

SAÚDE DA MULHER:

PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO;
CÂNCER DE MAMA & RASTREAMENTO.

VOLUME 2

Organizadores:

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Maria Tamires Alves Ferreira
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Felipe de Sousa Moreiras
Ricardo Clayton Silva Jansen
Isaura Danielli Borges de Sousa
Lílian Machado Vilarinho de Moraes
Roseane Débora Barbosa Soares
Fernando Lopes e Silva Júnior

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE DA MULHER:

PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO;
CÂNCER DE MAMA & RASTREAMENTO.

VOLUME 2

Organizadores:

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Maria Tamires Alves Ferreira
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Felipe de Sousa Moreiras
Ricardo Clayton Silva Jansen
Isaura Danielli Borges de Sousa
Lílian Machado Vilarinho de Moraes
Roseane Débora Barbosa Soares
Fernando Lopes e Silva Júnior

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**SAÚDE DA MULHER: PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO; CÂNCER DE MAMA &
RASTREAMENTO.**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Maria Tamires Alves Ferreira

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Felipe de Sousa Moreiras

Ricardo Clayton Silva Jansen

Isaura Danielli Borges de Sousa

Lílian Machado Vilarinho de Moraes

Roseane Débora Barbosa Soares

Fernando Lopes e Silva Júnior

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Ruama Kallyta Lima Rocha Lindoso, fotógrafo Jardel Lindoso, 2020

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Micilane Nascimento dos Santos



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde da mulher [livro eletrônico] : parto, aleitamento e aborto; câncer de mama e rastreamento / Aclênia Maria Nascimento Ribeiro... [et al.]. – 2.ed. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 67 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-50-6

DOI 10.47094/978-65-88958-50-6

1. Mulheres – Saúde. 2. Gestação. I. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. II. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. III. Ferreira, Maria Tamires Alves. IV. Ferreira, Ravena de Sousa Alencar. V. Moreiras, Felipe de Sousa. VI. Jansen, Ricardo Clayton Silva. VII. Sousa, Isaura Danielli Borges de. VIII. Moraes, Lílian Machado Vilarinho de. IX. Soares, Roseane Débora Barbosa. X. Silva Júnior, Fernando Lopes e.

CDD 613.042

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este livro é a continuação da obra que abordou os Cuidados Integrals no Ciclo Gravídico Puerperal com Foco na Humanização, Volume 1 (<https://editoraomnisscientia.com.br/catalogos/ciencias-da-saude/saude-da-mulher-cuidados-integrais-no-ciclo-gravidico-puerperal-com-foco-na-humanizacao/>).

Para esta edição, os autores trouxeram abordagens acerca das boas práticas na assistência ao parto e nascimento, sobre os fatores que interferem na adesão ao aleitamento materno. Esta obra traz, ainda, uma análise comparativa dos dados epidemiológicos sobre o aborto nas capitais nordestinas, de acordo com registros do Sistema de Informações Hospitalares, por local de internação, no ano de 2019.

Saindo do contexto gravídico e gestacional e, considerando que o câncer de mama é uma das principais causas de mortes entre as mulheres, mesmo sendo um tipo de câncer de fácil detecção e tratamento, o livro trata da atuação do enfermeiro na assistência à mulher com câncer de mama e sobre os fatores associados à falta de adesão das mulheres ao exame de mamografia.

Gabriela Oliveira Parentes da Costa & Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thawane Georgia Nunes de Moraes

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos

Francisca Mikaelly Araújo dos Santos

Maria Clara Fernandes de Albuquerque Meneses

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Bruna Carolina Rodrigues Araujo

Franciane Costa da Silva

Teresa Michelle Alves da Costa Leite

Suzana Maria do Nascimento

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/10-21

CAPÍTULO 2.....22

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE ABORTO NAS CAPITAIS NORDESTINAS

Alyne Rabelo Santos

Juliete Machado Aguiar Bandeira

Ruth Raphaella Oliveira Lopes

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruno da Silva Gomes

Rosana Serejo dos Santos

Anderson Lima dos Santos

Suianny do Amarante Sousa

Diego Cipriano Chagas

Filipe Augusto de Freitas Soares

Francisca das Chagas Cunha Gonçalves Neta

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/22-30

CAPÍTULO 3.....31

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bruna Carolina Rodrigues Araujo

Franciane Costa da Silva

Teresa Michelle Alves da Costa Leite

Suzana Maria do Nascimento

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Thawane Georgia Nunes de Morais

