

ALEITAMENTO MATERNO E OS FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR O DESMAME: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

BREASTFEEDING AND FACTORS THAT MAY INFLUENCE WEANING: A CHALLENGE FOR NURSING

Marciana Aparecida da Silva¹
Mireli Cristiani Rosa Travaini²
Lilian Donizete Pimenta Nogueira³
Kelli Cristina da Silva de Oliveira⁴

RESUMO

Com as mudanças impostas pela globalização, como por exemplo, a inserção da mulher no mercado de trabalho e mudança na estrutura familiar, amamentar passou a ser mais do que um desafio e, conseqüentemente, o desmame passou a ser cada vez mais frequente. Assim, este trabalho teve como objetivo, através de uma revisão integrativa, abordar de forma sucinta o aleitamento materno e, de maneira mais incisiva, conceitos relacionados ao desmame e os fatores que levam ou podem levar ao desmame precoce e, a importância do profissional de enfermagem para evitar o desmame abrupto. Foi possível observar que, além dos fatores culturais e da falta de conhecimento a respeito da complexidade do assunto, a família também influencia de forma negativa no aleitamento em especial quando afirma a nutriz que a criança está chorando muito porque o leite é 'fraco' e 'insuficiente', quando na verdade, o leite materno possui todos os nutrientes e energia suficiente para o bom desenvolvimento da criança e, em raros casos, a amamentação é desaconselhada ou proibida. Quanto ao desmame é importante que ele ocorra de forma natural, em comum acordo entre mãe e bebê, de preferência após os 12 meses e não menos que 6 meses.

¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro - SP. E-mail: marciananataliamanu@gmail.com

² Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro - SP. E-mail: lillianpimentanogueira@yahoo.com.br

³ Professora Mestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro -SP. E-mail: lillianpimentanogueira@yahoo.com.br

⁴ Docente em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFABE de Bebedouro, SP. E-mail: kellicsilva@bol.com.br

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame. Enfermagem.

ABSTRACT

With the changes imposed by globalization, such as the insertion of women in the labor market and changes in family structure, breastfeeding has become more of a challenge and, consequently, weaning has become more frequent. The objective of this study was to present a succinct approach to breastfeeding and, more incisively, concepts related to weaning and the factors that lead or can lead to early weaning, and the importance of the nursing professional. to avoid abrupt weaning. It was possible to observe that, in addition to the cultural factors and the lack of knowledge about the complexity of the subject, the family also has a negative influence on breastfeeding especially when the nurse states that the child is crying a lot because milk is 'weak' and 'insufficient', when in fact, breastmilk has all the nutrients and energy sufficient for the proper development of the child and, in rare cases, breastfeeding is discouraged or prohibited. Regarding weaning, it is important that it occurs naturally, in agreement between mother and baby, and should preferably occur in the first 23 months and not less than 6 months.

Keywords: Breastfeeding. Weaning. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Na área da saúde materno-infantil, o aleitamento materno recebe diversos conceitos que, no entanto, afluem para um único sentido: o melhor alimento para ser oferecido exclusivamente à uma criança nos primeiros seis meses de vida e de modo complementar até os dois anos de vida ou mais é o leite materno. (GALVÃO, 2011)

“O aleitamento materno é uma prática milenar e a melhor forma de alimentação para os lactentes pelos seus inúmeros benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê”, além de desenvolver um vínculo afetivo e de proteção entre a mulher e seu filho proporcionando muitos benefícios para a saúde de ambos (LAMOUNIER; SANTIAGO; CHAVES, 2004).

Importante destacar também que a introdução do leite humano logo após o nascimento diminui de forma significativa as chances de mortalidade neonatal e, com

a criança sendo amamentada até o sexto mês de vida, evita-se anualmente a morte de 1,3 milhões de crianças até os 5 anos de idade (OLIVEIRA et al, 2015).

Assim, “cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família” (BRASIL, 2009).

No Brasil, em média 40% das crianças são amamentadas de forma exclusiva com leite materno e, destas, em torno de 25% continuam a ser amamentadas até os 23 meses pelo menos (Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF, 2011). Vale lembrar que a prática da amamentação é influenciada por diversos fatores, dentre estes, cita-se os fatores socioeconômicos e os demográficos. Esta depende em muito das condições de vida e de trabalho e do momento vivido pela mulher.

