



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA-FCE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAROLINA PATRÍCIA DE OLIVEIRA XAVIER

**DETERMINANTES SOCIAIS E CULTURAIS DO DESMAME PRECOCE:
REVISÃO SISTEMÁTICA QUALITATIVA**

BRASÍLIA

2020

CAROLINA PATRÍCIA DE OLIVEIRA XAVIER

**DETERMINANTES SOCIAIS E CULTURAIS DO DESMAME PRECOCE:
REVISÃO SISTEMÁTICA QUALITATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – UnB – Faculdade
de Ceilândia como requisito parcial para
obtenção do grau de bacharel em
Enfermagem.
Orientador (a): Profª Drª Aline Oliveira Silveira

BRASÍLIA

2020

Dados internacionais de catalogação na publicação (CI)

X3d Xavier, Carolina Patrícia de Oliveira

Determinantes sociais e culturais no desmame precoce: revisão sistemática qualitativa / Carolina Patrícia de Oliveira Xavier. – Brasília: UnB, 2020.

49f.

Orientadora: Professora Doutora Aline Oliveira Silveira.

Monografia de Graduação em Enfermagem, apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

1. Desmame precoce. 2. Aleitamento materno 3. Determinantes sociais.
4. Determinantes culturais. I. Título.

CDU: 612.39

Título: Determinantes sociais e culturais do desmame precoce: revisão sistemática qualitativa.

Aluna: Carolina Patrícia de Oliveira Xavier.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília – UnB – Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 04/12/2020

Aline Oliveira Silveira

Professora da Faculdade de Saúde (UnB)
Doutora em Ciências: Cuidado em Saúde

Casandra Genoveva Rosales Martins Pince de Leon

Professora da Faculdade de Ceilândia (UnB)
Mestre em Enfermagem Fundamental

Fernanda Coêlho do Nascimento

Enfermeira residente (Hospital Dom Malan - PE)

Samyla Carla Nóbrega Silva

Enfermeira residente (SES-DF)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente à Deus, pelo dom da vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, e por todas as bênçãos concedidas para que eu chegasse até aqui.

À minha mãe Hodiene Alves, que sempre me proporcionou bons estudos, mesmo diante de problemas financeiros, que me ensinou sobre valores e dignidade, incentivando-me a sempre dar o melhor de mim e lutar pelo que acredito de forma honesta, que sempre lutou por mim e pelo meu irmão, e que em breve eu possa retribuir toda dedicação e todo amor que você me deu.

Ao meu namorado João Gabriel por sonhar comigo e me passar confiança e determinação para chegar onde eu quero, por topar qualquer coisa para que eu alcance meus sonhos, por toda paciência, palavras de incentivo, por me alimentar principalmente quando a tristeza bate, por compreender minha ausência enquanto me dedicava à realização deste trabalho e me amar mesmo nos dias mais difíceis.

A minha família, mãe, irmãos, tias, tios, primos, padrinhos e avós, pela preocupação, pelo incentivo, por toda ajuda, tanto financeira, quanto afetiva, por sempre acreditarem na minha capacidade e me apoiarem nas minhas decisões. Em especial aos meus avós Divino e Lúcia que sempre me ajudaram, e me acolheram, ao meu vô que sempre esteve disposto a me levar tão cedo na parada. A minha vó Judite que hoje brilha lá no céu, mas que sempre mostrou orgulho e admiração pela pessoa e profissional que estou me tornando.

Agradeço aos meus amigos, aos antigos e aos novos por compartilharem momentos incríveis comigo durante essa caminhada. Sou muito feliz por ter vocês na minha vida e por saber que posso sempre contar com cada um. Um obrigado especial para aquelas que me ajudaram na elaboração desse trabalho: Fernanda, Jéssica, Vanessa, Gabi, Julia, Maria Eduarda, e Larissa.

A minha orientadora Aline Oliveira Silveira pelo suporte, pelas orientações, correções incisivas, pela paciência e por todo o incentivo. A senhora é maravilhosa!

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão sobre os determinantes sociais e culturais do desmame precoce na experiência de mulheres/mães, homens/pais e profissionais de saúde.

Método: Revisão sistemática qualitativa, de abordagem meta-agregativa, desenvolvida com base nas diretrizes do *Joanna Briggs Institute* (JBI). A busca dos artigos científicos foi realizada no período de 19 de dezembro de 2019 a 10 de março de 2020 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Foram utilizados os descritores “Aleitamento Materno” e “Desmame Precoce” e o operador booleano “AND”.

Resultados: Foram localizados 314 artigos e seguindo-se os critérios de inclusão e após a análise de qualidade metodológica foram selecionados 22 artigos. A síntese integrativa permitiu a descrição de quatro categorias temáticas: Antecedentes Familiares e Sociais, Apoio Social, Barreiras Sociais, Emocionais e Assistenciais e Manejo do Aleitamento Materno. A categoria Manejo e Aleitamento Materno é composta por 3 subcategorias, são elas: 1) Significado Positivo e Experiências Prévias-Positivas/Negativas, 2) Informações e Conhecimento, 3) Autonomia e tomada de decisão. Os resultados mostram que a decisão materna de amamentar pode ser influenciada por diversos fatores, sociais, culturais, econômicos e assistenciais. Além disso mostra a importância do preparo dos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros para atender as necessidades dessas mulheres e proporcionar auxílio adequado de acordo com as suas demandas. **Considerações Finais e Implicações:** Os profissionais de saúde como grandes influenciadores da promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce, devem estar aptos para atender as demandas de forma resolutiva, por isso a importância da qualificação desses profissionais, através da capacitação e atividades educativas, proporcionando um atendimento de qualidade através de uma assistência sensibilizada, humanizada e multiprofissional. Acompanhamento das mulheres, desde o pré-natal até o pós-parto, aconselhando não só a mãe, mas toda a família, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e dos riscos da introdução de fórmulas. Aponta-se a necessidade de mais estudos com as avós, explorando suas opiniões sobre o aleitamento materno, desenvolvimento de estudos quantitativos para realizar a mensuração dos fatores que comprometem a eficiência do aleitamento materno e as possíveis intervenções. E estudos que abordem sobre a prematuridade, sob uma visão materna das dificuldades encontradas em relação aos cuidados com o neonato e o aleitamento materno.

Palavras-chave: Desmame Precoce. Aleitamento Materno. Determinantes Sociais. Determinantes Culturais.

ABSTRACT

Objective: Conduct a review of the social and cultural determinants of early weaning in the experience of women / mothers, men / fathers and health professionals. **Method:** Qualitative systematic review, with a meta-aggregative approach, developed based on the guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI). The search for scientific articles was carried out from December 19, 2019 to March 10, 2020 in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The descriptors "Breastfeeding" and "Early Weaning" and the operator using "AND" were used. **Results:** 314 articles were found and following the inclusion criteria and after the methodological quality analysis, 22 articles were selected. The integrative synthesis allowed the description of four thematic categories: Family and Social Background, Social Support, Social, Emotional and Assistance Barriers and Management of Breastfeeding. The Management and Breastfeeding category consists of 3 subcategories, which are: 1) Positive Meaning and Previous Experiences-Positive/Negative, 2) Information and Knowledge, 3) Autonomy and decision making. The results show that the maternal decision to breastfeed can be influenced by several factors, social, cultural, economic and assistance. In addition, it shows the importance of preparing health professionals, especially nurses, to meet the needs of these women and provide adequate assistance according to their demands. **Final Considerations and Implications:** Health professionals as major influencers in the promotion of breastfeeding and prevention of early weaning, must be able to meet the demands in a resolute way, so the importance of the qualification of these professionals, through training and educational activities, providing quality care through sensitized, humanized and multi-professional assistance. Monitoring women, from prenatal to postpartum, advising not only the mother, but the whole family, on the importance of exclusive breastfeeding and the risks of introducing formulas. It points out the need for further studies with grandmothers, exploring their opinions on breastfeeding, development of quantitative studies to measure the factors that compromise the efficiency of breastfeeding and possible interventions. And studies that address prematurity, under a maternal view of the difficulties encountered in relation to care for the newborn and breastfeeding.

Keywords: Early weaning, breastfeeding, social determinants, cultural determinants.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión de los determinantes sociales y culturales del destete temprano en la experiencia de mujeres / madres, hombres / padres y profesionales de la salud. **Método:** Revisión sistemática cualitativa, con enfoque metaagregativo, desarrollada en base a las directrices del Instituto Joanna Briggs (JBI). La búsqueda de artículos científicos se realizó del 19 de diciembre de 2019 al 10 de marzo de 2020 en las siguientes bases de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Base de datos de enfermería (BDENF) y Biblioteca electrónica científica en línea (SCIELO). Se utilizaron los descriptores "Lactancia materna" y "Destete temprano" y el operador dibujando "Y". **Resultados:** Se encontraron 314 artículos y siguiendo los criterios de inclusión y tras el análisis de calidad metodológica, se seleccionaron 22 artículos. La síntesis integradora permitió la descripción de cuatro categorías temáticas: Entorno familiar y social, Apoyo social, Barreras sociales, emocionales y asistenciales y Manejo de la lactancia materna. La categoría manejo y Lactancia Materna consta de 3 subcategorías, las cuales son: 1) Significado Positivo y Experiencias Previas-Positivo/Negativo, 2) Información y Conocimiento, 3) Autonomía y toma de decisiones. Los resultados muestran que la decisión materna de amamantar puede estar influenciada por varios factores, sociales, culturales, económicos y asistenciales. Además, muestra la importancia de preparar a los profesionales de la salud, especialmente enfermeras, para atender las necesidades de estas mujeres y brindarles una atención adecuada de acuerdo a sus demandas. **Consideraciones e implicaciones finales:** Los profesionales de la salud como grandes influyentes en la promoción de la lactancia materna y la prevención del destete precoz, deben ser capaces de atender las demandas de forma resolutoria, de ahí la importancia de la cualificación de estos profesionales, a través de actividades formativas y educativas, brindando una atención de calidad. a través de una asistencia sensibilizada, humanizada y multiprofesional. Seguimiento de la mujer, desde el prenatal hasta el posparto, asesorando no solo a la madre, sino a toda la familia, sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y los riesgos de introducir fórmulas. Señala la necesidad de realizar más estudios con las abuelas, explorar sus puntos de vista sobre la lactancia materna, desarrollar estudios cuantitativos para medir los factores que comprometen la eficiencia de la lactancia materna y las posibles intervenciones. Y estudios que abordan la prematuridad, bajo una mirada materna de las dificultades encontradas en relación al cuidado del recién nacido y la lactancia.