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos

Francisca Mikaelly Araújo dos Santos

Rosana Serejo dos Santos

Rafael Gerson Meireles Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/31-43

CAPÍTULO 4.....44

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Cristine Jesus Pereira

Maria Helena Lopes Soares

Maria Victória de Sousa

Filipe Augusto de Freitas Soares

Maria Tamires Alves Ferreira

Marcelo de Moura Carvalho

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Isadora dos Santos Abreu

Thaysla de Oliveira Sousa

Rosana Serejo dos Santos

Bruno da Silva Gomes

Diego Cipriano Chagas

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/44-56

CAPÍTULO 5.....57

**FATORES ASSOCIADOS ANÃO ADESÃO DE MULHERES AO EXAME DE MAMOGRAFIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Isadora dos Santos Abreu

Thaysla de Oliveira Sousa

Marcelo de Moura Carvalho

Maria Tamires Alves Ferreira

Filipe Augusto de Freitas Soares

Jessica Cristine Jesus Pereira

Maria Helena Lopes Soares

Maria Victória de Sousa

Thiago Bruno dos Santos Costa

Maria Leopoldina Mota do Nascimento

Fabício Bezerra Alves

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/57-65

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bruna Carolina Rodrigues Araujo¹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/7132730611532016>

Franciane Costa da Silva²;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8101089959329862>

Teresa Michelle Alves da Costa Leite³;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0383010158286607>

Suzana Maria do Nascimento⁴;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5002123389418747>

Maria Tamires Alves Ferreira⁵;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis⁶;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5989034263642151>

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos⁷;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/516022623353274>

Thawane Georgia Nunes de Moraes⁸;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/9353192201353909>

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos⁹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8005480354663969>

Francisca Mikaelly Araújo dos Santos¹⁰;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4672485984112984>

Rosana Serejo dos Santos¹¹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2363823028704718>

Rafael Gerson Meireles Barros¹².

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3565517274770414>

RESUMO: Introdução: O leite materno é considerado o alimento mais completo para a criança em seus primeiros meses de vida. Entretanto, por diversos motivos, a amamentação não é praticada ou é descontinuada por mães que optam pelo desmame precoce. Objetivo: Analisar na literatura os fatores relacionados a não adesão ao aleitamento materno exclusivo. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e PUBMED (National Library of Medicine National Institutes of Health) a partir da estratégia PICO, usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) combinados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram estudos primários publicados nos últimos 10 anos. A amostra final obtida foi de 23 artigos. Resultados: Os estudos analisados atribuem a não adesão ao aleitamento materno a fatores relacionados às condições socioeconômicas, culturais, idade, escolaridade materna, renda familiar, crenças, introdução precoce de bicos artificiais, bem como evidencia-se a importância do apoio e incentivo dos profissionais de saúde, sendo estes os principais fatores atribuídos como determinantes na adesão e na manutenção do aleitamento materno. Conclusão: Assim, acredita-se que a decisão de amamentar é da mãe, porém os profissionais de saúde devem estar preparados para contribuir favoravelmente na promoção e manutenção do aleitamento materno promovendo resultados que possam contribuir com a prevenção de agravos e a promoção de saúde do binômio mãe e filho.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrizes. Aleitamento Materno. Desmame. Desmame Precoce.

FACTORS THAT INTERFERE WITH ADHESION TO BREASTFEEDING: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Breast milk is considered the most complete food for children in their first months of life. However, for several reasons, breastfeeding is not practiced or is discontinued by mothers who opt for early weaning. Objective: To analyze the factors related to non-adherence to exclusive breastfeeding in the literature. Methodology: This is an integrative literature review carried out in the MEDLINE databases (Medical Literature Analysis and Retrieval System online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature), BDENF (Database of Nursing) and PUBMED (National Library of Medicine National Institutes of Health) from the PICO strategy,

using the Descriptors in Health Sciences (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) combined with each other by the Boolean operators “AND” and “OR”. Inclusion criteria were primary studies published in the last 10 years. The final sample obtained consisted of 23 articles. Results: The studies analyzed attribute non-adherence to breastfeeding to factors related to socioeconomic, cultural, age, maternal education, family income, beliefs, early introduction of artificial nipples, as well as the importance of support and encouragement from health professionals, these being the main factors attributed to the adherence and maintenance of breastfeeding. Conclusion: Thus, it is believed that the decision to breastfeed belongs to the mother, but health professionals must be prepared to contribute favorably to the promotion and maintenance of breastfeeding, promoting results that can contribute to the prevention of diseases and the promotion of health. binomial mother and child.