Outra questão que influencia, são as experiências anteriores vivenciadas pela mãe, da trajetória cultural e a idade da mãe, uma vez, quanto mais jovem, menor é a duração do aleitamento. O poder aquisitivo, insegurança, falta de apoio familiar e o egocentrismo característico da idade das mães mais jovens também afetam a questão da amamentação, levando, conseqüentemente, ao desmame precoce (GUIMARÃES; LIMA, 2014; ARAUJO et al, 2008).

É considerado desmame a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que se alimentava apenas do leite materno – aleitamento materno exclusivo. O aleitamento materno exclusivo é considerado como essencial até os 6 meses de vida, após isso, o desmame pode ocorrer a qualquer momento podendo ser um processo natural (quando a criança se autodesmama – o que pode ocorrer em diferentes idades – entre 2 anos ou mais) ou por rejeição do seio pela criança, trabalho ou ainda hospitalização desta (BRASIL, 2014).

O desmame precoce, no entanto, é um problema que precisa de atenção e precisa ser estudado para que ocorra no momento mais tardio possível e não antes ou logo após os primeiros 6 meses de idade da criança, é considerado como um importante problema de saúde pública em todo o mundo (SILVA; SEGRE, 2010). neste contexto, portanto, que se justifica este estudo.

1.1 O aleitamento materno

O leite materno é o mais perfeito alimento, já identificado e estudado até o

presente momento, quando uma puérpera deixa de amamentar logo nas primeiras horas do pós parto, que é considerada a hora de ouro (“golden hour”) pode-se considerar um prejuízo imenso pois com isto perde-se o colostro e todo o seu rico conteúdo e importantes agentes benéficos, os anticorpos da mãe, o estímulo para que o leite desça o mais rápido possível (BRASIL, 2012).

O aleitamento materno constitui-se em uma importante estratégia que estabelece o vínculo de afeto, proteção e nutrição para a criança sendo também a maneira mais eficaz para redução da morbimortalidade infantil além do grande impacto na saúde integral da dupla – mãe – bebê (BRASIL, 2009).

Galvão (2011) destaca que as vantagens do leite materno relacionam-se a prevenção de problemas respiratórios, de alergias, proporciona um desenvolvimento psicológico mais favorável além de melhorar as defesas imunológicas e de exercer um papel de grande importância na redução de mortalidade infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) estabeleceu indicadores bem definidos de aleitamento materno e que são utilizados no mundo inteiro, no entanto, mesmo sabendo da importância do leite materno para os recém-nascidos, especialmente em sua primeira hora de vida, de acordo com dados da OMS muitos bebês recém-nascidos não são amamentados neste período.

Dados de pesquisa realizada pela OMS e *United Nations Children's Fund – Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)* mostram que em 2017 mais de 78 milhões de recém-nascidos no mundo precisaram esperar mais de uma hora para serem amamentados (OPAS/OMS, 2018). Esta mesma pesquisa mostra que nas Américas, somente 38% dos bebês são amamentados exclusivamente com o leite materno até os 6 meses e que apenas 32% continuam amamentando até os 24 meses.

No Brasil, o índice de aleitamento materno no primeiro ano de vida subiu de 22,7% em 1986 para 45,4% em 2013 e, a prevalência do aleitamento materno aos 2 anos permaneceu estável entre os anos de 1986 e 2006 – média de 25% - e aumentou de forma subsequente chegando a 31,8% em 2013. Importante destacar também o aumento do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida do período analisado. No entanto os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) - 2013 apontam para uma desaceleração dos ganhos obtidos no período de 1986 a 2006 (BOCCOLINI et al., 2017).

1.2 Desmame e o desmame precoce

De acordo com Leão e Starling (2003) o desmame é o processo em que ocorre a mudança da alimentação do bebê, ou seja, quando o leite materno deixa de ser a única fonte de alimentação e começa-se a complementar com algum outro método.

O desmame pode ocorrer de forma natural ou ser induzido ou forçado. O desmame natural ocorre de forma mais tranquila e menos estressante tanto para a mãe quanto para o bebê, a criança se autodesmama de forma gradual, conforme vai amadurecendo. O desmame forçado, por sua vez, gera tanto ansiedade na mãe quanto no bebê e pode ocasionar mudanças físicas e emocionais (BRASIL, 2015).

