



AS PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE E OS MOTIVOS QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA

MAIN CONSEQUENCES OF EARLY WEANING AND THE MOTIVES THAT INFLUENCE THIS PRACTICE

Kêse Milena Costa Nabate¹
Rayane Karolina Sousa Menezes²
Elisângela de Andrade Aoyama³
Ludmila Rocha Lemos⁴

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* kesemilena@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* rayanekarolina1@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

⁴Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* ludmilarochalemos@gmail.com

Resumo: O leite materno é um alimento comprovadamente ideal para o crescimento e o desenvolvimento do bebê. A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde preconizam que todas as crianças até o sexto mês de vida devem receber amamentação exclusiva com o leite materno. Passado esse período, o leite deve ser complementado com outros alimentos até dois anos ou mais. O objetivo deste trabalho foi destacar os fatores preponderantes que levam ao desmame precoce no Brasil e descrever sobre as consequências negativas desta prática. Pesquisa bibliográfica de Revisão Integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema. Critérios de inclusão: 25 referências bibliográficas entre 2010 a 2018, em periódicos nacionais, publicados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal (Redalyc)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*. A pesquisa foi desenvolvida entre agosto e setembro de 2018. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2010 e os que fugiam do tema proposto. Mesmo comprovada a importância do aleitamento materno exclusivo, o desmame precoce prevalece em muitas partes do mundo, devido a fatores sociais, culturais e econômicos. Ainda é possível destacar que 17,5% das crianças não completam o segundo mês de vida com aleitamento exclusivo, sendo expostas a um desmame extremamente precoce.

Palavras-chave: Aleitamento materno, amamentação exclusiva, desmame precoce, fatores de risco e leite materno.

Abstract: *Breast milk is the proven ideal food for baby's growth and development. The World Health Organization and the Ministry of Health advocate that*

all children up to the sixth month of life should receive exclusive breastfeeding. After this period, milk should be supplemented with other foods for up to two years or more. The aim of this paper was to highlight the major factors that lead to early weaning in Brazil and to describe the negative consequences of this practice. Bibliographic research of Integrative Review (IR) of literature considering the relevance of the theme. Inclusion criteria: 25 bibliographic references from 2010 to 2018, in national journals, published in the Scientific Electronic Library Online (Scielo), Network of Scientific Journals of Latin America and the Caribbean, Spain and Portugal (Redalyc) and Latin American Literature. American and Caribbean Health Sciences (Lilacs). The research was conducted between August and September 2018. Articles published before 2010 and those that evaded the proposed theme were excluded. Even with the proven importance of exclusive breastfeeding, early weaning is prevalent in many parts of the world due to social, cultural and economic factors. It is also possible to highlight that 17.5% of children do not complete the second month of life with exclusive breastfeeding, being exposed to extremely early weaning.

Keywords: *Breastfeeding, exclusive breastfeeding, early weaning, risk factors and breast milk.*

Introdução

O leite materno (LM) é um alimento comprovadamente ideal para o crescimento e o desenvolvimento do bebê. O Ministério da Saúde (MS) preconiza que todas as crianças até o sexto mês de vida devem receber amamentação exclusiva (AME) com LM. Passado esse período, o leite deve ser complementado com outros alimentos até dois anos ou



mais. A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é uma das linhas de cuidado prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/DAPES/SAS do Ministério da Saúde. Faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil o compromisso assumido pelo Brasil em nível internacional e nacional, por meio do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Pacto pela Vida e Programa Mais Saúde [1].

O aleitamento materno (AM) é fundamental para a promoção de saúde em todo o Brasil. O MS recomenda desde 2001, a AME até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde. O AM propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele, sentidos, atende as necessidades nutricionais, metabólicas, imunológicas e é eficaz na redução da morbimortalidade infantil. Segundo alguns estudos, o AME até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, mais de 1,3 milhão de mortes de crianças menores de 5 anos nos países em desenvolvimento [2].