Palabras clave: Destete temprano. Lactancia materna. Determinantes sociales. Determinantes culturales.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Fluxograma de etapas de seleção da revisão sistemática qualitativa	17
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Avaliação de Qualidade Metodológica	18
Quadro 2	Extração de dados dos estudos	21

LISTA DE ABREVIATURAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BLH	Banco de Leite Humano
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
EAAB	Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil
IHAC	Hospital Amigo da Criança
JBI	Joanna Briggs Institute
JBI QARI	Data Extraction Tool for Qualitative Research
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial da Saúde
RBLH	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
RN	Recém nascido
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
UCIN	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVO	16
3	METODOLOGIA.....	16
3.1	Estratégia de Busca.....	16
3.2	Avaliação da Qualidade Metodológica.....	18
3.4	Síntese dos Dados.....	19
4	RESULTADOS	20
4.1	Características dos estudos - corpus da revisão.....	20
4.2	Resultados da Revisão	29
4.2.1	Categoria 1. Antecedentes Familiares e Sociais	29
4.2.2	Categoria 2. Apoio Social.....	29
4.2.3	Categoria 3. Barreiras Sociais, Emocionais e Assistenciais	30
4.2.4	Categoria 4. Manejo do Aleitamento Materno	31
5	DISCUSSÃO	33
6	CONCLUSÃO.....	38
7	Referências	41
8	ANEXOS	47
8.1	Anexo 1.....	47
8.2	Anexo 2.....	48

1 INTRODUÇÃO

“A OMS, endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses.” (BRASIL, 2015).

Segundo o caderno de Atenção Básica nº 23 (BRASIL, 2015), amamentar vai muito além do que só nutrir a criança, pois envolve interação entre mãe e filho, repercute no estado nutricional da criança, promovendo habilidades de se defender de infecções e no desenvolvimento cognitivo e emocional, garantindo-lhe saúde em longo prazo, além disso, traz implicações à saúde física e psíquica da mãe. Mas, apesar das evidências científicas comprovarem os benefícios da amamentação, a prevalência do aleitamento materno no Brasil, principalmente quando se fala em AME (Aleitamento Materno Exclusivo), estão abaixo das recomendadas.

Por isso as políticas públicas de aleitamento materno do Brasil, trabalham para a promoção, proteção e o apoio à mulher, desde o início da gestação. Em 2016, o Brasil teve suas políticas destacadas, por sua dimensão e resultados, em artigo publicado pela revista Lancet, analisando dados sobre aleitamento em 153 países. Entre as ações e estratégias criadas para promoção do aleitamento materno, destacam-se: Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) (BRASIL, 2018). Apesar destas estratégias, o desmame precoce não cessou no país.

O desmame precoce pode ser definido como a interrupção do AME antes da criança completar 6 (seis) meses de vida com a substituição do leite humano por outros alimentos, que levam à interrupção completa da amamentação no peito (DECS, 2020).

De acordo com Lago et al (2020) a introdução precoce de formulas, traz impactos negativos para a manutenção do AM. Esses alimentos possuem alto teor calórico e são de difícil digestão, conseqüentemente, os bebês apresentam maior saciedade, porém devido à dificuldade do sistema gastrointestinal, que ainda é imaturo, em metabolizar as partículas estranhas, este tipo de alimento não é recomendado antes que o organismo consiga metabolizar a comida. Esses alimentos na maioria das vezes são ofertados em mamadeiras, promovendo o desestímulo de sucção, e prejudica a estimulação neuromotora do complexo crânio-face do RN. Todos esses fatores

corroboram para diminuição da produção de leite, e aparecimento de fissuras mamárias. Outros fatores que podem ser considerados de risco para o desmame precoce são: pega inadequada, mamadas de curta duração, troca frequente da mama, que podem provocar dor e desconforto ao amamentar, além disso, as dificuldades com o aleitamento materno colaboram para a sensação de leite insuficiente/fraco, porém esse fator propicia a diminuição da produção de leite devido ao não esvaziamento adequado das mamas entre outros.

É notável que a oferta precoce de alimentos às crianças menores de seis meses é uma realidade muito comum no Brasil, dados do Ministério da Saúde evidenciaram, que, em 2009, 41,0% dos lactentes menores de seis meses eram amamentados de forma exclusiva. Porém, não é uma realidade somente nossa, e sim um problema mundial. Dados de 127 países de baixa e média renda e de 37 países de alta renda revelam que, em quase todos esses países, a oferta de leite materno aos recém-nascidos fica acima de 80%, porém, na sua maioria, a oferta exclusiva de leite materno é bem abaixo de 50% (ROCHA et al., 2018).

Sabe-se que o aleitamento materno reduz em 13% a mortalidade até os cinco anos, evita diarreia e infecções respiratórias, diminui o risco de alergias, diabetes, colesterol alto e hipertensão, leva a uma melhor nutrição e reduz a chance de obesidade. Além disso, o ato contribui para o desenvolvimento da cavidade bucal do pequeno e promove o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê (SAÚDE BRASIL, 2017).

Muitos estudos mostram que o bebê que é amamentado acaba apresentando maior escolaridade, o que impacta diretamente no desenvolvimento do país. O leite materno também garante à criança que ela cresça com menos riscos de hipertensão, diabetes e colesterol alto, por exemplo, trazendo uma evolução para a saúde pública como um todo. Quando se fala em aleitamento materno, o foco é sempre a saúde do bebê, mas é preciso dizer que a mãe também recebe diversos benefícios. Amamentar até os seis meses diminui o risco de câncer de mama na mulher e ajuda no pós-parto, já que o útero se contrai e volta ao tamanho normal mais rapidamente (MONTEIRO, ,2017, p.2).

Por isso gera-se curiosidade para entender os reais motivos da introdução alimentar precoce. Alguns fatores podem ser citados, como: trabalho, escolaridade materna/paterna, renda familiar baixa, idade materna, tabagismo, tipo de parto, decisão materna (mãe não quer mais), depressão, paridade, dificuldades para amamentar, não morar com companheiro ou pai fora de casa, indução do trabalho de parto, uso de

medicamento, estética da mãe, estado civil, experiência da mãe, doença/hospitalização da mãe, posicionamento inadequado, entre outros (ALVARENGA et al., 2017).

Um estudo realizado em Belém-Pará mostrou as principais dificuldades expostas pelas mães para manter a amamentação: 47,62% apontou o retorno breve ao trabalho, a fim de ajudar na renda familiar; 23,81% consideraram seu leite fraco; 14,29% tiveram dificuldades em amamentar por não ter o conhecimento adequado; 9,52% crédito em certos mitos e crenças, oriundo da falta de orientação; e 4,76% a outros motivos, no qual as mães não quiseram revelar (FERREIRA et al., 2011).

Um estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul, mostrou como mitos podem interferir também na amamentação, são elas: “Leite fraco”, “Leite insuficiente ou pouco leite”, “Leite secou/seca”, “Bebê não quis/quer pegar o peito”, “Leite Materno não mata a sede do bebê”, “Os seios caem com o aleitamento”, entre outros. Dentre estes mitos, o mais conhecido entre as entrevistadas foi “Leite secou/seca”, que também foi o mais referido como verdadeiro por elas. Neste mesmo estudo concluiu-se que os principais fatores que levaram ao desmame precoce foram: “Mitos relacionados ao aleitamento materno” 59% seguido de “Falta de vontade ou preguiça de amamentar” 46,2% “Trabalho” 40,2% e “Estética ou vaidade” 18,8% entre outros. (LAHÓS et al., 2016)

O apoio da equipe de saúde é fundamental para obter sucesso na amamentação e na prevenção dos traumas e mastites, que podem ocorrer nos primeiros dias de puerpério. É importante que o enfermeiro identifique estas dificuldades e intervenha, de modo que a lactação seja bem-sucedida, uma vez que as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no processo de aleitar podem levar ao desmame (ROCCI et al., 2013).

Um estudo mostrou que o abandono do AME, segundo referência das mães, foi influenciado em 11,7% das vezes pelo pediatra que indicou a complementação do leite materno com fórmulas industrializadas (ROCCI et al., 2013). É notório que os profissionais de saúde podem ter grande influência na relação amamentação/desmame, por isso, devem ser cuidadosos nas instruções sobre aleitamento materno.