KEY-WORDS: Nurses. Breastfeeding. Weaning. Early Weaning.

INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que os recém-nascidos (RN) recebam aleitamento materno (AM) até os 2 anos de idade, e o aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de vida. Amamentar não é somente nutrir o RN, mas também promover uma interação entre mãe e filho. Amamentar faz bem à saúde da mãe, do bebê e do planeta (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Do ponto de vista nutricional, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) consiste no mais nutritivo e adequado alimento para a criança até os seis primeiros meses de vida, por ser rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água. Esses nutrientes são essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil. Após esse período, para satisfazer as necessidades nutricionais dos lactentes, a alimentação complementar deve ser iniciada com a continuidade da amamentação até os dois anos de idade ou mais (AMARAL *et al.*, 2015).

Observa-se um crescimento nas taxas de aleitamento materno exclusivo no Brasil, no entanto, elas ainda estão abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que classifica a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses como muito bom na faixa de 90 a 100%; bom, de 50 a 89%; razoável, de 12 a 49% e ruim, de zero a 11%. A II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal apresenta dados que, em crianças menores de seis meses de vida, a prevalência do aleitamento materno exclusivo fica em torno de 41% (FREITAS; BORIM; WERNECK, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o leite materno seja exclusivo, como única fonte de nutrientes e água, durante os seis primeiros meses de vida do bebê e, após este período, até os dois anos ou mais, a amamentação deve ser complementada por outros alimentos e não substituída por eles. Essa prática da amamentação natural é um ato socialmente construído e a duração ideal, bem como as práticas envolvidas, podem sofrer influências de diversos fatores (TEIXEIRA *et al.*, 2016).

Os benefícios também incluem a redução do risco para hipertensão arterial sistêmica, níveis elevados de colesterol, diabetes e obesidade, além de melhorar o desenvolvimento cerebral. Apesar de todos os benefícios já citados, e das recomendações, as taxas de aleitamento materno são baixas, somente 40% dos bebês no mundo inteiro recebem leite materno de forma exclusiva no início da vida. No Brasil, apenas 38,6% dos bebês mamam de forma exclusiva até os seis meses (BRASIL, 2015). Dessa forma, objetivou-se com o estudo analisar na literatura os fatores relacionados a não adesão ao aleitamento materno exclusivo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura que é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A pesquisa buscou responder a seguinte questão norteadora: Quais são os fatores relacionados a não adesão ao aleitamento materno exclusivo? Para construção da pergunta norteadora, foi empregada a estratégia PICO, usada para pesquisas não-clínica, que possui acrônimos, onde P: população/ pacientes; I: intervenções e Co: contexto. Dessa forma, o primeiro elemento da estratégia (P) corresponde a nutrízes e lactentes; o segundo (I) não adesão ao aleitamento materno; e o terceiro elemento é o (Co) amamentação e aleitamento materno.

Para busca nas bases de dados, foram utilizados descritores controlados e não-controlados. Os descritores controlados foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR” para realizar as combinações entre os descritores que originaram a estratégia de busca.

A busca foi realizada no período de março a abril de 2021 nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), IBECS (*Índice Bibliográfico Español em Ciências de la Salud*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e Index psicologia - e no PUBMED (*National Library of Medicine National Institutes of Health*).

Os critérios para a inclusão das publicações científicas foram: estudos primários nacionais e internacionais de artigos originais publicados de forma completa, livre e gratuita em periódicos disponíveis nas bases de dados selecionadas nos últimos 10 anos. Foram excluídos estudos de revisões tradicionais de literatura, revisões sistemáticas, editoriais, cartas ao leitor, teses e dissertações.

Identificou-se um total de 415 artigos, destes foram selecionados 23 estudos que constituíram a amostra final após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão.

Efetou-se a categorização dos estudos que compuseram a amostra de acordo com a classificação de qualidade das evidências, classificada em VII níveis: Níveis de Evidência (NE) I, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; NE II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; NE III, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; NE IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; NE V, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; NE VI, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; NE VII, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK.; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Os estudos identificados por meio da busca nas bases de dados foram avaliados conforme o título e o resumo, identificando-se aqueles pertinentes ao tema. Os estudos pré-selecionados foram analisados na íntegra, de forma independente por quatro pesquisadores do estudo. Para extração dos dados dos artigos, foi utilizado um instrumento em formato de planilha contendo as informações: título, autores, periódico, ano, país de publicação, desenho metodológico e nível de evidência.