Se a amamentação é realizada com amor, afeto, carinho e sem pressa, o bebê não só se sente confortável como também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe, de ouvir sua voz, sentir seu cheiro, perceber seus embalos e carícias. Logo, ao estabelecer esse vínculo entre mãe e filho, há uma compensação do vazio decorrente da separação repentina e abrupta no pós-parto [3].

O LM é o alimento indiscutivelmente ideal para os lactentes, por isso, a amamentação constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças, oferecendo vantagens para os lactentes e para as mães. O leite materno possui em sua composição proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas e 88% de água. Não é necessário introduzir até os seis meses a ingestão de outros líquidos, como água, sucos e chás. O aporte dietético inadequado poderá levar à desnutrição, causando atraso no desenvolvimento [4].

A alimentação exclusiva com LM, logo após o nascimento e na primeira hora de vida do Recém-nascido (RN), é fundamentalmente a melhor maneira de protegê-lo de infecções. Por meio do colostro e do leite humano, a mãe se torna a principal fonte de microrganismos importantes, denominada imunidade passiva, para o estabelecimento da microbiota digestiva do recém-nascido, tanto no parto quanto na amamentação. O colostro humano é o primeiro produto da secreção láctea produzido pela mulher desde o parto até o sétimo dia de puerpério, sendo de extrema importância para a hidratação do bebê [5].

O presente estudo visa destacar os fatores preponderantes que levam ao desmame precoce no Brasil e descrever sobre as consequências negativas desta prática, uma vez que esta introdução tende a ser potencialmente perigosa, aumentando os riscos de infecção no bebê [6].

Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico foi utilizada pesquisa bibliográfica por meio de uma revisão integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema, buscando conhecer sob o olhar de alguns autores. Segundo o autor, este tipo de pesquisa permite manipular entre as variáveis [7].

Foram utilizados como critérios de inclusão 25 referências bibliográficas, sendo 18 artigos científicos, 6 do Ministério da Saúde e 1 da Organização Mundial de Saúde, dos anos de 2010 a 2018, com assuntos relevantes ao tema e em periódicos nacionais. A pesquisa foi desenvolvida entre agosto e setembro de 2018. Foram excluídos os artigos publicados anterior ao ano de 2010 e os que fugiam do tema proposto.

As palavras chaves utilizadas para a busca foram: aleitamento materno, amamentação exclusiva, desmame precoce, fatores de risco e leite materno.

Como procedimento metodológico, selecionou-se para a presente pesquisa bibliográfica, que é aquela elaborada a partir de material já publicado, constituído, principalmente, de livros, revistas, periódicos e artigos on-line, disponibilizados por meio das plataformas encontradas na Internet. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizada uma varredura minuciosa de artigos publicados em plataforma *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal (*Redalyc*) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), nos quais foram encontradas 35 referências, sendo utilizadas destas 25, as quais tinham mais ênfase no tema escolhido.

Para a organização do material, foram realizadas as etapas e procedimentos do trabalho de qualificação do curso de enfermagem, momento em que se busca a identificação preliminar bibliográfica. Assim, após a seleção do material bibliográfico, foi promovida uma ampla leitura, oportunidade em que foi produzido o texto final, visando atingir o objetivo preestabelecido para o presente trabalho, fichamento de resumo, análise e interpretação do material, bibliografia, revisão e conclusão.

Resultados

O aleitamento materno propicia muitos benefícios para a saúde da criança, sendo de suma importância para o seu desenvolvimento. O leite materno apresenta todos os nutrientes que a criança necessita para sua sobrevivência, além de oferecer anticorpos, no qual fortalece o sistema imunológico. Por meio do aleitamento materno, o índice de morbimortalidade infantil reduz de forma significativa e de uma forma direta ajuda no desenvolvimento do cérebro da criança. A amamentação ajuda a criança a relaxar nos momentos de ansiedade, criando um vínculo com a mãe e devido todos esses benefícios a OMS orienta amamentação exclusiva até os 6 meses e complementar até os 2 anos [8].