Uma das primeiras intervenções nutricionais que a mãe pode propiciar para garantir a saúde de seu filho é a amamentação. O aleitamento materno intensifica o vínculo entre mãe e filho, deixando-a menos ansiosa e satisfeita quanto à interação e propiciando à criança uma melhor estabilidade emocional, acuidade visual e habilidade motora. O conhecimento dessas vantagens pode contribuir para o aumento do número de mães que praticam o aleitamento materno exclusivo (XAVIER et al., 2015).

São muitos os fatores determinantes para o desmame e o presente estudo justifica-se pela necessidade de sintetizar evidências qualitativas que retratam a experiência materna, familiar e dos profissionais de saúde. Partiu-se do questionamento: quais os determinantes sociais e culturais do desmame precoce na perspectiva de mulheres/mães, homens/pais e profissionais de saúde?

Este conteúdo, ao gerar uma melhor compreensão da experiência de desmame pode direcionar uma abordagem de cuidado dos profissionais de saúde centrada na mulher e seu contexto familiar e social.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sobre os determinantes sociais e culturais do desmame precoce na experiência de mulheres/mães, homens/pais e profissionais de saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática qualitativa, de abordagem meta-agregativa com o objetivo de sintetizar os determinantes sociais e culturais do desmame precoce, desenvolvida com base nas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) (LOCKWOOD *et al*, 2020).

3.1 Estratégia de Busca

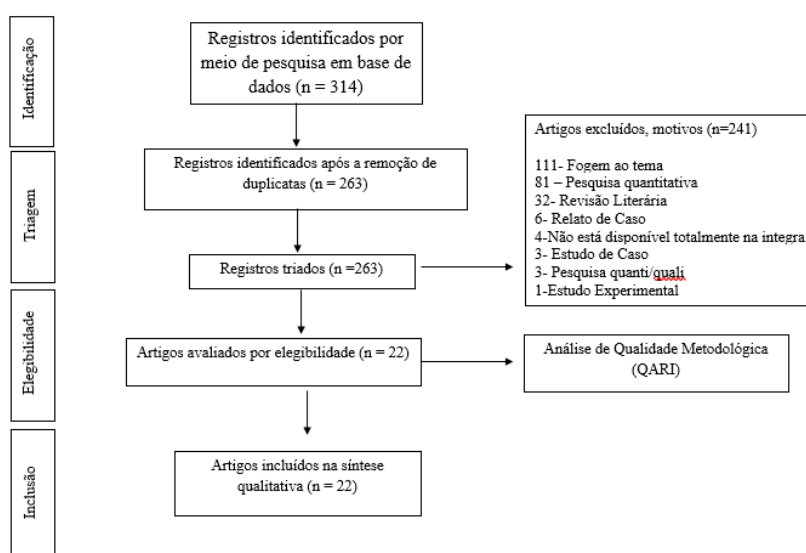
A busca dos artigos científicos foi realizada nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). A busca ocorreu no período de 19 de dezembro de 2019 a 10 de março de 2020. Foram utilizados os descritores “Aleitamento Materno” e “Desmame Precoce” e o operador booleano “AND”. Foram aplicados os limites de busca: artigos publicados nos idiomas português e inglês; publicados nos últimos cinco anos, pesquisas originais e disponíveis na íntegra. Somando todas as bases de dados obteve-se um total de 314 artigos científicos relacionados aos descritores utilizados e os limites de busca aplicados.

Os critérios adotados para a seleção dos artigos foram: P (população): mulheres (mães, puérperas, nutrizes), homens (pais) e profissionais de saúde. C (conceito): desmame precoce; e C (contexto): Banco de Leite Humano (BLH), Ambulatórios, Maternidades e Alojamento Conjunto, UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ou UCIN – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e Atenção Primária à Saúde (APS).

Assim, os estudos deveriam contemplar a questão da pesquisa, ou seja, terem como foco as experiências de pais (mulheres e homens) e de profissionais de saúde com o fenômeno do desmame precoce e seus determinantes sociais e culturais.

A seleção para os artigos incluídos no estudo foi realizada em três etapas: remoção dos artigos duplicados (n=51), leitura do título e do resumo e leitura da íntegra. Na etapa de leitura do título e resumo foram excluídos 111 artigos; 81 de metodologia quantitativa; 32 artigos de revisão, 6 relatos de caso; 4 não disponíveis na íntegra; 3 estudos de caso, 3 estudos mistos e 1 estudo experimental. Foram selecionados 22 artigos para a leitura na íntegra. Todos os 22 artigos atenderam aos critérios de inclusão e de qualidade metodológica, constituindo o *corpus* da revisão. O processo de seleção dos estudos está representado esquematicamente na figura 1.

Figura 1. Fluxograma de etapas de seleção da revisão sistemática qualitativa. (Brasília, 2020).



Fluxograma – Etapas de seleção da Revisão Sistemática Qualitativa sobre Desmame Precoce: determinantes sociais e culturais. Brasília - 2020

3.2 Avaliação da Qualidade Metodológica

A seleção dos estudos e a avaliação da qualidade metodológica se deu de forma pareada, ou seja, realizada por dois revisores independentes. Para a análise da qualidade das publicações incluídas no estudo foi utilizado o instrumento padrão de da JBI para pesquisa qualitativa, o *JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research*. (Anexo 1).

A lista de verificação inclui dez itens que abordam: perspectiva filosófica, metodologia, objetivos da pesquisa, coleta de dados, relação participante-pesquisador, questões éticas, análise de dados, interpretação dos resultados e achados. As respostas aos 10 itens são categorizadas como Sim/Não/Pouco Claro/ Não Aplicável. A síntese da avaliação metodológica dos estudos é apresentada no quadro 1.

Quadro 1. Avaliação de Qualidade Metodológica

Estudo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
E1	PC	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E2	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E3	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E4	S	S	PC	PC	S	N	N	S	S	S
E5	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E6	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E7	PC	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E8	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E9	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E10	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E11	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E12	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E13	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E14	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E15	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E16	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E17	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E18	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E19	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E20	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E21	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
E22	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S

Legenda: S - Sim, N - Não, PC – Pouco Claro, NA- não aplicável

Fonte: *JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research*

3.3 Extração dos dados

Extração dos dados foi feito utilizando como modelo o JBI QARI *Data Extraction Tool for Qualitative Research* (Anexo 2), foi criado um quadro com os seguintes dados: autores, ano, revista, local onde foi desenvolvido o estudo, objetivos, participantes, referencial teórico e metodológico, método de coleta e análise dos dados, resultados/conclusão (breve resumo) e implicações.

3.4 Síntese dos Dados

Os estudos foram analisados a partir das suas características específicas (como contexto onde foi desenvolvido e participantes) com foco no conjunto de resultados. Para a síntese utilizou a abordagem meta agregativa (LOCKWOOD *et al*, 2020). Os resultados dos estudos foram tematizados e categorizados.

Realizou-se a síntese dos resultados para gerar um conjunto de afirmações representativas da agregação, seguindo as etapas de: (1) agrupamento textual das temáticas extraídas dos resultados dos estudos primários; (2) categorização das temáticas descobertas com base na semelhança de significados e descrição dos conceitos chave; e (3) síntese das categorias semelhantes a fim de produzir um conjunto abrangente de descobertas sintetizadas que podem orientar a prática baseada em evidências.

4.RESULTADOS

4.1 Características dos estudos - corpus da revisão

Dos 22 estudos, 20 foram desenvolvidos no Brasil, 1 na Uganda, e 1 na Austrália. No que se refere aos participantes 18 estudos foram desenvolvidos com as mães, sendo um deles com mães enfermeiras que estivessem trabalhando, 3 com profissionais de saúde, especificadamente com enfermeiras(os) e somente 1 com os pais. O quadro 2, apresenta as principais características dos estudos incluídos na revisão.

No que se refere aos indicadores de qualidade metodológica, nenhum estudo teve as 10 questões contempladas. O mínimo ficou em 6 itens atendidos e a média foi de 8 itens. Optou-se pela inclusão de todos, considerando que atenderam a mais de 50% dos critérios. Os itens que obtiveram menor pontuação foram: Item 6) Existe uma declaração localizando o pesquisador cultural ou teoricamente? E o item 7) A influência do pesquisador na pesquisa e vice-versa é abordada?

