmail.com

**Raimunda Rejane Viana da Silva**

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela IBRA/Faculdade Metropolitana do Vale do Aço e em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Única de Ipatinga  
Enfermeira pela Cooperativa Home Care Saúde Concierge  
Endereço: Rua Áustria, Nº247-Maraponga / CEP: 60710550 / Fortaleza-CE  
E-mail: rejanevianadasilva@hotmail.com

**RESUMO**

O leite humano é composto de nutrientes que o lactente necessita nos primeiros meses de vida, sendo relevante para saúde materna e infantil. Objetivou-se descrever os fatores que levam mães acompanhadas em uma unidade de atenção primária em saúde ao desmame precoce. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista e aconteceu no período de janeiro a março de 2018, participaram do estudo vinte mulheres. As falas foram transcritas e após a aplicação da análise de conteúdo proposta por Minayo, emergiram três categorias temáticas: fatores que levaram ao desmame precoce, sentimentos e vivências maternas e contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno. O estudo evidenciou que retorno ao trabalho, as complicações do puerpério e o início antecipado da alimentação complementar são decisivos para desmame precoce. Conclui-se que os fatores que levam ao desmame são passíveis de intervenção, e que o enfermeiro desempenha papel relevante na amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Desmame Precoce, Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRAT**

Human milk is composed of nutrients that the infant needs in the first months of life, being relevant for maternal and infant health. The objective was to describe the factors that lead mothers accompanied in a primary health care unit to early weaning. The data collection was done through an interview and happened in the period from January to March of 2018, twenty women participated in the study. The speeches were transcribed and after the application of the content analysis proposed by Minayo, three thematic categories emerged factors that led to early weaning, maternal feelings and experiences, and nurses' contribution to breastfeeding. The study showed that return to work, puerperal complications and early onset of complementary feeding are decisive for early weaning. It was concluded that factors that lead to weaning are amenable to intervention, and that nurses play a relevant role in breastfeeding.

**Keywords:** Breast Feeding, Weaning, Nursing Care.

**1 INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do recém-nascido. Após esse período, a criança necessita suprir as carências nutricionais por meio de outras fontes, como alimentos ricos em ferro e vitaminas, que podem estar associadas ao leite materno ou não, embora este ainda seja a principal fonte de nutrientes. Nesse momento, a complementação alimentar torna-se viável, pois a criança já possui maturidade neurológica e fisiológica suficiente (MARANHÃO et al., 2015).

O leite humano é composto de nutrientes em quantidade exata para o desenvolvimento do cérebro humano, diferentemente do leite produzido por outros mamíferos e, muitas vezes, utilizado para alimentar o recém-nascido. O leite materno, além de estabelecer perfeita afinidade nutricional,

exerce ação imunológica ao bebê. A lactação procede por três períodos distintos, conhecidos como: colostro, leite de transição e leite maduro. O estágio do colostro compreende a primeira secreção das glândulas mamárias. Este estágio ocorre durante a primeira semana após o parto, com volume variado de 2 a 20 ml por mamada nos três primeiros dias. O leite de transição advém na segunda semana pós-parto, age como elo entre o colostro e o leite maduro, que acontece a partir da segunda quinzena pós-parto (CUNHA, SIQUEIRA, 2016).

O aleitamento materno traz diversos benefícios para a nutrição infantil, sendo foco de estudos de interesse multiprofissional por seu valor nutricional, imunológico e por estimular o contato físico e estreitar o vínculo entre mãe e filho, o que corrobora para o desenvolvimento biopsicossocial da criança. O leite humano é composto de nutrientes que o lactente necessita nos primeiros meses de vida além de prevenir doenças respiratórias e gastrintestinais, pelos anticorpos maternos presentes no leite que fortaleceram o sistema imunológico do lactente. Estes fatores contribuem para redução da mortalidade infantil, em especial nas regiões carentes. Para a nutriz contribui prevenindo o câncer de mama, o diabetes e a anemia além de recuperar o peso pré-gestacional. Este ocorre pelo fato da nutriz não consumir a quantidade de caloria necessária para produzir leite, fazendo o organismo retirar reserva acumulada de outros tecidos (CARNEIRO et al., 2016).