RESULTADOS

Foram selecionados 23 estudos para a amostra da revisão integrativa. No Quadro 2 estão apresentadas as principais informações extraídas dos estudos primários. Dentre os países de publicação, o Brasil foi o país com maior número de artigos selecionados, com 10 publicações (44%), seguido por dois artigos (8,6%) dos EUA, e outros 11 países (Áustria, África do Sul, China, Espanha, Holanda, Índia, Marrocos, Inglaterra, Turquia, Uganda e Zimbábue), com (4.3%) um artigo cada. Foram avaliados os títulos da última década, entre o período de 2011 a 2021, sendo predominante as publicações no ano de 2018, com sete estudos (25.9%).

Todos os 23 artigos científicos analisados foram publicados em periódicos diferentes. Quanto à metodologia utilizada, 18 artigos (78.2%) eram estudos transversais e 5 artigos (21%) estudos de coorte prospectivos. Com relação ao nível de evidência, identificou-se 17 artigos (73.9%) com nível de evidência VI e 6 (26%) com nível de evidência IV.

Quadro 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa quanto ao título, ano, periódico, país de origem, abordagem metodológica e nível de evidência (NE). Teresina, PI, Brasil, 2021.

TÍTULO	PERIÓDICO/ ANO	ORIGEM	ABORDAGEM/ NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em uma maternidade referência em parto humanizado.	Rev Bras Ginecol Obstet 2021	Brasil	Estudo qualitativo e descritivo NE: VI
Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros.	ACM arq. catarin. Med 2020	Brasil	Estudo de Corte prospectivo NE: IV
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	Revista Pan Afr Med 2019	Uganda	Estudo qualitativo e descritivo NE: VI
Early interruption of breastfeeding. A qualitative study	Enferm Clin. 2019	Espanha	Estudo qualitativo e descritivo NE: VI
Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar.	J.res.fundam. care.online 2018	Brasil	Estudo descritivo NE: VI
Women who share a bed more often 14 weeks after delivery report longer periods of breastfeeding	J Midwifery Womens Health 2018	Estados Unidos	Estudo de Coorte prospectivo NE: IV
Primeira visita domiciliar puerperal uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo.	Rev Paul Pediatr. 2018	Brasil	Estudo Qualitativo transversal NE: VI
Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família.	Artigo Original Rev. Eletr. Enf. 2018.	Brasil	Estudo quantitativo NE: IV
Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde.	Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017	Brasil	Estudo qualitativo NE: VI

Associação entre depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros três meses de vida.	J Pediatr (Rio J). 2017	Brasil	Estudo qualitativo transversal NE: VI
Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias.	Rev Gaúcha Enferm. 2017	Brasil	Estudo observacional transversal NE: VI
Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno.	Rev. bras. med. fam. comunidade 2018	Brasil	Estudo quantitativo NE: IV
Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo.	Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online) 2018	Brasil	Estudo de Corte prospectivo NE :IV
Family influences on children's nutritional outcomes in informal settlements in Nairobi	Child Care Health Dev. Julho de 2019	África do Sul	Estudo qualitativo NE: VI
Determinants of weaning practices among mothers of infants under the age of 12 months in Masvingo, Zimbabwe	Ann Glob Health.2016	Zimbábue-África do Sul	Estudo qualitativo transversal NE: VI
Duration of breastfeeding: early weaning - we have sufficiently considered the risk factors.	J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2015	Áustria	Estudo qualitativo transversal NE: VI
Weaning before 6 months of age in Marrakech : _associated factors and _prevalence	Rev Epidemiol Sante Publique. 2017	Marrocos	Estudo observacional transversal NE: VI
Dietary habits of partially breastfed and fully weaned infants at 9 months of age	Journal of Clinical Nutrition 2011	Inglaterra	Estudo observacional transversal NE: VI
Inappropriate eating behavior: a major cause of malnutrition in children aged 6 to 36 months in Myanmar	The American Society of Tropical Medicine and Hygiene 2016	China	Estudo observacional transversal NE: VI
Breastfeeding practices and Latino mothers' opinions in an urban pediatric: a focus group study	J Pediatr Health Care 2018	Estados unidos	Estudo qualitativo NE: VI

