

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE E AO PERÍODO DE DESMAME EM LACTENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA

Jeniffer Vitória Alves de Oliveira¹
Mayra Pinheiro Couto²
Ana Ligia De Souza Pereira³
Lucio Flavio Sleutjes⁴
Kelly Aparecida do Nascimento⁵
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira⁶
Marcella Ferroni Gouveia⁷
maferronii@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO:

Este estudo teve o objetivo de identificar quais são os fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno em lactentes menores de seis meses em dois municípios localizados na Zona da Mata Mineira/MG. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo quantitativo. Os dados foram coletados por meio de um questionário já utilizado e publicado na literatura. A coleta de dados ocorreu em julho de 2020. Foram entrevistadas 26 mulheres, na faixa etária de 20 à 41 anos, tendo como maioria mães jovens entre 18 e 29 anos. Nota-se que a minoria (3,85%) foi orientada diretamente pelo profissional de enfermagem, e uma porcentagem de 23,7 orientadas por médicos e enfermeiros, o fator associado ao desmame precoce que predominou neste estudo foi a volta materna ao serviço com 46,15%, sendo que 34,61% destas mães deram o leite materno de forma exclusiva somente até o quarto mês de vida da criança. Conclui-se que se faz necessário ações de cunho educativo com os empregadores, como também o acompanhamento do enfermeiro para com o binômio mãe/filho.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Desmame Precoce; Lactente; Enfermagem; Leite materno.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde (MS, 2015) recomendam que os recém-nascidos (RN) recebam aleitamento materno exclusivo

¹ Acadêmica do 10 Período do Curso de Graduação de Enfermagem na Faculdade UNIVÉRTIX

² Acadêmica do 10 Período do Curso de Graduação de Enfermagem na Faculdade UNIVÉRTIX

³ Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX- Matipó

⁴ Graduado em Fisioterapia, Mestre em Motricidade, Doutor em Cinesiologia. Professor e Diretor Geral da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

⁵ Educadora Física – Psicopedagoga – Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Professora da Faculdade UNIVÉRTIX Matipó.

⁶ Licenciada e Bacharel em Educação Física pela UFV. Mestre em Educação Física pela UFV. Doutorado em Ciência da Nutrição pela UFV. Professora da Faculdade UNIVÉRTIX.

⁷ Bacharel em Enfermagem. Enfermeira Cardiologista. Mestre em Ciências da Saúde. Professora na Faculdade UNIVÉRTIX.

(AME) até os seis meses de vida e aleitamento materno (AM) até os dois anos de idade ou mais.

O aleitamento materno é o mais natural vínculo de afeto entre o binômio mãe e filho, trazendo benefícios para ambos. Um dos benefícios do aleitamento para a mulher, é a diminuição de doenças cardíacas, diabetes tipo 2, prevenção do câncer de mama e na perda de peso, assim como, na economia financeira da família (PETERS *et al.*, 2017).

O levantamento global de amamentação, o *Global Breastfeeding Scorecard*, realizado pela Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), avaliou 194 nações, e identificou que no Brasil apenas 40% das crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente com leite materno. O documento informa que apenas 23 países possuem taxas de amamentação exclusiva acima de 60% (OPAS, 2017). Segundo as organizações internacionais de saúde, apenas 38% dos bebês foram alimentados exclusivamente com leite materno até os seis meses na região das Américas e só 32% continuam amamentando até os 24 meses (OPAS/OMS, 2018).

Apesar de todas as evidências científicas comprovando a eficácia da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança, sobretudo exclusivamente até os seis meses de vida, e apesar dos esforços de diversos órgãos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão muito abaixo das recomendadas, sendo a classificação boa segundo a OMS (2008) acima de 50% e o profissional de saúde, notadamente o enfermeiro, tem papel fundamental na reversão desse quadro (BRASIL, 2015).