Conforme Souza et al. (2016) afirma que apesar de campanhas de incentivo à prática da amamentação que vêm sendo implementadas, ainda é alta a prevalência de desmame precoce, o abandono, total ou parcial, do aleitamento materno antes dos seis meses de vida. Em seu estudo a duração média do aleitamento materno foi estimada entre 10 e 13 semanas. Segundo este autor o processo do desmame se inicia com a introdução de qualquer alimento na dieta da criança que não seja o leite materno – incluindo os chás, água e alimentos industrializados – e termina com a suspensão completa deste.

Segundo Chã et al. (2016) os aspectos culturais contribuem para essa realidade e levam a incluir o desmame precoce entre os diversos fatores determinantes de altos índices de morbimortalidade infantil. Segundo evidências científicas, atribui-se ao aleitamento materno a capacidade de reduzir em 13% as mortes de crianças menores de cinco anos por causas preveníveis em todo o mundo.

Fialho et al. (2014), afirma que há melhora da situação do aleitamento materno entre as crianças brasileiras, o que se percebe é que a situação no Brasil em relação à amamentação exclusiva ainda é preocupante. O percentual de crianças no primeiro semestre de vida, alimentadas somente com o leite materno, permanece muito aquém da recomendação do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil (MS). Dados nacionais mostram que nos primeiros meses de vida dos recém-nascidos tem-se uma

taxa de 47,5%, de crianças alimentadas exclusivamente com aleitamento materno, estima-se que no período de 120 dias de vida dos RN essas taxas são de 17,7% e 7,7% aos 180 dias de vida.

Apesar dos avanços na área de aleitamento materno no Brasil, de diversas iniciativas que incentivam essa prática e das evidências científicas que revelam seus benefícios, muitas mulheres ainda não amamentam ou escolhem desmamar precocemente, pois se deparam com dificuldades, sobretudo nos primeiros dias pós- parto, ou não tem sucesso na sua manutenção devido a problemas específicos do aleitamento materno, o que torna a situação da amamentação exclusiva no Brasil ainda preocupante. Nessa perspectiva, surgiu o seguinte questionamento: quais os fatores que levam mães acompanhadas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde ao desmame precoce?

Identificar os fatores que contribuem para o desmame precoce auxiliará profissionais a traçar estratégias de incentivo e apoio ao aleitamento materno em hospitais e unidades de saúde, levando o profissional a um papel educativo mais decisivo na prática da amamentação, evitando assim o desmame precoce, visto ser o aleitamento materno o alimento ideal para a criança.

O aconselhamento realizado pelo enfermeiro à mãe é uma ferramenta importante, deve ser iniciado ainda no pré-natal, pois muitas mulheres tomam a sua decisão nessa altura, devendo ser mantido após o nascimento do bebê, dando a essa mãe um apoio contínuo e humanizado para que se possam esclarecer dúvidas, desmistificar falsas crenças, medos, tabus e receios próprios dessa fase.

O presente estudo visa revelar fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno confrontando-os com a literatura pertinente. Para a condução desse estudo, utilizaram-se artigos científicos indexados nas bases de dados SCIELO e LILACS.

A motivação dessa pesquisa se deu durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva, onde percebeu-se que às mães demonstravam desinteresse e falta de conhecimento em relação ao benefício da amamentação para si e para o recém-nascido, ademais não recebiam orientação do enfermeiro em relação ao desmame precoce.

Assim, torna-se relevante a realização deste estudo, visto que proporcionará aos profissionais de saúde compreender as experiências vivenciadas pelas mães, suas percepções acerca do aleitamento materno, bem como conhecer inseguranças e dificuldades enfrentadas por elas. Tal conhecimento poderá subsidiar intervenções que visem incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do recém- nascido, refletindo na redução dos índices de morbidade e mortalidade de crianças, como também na melhoria de sua qualidade de vida.

O estudo teve o objetivo de descrever os fatores que levam mães acompanhadas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde ao desmame precoce.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se um estudo de campo, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, optou por esse método por considerar que a amamentação é permeada de significados peculiares dependendo da vivência de cada mulher, esse tipo de abordagem permitiu trabalhar o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes que colaboram para o desmame precoce.