Outro ponto negativo do desmame precoce é que este:

Pode levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala, ocasionar má-oclusão dentária, respiração bucal e alteração motora-oral (BRASIL, 2015, p. 22).

Assim, é considerado como desmame precoce quando se introduz na alimentação do bebê qualquer tipo de alimento (como cereais, por exemplo) ou de bebida (incluindo chás e água) já a partir do terceiro e quarto mês. Vale lembrar que a amamentação sofre influências não somente da sociedade, mas também das condições da vida da mulher dentro de um contexto sociocultural. É também considerada como um comportamento social que pode sofrer mudanças de acordo com épocas e costumes (FRANCO et al., 2008).

No entanto, mulheres que trabalham fora e tem os afazeres domésticos exercem também um novo papel dentro da sociedade, o de mãe e, carecem de condições que lhe sejam favoráveis à manutenção do aleitamento materno para que não ocorra o desmame precoce (SOUSA; RODRIGUES, 2010).

Outra questão que influencia no desmame precoce, de acordo com Galvão (2011) é a justificativa que muitas mulheres dão para inserirem complementos na alimentação do bebê de que seu 'leite é pouco', ou 'é fraco' ou que 'secou o leite', ou ainda que a criança 'não quis o peito'.

No entanto, Nobrega (2006) expõe que não existe leite materno fraco, o que pode ocorrer é que o bebê esteja recebendo quantidade de calorias insuficientes, ou seja, estão ingerindo uma quantidade de leite insuficiente. Mesmo as mães que estão

desnutridas, produzem leite de boa qualidade.

Retomando a questão das causas do desmame precoce, o choro do bebê é considerado também como um dos fatores uma vez que as mães, na tentativa de conter o choro, oferecem chupeta. As crianças que usam chupetas são amamentadas com menor frequência e, com isso, a produção de leite pode ser comprometida. A mamadeira também influencia na duração do aleitamento materno além de ser considerada como importante fonte de contaminação e de causar 'confusão de bicos' já que a forma de sugar a mama é diferente da forma de sugar na mamadeira. Na mamadeira o leite flui de forma abundante a cada sucção enquanto que no peito, no início da mamada o fluxo do leite é menor (BRASIL, 2015).

Traumas mamilares, mamas ingurgitadas, doença materna, nova gravidez e tipos de mamilos são mais algumas das dificuldades encontradas pelas mães e que acabam por levar ao desmame precoce (GALVÃO, 2011).

Segundo dados do IBGE (2015) em pesquisa realizada os resultados encontrados estimam que no Brasil "50,6% das crianças com idade igual ou superior a 9 meses e menor que 12 meses estão em aleitamento materno de modo complementar". Verificou-se também que 60,8% das crianças com idade inferior a 2 anos "comiam biscoitos, bolachas ou bolo, e que 32,3% tomavam refrigerante ou suco artificial."

Preocupada com a questão do desmame precoce, a OMS e o UNICEF lançaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) para ajudar na motivação de instituições que prestam serviços de maternidade e de recém-nascidos. Este projeto conta com dez passos que resumem um pacote de políticas e procedimentos para tais prestadores de serviços conforme demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 1 - Dez passos para o sucesso da amamentação

Procedimentos críticos de gestão	Práticas clínicas chave
<p>1a. Cumprir plenamente o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as resoluções relevantes da Assembléia Mundial da Saúde.</p> <p>1b. Tenha uma política de alimentação infantil por escrito que seja rotineiramente comunicada à equipe e aos pais.</p> <p>1c. Estabelecer sistemas contínuos de monitoramento e gerenciamento de dados.</p>	<p>3. Discuta a importância e o manejo da amamentação com mulheres grávidas e suas famílias</p>
<p>2. Garantir que o pessoal tenha conhecimento, competência e habilidades suficientes para apoiar a amamentação.</p>	<p>4. Facilite o contato pele a pele imediato e ininterrupto e apoie as mães para iniciar a amamentação assim que possível após o nascimento.</p>
	<p>5. Apoiar as mães para iniciar e manter a amamentação e gerenciar dificuldades comuns.</p>
	<p>6. Não forneça a recém-nascidos amamentados alimentos ou líquidos que não sejam o leite materno, a menos que indicado clinicamente.</p>
	<p>7. Permita que as mães e seus filhos permaneçam juntos e pratiquem o alojamento conjunto 24 horas por dia.</p>
	<p>8. Apoiar as mães a reconhecer e responder às sugestões de alimentação dos seus filhos.</p>
	<p>9. Aconselhe as mães sobre o uso e os riscos de mamadeiras, bicos e chupetas.</p>
	<p>10. Coordenar a alta para que os pais e seus filhos tenham acesso oportuno a apoio e cuidados contínuos.</p>