O desmame precoce, considerado a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes do lactente ter completado seis meses de vida e introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de um bebê, é o principal motivo para as baixas prevalências da amamentação exclusiva. Isto pode ser devido aos pais não saberem da importância do leite materno, dos riscos que as crianças estão sujeitas ao serem isento do mesmo, o retorno das mães ao seu ambiente de trabalho e/ou a falta de informação sobre a relevância nutricional do ato (SALUSTIANO *et al.*, 2011)

O enfermeiro tem a função de orientar às mães durante o pré-natal, o puerpério e as consultas de puericultura sobre a importância da amamentação, sobretudo orientações sobre como amamentar. Para isto, devem-se realizar ações educativas em saúde, como por exemplo, a criação de grupos educativos de

aconselhamento/orientação quanto ao aleitamento. Essas ações são importantes e devem ser feitas pelos profissionais, com o intuito de intensificar o vínculo entre o enfermeiro e as mães (MESQUITA *et al.*, 2016).

Ainda há lacunas na literatura sobre os dados que interferem no processo de aleitamento materno, sobretudo os fatores associados ao desmame precoce. Assim, tem-se a necessidade de analisar quais são os principais fatores que intervêm no processo de aleitamento materno exclusivo em lactentes até seis meses, principalmente quando se trata de dados da região da Zona da Mata Mineira.

Diante do exposto, define-se a questão norteadora desta pesquisa: quais são os fatores associados ao desmame precoce e período de desmame em lactentes menores de seis meses? Assim, o estudo tem por objetivo identificar os fatores de associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes menores de seis meses em dois municípios da Zona da Mata Mineira

Estudos como este são importantes devido à necessidade do desenvolvimento de projetos que fortaleçam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e, sobretudo identifique os fatores associados ao desmame precoce, e assim, elaborar propostas para a redução deste problema de saúde pública, auxiliando o Enfermeiro a desenvolver estratégias eficazes e a melhoria para o binômio mãe-filho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O aleitamento materno exclusivo é quando a criança recebe somente leite materno, sem a introdução de outros alimentos, sejam líquidos ou sólidos (BRASIL, 2015).

O leite materno por ser rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água consiste no alimento mais nutricional e adequado para crianças até os seis meses de vida. Esses nutrientes são essenciais para o desenvolvimento adequado da criança (BRASIL, 2009).

Segundo a OMS (2007) existe classificação para os tipos de aleitamento materno em cinco, sendo eles: (i) aleitamento Exclusivo - quando o bebê recebe somente o leite materno, sendo ofertado pela mama ou por ordenha. (ii) Aleitamento Predominante - quando é ofertado o leite materno, mas é incluída água, chás, sucos de frutas na alimentação do bebê, mas sendo predominante o leite materno. (iii) Aleitamento materno- quando independente de receber outros tipos de alimentos

recebem o leite materno. (iv) Aleitamento Complementado - quando é introduzido na alimentação do bebê alimentos sólidos ou semissólidos, além da ingestão do leite materno, mas com intuito de complementar a alimentação do bebê. (v) Aleitamento materno Misto - quando recebe outros tipos de leite.

Em relação aos benefícios da amamentação para o lactente, ela auxilia no combate a infecções, evitando doenças para o recém-nascido, como infecções respiratórias, diarreias e diminuição do risco de alergias, sendo assim, contribuindo para um crescimento saudável, além da redução da taxa de mortalidade infantil (BODE *et al.*, 2014).

Assim, o aleitamento materno traz muitos benefícios para as crianças, em comparação aquelas que não são amamentadas. Souza, Mello e Ayres (2013) reiteram que diarreia, infecções do trato respiratório, otite média, por exemplo são infecções que apresentam um menor índice em crianças que foram amamentadas se comparadas aquelas que não foram. Já para as mães, o aleitamento é benéfico promovendo a redução do estresse e do mau humor, a promoção da contração uterina, reduz o risco de algumas doenças como, por exemplo, o câncer, artrite reumatoide e osteoporose.

O leite materno possui propriedades imunológicas essenciais para que o bebê tenha um crescimento adequado, a saber: Imunoglobina A, lactoferrina, lisozimo, macrófagose fator bífido. Atua respectivamente para impermeabilização antisséptica das mucosas, ação bacteriostática, ação bactericida, fagocitose, na promoção de resíduo de lactobacilos e produção de ácidos. Portanto, o leite humano possui fortes fator e nutricionais que confere ao recém-nascido proteção imunológica, contra principalmente doenças infecciosas (SANTOS, CESAR, NUNES, 2016).