Adotamos como critério de inclusão: mulheres maiores de 18 anos que interromperam precocemente o aleitamento materno, ou seja, antes dos primeiros 6 meses de vida do lactente. Foram elencados como critérios de exclusão no estudo: mulheres que não são atendidas na ESF e mães com filhos com mais de 1 ano de idade.

A coleta foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Terra Nordeste - FATENE sob o parecer de número 2.388.141.

A coleta de dados aconteceu no período de janeiro a março de 2018 em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no município de Fortaleza, Ceará. Utilizou-se um roteiro para condução da entrevista, que aconteceu na unidade de saúde em um local reservado e silencioso garantindo a privacidade das usuárias, a abordagem se deu no momento em que as mulheres aguardavam atendimento pela equipe de saúde da família.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra pelo próprio pesquisador e os depoimentos seguiram sendo analisados com base na análise de conteúdo proposta por Minayo (2013).

As seguintes fases foram seguidas: fase pré-análise, foi desenvolvida para sistematizar as ideias iniciais colocadas pelo quadro referencial teórico e estabelecido indicadores para a interpretação das informações coletadas. A segunda fase consistiu na exploração do material onde foi feito a construção das operações de codificação, os recortes dos textos, a contagem e a classificação e agregação das informações. A terceira fase compreendeu a interpretação dos resultados que consistiu em captar os conteúdos manifestos e latentes contidos em todo o material coletado (entrevistas, documentos e observação) (MINAYO, 2013).

Após a análise das falas emergiram três categorias temáticas: fatores que levaram ao desmame precoce, sentimentos e vivências maternas e contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno.

Com a finalidade de preservar a identidade dos sujeitos foi resguardado o anonimato e os mesmos foram identificados por letras e números a letra P corresponde a participante e o número representa a sequência das entrevistas coletas, sendo assim os participantes serão representados por P1, P2 e assim por diante conforme o número de sujeitos do estudo.

O presente estudo atendeu as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da Resolução 510/16, ambas do Conselho Nacional de Saúde do Brasil (BRASIL, 2012; 2016).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da pesquisa vinte mulheres. A idade variou entre 19 e 43 anos com a média de idade de 28 anos. As mulheres multíparas foram à maioria, a maior parte das mulheres tinha a média de dois filhos e a via de parto predominante, para o último filho, foi a cesariana.

A via de parto desempenha papel relevante no aleitamento materno. Estudo realizado em comunidades carentes de São Paulo comprovou o efeito significativo da interação entre o tipo de parto e o tempo de manutenção do aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança. Demonstrou, ainda, que nos primeiros 30 dias de pós-parto as mulheres que tiveram parto vaginal apresentaram maior chance de manter o aleitamento exclusivo quando comparadas às que se submeteram à cesariana (FRIGO, et, al, 2015)

Em relação a renda familiar 15 (75%) das mulheres afirmaram viver mensalmente com uma renda de um salário mínimo, o que equivale a R\$ 954,00 (novecentos e cinquenta e quatro reais), a renda familiar é um fator que leva ao desmame, segundo Moura et al. (2015), a amamentação passou por fases que se modificavam conforme os padrões de desenvolvimento da sociedade. O nível socioeconômico está diretamente relacionado com a amamentação, pois as mães em melhor situação econômica tendem a amamentar por períodos mais prolongados do que as mais carentes. De acordo com Vitor et al. (2010), em seu estudo realizado na região sul do Brasil mostrou que um número considerável de mães que recebiam uma renda mensal inferior a 3 salários mínimos (70,4%) amamentou de forma exclusiva por um período menor que seis meses em relação àquelas de classes de maior renda.

Inferre-se com esses estudos que a condição econômica exerce influência no desmame precoce, visto que a renda familiar baixa pode reduzir o acesso à educação, e induzir ao ingresso no mercado de trabalho de forma precoce, além do poder aquisitivo também está associado a uma alimentação que não garante todos os nutrientes necessários para nutriz.