Quadro 2 – Extração de dados dos estudos

ID	AUTORES	ANO	TÍTULO	PAÍS	OBJETIVO	METODOLOGIA	PARTICIPANTES
E1	Nandagire, Wakabi Hellen; Atuhaire, Catherine; Egeineh, Ambirigen Teclar; Nkfusai, Claude Ngwayu; Tsoka-Gwegweni, Joyce Mahlako; Cumber, Samuel Nambile.	2019	Exploring cultural beliefs and practices associated with weaning of children aged 0-12 months by mothers attending services at Maternal Child Health Clinic Kalisizo Hospital, Uganda.	Uganda	Explorar essas crenças e práticas culturais associadas ao desmame de crianças antes dos 6 meses no Hospital Kalisizo da Clínica de Saúde Infantil Materna (MCH) e seu impacto no aleitamento materno exclusivo.	Estudo exploratório, descritivo Método de Análise: Temática	7 mães de crianças entre 0 e 12 meses de idade, atendidas nos serviços de assistência pós-natal.
E2	Kuswara, Konsita; Laws, Rachel; Kremer, Peter; Hesketh, Kylie D; Campbell, Karen J.	2016	The infant feeding practices of Chinese immigrant mothers in Australia: A qualitative exploration.	Austrália	Descrever as práticas atuais de alimentação infantil de mães imigrantes chinesas na Austrália e os fatores que influenciam suas escolhas alimentares precoces e as percepções das mães sobre o crescimento infantil para identificar barreiras e facilitadores da adoção de práticas ótimas de alimentação infantil.	Estudo exploratório Método de Análise: Temática Indutiva	36 mães imigrantes chinesas com filhos com idades entre 0 e 12 meses, morando em Melbourne, Austrália.
E3	Oliveira, Carolina Sampaio de; Iocca, Fátima Aparecida; Carrijo, Mona Lisa Rezende; Garcia,	2015	Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. / [Breastfeeding and	Brasil/ Mato Grosso	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o	Pesquisa descritiva-exploratória Método de Análise Temática na	21 mulheres que tiveram filhos de janeiro/2012 a janeiro/2014

	Rodrine de Almeida Teixeira Mattos.		complications that contribute to early weaning].		desmame precoce.	Perspectiva de Bardin	
E4	Torres, Fabiana Cabral Arantes; Oliveira, Fernanda Fatima Pacheco de; Messias, Claudia Maria; Silva, Maria Regina Bernarda; Matos, Patrícia Salles Damasceno de; Fernandes, Ilma Marques.	2019	Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho / Maintenance of breastfeeding in the return to work / Mantenimiento del alcance materno en el retorno al	Brasil/Rio de Janeiro	Quais têm sido as dificuldades e estratégias realizadas pela mulher para a manutenção do aleitamento materno após seu retorno ao trabalho?	Pesquisa Empírica, descritiva e exploratória Método de Análise temática na Perspectiva de Bardin	20 mulheres mães trabalhadoras formais e que voltaram a trabalhar antes do filho completar seis meses de vida
E5	Oliveira, Mariana Gonçalves de; Teixeira, Raquel Silva; Costa, Vandilene Nogueira Menezes; Alencar, Paulo Henrique Lima de; Rodrigues, Elessandra Oliveira; Lima, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa; Chaves, Anne Fayma Lopes.	2019	Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno / Feelings of women with postpartum depression in front of maternal breastfeeding	Brasil/ - Ceará	Descrever os sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno.	Estudo, descritivo e exploratório. Método de Análise: Perspectiva de Bardin	20 mulheres que têm ou tiveram depressão pós-parto.
E6	Pereira de Oliveira, Ailkyanne Karelly; Alves de Melo, Rosana; Pessoa Maciel, Luciana; Tavares, Ana Karoline; Rodrigues Amando, Alessandra; da Silva Sena, Carla Rebeca.	2017	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce / Prácticas y creencias populares asociadas al destete precoz / Popular beliefs and practices related to early	Brasil/ Pernambuco	compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.	Estudo descritivo. Método de Análise: Análise de conteúdo temática	12 puérperas cadastradas pelas equipes da ame.

			weaning				
E7	Dominguez, Carmen Carballo; Kerber, Nalú Pereira da Costa; Rockembach, Jamila Vasquez; Susin, Lulie Rosane Odeh; Pinheiro, Taimara Martins; Rodrigues, Eloisa da Fonseca.	2017	Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde / Difficulties in establishing breastfeeding: view of nurses working in primary care facilities / Dificuldades para estabelecer la lactancia: visión de las enfermeras de unidades básicas de salud	Brasil/Rio Grande do Sul	Conhecer as dificuldades para o estabelecimento do Aleitamento Materno sob a ótica dos enfermeiros da Rede Básica de Atenção à Saúde do município do Rio Grande – RS	Estudo exploratório, descritivo. Referencial Metodológico: Discurso do Sujeito Coletivo Método de Análise: DSC	47 enfermeiras que atuavam nestas unidades, sendo 22 da ESF e 25 das unidades tradicionais.
E8	Moimaz, Suzely Adas Saliba; Amaral, Marcelo Augusto; Miotto, Aline Maria Malachini; Costa, Iris do Céu Clara; Garbin, Cléa Adas Saliba.	2016	Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software IRAMUTEQ / Quality analysis of breast feeding by software IRAMUTEQ	Brasil/São Paulo	Analisar a fala de gestantes sobre o aleitamento materno e aprofundar os fatores envolvidos no desmame precoce.	Estudo exploratório com emprego da técnica do grupo focal. Método de Análise: Técnicas de classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras.	22 gestantes de 18 a 40 anos e com período gestacional de 12 a 36 semanas, divididas em três grupos realizados em momentos distintos.
E9	Azevedo, Sâmia Jamilyle	2016	Knowledge of man	Brasil/ Rio	Identificar o conhecimento	Estudo exploratório e	15 pais, com idade acima dos

	Santos de; Santos, Flávia Andrea Pereira Soares dos; Vieira, Caroline Evelin Nascimento Kluczynik; Mariz, Larissa Soares; Silva, Aylla Nauanna da; Enders, Bertha Cruz.		about breastfeeding / Conhecimento do homem sobre aleitamento materno	Grande do Norte	do pai sobre a amamentação.	descritivo. Método de Análise: Análise de Conteúdo de Bardin	18 anos que residem com a esposa e o filho com menos de um ano que realiza cuidados infantis para monitorar o crescimento e desenvolvimento (CD) na UBS;
E10	Frota, Mirna Albuquerque; Lopes, Marina Frota; Lima, Kamila Ferreira; Sales, Cíntia de Oliveira Castelo Branco; Silva, Carlos Antônio Bruno da.	2016	Interfaces of the discontinuation of breastfeeding / Interfaces da descontinuidade do aleitamento materno	Brasil/ Ceará,	Identificar os condicionadores da interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Estudo exploratório descritivo. Método de Análise: Análise de Conteúdo de Bardin	20 mães de crianças de 0 a 6 meses.
E11	Prado, Carolina Viviani Clapis; Fabbro, Marcia Regina Cangiani; Ferreira, Graziani Izidoro.	2016	Early weaning from breastfeeding from mothers' perspective: a dialogical approach / Lactancia materna y destete precoz del punto de vista de las madres: un enfoque dialógico / Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica	Brasil/São Paulo	Identificar os elementos que representavam obstáculos e aspectos transformadores da experiência do desmame precoce e da amamentação.	Método Comunicativo Crítico Método de Análise: Baseou-se nas premissas do CCM e seguiu as etapas de transcrição das informações, codificação, descrição, interpretação dessas informações, resultados e conclusões	12 mães que desmamaram precoceamente
E12	Rocha, Maiara Gomes; Costa, Edina Silva.	2015	Interrupção precoce do aleitamento	Brasil/Ceará	Identificar os fatores que levam as mães a	Estudo descritivo	12 mães que estavam com crianças em acompanhamento

			materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura / Early interruption of exclusive breastfeeding: experience with mothers of children in child-care consultations / Interrupción precoz del amamantamiento materno exclusivo: experiencia de madres de niños de las consultas de puericultura		interromper o aleitamento materno exclusivo antes do sexto mês.	Método de Análise: Análise Temática	de puericultura na unidade de saúde e que participaram das rodas de conversa
E13	Monteschio, Caroline Aparecida Coutinho; Gaíva, Maria Aparecida Munhoz; Moreira, Mayrene Dias de Sousa.	2015	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança / La enfermera en el destete precoz en consulta de enfermería al niño / The nurse faced with early weaning in child nursing consultations	Brasil/ Mato Grosso	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança menor de 6 meses.	Pesquisa descritiva. Método de Análise: Técnica da análise temática	4 enfermeiros que realizavam consulta de enfermagem de maneira programática às crianças de 0 a 2 anos em sua unidade.
E14	Ciaciare, Beatriz de Carvalho; Migoto, Michelle Thais;	2015	A manutenção do aleitamento materno de prematuros de	Brasil/ Paraná	Compreender o processo de amamentação a partir do relato das mães de	Estudo descritivo. Método de Análise:	12 mães de bebês prematuros

	Balaminut, Talita; Tacla, Mauren Teresa Grubisich Mendes; Souza, Sarah Nancy Deggau Hegeto de; Rossetto, Edilaine Giovanini.		muito baixo peso: experiência das mães / Breastfeeding maintenance of very low weight premature babies: experience of mothers		prematuros e identificar fatores que facilitaram ou dificultaram esse processo.	Modalidade temática proposta por Bardin.	
E15	Martins, Daniela Pereira; Góes, Fernanda Garcia Bezerra; Pereira, Fernanda Maria Vieira; Silva, Laura Johanson da; Silva, Liliane Faria da; Silva, Maria da Anunciação.	2018	Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem / Nutrition knowledge on breastfeeding: nursing contributions	Brasil/Rio de Janeiro.	Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno.	Estudo descritivo. Método de Análise: Análise temática de dados	20 puérperas/nutrizes
E16	Siqueira, Fernanda Paula Cerântola; Castilho, Aline Rossanezi; Kuabara, Cristina Toshie de Macedo.	2017	Percepção da mulher quanto à influência das avós no processo de amamentação / Women's perception of the influence of grandmothers in the breastfeeding process	Brasil/São Paulo	Verificar a percepção da mulher quanto à influência das avós no processo de amamentação.	Estudo descritivo, exploratório. Método de Análise: Técnica de análise de conteúdo na modalidade temática, proposta por Minayo.	25 mulheres sem restrição de idade, mães de crianças de seis a 24 meses, em aleitamento ou não
E17	Moura, Lorena Pereira e; Oliveira, Janete Maria de; Noronha, Daniele Durães; Torres, Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira; Oliveira, Karla Chistiane Freitas; Teles, Mariza Alves Barbosa.	2017	Percepção de mães cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família sobre aleitamento materno exclusivo / Perception of mothers enrolled in a Family Health Strategy on exclusive	Brasil/Minas Gerais	Analisar a percepção sobre aleitamento materno exclusivo das mães cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família.	Estudo exploratório, descritivo. Método de Análise: Análise de conteúdo, na modalidade de análise temática.	10 mães com filhos em idade superior a seis meses de idade, cadastradas nessa ESF.