Tem-se o conhecimento de programas de incentivo ao aleitamento materno, realizado pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) um deles o “*Tem StepstoSuccessfulBreastfeeding*”, em português “Dez passos para uma amamentação de sucesso”. Essas orientações práticas incentivam novas mães a amamentarem e informa os profissionais de saúde sobre a melhor forma de apoiar o aleitamento materno (BRASIL, 2020).

A diminuição da taxa da prevalência do aleitamento exclusivo deve-se prioritariamente ao desmame precoce. Para Alvarenga *et al.* (2017) entre os fatores que contribuem para o desmame precoce estão: trabalho materno (33,3 %); uso de

chupeta (30,8 %); leite fraco (17,9 %); trauma e dor mamilar (17,9 %); introdução de outros tipos de leites (15,4 %) e escolaridade da mãe/pai (15,4 %).

Para Silva *et al.* (2014) a atividade dos enfermeiros no processo de amamentação é relevante para iniciar corretamente o aleitamento, evitando assim problemas posteriores, estimulando a prática até o tempo preconizado, dando segurança e encorajando as mães a realizarem o processo de amamentação e passando as orientações necessárias que aparecerem neste processo de adaptação.

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, de âmbito quantitativo. Para Gil (2002) a pesquisa descritiva teve como objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno ou então estabelecer relações entre algumas variáveis.

A pesquisa foi realizada nas Estratégias da Saúde da Família (ESF), localizada em dois municípios da Zona da Mata Mineira. Segundo o IBGE (2020), dados realizados em 2010, o município Raul Soares é composto por uma população de 23.818 pessoas, de densidade demográfica de 31,20 hab/km². O município é composto por oito ESFs, sendo cinco delas dentro do município e as outras três em seus distritos. Já o município de São Pedro dos Ferros é composto por uma população de 8,356 pessoas, de densidade demográfica de 20,75 hab/km². O município é composto por três ESFs, sendo duas delas dentro do município e uma em seus distritos.

Fizeram parte deste estudo todas as mães cadastradas na ESF dos municípios de estudo, que interromperam o AME antes dos seis meses de idade. Foram excluídos deste estudo mães que não interromperam o AME antes dos seis meses de idade e/ou que não aceitarem a participar. A amostra foi dada por conveniência.

Os dados foram coletados por meio de um questionário já utilizado e publicado na literatura, baseado no estudo de Farias e Wisniewski (2015) e Andrade *et al.*(2018).A forma de aplicação foi realizada eletrônica, em primeiro momento foi realizada a captação do e-mail e/ou telefone das mães cadastradas nas Estratégias da Saúde da Família dos municípios e após foi realizado o envio do Formulário

através de um aplicativo de mensagem. A coleta de dados ocorreu em julho de 2020.

Foram informados aos participantes os objetivos do estudo e a sua participação foi concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para maiores de idade e responsáveis legais, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TAE), para menores de idade. Este estudo seguirá as especificações da Lei 466/2012 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Para a análise dos dados, foi realizada a dupla digitação dos dados no programa Microsoft® Office Excel versão 2007 e em seguida realizada a análise descritiva utilizando, média, mediana e frequência, pelo software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fizeram parte deste estudo 26 mães de crianças menores de seis meses que tiveram desmame precoce do aleitamento materno. Em relação aos dados sócios demográficos dos participantes deste estudo estão demonstrados na tabela 1.

Tabela 1 – Característica sociodemográficas das mães de crianças menores de seis meses que tiveram desmame precoce do aleitamento materno. Matipó.2020.

VARIÁVEL	%
IDADE	
18-21 anos	27,00
22-25 anos	23,00
26-29 anos	23,00
30-33 anos	12,00
34-37 anos	8,00
38-41 anos	8,00
ETNIA	
Branco	34,62
Preto	26,92
Pardo	34,62
Amarelo	3,84
ESCOLARIDADE	
Fundamental Incompleto	3,85
Fundamental Completo	11,54
Médio Incompleto	7,69
Médio Completo	50,00
Superior Incompleto	23,07
Superior Completo	3,85
OCUPAÇÃO	
Domiciliar	15,39
Trabalhafora	76,92

Outro	7,69
RENDA	
Sem remuneração	7,69
Abaixo de 1 salário mínimo	11,55
1 a 2 salários mínimos	76,93
Mais de 2 salários	3,85
ESTADO CIVIL	
Solteira	34,62
Mora Junto	7,69
Casada	46,15
Divorciada	11,54

Fonte: dados coletados pelos pesquisadores.