Sendo assim, é válido orientar as mulheres desde o pré-natal que o aleitamento materno exclusivo é a forma mais econômica e saudável de nutrição das crianças nos primeiros meses de vida, devendo ser esta uma prática natural em todas as famílias, não minimizando a importância de avaliar essa mãe como um ser único, com suas preocupações e inseguranças. (JOCA et al. 2015).

A maioria das participantes 12 (60%) vivem com o companheiro, sendo 3 (15%) casadas 9 (45%) vivendo em união estável. Resultado semelhante foi evidenciado no estudo de Rocci et al.

(2014) que investigou as dificuldades do aleitamento materno e a influência no desmame precoce, onde das 225 participantes (70,3%) tinha companheiro fixo, sendo 14,7% casadas e 55,6% vivendo em união consensual.

Em relação a ocupação das participantes a maioria 15 (75%) exercem atividade laboral. A literatura aponta a volta ao trabalho ou ao estudo como fator mais alegado pelas mães para o desmame precoce. Moraes et al. (2014), afirmam que o trabalho materno desempenhado fora do lar pode ser uma barreira à amamentação, pois torna o cotidiano da mulher estressante, tenso e ansioso.

Assim, as falas das mulheres foram agrupadas evidenciando os fatores que levaram ao desmame precoce, na tentativa de atingir os objetivos a que se propôs este estudo. As categorias temáticas que emergiram a partir dos relatos das depoentes foram: fatores que levaram ao desmame precoce, sentimentos e vivências maternas e contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno.

### **Categoria 1: Fatores que levaram ao Desmame Precoce**

Enfocando os relatos das mulheres relacionadas ao desmame precoce, a maioria declarou que desmamou pelos seguintes motivos: enfermidades da nutriz que impediram o aleitamento, a volta ao trabalho; a transição precoce do aleitamento materno para alimentação complementar, como se pode observar nas falas a seguir.

O tempo da licença maternidade foi um fator apontado pelas nutrizes como barreira para continuidade da amamentação, tendo que retornar ao trabalho iniciaram fórmulas infantis de forma precoce.

*Por que tive que voltar a trabalhar, comecei a trabalhar teve que tomar outro leite a pediatra dele mesmo que passou. P2*

*Que tive que voltar ao trabalho e não ia poder está o tempo todo com ela. P3  
Eu comecei a trabalhar quando ele tinha cinco meses aí ele começou a já comer frutas sopa aí quando eu botava ele não queria mais amamentação. P9*

Maranhão et al. (2015), afirma que o aleitamento materno também depende de outros fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Um deles é o retorno ao mercado de trabalho após o parto.

As mães também relatam o início precoce da fórmula infantil e da alimentação complementar, no entanto a introdução de alimentos antes dos seis meses de vida ocasiona prejuízos à saúde do bebê, sendo os mais comuns a nutrição inadequada e infecções causadas por contaminantes presentes nos alimentos mal higienizados e/ou mal acondicionados, além de gerar maior risco para as alergias em função da imaturidade fisiológica e levar a maiores gastos financeiros para a família (SCHINCAGLIA, et.al., 2015).

Segundo Fialho et al. (2014), essa redução temporal do aleitamento materno exclusivo é consequência de vários fatores, entre eles: os inerentes a mãe como: “leite secou, “tinha pouco leite”, “precisava trabalhar”, “decidiu parar”, “estresse”, “recomendação médica”, “fumante”. E os inerentes à criança como: “chorava com fome” “não aceitava o peito”, dificuldade de sugar.

Percebe-se que muitos dos motivos que levam as mães a interromperem precocemente a amamentação podem ser minimizados com orientações efetivas que devem ser realizadas desde o pré-natal se estendendo ao puerpério e ao acompanhamento do recém-nascido.

## **Categoria 2: Sentimentos e Vivências Maternas**

Para algumas mães, amamentar seus filhos é um prazer e um desejo, para outras não é algo tão importante assim e é nessa fase que elas necessitam de apoio na adesão ao AME, as falas a seguir mostram seus sentimentos e vivências durante o ato de amamentar.