Unique breastfeeding practices in an urban settlement in Vellore, South India: findings from the MAL-ED birth cohort	Reddy N. <i>et al.</i> Jornal Internacional de Amamentação 2019	Índia	Estudo observacional transversal NE: VI
Factors associated with the early introduction of complementary feeding consumption of non-recommended foods among Dutch children: the BeeBOFT	Wang <i>et al.</i> BMC Public Health 2019	Holanda	Estudo quantitativo NE: IV
Factors affecting breastfeeding and complementary feeding options for children aged 24 to 48 months.	Med Bull Sisli Etfal Hosp 2019	Turquia	Estudo qualitativo NE: VI

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

DISCUSSÃO

Dentre os fatores que interferem na adesão ao aleitamento materno na idade de zero a seis meses com a inclusão de outros alimentos, destacam-se condições socioeconômicas e culturais, idade, escolaridade materna, renda familiar, crenças e introdução precoce de bicos artificiais. Há também os fatores assistenciais, como número de consultas pré-natais, prática hospitalar no pós-parto, alojamento conjunto na maternidade e acompanhamento na atenção básica em saúde, condições de nascimento e saúde dos lactentes e a rede de apoio social (SILVA *et al.*, 2017).

Os estudos apresentados, evidenciam que o desmame precoce é um problema frequente não só no Brasil, mas também no mundo, em que as taxas de não adesão ao aleitamento materno exclusivo, ainda são muito altas. Segundo Andrade, Pessoa e Donizete (2018), o número de crianças que recebem AME até os 6 meses de idade está muito abaixo do que preconiza o Ministério da Saúde e que o desmame precoce é um problema presente em todos os municípios brasileiros.

Os dados da II Pesquisa: (os fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno), relatam a prevalência do AM nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, apontam que apenas 41,0% das crianças até 6 meses de vida recebiam AME (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018). As mesmas conclusões foram obtidas em estudo realizado na região de Londrina-PR, Brasil, em que apenas 21% das crianças são amamentadas exclusivamente até o sexto mês, e dentre os principais fatores apontados como determinantes do abandono do aleitamento materno antes dos seis meses estão as intercorrências com as mamas, tais como: fissura mamilar (34%), ingurgitamento mamário (8,1%), mamilo plano e/ou invertido (4,1%) e mastite (2,7%) (URBANETTO *et al.*, 2018). Já no que se refere à prevalência da amamentação, Dominguez *et al.* (2017) identificaram que o aleitamento materno exclusivo, em regiões do Brasil, mais precisamente no Sul do país, tem prevalência de apenas 24,5%, esse percentual é de crianças que recebem leite

materno exclusivo em até 120 dias de vida, caindo para 9,9% em crianças com 180 dias.

É elevada a prevalência do desmame precoce em países com relevantes diferenças econômicas e culturais, como por exemplo Brasil e Canadá. Nesses dois países destacam-se as dificuldades em incentivar e apoiar o prolongamento da amamentação. Em um estudo prospectivo de coorte realizado no Canadá, foi identificado que a frequência de amamentação exclusiva nos seis primeiros meses atingiu uma porcentagem de apenas 15,3%, o que foi considerada abaixo das recomendações nacionais e internacionais de amamentação (SANTOS *et al.*, 2011).

Existem vários fatores que contribuem para o desmame precoce. Nesse processo, as dificuldades iniciais com a técnica da mamada, embora sejam pouco estudadas, podem estar relacionadas e assim contribuir para a não adesão ao aleitamento materno. O posicionamento correto do binômio mãe-lactente durante a amamentação é um passo fundamental para que ocorra a pega adequada, evitando possíveis traumas mamilares que dificultam a amamentação ou até mesmo a interrompam de maneira precoce. Nesse sentido, o *United Nations Children's Fund* (Unicef), a fim de prover auxílio extra, propôs um protocolo de observação do binômio mãe-lactente durante o processo de amamentação como forma de monitorar e rastrear as principais dificuldades técnicas da mamada (BARBOSA *et al.*, 2018; BRANDT *et al.*, 2021).

Para Moraes *et al.* (2016), a dificuldade na amamentação ocasionada pela presença de traumas mamilares causa dor e desconforto, podendo levar a mãe a ofertar o complemento lácteo ao lactente, o que poderá reduzir a produção de leite ou até mesmo “secar o leite” se houver redução da frequência de mamadas. Caso o lactente receba este complemento por mamadeira, pode ocasionar seu desinteresse em mamar, por já estar saciado. Essa situação remete a um círculo vicioso que pode culminar com o desmame do lactente. Além disso, as dificuldades relacionadas à técnica de amamentação, tanto materna quanto do lactente, também podem levar à confusão de bicos, sendo assim, fundamental o manejo precoce das dificuldades.