A maioria das mães que fizeram parte da amostra eram jovens entre 18 e 29 anos. No estudo de Andrade *et al.* (2018) que também teve por objetivo investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida em um município de Minas Gerais, houve o predomínio da amostra mães com idade entre 18 e 23 anos, corroborando com os achados deste estudo.

Segundo o último relatório do Fundo de População da ONU (ONU/UNFPA, 2019) a taxa de fecundidade no Brasil entre meninas de 15 a 19 anos é de 62 a cada mil bebês nascidos vivos, acima da média mundial que é de 44 a cada mil, ao ano, mais de 430 mil bebês nascem de mães adolescentes no país.

Em relação à escolaridade das mães entrevistadas, a sua maioria (50%) possui ensino médio completo. No estudo de Amaral *et al.* (2019) que teve por objetivo avaliar a intenção materna de amamentar, duração do aleitamento materno até os 24 meses e os motivos para o desmame no primeiro ano de vida, identificou em seu estudo que o desmame antes dos 12 meses foi mais frequente entre mães com ensino fundamental frente às mães com ensino superior.

Referente à ocupação das mães que participaram deste estudo, 76,92% dessas mães trabalham fora e a predominância da renda familiar foi de 1 a 2 salários-mínimos (76,93%). Segundo o estudo de Barbosa *et al.* (2009) renda familiar menor ou igual a três salários mínimos representa um risco três vezes maior para o desmame precoce do que a presença de renda maior, o que justifica a necessidade da mãe ter um emprego para sobrevivência da familiar e ou completar a renda e não possibilitando a realização do aleitamento materno exclusivo pelo período recomendado.

Neste estudo a maioria das mulheres entrevistadas era casada, o que denota a presença de um parceiro. Para Bernarde *et al.* (2009) a presença de um

companheiro pode influenciar positivamente na duração do aleitamento materno. Entretanto, isto não foi observado nesta esta pesquisa.

Em relação à caracterização do perfil gestacional e da amamentação das mães entrevistadas (Tabela2) é possível identificar que neste estudo, todas as mães realizaram o pré-natal, sendo a grande maioria realizada mais de seis consultas, o mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização do perfil gestacional e da amamentação das mães entrevistadas. Matipó. 2020.

VARIÁVEL	%
NUMERO DE FILHOS	
1filho	57,69
2filhos	34,61
3filhos	3,85
4filhos	3,85
FILHOS PLANEJADOS	
Sim	53,85
Não	46,15
QUAL PROFISSIONAL REALIZOU PRÉ-NATAL	
Médico	96,15
Enfermeiro	3,85
NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	
6consultas	15,38
7consultas	11,54
8consultas	11,54
9consultas	30,76
10consultas	11,54
11 consultas	3,85
12consultas	11,54
16consultas	3,85
AMAMENTOU SEU FILHO EXCLUSIVAMENTE COM LEITE MATERNO ATÉ QUE IDADE?	
Nãoamamentou	7,69
1 dia	3,85
10 dias	3,85
1 mês	3,85
2 meses	15,38
3 meses	19,23
4 meses	34,61
5 meses	11,54

Fonte: dados coletados pelos pesquisadores.

O desmame precoce do AM se mostrou mais elevado em mães que possuíam apenas um filho (57,69%). Este fato pode ser relacionado pela baixa experiência em relação à amamentação ou pelo fato de não terem sido orientadas adequadamente.

Neste estudo a maioria das mulheres entrevistadas realizou a consulta de pré-natal com o profissional Médico (96,15%) e apenas (3,85%) realizaram com o profissional Enfermeiro. O enfermeiro é um dos profissionais essenciais para efetuar a assistência de pré-natal, sobretudo por ser qualificado para atuar com estratégias

de promoção à saúde, prevenção de doenças e utilizar a humanização no cuidado prestado. Na consulta de pré-natal o enfermeiro elabora um plano de cuidados, ou seja, a assistência de enfermagem individualizada, com base nas necessidades identificadas em cada gestante, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhando a outros serviços, também promovendo a interdisciplinaridade das ações (SUHRE *et al.*, 2017; BRASIL, 2015).