*Olha eu não lembrava mais como era amamentar minha outra filha já tem 8 anos e eu não consegui amamentar como era para ser, meu marido trabalha, minha mãe mora longe, então era eu, e teve dias que me desesperei por que ela chorava com fome e ela não conseguia mamar. P4*

*Dá satisfação de tá podendo amamentar e também ao mesmo tempo como se eu não fosse capaz, sentimento de incapacidade alguma coisa assim. P5*

*E uma troca de carinho né de mãe pra filho, eu acho muito importante o momento da amamentação, é ... Sei lá eu acho que é uma troca de saúde de amor, eu acho importante amamentar. P11*

A participante quatro aponta que a ausência do companheiro e a falta da figura materna aliada à interpretação das necessidades alimentares não satisfeitas do recém-nascido contribuíram para o desmame precoce.

A família desempenha papel decisivo na amamentação, pois as informações recebidas no cotidiano familiar são consideradas prioritárias para a tomada de decisão pela amamentação e sua continuidade, além disso, a rede familiar gera na mulher o sentimento de apoio, auxiliando no cuidado, dividindo as tarefas, fortalecendo os laços, minimizando as demandas no período puerperal. Dentre os membros da família, o envolvimento paterno merece destaque, a cumplicidade do casal é vista pela mulher como fator motivador de tomadas de decisão e cuja ausência contribui negativamente para o aleitamento, pela falta de reciprocidade do interesse de amamentar (ABÁS et al., 2013).

As participantes cinco e onze referem satisfação e amor durante a amamentação. O ato de amamentar não se baseia somente na administração de nutrientes ao recém-nascido, é igualmente um ato de amor que, ao satisfazer as necessidades nutricionais do bebê, propicia o contato íntimo pele com pele, fomentando o vínculo precoce e os laços afetivos entre a díade: mãe/filho. Quando a mãe

opta por amamentar o seu filho, a interação mãe-bebê é, grosso modo, mais ajustada do que nas díades em que a mãe decide por alimentar o seu filho com leite artificial (SOUSA, 2016).

Nesse sentido, as falas mostram as percepções das mulheres em relação a amamentação, reforçando a necessidade da rede familiar como acolhedora dos medos, dúvidas e incertezas que permeiam o ato de amamentar.

Torna-se relevante a participação profissional no contexto familiar, no intuito de desvendar a rotina materna, sendo necessário sair do que é teorizado e contemplar o que ela vive dentro da sua realidade, além de ajudá-la a promover reflexões em relação à melhor atitude a ser tomada, na tentativa de melhorar seus anseios e promover a prática saudável do aleitamento materno para seu filho (OLIVEIRA et. al., 2015).

### **Categoria 2: A Contribuição da Enfermagem**

As participantes da pesquisa apontaram a participação do enfermeiro durante o pré natal e puerpério, no entanto houve divergência entre as participantes sobre a contribuição do enfermeiro na promoção do AME.

A maioria das mulheres considera que o enfermeiro tem um papel importante e exerce influência positiva na promoção ao AME, bem como atua na prevenção e auxílio no tratamento de problemas relacionados à amamentação através de acompanhamento e educação em saúde às gestantes e puérperas.

*A enfermeira me explicou né que ele tinha que tomar leite exclusivo até os seis meses que não podia tomar outro alimento, ai explicou que o leite industrializado não é o melhor para o bebê né, que demora mais pra digerir ai ela disse que não podia dar outro alimento antes dos seis meses. P2*

*A enfermeira explicou que eu não desse outro alimento de jeito nenhum e que eu desse a amamentação exclusiva seria boa pra ele, para saúde dele né, pro futuro dele, que o leite materno era o melhor alimento até o sexto mês, já no pré natal ele deu essa informação. P4*

*No pré-natal a enfermeira mostrou como o bebê deve pegar o peito para evitar os ferimentos. P7*

Um dos fatores que contribui para o papel efetivo do enfermeiro na promoção do AME se trata da sua posição mais próxima à mulher durante o ciclo gravídico- puerperal, desempenhando papel importante nos programas de educação em saúde, especialmente ao preparar a gestante para o aleitamento, evitando dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (SHIMODA et al., 2014).