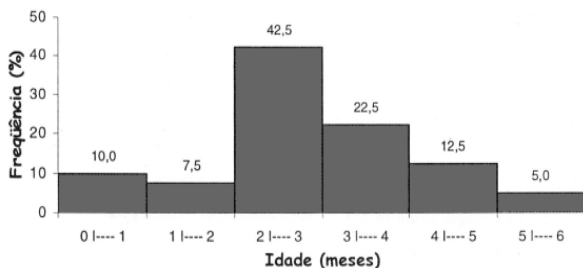


A prática de aleitamento materno exclusivo é de suma importância nas primeiras horas de vida, até os seis meses, ajudando na adaptação do recém-nascido ao meio extrauterino, criação de vínculo afetivo com a mãe e diminuição de morbimortalidade infantil. Há comprovações científicas, preconizadas pelo Ministério da Saúde, que o aleitamento materno só deve ser complementado após os seis primeiros meses de vida e mantido até dois anos de idade, pois sugere-se que os benefícios dessa prática apresentem a longo prazo a prevenção de doenças e desenvolvimento cognitivo [9].

Após uma análise do comportamento das mulheres em relação ao desmame precoce, pode-se observar que esta prática está se difundindo cada vez mais no Brasil, tornando-se um problema de saúde pública. A função dos profissionais de saúde envolvidos desde o pré-natal até o pós-parto é alertar sobre a importância do aleitamento materno para o bebê [10].

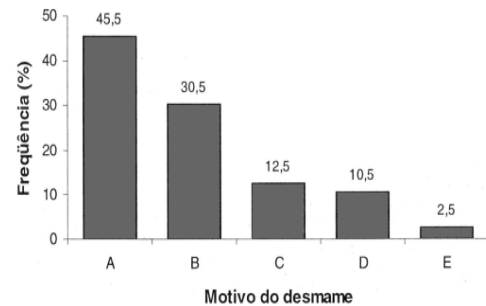
No Gráfico 1 é possível observar os períodos com maior incidência da prática do desmame. Considerando o período do desmame precoce, observou-se que 42,5% dos casos ocorreram entre o segundo e o terceiro mês após o parto e 22,5% entre o terceiro e quarto mês, conforme demonstrado abaixo. Ainda é possível destacar que 17,5% das crianças não completam o segundo mês de vida com AME, sendo expostas a um desmame extremamente precoce [11].

Gráfico 1: Distribuição da frequência de desmame anterior ao sexto mês de vida da criança [11].



Segundo o Gráfico 2, o principal motivo referido pelas mães para a ocorrência do desmame precoce foi a falta de leite, mencionado por 45,5% das mulheres. A dificuldade durante a amamentação natural ficou em segundo lugar com 30%, sendo alegado pelas mães como causa do desmame precoce. Por outro lado, destaca-se o ingurgitamento mamário e as fissuras mamilares como os problemas mais comuns. Em sua maioria, as mães tendem a alegar a falta de leite baseadas em orientações de familiares e de mulheres mais velhas que acreditam no mito que o leite sozinho é “fraco” para manter a criança alimentada. Outro fator importante alegado para o desmame precoce foi o fato de as mães voltarem para o trabalho muito cedo, ou seja, o trabalho materno, ficando com uma taxa de 12,5%. Doenças da mãe ou criança se encaixa em 4º lugar com uma taxa de 10,5% e 2,5% por causa de conselho médico [12].

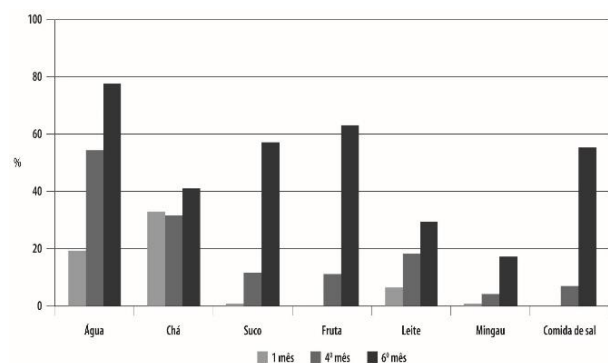
Gráfico 2: Distribuição de frequência do motivo alegado pela mãe para a ocorrência do desmame precoce [12].