No que diz respeito aos motivos relatado pelas mães, para o não aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses é possível evidenciar os resultados na Figura 1.

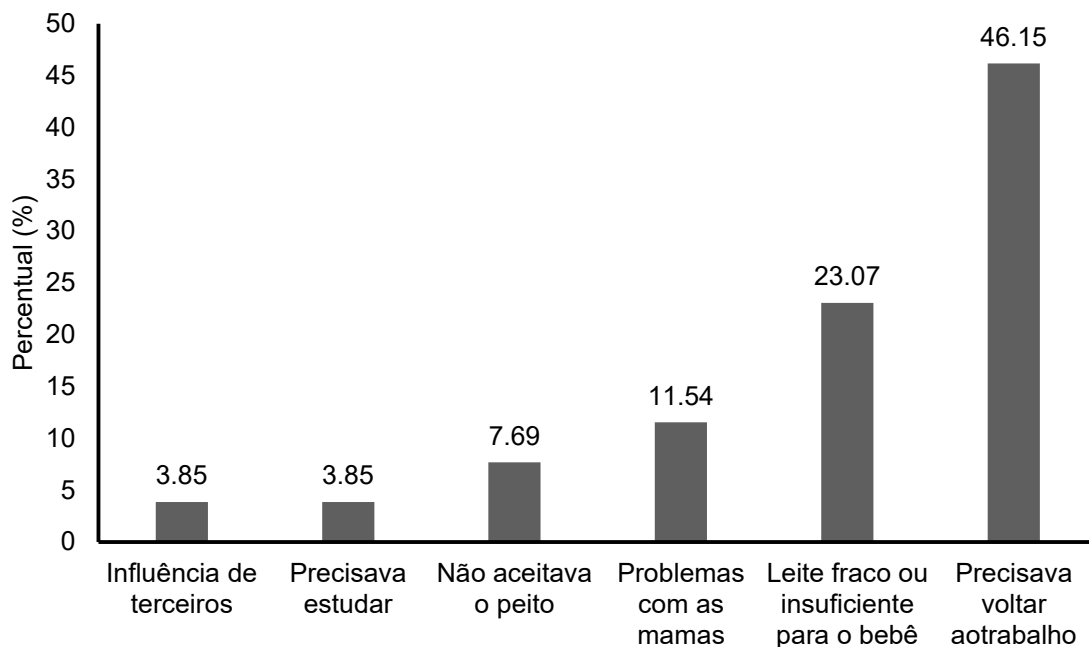


Figura 1: Motivo, relatado pelas mães, para o não aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses de idade. 2020.

Em relação à motivação que levou as mães que participaram deste estudo a deixar o AME antes do tempo determinado foi à volta ao trabalho (46,15%), seguido por declarações de que o leite era fraco ou insuficiente para o bebê (23,07%). Estudos revelam que o trabalho materno fora do domicílio apresenta maior risco para o oferecimento de leite de vaca e outros alimentos ao bebê (DEMÉTRIO, PINTO e ASSIS, 2012). Uma das possíveis causas para este achado pode ter sido a falta de orientação a mãe sobre a possibilidade de não interromper a amamentação pela necessidade de voltar do trabalho, sendo oferecido a elas, orientação sobre armazenamento do próprio leite materno e até mesmo sobre a legislação brasileira.

Dentre as principais dificuldades encontradas durante a amamentação estão: peito machucado (15,38%) e bico do peito rachado (11,54%) (Figura 2).