			breastfeeding				
E18	Souza, Silvana Andrade; Araújo, Rosália Teixeira de; Teixeira, Jules Ramon Brito; Mota, Tilson Nunes.	2016	Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes / Breastfeeding: factors affecting the early weaning between adolescent mothers	Brasil/Bahia	Identificar os fatores que influenciam o desmame precoce em mães adolescentes.	Estudo exploratório, descritivo. Método de Análise: Técnica de Análise de Conteúdo Temático.	12 mães adolescentes, que têm seus filhos cadastrados no serviço de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, e que vivenciaram o desmame precoce, ou seja, que por algum motivo não amamentaram a criança de forma exclusiva até os seis meses de idade
E19	Oliveira, Amanda Cordeiro; Dias, Ítala Keane Rodrigues; Figueredo, Fátima Esmeraldo; Oliveira, Joseph Dimas de; Cruz, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; Sampaio, Karla Jimena Araújo de Jesus.	2016	Aleitamento materno exclusivo: causas da interrupção na Percepção de mães adolescentes / Breastfeeding exclusive breastfeeding: interruption of causes in mothers of teens perception	Brasil/Ceará	Conhecer a percepção das mães adolescentes das causas que influenciam na Interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Estudo descritivo. Método de Análise: análise de conteúdo temática.	Mães com idade entre 10 e 19 anos, cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, primíparas, com gestação a termo e que não realizavam AME.
E20	Amando, Alexsandra Rodrigues; Tavares, Ana Karoline; Oliveira, Ailkyanne Karelly Pereira de; Fernandes, Flávia Emília Cavalcante Valença; Sena, Carla Rebeca Souza; Melo, Rosana Alves.	2016	Percepção de mães sobre o processo de amamentação de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal / Perception of mothers on the process of breastfeeding premature newborns in the neonatal unit	Brasil/Pernambuco	Analisar a percepção de mães quanto ao processo de amamentação de RNPT internados em uma UCIN e UTIN, considerando as facilidades e dificuldades vivenciadas nesses ambientes.	Estudo descritivo. Método de Análise: Análise de Conteúdo Temática	17 mães de RNPTs internados nas unidades neonatais citadas.

E21	Baptista, Suzana de Souza; Alves, Valdecyr Herdy; Souza, Rosângela de Mattos Pereira de; Rodrigues, Diego Pereira; Cruz, Amanda Fernandes do Nascimento da; Branco, Maria Bertilla Lutterbach Riker.	2015	Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal / Manejo clínico de la lactancia: actuación del enfermero en la unidad de cuidados intensivos neonatales / Clinical management of breastfeeding: the role of nurses in the neonatal intensive care unit	Brasil/Rio de Janeiro	Compreender o manejo clínico da amamentação realizado pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Antônio Pedro	Pesquisa do tipo descritiva, exploratória. Método de Análise: análise de conteúdo, na modalidade temática.	11 enfermeiras da referida Unidade
E22	Macedo, Maria Dayana da Silva; Torquato, Isolda Maria Barros; Trigueiro, Janaína von Söhsten; Albuquerque, Adriana Montenegro de; Pinto, Maria Benegelania; Nogueira, Matheus Figueiredo.	2015	Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce / Breastfeeding: identifying the practice, the benefits and the risk factors for early weaning	Brasil/Paraíba	Determinar o tipo de aleitamento materno e os fatores de risco determinantes para o desmame em crianças até o primeiro semestre de vida	Estudo transversal, do tipo exploratório-descriptivo Método de Análise: análise de conteúdo, na modalidade temática.	50 mães de crianças até 6 meses de idade

4.2 Resultados da Revisão

4.2.1 Categoria 1. Antecedentes Familiares e Sociais

As crenças e práticas intergeracionais se destacam quando o assunto é amamentação, os costumes e práticas passados de geração e geração estão fortemente enraizados na nossa cultura, o “saber antigo” é visto como “certo”, “experiente”, “vivido”, o que nos leva à convicção de que certa prática é certa e deve ser executada, e isso é facilmente percebido quando se trata do aleitamento materno, por exemplo, a oferta de “chá de picão”, no primeiro mês de vida da criança (E12, E2, E18, E19, E11, E6, E7,).

As interferências familiares, geram nas mulheres a necessidade de seguir as instruções que lhe foram dadas, seja por insegurança, medo ou fator cultural. A família e a sociedade, acabam desempenhando um papel crucial na relação mulher/amamentação, sua forte influência pode provocar o desmame precoce (E3, E4).

4.2.2 Categoria 2. Apoio Social

O apoio social informacional, instrumental ou afetivo à mulher é determinante na manutenção ou interrupção da amamentação. O apoio social inefetivo, lacunar ou ausente, é considerado na vivência da mulher como o principal fator para a não continuidade ou interrupção precoce do aleitamento materno (E3, E4, E12, E17, E19).

Os profissionais de saúde são considerados como potenciais veiculadores de apoio social. Entretanto, nem sempre esse apoio se efetiva na experiência da mulher, dentre os fatores identificados como dificultadores do processo de amamentação encontra-se a falta de orientação dos profissionais durante o pré-natal (E6, E10). Por outro lado, experiências positivas e satisfatórias vivenciadas na relação com o profissional de saúde, durante as consultas, permitem o reconhecimento deste como facilitador e promotor da amamentação (E6, E14, E21).

A família tem importante função de apoio social (E14). A rede familiar configura-se como a primeira fonte de apoio para a mulher. A configuração desta rede, suas formas de organização, sua dinâmica, bem como os pensamentos, as crenças religiosas / espirituais, os padrões de comunicação e de comportamento constituídos nas relações intra e intergeracionais são fortes determinantes para a continuidade do

aleitamento materno (E14). A avó materna aparece como uma influência importante na decisão da mulher sobre amamentar ou não e por quanto tempo (E16). O pai/companheiro ocupa lugar de destaque na rede de apoio familiar e tem uma função importante no incentivo e promoção do aleitamento materno (E9).

“A rede de sociabilidade materna também pode exercer influência positiva ou negativa na prática e tempo de aleitamento materno” (E1), a depender das características sociais, demográficas e culturais desta rede. As crenças, informações e conhecimentos internalizados pelos pais sobre o adequado manejo, sobre a importância da amamentação e seus múltiplos benefícios para a mãe e para a criança, são fortes determinantes para a prevalência do aleitamento materno exclusivo e prolongado (E9).

4.2.3 Categoria 3. Barreiras Sociais, Emocionais e Assistenciais

As barreiras, sociais, culturais, emocionais e assistenciais são fatores decisivos da manutenção ou interrupção do aleitamento materno. As dificuldades relacionadas à amamentação, seja por fissuras mamárias, dificuldade de pega correta, ingurgitamento mamário, dor, ou por forte influência na decisão materna de interromper a amamentação exclusiva, estimulando o desmame precoce (E2, E3, E5, E8, E14, E15, E18, E19, E20).

A necessidade de trabalhar e/ou estudar, também aparece como um forte empecilho para a continuidade do aleitamento materno, pois as puérperas relatam insegurança em relação à adaptação, além da falta de planejamento e instruções, o que estimula a introdução precoce de alimentos e a interrupção da amamentação (E4, E6, E19, E18, E17). O retorno ao trabalho surge como um desencadeador do desmame precoce é um fator preocupante pois houve significativo crescimento da participação feminina no mercado de trabalho.

O psicológico materno, é de extrema relevância para o sucesso da amamentação, pois de acordo com os relatos maternos os sentimentos como: Frustração, impotência, insegurança, culpa, medo, tristeza, estresse, ansiedade e fracasso (E5, E11, E8, E3), geram conflitos e dúvidas, o que leva a um psicológico abalado, esse fator pode interferir em várias etapas, tanto na produção de leite, quanto na oferta da mama, pega correta, e até mesmo no vínculo materno/infantil, desestimulando a puérpera a continuidade do aleitamento materno (E5). A preocupação materna entra então como um fator desencadeador do desmame precoce (E2). Outro fator que chama a atenção é a

preocupação materna em relação a estética das mamas, e que por esse motivo optam por não amamentar seus filhos (E6). Por isso a importância da participação da mulher e família, nas consultas de pré-natal, o que aparece como outra barreira nos estudos, a falta de participação ativa das mães nas consultas de pré-natal (E10), o que dificulta na preparação dessa mulher para a maternidade, cuidados puerperais e amamentação, pois é no pré-natal que ela deve sanar dúvidas, medos, preocupações e é no acompanhamento do pré-natal que essa mulher receberá maior parte dos conhecimentos em torno da gestação, parto e pós-parto, através das consultas e palestras.