Legenda: A) Falta de leite B) Dificuldade durante a amamentação C) Trabalho materno D) Doença da mãe ou criança E) Conselho médico.

No Gráfico 3 são apontados os tipos de alimentos complementares introduzidos na alimentação das crianças conforme sua idade. A alimentação mais comum introduzida no primeiro mês de vida são os chás com uma taxa de 32,6%, água com uma taxa de 19,1% e em terceiro lugar temos o leite com uma taxa de 18%. A partir do quarto mês a introdução de outros alimentos surgiu e houve significativo aumento do consumo de água com uma taxa de 54,1%, chás com 31,5%, acompanhado de outros leites com uma taxa de 18,0% e sucos com 11,5%. No sexto mês houve aumento no percentual dos alimentos mencionados anteriormente (água, chás e outros leites) e ainda se verificou o consumo de todos os itens apontados no estudo, sendo os principais a água com uma taxa de 77,5%, as frutas com taxa de 62,7%, os sucos com uma taxa de 57,2% e comida de sal com uma taxa de 55,1%. Dentre todos os alimentos citados a água, os chás e outros leites se destacam [13].

Gráfico 3: Distribuição (%) de crianças menores de seis meses (n=362) em aleitamento materno exclusivo, em aleitamento materno e desmamadas, segundo idade da criança na região noroeste de Goiânia, Goiás.



Apesar de a grande maioria das mulheres (96%) iniciar a amamentação, apenas 11% amamentam exclusivamente no período de quatro a seis meses, 41% mantêm a lactação até o final do primeiro ano de vida e 14%, até os dois anos. Este é um problema de saúde que



tem uma implicação não só biológica, mas social, já que tem repercussões na qualidade e expectativa de vida dos recém-nascidos, pois o desmame precoce está relacionado, entre outras causas, à mortalidade infantil [14].

Discussão

A importância do aleitamento materno e as consequências do desmame precoce.

Segundo o Ministério da Saúde (2015), amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo, emocional e em sua saúde no longo prazo [15].

Durante os dois primeiros anos de vida a alimentação adequada é fundamental para o crescimento e desenvolvimento infantil. O aleitamento materno é a melhor opção de alimentação para crianças pequenas e é recomendado de forma exclusiva até os seis meses de vida, devendo ser complementado após essa idade, com a introdução de outros alimentos, mantendo-se a amamentação até os dois anos ou mais. São inúmeros os benefícios e vantagens da amamentação, em relação a qualquer substituto do leite materno, portanto sua promoção, proteção e apoio devem ser ações prioritárias entre os profissionais de saúde e toda a sociedade [16].

Segundo o Ministério da Saúde (2011), o alimento existente mais completo para o bebê é o aleitamento materno, contendo tudo que é necessário para que a criança se desenvolva de forma saudável. Dessa forma, não é necessário o consumo nem de água. O leite materno tem uma fácil digestão e por esse motivo não sobrecarrega os rins e o intestino do bebê, sendo um alimento prático e cheio de benefícios [12].

O leite materno é o alimento ideal para o bebê recém-nascido e é recomendado como o único alimento nos seis primeiros meses de vida, com introdução de alimentos complementares e continuação da amamentação a partir de então e até os dois anos de idade ou mais. Para a sobrevivência do bebê é importantíssimo que o leite materno não seja substituído, pois atende todas as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas [17].

Um fato que contribui para o desmame precoce é a contradição que existe entre os seis meses de aleitamento materno exclusivo, recomendados pelo MS, e a licença à maternidade de quatro meses vigente, de acordo com a Lei nº 10.421 de 15 de abril de 2002, art. 392 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). As mães começam a introduzir outros alimentos antes de voltar ao trabalho para que seus filhos possam ir se acostumando aos novos hábitos alimentares. Os profissionais de saúde precisam estar preparados para auxiliar as mães no pré-natal e após o parto em suas dificuldades com relação à amamentação. Promovendo

segurança, acolhendo-a em suas ansiedades, fornecendo informações e retirando dúvidas [18].