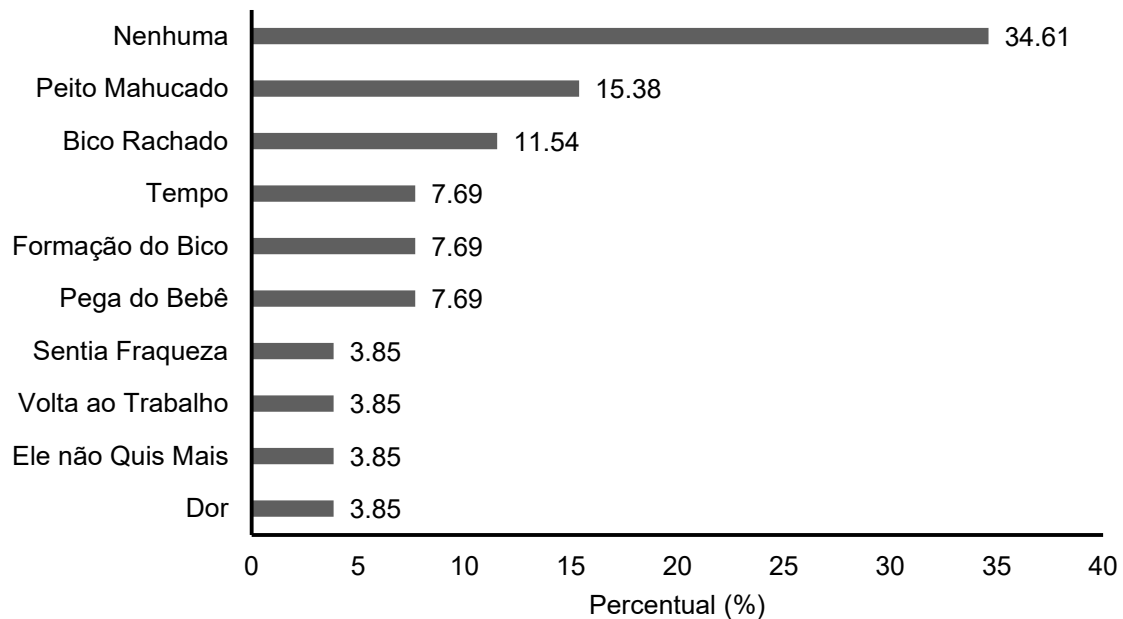


Figura 2: Dificuldades encontradas pelas mães investigadas, durante a amamentação. 2020.

No estudo de Barbosa *et al* (2017) que teve por objetivo identificar a prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação, obteve como resultado em sua pesquisa uma elevada prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação, neste estudo a principal dificuldade encontrada foi peito machucado (15,38%) e bico do peito rachado (11,54%) o que podem estar associados a técnicas inadequadas de amamentação.

Verifica-se que a maioria das mulheres neste estudo relataram que os fatores facilitadores para o aleitamento materno é não trabalhar fora (50%), ter amamentado antes (19,23%) e apoio familiar (15,38%) (Figura 3).

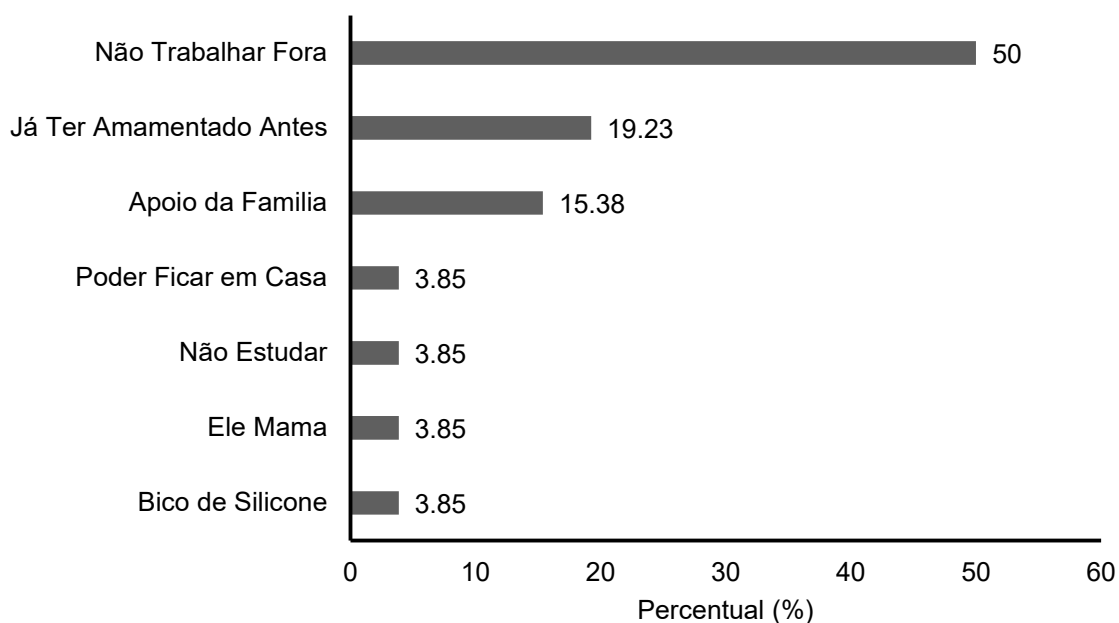


Figura 3: Fatores relatados pelas mães investigadas, que facilitaria a amamentação. 2020.