As influências externas, são preocupantes, pois podem desencadear ações inapropriadas em relação a amamentação, “principalmente quando essa mulher é jovem, primípara” (E17), inexperiente, insegura, ou não possui conhecimento necessário (E3). O que influencia a utilização de utensílios externos como: bico e mamadeira (E7, E14). Mesmo parecendo facilitadores e utilizados para “acalmar” os bebês, esses utensílios são prejudiciais e influenciam no desmame precoce, pois altera a sucção do bebê gerando a “confusão de bico”. O que pode ocorrer também é a introdução precoce de outros alimentos (E18), que são prejudiciais para saúde do bebê pois interfere na absorção de nutrientes importantes do leite materno e provoca o desmame precoce.

O enfermeiro tem importante papel no aleitamento materno, porém notou-se que os mesmos são inaptos para orientar adequadamente as mães (E7). Outro fator que chama a atenção é em relação à atenção prestada em casos de prematuridade, pois percebeu-se uma desvalorização por parte dos profissionais dos aspectos de prematuridade tardia. Além disso, as mães relatam dificuldades de amamentar os seus filhos prematuros, devido ao seu estado crítico e às rotinas dos setores de internamento (E25), todos esses fatores são preocupantes pois podem promover o desmame precoce.

4.2.4 Categoria 4. Manejo do Aleitamento Materno

O enfermeiro aparece como um forte influenciador da manutenção do aleitamento materno, mães relatam que as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para o manejo da amamentação são positivas, como por exemplo: orientação sobre amamentação em casos de retorno ao trabalho, que traz sobre os direitos da mãe além de alternativas para continuação do aleitamento materno exclusivo, ensinando a mãe a ordenha e como armazenar. Além disso o enfermeiro tem o dever de alertar as mães

sobre os riscos da oferta de bico e mamadeira e ao mesmo tempo lhe dá outras opções, é também o responsável por desmistificar crenças relacionadas a amamentação e encorajar essas mulheres a amamentarem (E13).

A ordenha, principalmente em casos de bebê prematuro tem grande importância para estimular a produção de leite e evitar que o desmame precoce, porém ela aparece como fator tanto positivo como negativo (E14), pois apesar das mães saberem da importância da ordenha e sua prática estimular a mulher ao aleitamento, algumas vezes gera o sentimento de frustração devido a diminuição da produção. Já as técnicas como: sonda, copo e alimentação parenteral são citadas como difíceis, muitas mães relatam insegurança e medo (E14), o que mostra a importância da orientação, apoio e vigília da equipe de saúde, dando o suporte necessário para mãe, criança e família.

4.2.4.1 Significado Positivo e Experiências Prévias- Positivas/Negativas

Além da amamentação ter grande valor, nutricional e imunológico, também é importante para a construção de vínculo entre mãe/bebê, segundo relatos dessas mulheres, o ato de amamentar, tem um significado muito marcante, pois simboliza carinho, afeto e confiança. Então a amamentação para essas mães é vista como ponto positivo para o vínculo mãe e filho, o que é relevante, pois sabendo da magnitude da amamentação para criação desse vínculo, influencia essas mulheres a prática da amamentação adequada e que elas se permitem vivenciar essa experiência essencial e conseqüentemente evita o desmame precoce.

As experiências prévias vivenciadas pelas mães, podem ter influência na decisão materna sobre a importância do aleitamento materno. É possível notar que as mulheres que tiveram um histórico familiar negativo relacionado à amamentação, foram fortemente estimuladas ao desmame precoce. Enquanto aquelas que receberam uma visão positiva, foram amamentadas ou que puderam observar familiares amamentando tem o estímulo de manter AME por mais tempo. Porém quando se fala em prematuridade, tudo pode mudar, pois apesar das experiências anteriores serem positivas, essas mulheres encontram grande dificuldade no processo de amamentação, podendo mesmo assim, levar ao desmame precoce (E14).

4.2.4.2 Informações e conhecimento

O conhecimento sobre a importância da amamentação e o acesso às informações, são fatores importantes para a prevenção do desmame precoce (E15).

Uma mãe informada sabe sobre os benefícios nutricionais e imunológicos para o bebê e a importância da amamentação para o elo entre eles, terá mais segurança e confiança no ato de amamentar. Por isso, é essencial que essas mulheres reconheçam o valor da amamentação e tenham acesso à informação, pois, através do conhecimento se tem uma grande chance de prevenir o desmame precoce (E17).

4.2.4.3 Autonomia e tomada de decisão

A mãe nutriz empoderada, ou seja, que tem o conhecimento sobre os benefícios da amamentação e que se sente segura em relação ao processo de amamentar, costuma manter o aleitamento materno exclusivo por mais tempo. Mostrando assim que a autonomia é muito importante quando se trata da decisão materna em amamentar, pois mesmo sendo fortemente influenciada negativamente, ela poderá fazer sua escolha com confiança, entretanto essa escolha poderá ser também de forma negativa, ou seja por mais que se fale para essa mulher sobre a importância do aleitamento, se ela estiver decidida a não amamentar, ela não irá (E16).

5. DISCUSSÃO

Apesar dos grandes avanços e da evolução histórica das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, os desafios para melhoria do atendimento prestados a elas ainda são muitos, mas por outro lado, tem mostrado uma grande evolução e vem modificando índices epidemiológicos importantes. Além disso, o acompanhamento das mães no ciclo gravídico – puerperal tem grande importância e também está em constante transformação, pois apesar da cobertura de atenção ao pré-natal ter crescido, garantir sua qualidade permanece como o maior desafio (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, 2013).

Essa melhoria da qualidade refere-se especialmente, a uma mudança sensível na atitude dos profissionais de saúde, na eficiência e solicitude dos serviços. O atendimento ou acompanhamento do ciclo gravídico puerperal realizado nas unidades de saúde da família resulta em infinitas possibilidades de ações que potencializem pré-

natal de qualidade e atenção humanizada à mulher e familiares, aonde lhes são asseguradas ações educativas, de aconselhamento e clínicas (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, 2013).

A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, fala sobre a importância da humanização e da qualificação da atenção em saúde, pois essas são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado (BRASIL, 2004).

Coutinho et al. (2014) trazem em seu estudo realizado com 47 mulheres que amamentavam e estavam cadastradas no setor de BLH da Casa Maternal Denilma Bulhões, que a maioria delas realizaram consultas de pré-natal 44 (94%), porém observou-se que 25 destas, não receberam quaisquer informações sobre os benefícios do aleitamento materno. Por isso é importante que as mães recebam explicações desde o pré-natal, até às consultas no pós-parto sobre os benefícios do aleitamento materno e cabe aos profissionais de saúde, proporcionar uma escuta ativa, esclarecer possíveis dúvidas, entender aquela mãe e orientá-la de modo a transformar a amamentação em um ato prazeroso.

Em relação aos direitos das puérperas a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de acordo com o Art. 392, a empregada gestante tem o direito à licença-maternidade com duração de 120 (cento e vinte) dias, em torno de 6 meses, a partir da 36ª semana de gestação, sem o prejuízo do emprego e do salário. No Art. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) traz que a mãe tem o direito de amamentar o próprio filho, até que o mesmo complete 6 (seis) meses de idade, lhe assegurando o direito a 2 (dois) descansos especiais durante a sua jornada de trabalho, com duração de 30 (trinta) minutos cada, que deverão ser computadas na duração do trabalho, quando o estabelecimento dispuser de local apropriado, caso o local não disponha desse local apropriado, a puérpera terá direito a uma jornada reduzida.

Um estudo realizado com 79 mulheres em Patos - Estado da Paraíba, mostra que dessas mulheres, 72,2% referiram conhecimento em relação ao direito à licença-maternidade, e 55,7% ao direito de amamentar o filho ao término da licença-

maternidade. Em relação a se ausentar por 2 (dois) períodos durante a jornada de trabalho, por um período de 30 minutos, 57% não tinham esse conhecimento. (RODRIGUES et al, 2016). Isso mostra que mesmo a maioria das mulheres sabendo dos seus direitos de licença-maternidade o número de mulheres que tem ciência sobre seus direitos de amamentação ainda são muito baixos, o que é preocupante, pois após a licença, muitas optam por não mais amamentar, por não terem acesso às informações sobre os seus direitos (RODRIGUES et al, 2016).

O Hospital Amigo da Criança foi elaborado pela equipe do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1991-1992, e surge como forma de assegurar a prática do aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce. Trazendo os 10 passos para o sucesso do Aleitamento Materno.

De acordo com a OMS e UNICEF (2008) toda e qualquer unidade que preste serviços de maternidade e cuidado neonatal deve:

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno.
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos.
6. Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos – 24 horas por dia.
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade

Porém, apesar de na teoria parecer algo bom e que funcione bem, o estudo realizado por Lopes et al. (2013), mostra que ainda existem muitas falhas no seu desenvolvimento. Através da sua pesquisa realizada no ambulatório de pré-natal, na maternidade e na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário de Vitória, Espírito Santo, onde foram entrevistadas 103 pessoas sendo elas: puérperas, funcionários, gestantes e mães de bebês internados na UTIN. Percebeu-se que os 10 passos para o sucesso do Aleitamento Materno, não são seguidos rigorosamente, e ainda apresentam falhas que necessitam ser avaliadas mais de perto.