Na pesquisa de Silva *et al.* (2017), a amamentação exclusiva foi observada em 50,8% das crianças e 11,8% das mulheres apresentaram sintomatologia indicativa de depressão pós-parto. Na análise de regressão logística multivariada, foi verificada uma maior chance de ausência do aleitamento materno exclusivo entre as mães com sintomas de depressão pós-parto (OR = 1,67; $p < 0,001$).

Outros fatores maternos e neonatais podem afetar o início e a manutenção do aleitamento materno exclusivo, a exemplo do grau de escolaridade materna, o retorno da mulher ao mercado de trabalho, o baixo peso ao nascer da criança, prematuridade, além da intenção e a autoeficiência em amamentar (MONTEIRO *et al.*, 2020; HONGCHONG *et al.*, 2016).

Sobre o retorno da mulher ao mercado de trabalho como fator que pode afetar a amamentação, o estudo de Adarmouch *et al.* (2013), também corrobora com esse achado. Entretanto, na pesquisa de Saglam *et al.* (2019), mães que não trabalhavam usaram fórmula por um período mais curto ($p = 0,043$) e introduziram alimentos sólidos e uso de utensílios mais tardiamente do que as demais mães ($p = 0,001$, $p = 0,03$, respectivamente).

Outros fatores determinantes do AM merecem ser elencados. A renda per capita familiar é um deles, pois acredita-se que a adesão à amamentação é positiva quando há um melhor nível nesse quesito. O hábito da chupeta também é um fator preditivo para a interrupção do AME, já que pode diminuir a frequência com que a criança mama ao seio, reduzindo a produção do leite materno e alterando a dinâmica oral do bebê, o que fortalece a orientação para que as mães não a ofereçam ao RN (CARVALHO *et al.*, 2018; REDDY *et al.*, 2019).

No que se refere ao fator emocional das mães, no estudo realizado por Cortés-Rúa e Díaz-Grávalos (2019), algumas mulheres com 33 anos relataram sentimentos ambivalentes, uma vez que a AM foi considerada uma experiência satisfatória, mas também foi sacrificial e dolorosa. Foi relatado, ainda, a falta de conhecimento e a insegurança quanto à alimentação do filho e as dores físicas como os motivos mais importantes para desistir da amamentação. Acredita-se que os profissionais não realizam adequadamente seu trabalho de promoção do AM, referindo-se às inúmeras ocasiões em que os próprios profissionais de saúde realizaram práticas contrárias ao seu estabelecimento e manutenção.

As questões culturais também são apontadas como as principais razões para que a amamentação não seja exclusiva até os 6 meses de vida, como a crença de que o leite materno sozinho não é suficiente para o bebê, que a criança sente fome, ou que é muito grande ou pesada para ser alimentado apenas com leite materno (LASTON *et al.*, 2016; KARALL *et al.*, 2015; WANG *et al.*, 2019; SLOAND *et al.*, 2018; CORTÉS-RÚA; DÍAZ-GRÁVALOS, 2019).

Ainda sobre as questões culturais, também foram identificados fatores que influenciam as nutrizes na sua decisão de misturar outros elementos que não apenas o leite materno, como a introdução de chás, ervas, soro fisiológico, águas etc. Dentre esses fatores, têm-se pressões por parte dos mais velhos e familiares para suplementar, por esta ser uma prática tradicional, considerando a crença de que o leite materno é um alimento incompleto e que não aumenta o peso do bebê (NANDAGIRE *et al.*, 2019). Vale destacar que crianças que passam pela introdução alimentar com idade inferior a 6 meses têm maiores chances de terem influência direta do desmame precoce (GONDOLFT *et al.*, 2011).

Já segundo Bovbjerg *et al.* (2018), mulheres que compartilham a cama com mais frequência com os seus bebês, em 14 semanas pós-parto, subsequentemente, têm durações mais longas da amamentação. Mulheres que sempre compartilhavam a cama 14 semanas após o parto amamentavam seu filho por uma média de 13 meses (IC 95%, 12-14), em comparação com 10 meses (IC 95%, 9-11) para mulheres que nunca compartilharam a cama nas 14 semanas.