Outro fator apontado pelas mães (23,7%) sobre o desmame precoce foi que acreditavam que seu leite materno era fraco e insuficiente para o seu bebê. Segundo Rocci e Fernandes (2013) “o leite fraco” é um fator cultural, um mito presente entre as mães, pois as mulheres possuem o leite suficiente para nutri o seu bebê, permitindo a ele crescimento e desenvolvimento adequado. Esta percepção errônea pode estar associada a falta de conhecimento das mães quanto aos valores nutricionais do seu leite, a produção do leite materno também e ao fato de relacionarem o choro do bebê à carência de alimento, o que nem sempre está associada.

Já em relação à caracterização das orientações advindas dos profissionais de saúde definidas pelas mães entrevistadas, os resultados são evidenciados na tabela 3.

Tabela 3. Caracterização das orientações advindas dos profissionais de saúde definidas pelas mães entrevistadas. Matipó. 2020.

VARIÁVEL	%
ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNOEXCLUSIVO	
Foram Orientadas	84,62
NãoForamOrientadas	15,38
PROFISSIONAIS DE SAUDE QUE ORIENTARAM QUANTO AO AME ATE OS 6 MESES DE IDADE	
Médico	46,15
Enfermeiro	3,85
Médicos e Enfermeiros	23,07

Sim Foram Orientadas	11,54
Não Foram Orientadas	11,54
Não se Lembra Quem Orientou	3,85
ORIENTADA A DAR OUTRO LEITE PARA O BEBÊ ANTES DOS 6 MESES DE IDADE	
Sim Foi Orientada a Dar Outro Leite	53,85
Não Foi Orientada a Dar Outro Leite	46,15
QUEM ORIENTOU A DAR OUTRO LEITE ANTES DOS 6 MESES	
Avós	15,36
Enfermeiro	11,54
Eu Mesma	7,69
Médicos	65,38

Fonte: dados coletados pelos pesquisadores.

Neste estudo a maioria das mulheres foram orientadas quanto ao aleitamento materno(84,62%) em relação ao profissional que a orientou que a maioria (46,15%) foram orientadas médico e 23,07% orientadas por médico e apenas (3, 85%) foram orientadas por enfermeiros durante o período de pré-natal. No estudo de Gomes *et al.* (2019) que teve por objetivo analisar a consulta de enfermagem no pré-natal, a partir da perspectiva de gestantes e enfermeiras, na questão relacionada à orientação em saúde foi o quesito melhor avaliado pelas gestantes, ou seja, houve uma grande satisfação em relação as orientações recebidas pelos enfermeiros durante o pré-natal.

Diante disso, nota-se como é importante a função do enfermeiro nesse período para poder tirar as dúvidas das gestantes, assim também como para orientá-las de como devem ser realizados os exames e consultas durante o pré-natal. Outro benefício é que com o acompanhamento do enfermeiro as gestantes podem se sentir mais seguras diante das novas descobertas que viram acontecer com o passar das semanas na gestação (ALVES *et al.* 2018).

De acordo com os resultados encontrados neste estudo 53,85% das mães foram orientadas a dar outro tipo de leite para seus filhos e 65,38% destas orientações foram advindas de médicos.

Apesar de ser uma indicação médica a introdução de outros alimentos, vale ressaltar que nem sempre os profissionais da saúde possuem conhecimento das dificuldades e da rotina da mãe e do bebê. Portanto, o desmame precoce poderia ser evitado e resolvido com orientações específicas diante das dificuldades de cada mulher (ANDRADE *et al.*,2018).

5. CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível observar que a maioria das mães foram orientadas quanto a amamentação de forma exclusiva até o sexto mês de vida da criança. Porém, estas instruções foram negligenciadas pela sua maioria com a introdução de outros alimentos e substâncias antes dos seis meses.