Os enfermeiros por meio de suas práticas e atitudes podem incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação e a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar. O enfermeiro tem um papel relevante, pois, é o profissional que mais estreitamente se relaciona com as nutrizes e tem importante função nos programas de educação em saúde (OLIVEIRA et. al., 2015). Em um estudo realizado em uma unidade de UTI neonatal que apontou a percepção

das mães em relação ao papel do enfermeiro como promotor do aleitamento materno evidenciou que as nutrizes apontam para a importância dos enfermeiros como responsáveis pelo gerenciamento do cuidado, sendo ele um facilitador, oferecendo às nutrizes orientações para o apoio e incentivo à prática da amamentação, como também para a manutenção da lactação, em seu domicílio, contribuindo para a amamentação

exclusiva (BAPTISTA, et al., 2015)

Assim, foi possível perceber as potencialidades nas ações dos enfermeiros às mulheres do estudo nas orientações sobre cuidados básicos, promoção do aleitamento materno, empoderamento da mulher durante o pré-natal e vínculo do profissional com a família e, embora necessitem ser mais aprofundadas, representam potencial para melhorar a assistência ao binômio mãe-bebê.

A pesquisa também evidenciou fragilidades nas ações dos enfermeiros referentes à promoção do aleitamento materno.

*Tem muita mãe desinformada que não sabe botar a criança no peito, a criança não pega direito, eu acho que elas têm que orientar mais, fazer visitas ne! Ensinar as mães a botar a criança no peito, a mamar mais. P11*

*Existe muitas dúvidas ne no aleitamento materno, como amamentar, posição, e o tempo qual lado, como armazenar hoje mesmo sendo meu segundo filho também eu tive muita dificuldade, falta de informação eu pesquisei em internet como era que armazenava mais acho acredito que se fosse dito de como armazenar de como evitar pra não acontecer esses ferimentos ne! Na maternidade antes de sair seria melhor. P18*

Em um estudo realizado em Fortaleza que avaliou a percepção das primíparas sobre as contribuições do enfermeiro para o aleitamento materno foi possível constatar fragilidade de envolver os profissionais neste cuidado. Embora a assistência em amamentação seja uma característica atribuída às atividades de enfermagem, ainda existem lacunas na formação acadêmica. De modo geral, as mulheres se sentem desamparadas e solitárias no período da gestação. A ausência de suporte no serviço de saúde para atender aos anseios e medos individuais de cada gestante simboliza a necessidade de reconstruir a forma de assistir as mulheres que vivenciam essa fase da vida (MORAIS, et.al., 2013).

Com isso, surge a necessidade de uma ação conjunta de Educação Permanente em Saúde com profissionais das unidades básicas de saúde e gestores, a fim de capacitar esses profissionais para o cuidado à puerpera e ao RN, especialmente no âmbito da Atenção Primária que é norteadora do cuidado a essa população, mas também envolver durante os processo de formação acadêmica os futuros enfermeiros, no sentido de contemplar as diretrizes preconizadas para a redução da morbimortalidade infantil, como também, em fornecer um cuidado integral em saúde a essa população (LUCENA et al., 2018).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa possibilitaram o conhecimento da realidade no que concerne ao desmame precoce, permitindo alcançar os objetivos do estudo. Na análise dos dados, os principais argumentos usados, na justificativa do abandono ao aleitamento materno exclusivo, foram: retorno ao trabalho, às complicações do puerpério e o início antecipado da alimentação complementar. Fatores passíveis de intervenção pelos profissionais de saúde.

Dentre as intervenções supracitadas, destacamos a prática da educação em saúde como ferramenta necessária, pois foi possível, nas colocações da mãe, perceber que dificuldades, tabus, mitos e intervenções errôneas poderiam ser evitados; questionamentos e dúvidas poderiam ser sanados e, sobretudo a crença no leite materno como única fonte essencial de saúde para o bebê até seis meses poderia ter sido fortalecida.

Foi possível evidenciar que os sentimentos que envolvem o ato de amamentar associado ao apoio familiar exercem influência na manutenção do AME, nessa conjuntura a família deve ser incluída nas intervenções que versam sobre o aleitamento materno durante todo acompanhamento a nutriz, inclusive no pré-natal.