Fonte: adaptado de OMS, 2018

De acordo com a pesquisa realizada pela OMS existem evidências importantes de que com a implantação dos passos acima destacados as taxas de amamentação melhoram de forma significativa. Deste modo, no subitem a seguir, discute-se um pouco sobre a importância da equipe de enfermagem para que o desmame não ocorra

de forma tão precoce.

1.3 O papel da enfermagem

Na atualidade brasileira, os profissionais da área de enfermagem dividem-se em grupos: enfermeiras, técnicos, auxiliares, sendo que:

Aos primeiros destinam-se as tarefas consideradas mais complexas, quando de fato, são as que se identificam como as mais privilegiadas, por se enquadrarem mais de perto ao saber intelectual: o ensino, a pesquisa, o planejamento e a supervisão. Entre os demais, distribuem-se as atividades de caráter manual: a higiene, a alimentação, a ministração de medicamentos ao paciente, o cuidado do ambiente físico, entre outros (PASSOS, 2012, p. 29).

Verifica-se que todos os grupos são destinados a assistência de enfermagem, cada qual em sua especialidade, sendo todos de igual importância no processo. Assim, com relação ao apoio as novas mães “é competência do profissional de saúde promover, apoiar e proteger a prática do aleitamento materno no Brasil, bem como incentivar as nutrizes e a família para que não ocorra o desmame precoce” (LIMA; NASCIMENTO, MARTINS, 2018, p. 190).

O profissional da saúde, em especial, a equipe de enfermagem precisa ter a sensibilidade para “identificar as mulheres que querem e podem amamentar, aquelas que desejam mas não podem, aquelas que não querem ou que ainda não tomaram uma decisão definitiva” (FRANCO, 2003, p. 13).

O enfermeiro é o profissional que tem a relação mais próxima com a mulher durante a gestação e no período logo após o nascimento. Conforme Ramos e Almeida (2003) o profissional de saúde tem a função de incentivar, apoiar, orientar a gestante durante o acompanhamento pré-natal até a puericultura.

[...] o profissional de saúde precisa ter além de conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno, precisará ter também, uma comunicação eficiente. Ele precisa ouvir atentamente essa gestante, entendê-la, ajudá-la a tomar decisões, e dialogar com ela sobre as suas dúvidas, conceitos, medo, tabus, mostrá-la a importância e a responsabilidade de suas decisões. Sem preconceito e discriminação (PEREIRA, 2010, p. 10).

É através do trabalho de enfermagem que existe a promoção e incentivo ao aleitamento materno, que as mães são instruídas a como cuidar e entender o bebê,

objeto deste estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar por meio de uma revisão bibliográfica a importância do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame.

2.2 Objetivos específicos

Verificar qual o papel da enfermagem na promoção do aleitamento materno;
Discorrer sobre os tipos de desmame e o impacto na vida do bebê e da mãe.

3 METODOLOGIA

Este estudo é caracterizado como revisão integrativa pois busca apresentar uma revisão e análise crítica do assunto.

Segundo Soares et al. (2014, p. 343) os conceitos de revisão integrativa referem-se a “generalizar inferências, sumarizar e sintetizar conhecimentos acumulados e inter-relacionar resultados de estudos anteriores, de forma crítica, para produzir novo conhecimento integrado.”