As consequências negativas do desmame precoce representam um grave problema de saúde coletiva. O desmame é conceituado como a interrupção do aleitamento materno antes do prazo preconizado pelo Ministério da Saúde, ou seja, os seis meses de idade. Mesmo comprovada a importância do aleitamento ao seio materno, a interrupção precoce prevalece em muitas partes do mundo, devido a fatores sociais, culturais e econômicos. Nos países desenvolvidos, a prática do aleitamento artificial levou ao aumento da obesidade e das alergias. Já nos países em desenvolvimento, as consequências foram a desnutrição, as infecções (principalmente as respiratórias) e diarreia. Uma pesquisa a respeito de amamentação nacional encontrou uma média de duração da amamentação de sete meses e de amamentação exclusiva de apenas um mês [19].

Contudo, a Organização Mundial de Saúde reforça que a alimentação saudável nos primeiros anos de vida, que inclui a prática do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e a introdução de alimentos complementares em tempo oportuno e de qualidade, mantendo o leite materno até dois anos de idade ou mais, resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todos os ciclos de vida. No entanto, nesse período, considerando as elevadas necessidades nutricionais, fazem-se necessárias ações que complementem a ingestão de alguns micronutrientes. Assim, para contribuir com prevenção das carências nutricionais específicas, principalmente a anemia, a hipovitaminose A, recomenda-se a suplementação com micronutrientes [17].

A ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros alimentos à criança antes do 6º mês são frequentes, com consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, prejuízo da digestão e assimilação de elementos nutritivos, entre outras. O AM representa um efeito protetor contra a obesidade na idade pré-escolar. Uma amamentação inconveniente associada a uma condição socioeconômica insuficiente pode favorecer o surgimento de um ambiente apropriado ao aparecimento da obesidade infantil, portanto é uma importante ação para prevenção [3].

Embora a proteção do leite materno contra doenças crônicas ainda não esteja bem estabelecida, existem relatos na literatura que apontam que o desmame precoce aumenta o risco de doença celíaca, doença de Cohn, colite ulcerativa, linfoma, doença de Hodgkin e leucemia [6].

A pressão da sociedade, oriunda das transformações econômicas e da crescente participação da mulher no mercado de trabalho, cria um cenário favorável ao desmame precoce. O tempo entre o parto e o retorno às atividades profissionais é o mais importante fator da duração dessa prática, pois quanto mais cedo a volta ao



emprego, mais precoce é a introdução de outros alimentos [2].

A promoção do AME é fundamental para que a amamentação seja realizada corretamente, no entanto, os profissionais de enfermagem, precisam ser capacitados e sensibilizados a oferecer orientações adequadas e acessíveis a gestantes e puérperas, favorecendo assim a promoção do estabelecimento e manutenção da prática da amamentação [20].

A participação do enfermeiro no processo de acolhimento consiste na orientação aos usuários do serviço e à equipe de enfermagem, de modo a ampliar o conhecimento, os argumentos científicos e a humanização prestada ao binômio mãe/filho, visando à qualidade da assistência, melhor desenvolvimento da criança e promoção do apego eficaz. No entanto, devido ao número insuficiente de enfermeiros, ou mesmo excesso de atividades administrativas, muitas vezes ocorre lacunas ao binômio mãe/filho, o que pode interferir em atuação pouco expressiva do profissional na assistência ao aleitamento materno. As ações de enfermagem precisam ser direcionadas e efetivas para promoção do aleitamento materno [21].

A interrupção precoce do aleitamento materno pode estar relacionada a ausência de experiência prévia de amamentação, produção reduzida de leite materno, presença de problemas mamilares como fissuras, uso de chupeta, estabelecimento de horário das mamadas, ou variáveis demográficas, socioeconômicas, conhecimento, atenção à saúde e hábitos materno-infantis [22].

Segundo o conhecimento empírico (popular), o “leite fraco” é uma das alegações mais usadas como explicação para o desmame precoce. Vale lembrar que não existe leite fraco, portanto essa afirmação é absolutamente incorreta e inverídica, porém continua ocorrendo devido à desinformação das mães nas consultas e também à interpretação da aparência fina do LM, quando comparado às fórmulas lácteas artificiais e engrossadas [21].