Os sentimentos de ansiedade, medo e estresse vivenciados pelas mães devem ser trabalhados juntamente com as mesmas, evitando-se, assim, que esses fatores levem as nutrizes a introduzir outro tipo de alimento à dieta da criança ou mesmo venha a evoluir para um possível desmame precoce, acarretando perdas nutricionais, em um futuro próximo para esse recém-nascido.

Em relação à atuação do enfermeiro foi possível identificar suas potencialidades no acompanhamento ao binômio como fomentador do AME, no entanto as fragilidades apontadas direcionam para uma reflexão dos profissionais que trabalham nessa perspectiva de promoção ao aleitamento, visto que o enfermeiro tem papel fundamental na realização das orientações durante gestação, puerpério e acompanhamento puerperal, contribuindo para alcançar as metas e objetivos preconizados pelo Ministério da Saúde e solucionar as dúvidas de mães vulneráveis a informações errôneas e sem fundamentos.

Portanto, a pesquisa trouxe uma reflexão para a atuação da enfermagem trazendo pontos relevantes que abordaram os fatores que interferem na amamentação que podem ser trabalhados para intervenções na assistência a mãe e filho, abrindo espaços para o aprofundamento da temática.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 07 de abril de 2016. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

CARNEIRO, Lisley Monique et al. Prática do aleitamento materno por puérperas: fatores de risco para o desmame precoce. *Disciplinarum Sciential Saúde*, Santa Maria v. 15, n. 2, p. 239-248, dez 2016.

CHÃ, Natasha et al. A Prática da Amamentação sob o Olhar de Quem Amamenta. *Investigação Qualitativa em Saúde/ CIAIQ2016*, v. 2, n. p 154-1563, jan. 2016 CUNHA, Élide Caetano da; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Aleitamento materno: contribuições da enfermagem. *Ensaio E Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, Rio Grande do Sul, v. 20, n. 2, Jan. 2016.

FIALHO, Flávia Andrade et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista CUIDARTE*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 670-678, jun. 2014.

FRIGO, Leticia Fernandez et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 3, p. 113-114, Jun. 2012.

JOCA, M.T. et al. Fatores que contribuem para o desmame precoce. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Portugal, v.9, n.3, p.356-64, Nov. 2015.

LUCENA, Daniele Beltrão de Araújo et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Parafba, v. 39, n. 01, p. 39-0068, 2018.

MARANHÃO, Thatiana Araújo et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cad. Saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 132-139 jun. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Edição 29, Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Edição 30, Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 2013.

MORAES, Juliano Teixeira et al. A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis/MG. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, Minas Gerais, v. 4, n. 1, p. 971-982, Jan. / Abr. 2014.

MOURA, Edênia Raquel Barros Bezerra et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. *Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p.94-116, jun. 2015.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, p. 16-23, 2015.

ROCCI, Eliana, et al. Dificuldades não induzidas maternamente e precoce influência precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 01, n, 03, p. 01-15, mar. 2014.

SHIMODA, Gilcéria Tochika et al. Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 68- 81, out. 2014.

SOUZA, Silvana Andrade et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. *Revista de enfermagem UFPE on line- ISSN: 1981-8963*, Salvador, v. 10, n. 10, p. 3806-3813, Out. 2016.

VITOR, R.S.; VITOR, M.C.S.; OLIVEIRA, T.M.; CORRÊA, C.A.; MENEZES, H.S.  
Aleitamento materno exclusivo: análise desta prática na região Sul do Brasil. *Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v.54, n.1, p.44-8, Jan. / Mar. 2010.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado et al. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 465-474, 2015.

ABÁS, AM Hostalot et al. Lactancia materna en el sur de Cataluña. Estudio de los factores socioculturales y sanitarios que influyen en su elección y mantenimiento. In: *Anales de pediatría*. Elsevier Doyma, 2001. p. 297-302.

SOUSA, Ana Sofia Barradas de. *Dificuldades no aleitamento materno*. 2016. Tese de Doutorado.

DE SOUZA BAPTISTA, Suzana et al. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 5, n. 1, p. 23-31, 2015.

MORAIS TEIXEIRA, Monaliza et al. Percepções de primíparas sobre orientações no pré-natal acerca do aleitamento materno. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 14, n. 1, 2013.