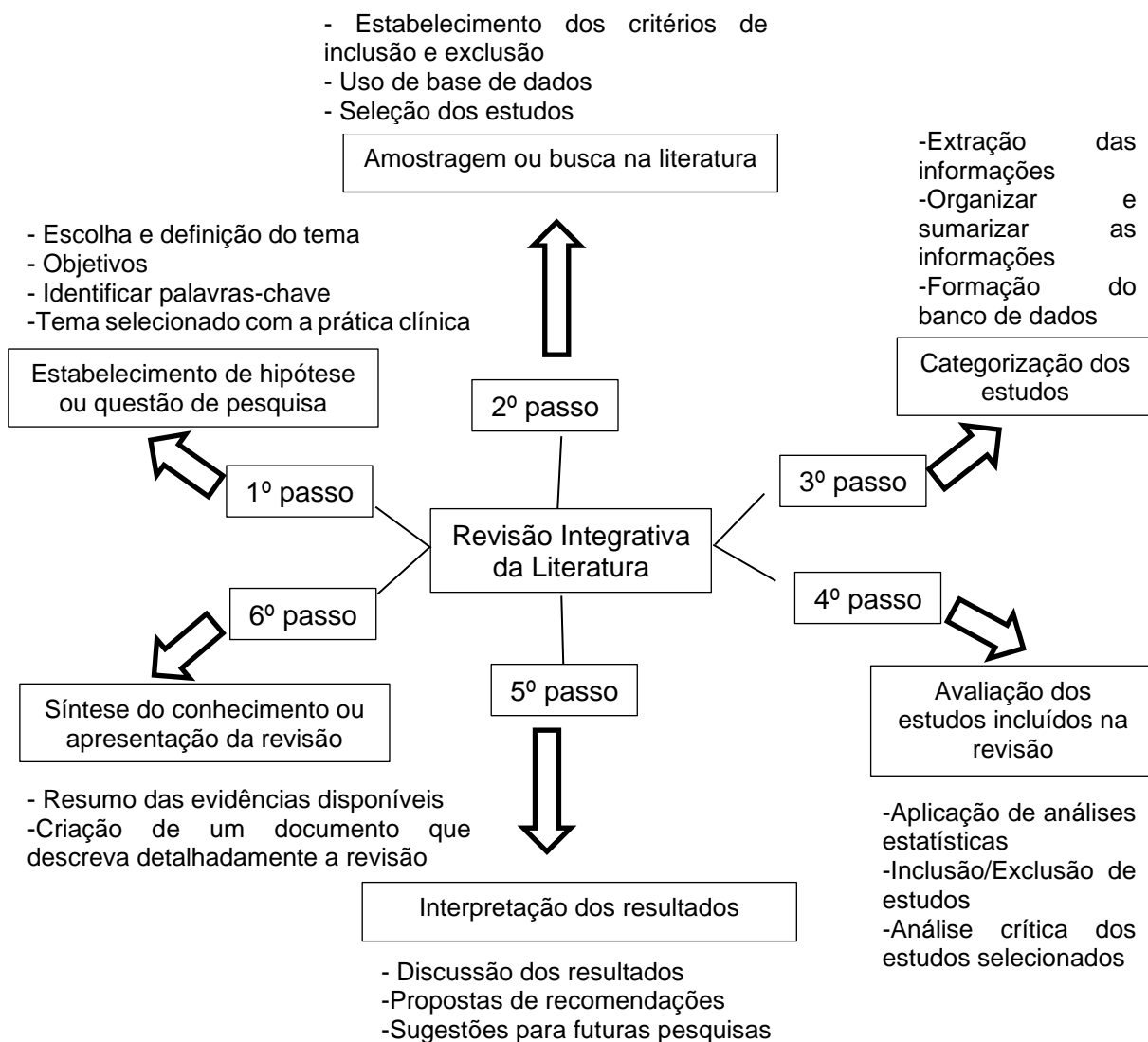
De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) as principais vantagens e benefícios da revisão integrativa são a separação entre as descobertas científicas e as opiniões e ideais; descrição do conhecimento especializado no seu estado atual; reconhecimento dos profissionais que mais investigam sobre determinado assunto e a promoção de impacto sobre a prática clínica.

Complementado a respeito deste método de pesquisa, os autores destacam que este “proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um

determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 763).

Na figura a seguir descreve-se de forma sucinta as etapas da revisão integrativa que são ao mesmo tempo, distinta e similares.

Figura 1 - Componentes da revisão integrativa da literatura



Fonte: MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 761

Deste modo, seguindo os passos esquematizados na figura acima, surgiram as perguntas que nortearam a pesquisa: até que idade a amamentação é importante? Existe idade limite? E quanto ao desmame, existe algum programa para reduzir? Que fatores influenciam o desmame? Após, definiu-se as palavras chave que foram: aleitamento materno, desmame, fatores influenciadores do desmame e desmame

precoce e, na sequência, iniciou-se o levantamento de materiais para dar o embasamento teórico.