De acordo com os autores, os fatores culturais que favorecem a introdução de chás, água e outros alimentos a alimentação de crianças em aleitamento materno provavelmente têm maior impacto no primeiro parto. Mulheres pertencentes a esse grupo apresentam maior susceptibilidade ao desmame precoce, necessitando de ações específicas de apoio e proteção ao aleitamento materno a fim de capacitá-las para que resistam às pressões sociais para o desmame [6,21].

Fatores como mãe adolescente, trabalho fora de casa, utilização de mamadeiras, bicos e chupetas, atitude negativa de familiares próximos como o pai da criança, dificuldade na pega ou técnica incorreta de sucção do recém-nascido, considerar o leite artificial sem riscos para a saúde da criança, desmame precoce do filho anterior, entre outros fatores, também podem influenciar para o desmame precoce [23].

O desmame precoce é influenciado por diversos fatores. A pouca idade materna consiste em um dado

relevante, pois acaba interferindo no tempo de manutenção do aleitamento materno. Mães jovens tendem a desmamar precocemente seus filhos. Estudos demonstraram que mães com menor nível de escolaridade, que não possuem companheiro fixo e com menor disponibilidade de tempo, tendem significativamente à prática do desmame [3,24].

Outros fatores para o abandono da prática do aleitamento materno, consiste em mães que ingeriram bebidas alcoólicas, que não tiveram apoio familiar, que não receberam orientações sobre o aleitamento materno durante a gestação, com dificuldades ao amamentar e crianças que faziam o uso de chupeta. É provável que a utilização da chupeta interfira na redução do número de mamadas, como consequência, redução na estimulação do complexo mamilo-areolar e menor produção de leite materno, gerando assim a necessidade de suplementação alimentar [22].

A educação em saúde é fundamental durante o período gestacional e puerperal, para promoção do AM. Estudos revelaram que apenas esta não é suficiente para evitar o desmame precoce e que o acompanhamento das mães durante a amamentação é primordial. Não basta apenas informar, é necessário acompanhar essas mães para o sucesso do AM. O acompanhamento por um profissional capacitado possibilita o reconhecimento de fatores de risco para desmame e o auxílio no estabelecimento e manutenção do AM. É necessário que o profissional tenha habilidade, conhecimento técnico e principalmente empatia, para transmitir confiança e solidariedade aos sentimentos da puérpera, valorizando seu contexto sociocultural e familiar [13,14,24].

É fundamental que este acompanhamento tenha início no pré-natal, devido os diferentes aspectos que favorecem o risco da não amamentação exclusiva até os seis meses de vida. Durante o período da gestação poderá ocorrer intervenções, permitindo o acesso das mães às informações referentes ao aleitamento materno, além de auxiliá-las a compreender todos os aspectos que estão relacionados a amamentação, buscando evitar dificuldades após o nascimento da criança, tendo em vista que as orientações fortalecem a relação de confiança e a capacidade materna de amamentar [11].

A Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; e às crianças, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Tem como base legal a Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS [12].

O desmame precoce, principalmente em populações com baixa condição socioeconômica, compromete o crescimento e desenvolvimento da criança. Esta informação revela um problema de saúde pública, pois é enorme o número de mães que decidem incluir outros tipos de alimentos sem ser o leite materno, algumas



vezes por razões enraizadas nos aspectos culturais da sociedade, que acredita que os alimentos lácteos industrializados podem trazer tantos ou maiores benefícios para a criança [25].

Conclusão

A Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é importante não só para o bebê, mas também para a puérpera. O leite materno (LM) oferecido exclusivamente durante os seis primeiros meses de vida, conforme diretriz do MS promove diversos benefícios, de forma que esta prática deve ser encorajada. O enfermeiro é o profissional que assiste a gestante durante todo o período gestacional e após este, portanto, ele tem um papel importante na promoção do AME durante as consultas de pré-natal e ainda na prevenção do desmame precoce, orientando as mães acerca da importância da prática de amamentação, incentivando e passando confiança para que se tenha um resultado positivo.