Diante do resultado de todos os estudos que foram apresentados neste trabalho, foi possível identificar as principais causas da não adesão ao aleitamento materno, tornando-se viável com isso promover uma discussão ampla do tema a fim de promover conhecimento e avaliar estratégias de caráter preventivo para a minimização da prática.

CONCLUSÃO

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto e nutrição da mãe para o lactente, sendo o leite materno exclusivo a forma de alimento mais adequada para a criança até os 06 primeiros meses de vida. No entanto, ainda é alto o índice de desmame precoce. Dentre os fatores para a não adesão ao aleitamento materno exclusivo, destacam-se as condições socioeconômicas, culturais, idade, escolaridade materna, renda familiar, crenças e introdução precoce de bicos artificiais, bem como evidencia-se a importância do conhecimento das mães e o incentivo dos profissionais de saúde que devem estar preparados para orientar adequadamente as mães desde o pré-natal até o período do puerpério, pois muitas mães ainda acreditam em crenças relacionadas ao aleitamento materno.

Desta forma, o resultado deste estudo possibilitou entender os fatores que interferem no aleitamento materno e influenciam o desmame precoce. Sabendo disso, fica clara a importância de os profissionais estarem mais atentos às dificuldades e dúvidas que a mãe possa apresentar evidenciando a relevância das campanhas para a promoção da saúde da criança e implementação de práticas que possam contribuir com a prevenção de agravos e a promoção de saúde do binômio mãe e filho.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

ADARMOUCH, L. *et al.* Weaning before the age of 6 months in Marrakech: associated factors and prevalence. *Rev Epidemiol Sante.* v. 61, n. 5, p.429-435, 2013.

AMARAL, L. J. X. *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Rev Gaúcha Enferm.* v. 36, n. especial, p.127-134, 2015.

ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev. Bras Med Fam Comunidade,* v. 13, n. 40. P.1-11, 2018.

BALOGUN, O. O. *et al.* Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition,* v. 11, n. 4, p. 433-451, 2015.

BARBOSA, G. E. F. *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras. Saúde Mater. Infant.,* v. 18, n. 3, p.527-537, 2018.

BRANDT, G. P. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em maternidade de referência em parto humanizado. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,* v. 43, n. 2, p.91-96, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BOVBJERG, M. L. *et al.* Women who bedshare more frequently at 14 weeks postpartum subsequently report longer durations of breastfeeding. *J Midwifery Womens Health*. v. 63, n. 4, p.418-424, 2018.

CARVALHO, M. J. L. N. *et al.* Primeira visita domiciliar puerperal: Uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev Paul Pediatr*. v. 36, n. 1, p.66-73, 2018.

CORTÉS-RÚA, L.; DÍAZ'-GRÁVALOS, G. J. Early interruption of breastfeeding. A qualitative studyn. *Enferm Clin*. v. 29, n. 4, p.207, 2019.

DOMINGUEZ, C.C. *et al.* Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. *Rev Enferm. UERJ*, n. 25, 2017.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev. Min. Enfer.* v.18, n. 1, 2014.

FAYE, C. M. *et al.* Family influences on children's nutritional outcomes in Nairobi. *MChild Care Health*, v. 45, n. 4, p.509-517, 2019.

FEITOSA, M. E. B. *et al.* Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Research Society and Developmente*, v. 9, n. 7, e856975071, 2020.

FREITAS, M. G.; Werneck, A. L.; BORIM, B. C. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. *Rev. Enferm. UFPE online*, v.12, n. 9, p.2301-2307, 2018.

GOLDOFT, U.H. *et al.* Dietary habits of partly breast-fed and completely weaned infants at 9 months of ageer. *Public Health Nutr*, v. 15, n. 4, p.578-586, 2011.

HONGCHONG, A. Z. *et al.* Inappropriate Feeding Behavior: One of the Important Causes of Malnutrition in 6- to 36-Month-Old Children in Myanmar. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 95, n. 3, p.702-708, 2016.

KARALL, D. *et al.* Breast-feeding duration: early weaning-do we sufficiently consider the risk factors? *Rev Já Pediatr Gastroenterol Nutr*. v .1, n. 5, p. 577-82, 2015.

LIMA, V. F. A importância do aleitamento materno: uma revisão literária. João Pessoa, 2017.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidnce-based pratice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidancebased pratice in nursing & heltcare: a guide to best pratice. Phliladelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p. 3-24.