Utilizou-se para este trabalho, os bancos de dados da *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO) e da *World Health Organization* (WHO) – que traduzindo – Organização Mundial da Saúde (OMS).

Com as palavras chaves, foram localizados um total de 6411 estudos. Como critério de inclusão definiu-se que seria selecionado aqueles artigos que estivessem disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2008 e 2018 e que retratassem a questão da amamentação e dos fatores que influenciam, assim como o papel da enfermagem na amamentação para que se evite o desmame precoce.

Assim, aplicado o critério de período de publicação, o número cai para 2762 publicações, na íntegra e em português, somaram-se 260. E, com a leitura do título e do resumo, chegou-se a um número de 70 publicações onde, as que atendiam a todos os requisitos e foram utilizadas neste trabalho, 16.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As 16 publicações analisadas estavam disponíveis principalmente na base de dados Scielo (41,7%) e Biblioteca Virtual da Saúde (25%). Importante destacar que foram considerados somente estudos desenvolvidos no Brasil, com exceção de um artigo da *World Health Organization* (WHO). Deste total de 16 artigos foram desconsiderados dois artigos que abordam conceitos referentes a revisão integrativa.

Vários autores abordam a questão da importância do aleitamento materno e as consequências e fatores que levam ao desmame precoce. E, embora pareça ser algo natural, a amamentação não é totalmente instintiva, mas influenciada pelo convívio da mulher na sociedade e, em diversas situações precisa ser aprendida e melhorada com o passar do tempo, contando com o apoio de familiares e de profissionais preparados para lidar com o assunto. No entanto, nem sempre é o que ocorre e, pelas dificuldades, dúvidas, incertezas e medo, a mãe abandona a amamentação (ARAÚJO et al., 2008; BRASIL, 2015).

O leite materno propicia muitos benefícios tanto ao bebê quanto a mãe uma

vez que, além da interação entre ambos, previne-os de doenças, e constitui-se em importante fonte de energia e nutrientes para crianças nos primeiros 23 meses de vida e, especialmente, durante períodos em que este venha a adoecer (BRASIL, 2018).

O aleitamento materno também tem importante participação no combate a fome extrema e também a desnutrição, especialmente, nos primeiros 24 meses de vida e, muitas vezes é o principal responsável pela sobrevivência de crianças que se encontram em situações desfavoráveis de sobrevivência (OLIVEIRA et al., 2015).

Estudos apontam também benefícios para a criança quando esta chega ao período escolar, como melhora no QI, frequência escolar e desempenho. Outro importante benefício apontado é quanto ao maior potencial de redução da mortalidade infantil e evitar a morte de mulheres por câncer de mama (BRASIL, 2018; BOCCOLINI et al., 2017).

Como discorre Guimarães e Lima (2014) e Araújo et al (2008) diversos são os fatores que influenciam na duração do tempo de amamentação que vão desde as condições de vida da mulher até fatores culturais, introdução de outros líquidos, o uso de chupetas, orientações no período de pré-natal, suporte no pós-parto, vícios como o de beber e fumar, características de personalidade, ambiente e até mesmo, ausência paterna.

A família também influencia negativamente no processo de amamentação e, traz um 'incentivo' ao desmame quando afirma para a nutriz que seu leite é insuficiente ou fraco para satisfazer as necessidades do recém-nascido ou até mesmo do bebê com um pouco mais de idade ao incentivarem inserir outros tipos de alimentos na dieta do bebê. De acordo com Oliveira et al (2015) não existe leite fraco ou insuficiente, logo, o leite fraco pode ser considerado como um fator cultural ou até mesmo um mito e, o choro constante da criança pode estar relacionado a outros fatores e não a carência de alimentos.

Logo, os fatores acima elencados levam ao desmame precoce, quando o desmame deveria ocorrer de forma natural, sendo um processo de decisão mútua entre mãe e bebê, devendo a mãe ficar atento aos sinais da criança, tornando-se um processo tranquilo e sem estresse para ambos. Este processo de desmame natural, pode ocorrer em fases diferentes, sendo em média o período considerado, de dois anos, mas em alguns casos, pode chegar aos quatro anos de idade, embora seja mais raro (BRASIL, 2014).