No entanto a maior causa do desmame precoce ainda é a má informação, pois como abordado, não existe “leite fraco”, todas as gestantes são capazes de produzir leite suficiente para seu bebê, não havendo necessidade de incluir suplementos, exceto por orientação médica. É de extrema importância que os RN recebam o AME, pois o LM é completo em todos os sentidos.

Essas mães precisam receber mais informações durante as consultas do pré-natal, para isso dependem do empenho da equipe de enfermagem, momento em que o enfermeiro tem um papel essencial na promoção da AME, priorizando o cuidado tanto para as mães como para os bebês, assegurando assim a exclusividade da lactação nos seis primeiros meses de vida.

A rede cegonha é uma campanha implementada pelo MS que oferece uma gama de recursos dentro do pré-natal, como por exemplo, testes rápidos de gravidez, testes para detecção de sífilis e HIV, entre outros, com objetivo de organizar a atenção à saúde materna e infantil, reduzir a morbimortalidade infantil e como forma de um novo modo de atenção à saúde da mulher e da gestante.

Referências

- [1] Almada JNA, Fernandes LAF. Reflexo do desmame precoce na saúde das crianças no município de Valparaíso de Goiás. *Revista de iniciação científica e extensão*. 2018; 1(2):73-81.
- [2] Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde e Ciências Biológicas*. 2018; 06(02):186-96.
- [3] Fialho FA, Lopes AM, Dias, IMAV. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista Cuidarte*. 2014; 05(01):670-78.
- [4] Figueredo SF, Mattar MJG, Abrao ACFV. Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. *Revista Escolar de Enfermagem da USP*. 2013; 47(06):1291-7.
- [5] Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014; 67(1):22-7.
- [6] Moura ERBB, Florentino ECL, Bezerra MEB, Machado ALG. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. *Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade*. 2015; 8(2):94-116.
- [7] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. Câmara Brasileira do Livro. São Paulo: Atlas; 2010.
- [8] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégias. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Brasil; 2017.
- [9] Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Júnior MAF. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015; 3(6):127-34.
- [10] Ministério da Saúde (BR). Cadernos de atenção básica. Saúde da criança. Aleitamento materno e aleitamento complementar. Brasília: Brasil. 2ª ed. 2015.
- [11] Algarves TR, Julião MAS, Costa HML. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Revista Saúde em Foco*. 2015; 2(1):151-67.
- [12] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede amamenta Brasil: primeiros passos. Brasília; 2011.
- [13] Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Revista Epidemiológica de Serviços em Saúde*. 2015; 24(3):465-74.
- [14] Amaral RC. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. *Revista Científica Colider*. 2015; 2(9):1-17.
- [15] Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica. Saúde da criança. Aleitamento materno e complementar. 2ª ed. Brasília; 2015.
- [16] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica; n. 23. 2ª ed. Brasília; 2015.
- [17] Organização Mundial de Saúde (OMS). Unicef. promovendo aleitamento materno. 2ª ed. Revisada; 2012.



- [18] Ministério da Saúde (BR). Cartilha para mãe trabalhadora que amamenta. 1ª ed. Brasília; 2012.
- [19] Prado CVC, Fabbro MRC, Ferreira GI. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*. 2016; 25(2):16-22.
- [20] Machado MOF, Haas VJ, Stefanello J, Nakano AMS, Gomes-Sponholz F. Aleitamento materno: Conhecimento e prático. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012; 46(4):809-15.
- [21] Souza MHN, Nespoli AC, Zeitoune RCG. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Revista Escola Anna Nery*. 2016; 20(04):201-6.
- [22] Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba O, Moimaz SAS. Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. *Revista Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica integrada*. 2013; 13(4):337-42.
- [23] Rodrigues NA, Gomes ACG. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Revista Enfermagem*. 2014; 17(1):30-48.
- [24] Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba O. Desmame precoce: Falta de conhecimento ou de acompanhamento? *Revista Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica integrada*. 2013; 13(4):53-9.
- [25] Maciel JMMP, Ramos AGB. Uso de medicamentos durante a lactação: um fator para suspensão do aleitamento materno. Universidade Federal de Campina Grande. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*. 2017; 1(02 supl):504-13.