De acordo com aquele estudo, a maternidade aonde foi realizado a pesquisa, não possuía política de amamentação que contemple os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno. 64,4% dos integrantes da equipe relataram a ausência de treinamento sobre amamentação e de práticas amigas da criança. Já a enfermeira responsável pelo pré-natal afirmou que as gestantes que são atendidas não são informadas sobre a importância e o manejo do aleitamento materno durante as consultas além disso reparou-se que não havia registros dessa temática nos prontuários e esse fator foi confirmado pelas gestantes, pois 80% afirmaram desconhecer o assunto.

Em relação ao acesso à informação sobre alimentação artificial 100% das entrevistadas afirmaram não receber orientação sobre o assunto. Das gestantes que tiveram acesso ao serviço de pré-natal, 90% não sabiam descrever sobre os riscos da oferta de suplementos paralelamente à amamentação nos primeiros seis meses do recém-nascido. Além de vários outros pontos que deixam a desejar sobre os objetivos da iniciativa Hospital Amigo da Criança (LOPES et al., 2013).

Souza (2014) traz que os profissionais de saúde estão cada vez mais inseridos no cotidiano da família, quando se fala em saúde, porém a qualidade da assistência prestada à população adstrita está cada vez mais defasada. Levando isso em consideração, a capacitação e a qualificação dos profissionais de enfermagem são fundamentais para se prestar uma assistência de qualidade aos pacientes, na gestação e no nascimento do bebê. [...] “A conscientização do papel do enfermeiro dentro da equipe estão cada vez mais tabulados em dados e estatísticas do que visar a qualidade da assistência a gestante.” [...] (SOUZA, 2014, p. 26).

Segundo Almeida (2015) o profissional de saúde não está capacitado para a promoção do aleitamento materno. O esperado é que os profissionais de saúde que têm maior contato com as gestantes e puérperas estejam comprometidos com a promoção do aleitamento materno e capacitados para fornecer as informações necessárias de forma apropriada, além de demonstrar habilidade prática no manejo da amamentação. Porém nos estudos analisados pela autora supra citada, essa realidade ainda não foi alcançada.

Quando as mães procuram o profissional de saúde para poder solucionar os seus problemas relacionados ao aleitamento, são acolhidas por profissionais que impõe regras e normas de forma que não contemple a realidade daquela mulher, o que gera na mesma, sentimentos de medo e insegurança. É necessário sair da teoria e levar em consideração a realidade vivida pelas mães, fazendo-as refletirem sobre a melhor atitude a ser tomada, mostrando-lhes que a possibilidades e que elas são capazes de solucioná-los, para promover a prática saudável do aleitamento materno para seus filhos (ALMEIDA, 2015).

Levando em consideração esses fatores, é notório a importância do aprimoramento permanente dos processos de trabalho dos profissionais envolvidos na atenção à gestante e à puérpera, como forma de integrar os diversos campos de saberes e práticas e também como valorização do trabalho em equipe multiprofissional. Por isso é de extrema importância o desenvolvimento contínuo de processos de educação permanente dos profissionais de saúde (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2010).

O conhecimento materno sobre os benefícios que o aleitamento materno traz é de suma importância para seu desenvolvimento eficaz. Um estudo realizado com 47 mulheres mostrou que dessas, 21 (45%) das mães referiram saber que a prática de amamentar reduz o risco de hemorragia pós-parto, 32 (68%) das mulheres afirmaram ter conhecimento que o câncer de mama e o câncer ovariano podem ser prevenidos através da amamentação e 31 (66%) das mulheres sabiam que amamentar também contribui para o retorno do peso pré-gestacional. Nesse estudo foi possível concluir que 18 (38%) das mulheres apresentaram um bom conhecimento, enquanto que 29 (62%) um conhecimento regular (COUTINHO, 2014).

Silva et al. (2015) relatam as experiências e vivências dessas mães com a amamentação, através do seu estudo notou-se que as mulheres tiveram experiências positivas ao alimentar seus bebês com o leite materno, e ainda reconheceram os benefícios do leite materno para promoção da saúde da criança, além disso afirma que o vínculo entre mãe/filho é o grande responsável para a continuação do aleitamento. Nesse mesmo estudo, notou-se que a amamentação também pode gerar sentimentos negativos às mulheres, como por exemplo a insegurança, principalmente em mulheres primíparas, mas que esse fator pode ser solucionado com o apoio e orientação dos profissionais de saúde, se for realizado de forma adequada.

Quando se fala dos pais no processo de amamentação, Silveira et al. (2018) trazem em seu estudo que dos 351 pais entrevistados, 92,59% deles não foram convidados a participar de qualquer atividade em Unidades Saúde durante a gestação de seus filhos. Dos 26 pais que foram convidados a participar de alguma atividade na Unidade de Saúde durante a gestação, 08 (30,77%) relataram que receberam informações sobre o AM, e dos 325 pais que não foram convidados a participar de qualquer atividade, apenas 20 (6,15%) receberam informações sobre o AM. Apenas 15 pais (4,27%) souberam informar o período de AM preconizado pela Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde.

Esses dados mostram o quanto o pai é desassistido no processo da gestação e o quanto isso pode ser prejudicial para o sucesso do aleitamento materno. Pois apesar de saberem a importância da amamentação, esses, muitas vezes não oferecem o apoio necessário para a manutenção do aleitamento materno, deixando sobre responsabilidade da mulher decidir sobre a alimentação da criança (SILVEIRA et al, 2018).

6. CONCLUSÃO

Por meio dessa revisão sistemática, pode-se observar que os principais fatores sociais e culturais do desmame precoce são relacionados a enraizamento de práticas passadas de geração em geração, falta de apoio social (família, profissionais de saúde e sociedade), barreiras emocionais, devido às dificuldades encontradas no processo de amamentação (pega correta, manejo, fissuras mamárias, entre outras dificuldades) que desencadeiam sentimento de frustração, medo, ansiedade e preocupação.

Identificam-se também as barreiras assistenciais, como a falta de informação, orientação e auxílio com o manejo por parte dos profissionais de saúde, gerando na mãe, dúvidas, insegurança e conseqüentemente influenciado no desmame precoce. A avaliação minuciosa desses artigos, trouxe à tona algumas implicações que devem ser destacadas e que apareceram de modo geral na maioria dos estudos, sejam na prática clínica ou na área da pesquisa.

Avaliando as implicações na prática clínica, destacamos alguns pontos importantes que devem ser levados em consideração para a reformulação do cuidado, do atendimento e da humanização frente à assistência prestada às puérperas, gestantes e familiares.

Em relação aos profissionais de saúde, a maioria dos estudos frisaram a importância da qualificação desses profissionais, através da capacitação e atividades educativas para que esses sejam capazes de identificar as dificuldades apresentadas por essas mulheres, através de uma escuta sensível, proporcionando uma maior sensibilização do atendimento e garantindo assim uma assistência humanizada.

Outro fator que se destaca é a atuação desses profissionais de forma multiprofissional, onde deve-se olhar a mulher como um todo e não somente dando atenção aos pontos específicos, também é importante ter uma atenção à saúde mental delas e para isso se faz necessário a preparação (por meio educação continuada), desses profissionais para que os mesmos consigam identificar de forma precoce os sinais e sintomas de uma possível depressão pós parto por exemplo, por isso a importância dessa mulher ser assistida por um conjunto de profissionais e não de forma individual.

A equipe deve acompanhar essas mulheres, desde o pré-natal até o pós-parto, aconselhando não só a mãe, mas toda a família, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e dos riscos da introdução de fórmulas. É muito importante incluir os pais, avós e outros familiares como agentes participativos no processo de amamentação, para garantir uma base de apoio informada sobre os benefícios do leite materno, incentivando essa mãe e estimulando-a a amamentar. Os profissionais de saúde são grandes influenciadores da promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce, por isso deve estar apto para atender as demandas de forma resolutiva.

Já no âmbito da pesquisa mostra a necessidade de mais estudos com as avós, explorando suas opiniões sobre o aleitamento materno, levando em consideração que essa é uma forte influenciadora da decisão materna em manter ou não o aleitamento materno exclusivo.

Além disso necessita de maiores estudos quantitativos para realizar a mensuração dos fatores que comprometem a eficiência do aleitamento materno até o tempo preconizado pela OMS (6 meses de vida da criança). Ainda nessa linha de raciocínio, é necessária uma abordagem mais ampla da literatura, sobre as possíveis intervenções que podem ser desenvolvidas perante o problema, de uma forma mais aprofundada. Em relação aos casos de prematuridade, percebe-se a necessidade do desenvolvimento de estudos que abordem sobre o tema, numa visão sobre as dificuldades maternas em relação aos cuidados com o RN e sobre o aleitamento materno.

7. Referências

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**. Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>. Acesso em: 06 de maio de 2020.

ALVARENGA, S. C., et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**. Colombia: Cundinamarca, v. 3, n. 1 p. 93-1-3, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74149923009.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2020.

AMANDO, A. R. et al. Percepção de mães sobre o processo de amamentação de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-11, 2016. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17134/pdf>. Acesso em: 12 de novembro de 2020.

AROMATARIS FERREIRA, L. M., et al. Os principais motivos do desmame precoce para as mães atendidas em um Hospital público de Belém-PA. **Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**. Vale do Paraíba: SP, v. 15. 2011. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0631_0703_01.pdf. Acesso em: 22 abril de 2020.

AZEVEDO, S. J. s. et al. Knowledge of man about breastfeeding. **Acta Scientiarum Health Sciences**. Maringá, v. 38, n.2, p. 153-158, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/28165/pdf>. Acesso em: 02 de março de 2020.