Com base no discutido no parágrafo acima é importante que a fase de desmame seja tranquilo devendo o abrupto ser desencorajado. No entanto, em algumas situações de desmame abrupto, este pode ocorrer por motivos de força maior, como por exemplo, hospitalização da criança ou da mãe (dependendo da motivação da internação), problema nas mamas (como por exemplo, infecção herpética, ou doença de Chagas - na fase aguda), ou ainda, rejeição do seio pela criança (BRASIL, 2014; BRASIL, 2015).

Para Oliveira et al (2015) o déficit de conhecimentos, inexperiência e insegurança materna aliada a banalização das angústias maternas pela equipe de saúde, as intercorrências da mama puerperal e as interferências familiares, são os principais fatores que levam ao desmame precoce.

Do ponto de vista de Araújo et al (2008) a questão da idade da mãe e o problema com a autoimagem, medos, personalidade e atitudes, aliado a fatores biológicos está entre os fatores que influenciam no desmame.

Boccolini et al (2017) e Lima, Nascimento e Martins (2018) lembram ainda que, nos anos 70, houve uma “epidemia do desmame”, resultado da inserção da mulher no mercado de trabalho, das propagandas e do marketing de leites industrializados no Brasil e no mundo, e, principalmente pelo forte processo de urbanização. As modificações contexto familiar já neste período também tiveram influência nesta chamada ‘epidemia’ e, até hoje reflete no tempo de amamentação.

Importante citar que a WHO (2018) criou um tipo de guia, com dez passos, objetivando incentivar a amamentação e junto a UNICEF criaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (BFHI) para ajudar na motivação de instituições que prestam serviços de maternidade e de recém-nascidos.

Vale lembrar que os hospitais não existem somente para tratar de doenças e socorrer acidentados, mas também para orientar e promover a vida. A equipe de enfermagem deve estar bem preparada para que possa dar todo apoio a puérpera nutriz e assim, evitar o desmame precoce, por motivos não justificáveis para tal. Lembrando que, em 95% dos casos, a equipe de enfermagem é responsável pelas orientações dadas na assistência pré-natal até o pós-parto (GUIMARÃES; LIMA, 2014; BRASIL, 2018).

Em suma, a assistência de enfermagem precisa ultrapassar o limite da aplicabilidade de técnicas pré-definidas e incorporar ao processo, o olhar clínico para

as reais necessidades da mulher/mãe, para de fato entenderem seus medos e incertezas e suas dificuldades em dar continuidade no aleitamento materno e a como reagir frente as adversidades impostas pela sociedade e família de modo geral. Já se passou o tempo que a assistência de enfermagem consistia apenas em propiciar ao hospitalizado um ambiente em condições que favorecessem sua recuperação, que fosse limpo, sem correntes de ar (PASSOS, 2012; OLIVEIRA et al, 2015).

É muito relevante que o profissional de enfermagem seja capaz de identificar a mulher que deseja amamentar e reconhecer a complexidade que envolve o assunto, ou seja, precisa permitir a mulher que exponha suas experiencias anteriores, já que a decisão de amamentar tem relação direta ao já vivido (ARAÚJO et al., 2008).

Em outras palavras, é necessário que o profissional de saúde consiga identificar desde o pré-natal a vivência social e familiar da gestante, sua experiência prática, crenças com a finalidade de promover uma educação em saúde voltada para o aleitamento materno, buscando com isso, garantir efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. É preciso que o enfermeiro esteja próximo antes, durante e após o parto, auxiliando as novas mães desde a primeira mamada (OLIVEIRA et al, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é extremamente importante no desenvolvimento infantil, na sobrevivência de crianças, especialmente, daquelas que vivem em situações de extrema pobreza e, na saúde da mulher, prevenindo o câncer de mama dentre outras doenças.

No entanto, a questão do desmame está entre as principais preocupações de saúde pública uma vez que o desmame precoce traz alguns malefícios para a criança e tem crescido principalmente após a mudança da estrutura familiar e da inserção da mulher no mercado de trabalho.

Como pode ser observado também, existe muita falta de informação às nutrizes. Mesmo com todo o avanço da tecnologia, a importância do aleitamento materno e dificuldades enfrentadas por estas que podem ser vencidas com um bom acompanhamento, chega por partes e, com isso, as 'desculpas' para o desmame precoce só crescem, vão desde a questão do leite 'fraco e insuficiente' até o orgulho

próprio (no caso de mães adolescentes).