Verificou-se que o principal fator relacionado ao desmame precoce foi o retorno das mães ao trabalho. Portanto se vê necessário promover estratégias da área da saúde para com a classe empregadora, procurando desenvolver ações de cunho educativo e informativo relacionados à importância e necessidade da AME.

Concomitantemente, observou-se que há um déficit bem elevado relacionado ao acompanhamento do pré-natal por enfermeiros, sendo que se destacou no estudo que a maioria das consultas foram realizada apenas pelo profissional médico.

A participação do enfermeiro neste processo é de extrema importância, visto que o profissional de enfermagem acompanha todo o período da gestação e também o período do puerpério, esta proximidade do profissional com o binômio mãe/filho é essencial, pois o profissional estará ciente de quais são as necessidades individuais de cada uma e realizar orientações específicas conforme necessidade, podendo assim contribuir de forma significativa para a redução do desmame precoce.

Salienta-se a importância da implementação de estratégias que visem à adesão, promoção, manutenção e aumento da prevalência do AME.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. C. *et al.* **Fatores que influenciam o desmame precoce.** v. 17, n. 1, p.93-103, 2017.

AMARAL, S.A. *et al.* Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 1, p. e2019219, 2019

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.

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.** v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017

BARBOSA, M.B. *et al.* Risk factors associated to early weaning and to weaning period of infants enrolled in daycare centers. **Rev. paul. pediatr.**, v. 27, n.3, São Paulo, sept. 2009

BERNARDI, J.L.D; JORDÃO, R. E.; BARROS FILHO, A. A. Fatores associados à duração mediana do aleitamento materno em lactentes nascidos em município do estado de São Paulo. **Rev. Nutr.**, v. 22, n. 6, p. 867-878, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **OMS e UNICEF lançam orientações para promover aleitamento materno.** Disponível em <http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=53314&catid=579&Itemid=50218>. Acessado em 06 de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.

BRASILEIRO, Aline Alves *et al.* Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 9, p. 1705-1713, 2010.

BODE, L *et al.* Está vivo: micróbios e células no leite humano e seus potenciais benefícios para mãe e bebê. **Avanços na nutrição**, v. 5, n. 5, p. 571-573, 2014.

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E.D.J.; ASSIS, A.M.O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cadernos Saúde Pública**. v. 28, n. 4, p. 641-654, 2012.

FARIAS, S.E; WISNIEWSKI, D. Aleitamento materno x desmame precoce. **Rev. Uningá**, v. 22, n. 1, p. 14-19, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa.** 4ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, C. B. A. G. *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto Contexto Enferm.**, v. 28, n. 29, p.1590-1980, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Brasil/ Minas Gerais/ Raul Soares. Disponível em < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/raul-soares/panorama> >. Acessado em 05 de maio de 2020.

MESQUITA, A. L.*et al.* Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 158-170, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). **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/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820> Acesso em: 12/04/202

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Situação da População Mundial 2019 - Um Trabalho Inacabado:** a busca por direitos e escolhas para todos e todas. Brasil. 2019

PETERS, S *et al.* Amamentação e risco de doenças cardiovasculares maternas: um estudo prospectivo de 300.000 mulheres chinesas. **Jornal da American Heart Association**, v. 6, n.6, p. e006081- 006122, 2017.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras. Enferm.** v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.

SANTOS, V. R.; CESAR, V. M. P.; NUNES, C. R. Aleitamento materno: benefícios enquanto fator na prevenção de doenças no neonato. **Múltiplos Acessos**, v. 1, n. 1, 16 dez. 2016.

SALUSTIANO, L. P. Q. *et al.* Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012.

SILVA, N. M. *et al.* Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Rev. bras. enferm.**, v. 67, n. 2, p. 290-295, 2014.

SOUZA, S. N. D. H.; MELLO, D. F.; AYRES, J.R.C.M.O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1186-1194, jun. 2013

SUHRE, P. B *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepção de Gestantes Acompanhadas em uma das Unidades Básicas de Saúde. **Espaço Ciência e Saúde**, Universidade de Cruz Alta – Unicruz, v. 5, n. 01, Jul. 2017.

UNICEF. Apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/apenas-40-das-criancas-sao-alimentadas-exclusivamente-com-leite-materno-nos-6-primeiros-meses-de-vida/>>Acesso em: 12/04/2020