MONTEIRO, J. R. S. *et al.* Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno em prematuros. *Arq. Catarin Med.*, v. 49, n. 1, p.50-65, 2020.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes até 30 dias de idade. *Rev Gaúcha Enferm.* v.37, n. 44, 2016.

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. *Pan Afr Med J. Uganda*, v. 34, n. 47, 2019.

REDDY, S. *et al.* Exclusive breastfeeding practices in an urban settlement of Vellore, southern India: findings from the MAL-ED birth cohort. *International Breastfeeding Journal*, v. 14, n. 29, 2019.

SANTOS, P. V. *et al.* Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. *Eletr. Enf.*, v. 20, n. 2, 2018.

SILVA, C. S. *et al.* Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. *Rev J. pediatr.* v. 93, n. 4, p-.364, 2017.

SILVA, J. N. *et al.* Aleitamento materno: Motivos e consequências do desmame precoce em crianças. *Revista Artigos.Com*, v. 20, Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte, 2020.

SILVA, S. Os fatores determinantes do desmame precoce: revisão de literatura. 2019. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) –Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas-TO, 2019.

SAGLAM, N. O. *et al.* Factors affecting breastfeeding and complementary feeding choices for children aged 24 to 48 months. *The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, v. 53, n. 2, 2019.

SLOAND, E. *et al.* Breastfeeding practices and opinions of latina mothers in an urban pediatric office: A Focus Group Study. *J Pediatr Health Care*, v. 32, n. 3, p.236-244, 2018.

URBANETTO, P. D. G. *et al.* Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. *Fund Care.* v.10, p.399-405, 2018.

WANG, L. *et al.* Factors associated with early introduction of complementary feeding and consumption of non-recommended foods among Dutch infants: the BeeBOFT study. *BMC Public Health.* v. 9, n. 1, p.388, 2019.

Índice Remissivo

A

- Abortamento nas capitais nordestinas 23
- Aborto 6, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
- Acesso aos sistemas de saúde 58
- Acesso às mulheres aos serviços de mamografia 58
- Aleitamento materno 6, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Aleitamento materno exclusivo 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43
- Amamentação 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 42
- Assistência de enfermagem 21, 30, 45, 47, 48, 51, 54
- Assistência multiprofissional no parto e nascimento 11, 19
- Atenção ao parto e nascimento 11, 13

B

- Bicos artificiais 32, 38, 41

C

- Câncer de mama 6, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
- Câncer mamário 45, 50, 55
- Causas de mortalidade 23, 24
- Ciências da saúde 11, 13, 32, 34, 45, 47, 60
- Complicações físicas e psicológicas 23, 24
- Criança 32, 33, 39, 40, 41
- Cuidados à mulher 45

D

- Decisão de amamentar 32
- Desmame 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Desmame precoce 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Diagnóstico do câncer de mama 45, 52

E

- Educação em saúde 53, 54, 58, 63, 64
- Enfermagem obstétrica 11
- Epidemiologia 23, 25
- Estudo epidemiológico 23, 25
- Exames de mamografia 58, 59, 61

F

- Fatores de risco 23, 56, 59

G

- Gestação 11, 17, 18, 19, 23, 25, 26, 27, 28
- Gestantes 11

I

Idade reprodutiva 58, 59

L

Leite materno 32, 33, 34, 39, 40, 41

M

Mamografia 58, 64

Manutenção do aleitamento materno 32

Morbidade materna 23, 24

Mulheres 40, 47, 48, 55, 58, 60, 64, 65

Mulheres idosas 58, 60, 61, 65

Mulheres jovens 23, 58, 59

N

Neoplasia de mama 45, 55

Nutrizes 32

O

Óbitos fetais 23, 25, 26, 27

P

Parto 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43

Parto humanizado 11

Planejamento do parto 11, 19

Políticas sociais e públicas de saúde 23

Práticas obstétricas 11, 12

Pré-natal 11, 18, 19, 20, 28, 41

Prevenção do câncer de mama 58, 63

Primeiros meses de vida 32, 33, 34, 41, 43

Profissionais de saúde 19, 32, 40, 41, 50, 51

R

Respeito e autonomia da mulher 11

S

Saúde brasileira 58, 59, 60

Saúde da mulher 23, 45, 64

Saúde do binômio mãe e filho 32, 41

Saúde pública 23, 24, 46

Sistema de informações hospitalares (sih) 23, 25



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 