É neste contexto, que verifica-se a importância do profissional de enfermagem para evitar o desmame precoce, orientando as mulheres desde a fase de pré-natal até o pós-parto, fase em que a mulher fica bastante sensível e passa por um processo de mudança e de adequação a nova rotina.

Não existe uma idade máxima para o desmame natural, mas este costuma ocorrer entre os 2 e 4 anos, sendo raro os casos onde em que a mãe amamenta até os 4 anos. O desmame natural é benéfico para ambas as partes uma vez que não provoca o estresse do desmame abrupto.

Com relação ao profissional de enfermagem, enquanto promotor e protetor do aleitamento materno, por meio de uma assistência qualificada durante todo o ciclo gravídico-puerperal poderá oferecer suporte às mulheres e familiares, aumentando o período de aleitamento e contribuindo efetivamente com a redução do desmame precoce, e que, quanto este ocorrer de modo natural, que também haja orientação e apoio do profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Olivia Dias de et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce**. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015. Acesso em: 24 set. 2018.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira et al. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas**. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000029.pdf. Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Governo do Brasil. **Amamentação: processo de desmame é natural e deve ser escolha do bebê**. 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2014/08/processo-de-desmame-e-natural-e-deve-ser-escolha-do-bebe>. Acesso em: 26 set. 2018.

_____. **Cadernos de atenção básica: saúde da criança – aleitamento materno e alimentação complementar**. 2.ed. 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 11 out. 2018.

_____. **OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820. Acesso em: 05 out. 2018.

FRANCO, Selma Cristina et al. **Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville**, Santa Catarina, Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, v.8, n.3, p. 291-97, jul/set. 2008.

FRANCO, João José. **Preparação pré-natal para a amamentação**. Revista da Associação portuguesa dos enfermeiros Obstetras. Nº 4, 2003.

GALVÃO, Dulce Garcia. **Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica**. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a14v64n2.pdf>. Acesso em: 21 out. 2018.

GUIMARÃES, Celia Martins; LIMA, Dayanne Mendes. **Amamentação exclusiva: determinantes socioeconômicos e emocionais**. 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/viewFile/3814/2178>. Acesso em: 10 maio. 2018.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2013: **Ciclos de vida – Brasil e grandes regiões**. 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.

LAMOUNIER, Joel A.; SANTIAGO, Luciano Borges; CHAVES, Roberto Gomes. **Aleitamento materno**. In: Sociedade Brasileira de Pediatria (org.). PRORN 3- módulo 2. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2004.

LEÃO, Emilio; STARLING, Ana Lucia Pereira. **Nutrição em pediatria: aleitamento materno**. In: NETO, Faustino Teixeira. Nutrição clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

LIMA, Ariana Passos Cavalcante; NASCIMENTO, Davi da Silva; MARTINS, Maísa Monica Flores. **A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa**. 2018. Disponível em:

http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882742/artigoo-11-id-1633-v6_n2.pdf. Acesso em: 10 out. 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 12 out. 2018.

NÓBREGA, F. J. **A Importância Nutricional do Leite Materno**. In: REGO, José D. *Aleitamento Materno*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al. **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce**. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000500016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 set. 2018.

OMS. **Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)**. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>. Acesso em: 08 out. 2018.

PASSOS, Elizete. **De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras**. 2012. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/mnhy2/pdf/passos-9788523211752.pdf>. Acesso em: 11 out. 2018.

PEREIRA, Genilse Oliveira Monteiro. **Educação em saúde no pré-natal para o fortalecimento do aleitamento materno**. Fortaleza, 2010.

RAMOS, Carmen V.; ALMEIDA, João A. G. **Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo**. *Jornal de Pediatria*, v. 79, n. 5, 2003.

SILVA, Solange Maria de Saboia e; SEGRE, Conceição Aparecida de Mattos. **Fatores que influenciam o desmame no recém-nascido prematuro**. 2010. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n2/en_12.pdf. Acesso em: 14 out. 2018.

SOARES, Cassia Baldini et al. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem**. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/84097/86950>. Acesso em: 12 out. 2018.

SOUZA, Maria Melo Tavares; RODRIGUES, Lília Marques Simões. **Desafios da mulher trabalhadora diante amamentação**. *Revista Pró-UniverSUS*. Vol. 1, nº 1, 2010.

UNICEF. **Situação mundial da infância 2011: adolescência uma fase de oportunidades.** Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf. Acesso em 27 set. 2018.