BAPTISTA, S. S. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de enfermagem da UFSM**. Santa Maria: UFSM, v. 5, n. 1, p. 23-31. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/14687/pdf>. Acesso em: 19 de novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde. p. 82, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 07 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**. Ministério da Saúde, n. 23, 2 ed. p. 184, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 03 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: orientações para implementação. Ministério da Saúde, p. 180, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o->

Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf. Acesso em: 17 de junho de 2020.

CIACIARE, B. C. et al. Breastfeeding maintenance of very low weight premature babies: experience of mothers. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 17, n. 3, 2015. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832492/v17n3a03-en.pdf>. Acesso em: 12 de novembro de 2020.

COUTINHO, A. C. F. P.; SOARES, A. C. O.; FERNANDES, P. S. Conhecimento das mães sobre os benefícios do aleitamento materno à saúde da mulher. **Revista de Enfermagem**. Recife: UFPE, v. 8, n. 5, p. 1213-20, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9801/9967>. Acesso em: 22 de julho de 2020.

DeCS (Descritores de Ciências em Saúde). Site. 2020. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/> Acesso em: 15 de novembro de 2020.

DOMINGUEZ, C. C. et al. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro: UERJ, v. 25, p. 1-6, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/14448/24269>. Acesso em: 29 de outubro de 2020.

FROTA, M. A. Interfaces of the discontinuation of breastfeeding. **Acta Scientiarum Health Sciences**. Maringá, v. 38, n. 1. P. 33-38, 2016. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/28514/pdf>. Acesso em: 12 de março de 2020.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Iniciativa Hospital amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado – módulo 1 (histórico e implementação). Brasília: Ministério da Saúde, p. 78, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf. Acesso em: 10 de abril de 2020.

KUSWARA, K. et al. The infant feeding practices of Chinese immigrant mothers in Australia: a qualitative exploration. **Pubmed**, n. 105, p. 375-84, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27298085/>. Acesso em: 19 de abril de 2020.

LAGO, I. D. Fatores de risco para o desmame precoce no período neonatal: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde coletiva**. Piauí: UFPI, v. 10, n. 57, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/952/1076>. Acesso em: 03 de julho de 2020.

LAHÓS, N. T.; PRETTO, A. D. B.; PASTORE, C. A. Mitos e crenças acerca do aleitamento materno no estado do Rio Grande do Sul (Brasil). **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**. v. 36, n. 4, p. 27-33, 2016. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/DOUMID-BORGES.pdf>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2020.

LOCKWOOD, C. et al. Systematic reviews of qualitative evidence. **Joanna Briggs Institute**. Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>. Acesso em 24 de março de 2020.

LOPES, S. S.; LAIGNIER, M. R.; PRIMO, C. C.; LEITE, F. M. C. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: avaliação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, v. 31, n. 4, p. 488-93, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n4/pt_0103-0582-rpp-31-04-00488.pdf. Acesso em: 12 de agosto de 2020.

MARTINS, D. P. et al. Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 12, n. 7, p. 1870-8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231338/29452>. Acesso em: 24 de novembro de 2020.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. The Prisma Group. **The PRISMA Statement**. v. 6, n. 7, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 14 de outubro de 2020.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Análise qualitativa do aleitamento materno om o uso do software IRAMUTEQ. **Saúde e Pesquisa**. São Paulo, v. 9, n.3, p. 567-577, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5649/2924>. Acesso em: 30 de setembro de 2020.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, v. 68, n. 5, p. 869-75, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>. Acesso em: 30 de outubro de 2020.

MORAES, J. T. et al. A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis/MG. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. Minas Gerais, v. 4, n. 1, p. 971-982, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/446/572>. Acesso em: 01 de maio de 2020.

MOURA, L. P. et al. Percepção de mães cadastradas em uma estratégia saúde da família sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 11, supl. 3, p. 1403-9, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13983/16836>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

NANDAGIRE, W. H. et al. Exploring cultural beliefs and practices associated with weaning of children aged 0-12 months by mothers attending services at Maternal Child Health Clinic Kalisizo Hospital, Uganda. **Pan African Medical Journal**. South Africa, v. 34, n. 47, 2019. Disponível em: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/34/47/pdf/47.pdf>. Acesso em: 03 de julho de 2020.

OLIVEIRA, A. C. et al. Aleitamento materno exclusivo: causas da interrupção na percepção de mães adolescentes. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 10, n. 4, p. 1256-63, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11111/12583>. Acesso em: 17 de novembro de 2020.

OIVEIRA, A. K. P. et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Avances em enfermería**. v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/62542/63569>. Acesso em: 18 de novembro de 2020.

OLIVEIRA, C. S.; IOCA, F. A.; CARRIJO, M. L. R.; GAARCIA, R. A. T. M. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, n. esp., 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472015000500016. Acesso em: 23 de agosto de 2020

OLIVEIRA, M. G. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Enfermagem em Foco**. Ceará: Centro Universitário Estado do Ceará, v. 10, n. 3, p. 88-92, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1702/595>. acesso em: 22 de maio de 2020.

PRADO, C. V. C.; FRABBO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Early weaning from breastfeeding from mother's perspective: a dialogical approach. **Texto e contexto: enfermagem**. Santa Catarina: UFSC, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200306. Acesso em: 28 de julho de 2020.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce**. 2013. 26 p. Pesquisa (Revista Brasileira de Enfermagem) - Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Guarulhos, Guarulhos-SP, Brasil, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100022. Acesso em: 12 dez. 2018.

ROCHA, Gabriele Pereira et al. **Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna**. 2017. 13 p. Artigo (Edifício Centro de Ciências Biológicas II, Campus Universitário) - Instituto de Humanidades, Universidade Federal de Viçosa., Porto Seguro, Brasil., 2018. Disponível em: <[http://file:///C:/Users/carol/Downloads/1678-4464-csp-34-06-e00045217%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/carol/Downloads/1678-4464-csp-34-06-e00045217%20(2).pdf)>. Acesso em: 12 dez. 2019.

ROCHA, M. G.; COSTA, E. S. Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v. 28, n. 4, p. 547-552, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3762/pdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

RODRIGUES, B. C. et al. Aleitamento Materno e desmame: um olhar sobre as vivências de mães enfermeiras. **Revista Rene**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, v. 15, n. 5, p. 832-41, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3255>. Acesso em: 12 de novembro de 2020.

RODRIGUES, E. S. R. C., et al. Percepção das mulheres sobre seus direitos no ciclo gravídico-puerperal. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v.10, n. 5, p. 1796-804, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13559/16342>. Acesso em: 30 de setembro de 2020.

SANTOS, A. G. **O aleitamento materno na prematuridade tardia**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, p. 70, 2014. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000947378&loc=2014&l=cddffc4a8f6b3272>. Acesso em: 07 de outubro de 2020.

SÃO PAULO (Estado). Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo: SES-SP, p. 234, 2010. Disponível em: <https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/manual-tecnico-prenatal-puerperio-sus.pdf>. Acesso em: 21 de julho de 2020.

SAÚDE BRASIL. **A importância da amamentação até os seis meses**. 2017. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-queru-me-alimentar-melhor/a-importancia-do-leite-materno-nos-primeiros-seis-meses-da-crianca#:~:text=O%20aleitamento%20materno%20reduz%20em,reduz%20a%20chance%20de%20obesidade..> Acesso em: 12 março 2020.

SILVA, C. M. S. et al. Sentimento e vivências maternas associadas ao processo de amamentação. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 9 supl. 8, p. 9343-51, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10739/11845,...>. Acesso em: 23 de junho de 2020.

SILVEIRA, F. J. F.; BARBOSA, J. C.; VIEIRA, V. A. M. Conhecimento dos pais sobre o processo de aleitamento materno em mães de uma maternidade pública em Belo Horizonte, MG. **Revista Médica de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, v. 28, n. 1969, 2018. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2393>. Acesso em: 17 de maio de 2020.

SIQUEIRA, F. P. C.; CASTILHO, A. R.; KUABARA, C. T. M. Percepção da mulher quanto à influência das avós no processo de amamentação. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 11, supl. 6, p. 2565-75, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23425/19110>. Acesso em: 34 de outubro de 2020.

SOUZA, B. A. P. **Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipabá**: um relato de experiência. Governador Valadares – MG, p. 33, 2014. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4932.pdf>stb. Acesso em: 18 de setembro de 2020.

SOUZA, S. A.; ARAÚJO, R. T.; TEIXEIRA, J. R. B.; MOTA, T. N. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v. 10, n. 10, p. 3806-13, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11446/13261>. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Saúde da mulher**. São Luís, 2013 33f. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7850/1/Provab-2012.1_Modulo11_Introducao.pdf. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

TORRES, F. C. A. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. **Revista Nursing**. v. 22, n. 255, p. 3074-3077, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>. Acesso em: 31 de outubro de 2020.

TORRES, L. E. A. S. et al. Influências sociais no processo do aleitar. Percepções das mães. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v. 15, n. 1, p. 25-36, 2014. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=723484&indexSearch=ID>. Acesso em: 24 de março de 2020.

VIANA, R. A. A.; FERREIRA, E. G.; BARBOZA, M. C. C.; SAMPAIO, L. M. A. Aleitamento materno: desmistificando esse ato de amor como uma abordagem na promoção da saúde. **Revista da Abeno**. v. 14, n. 1, p. 38-46, 2014. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/83/104>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2020.

8 ANEXOS

8.1 Anexo 1

JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research

Reviewer _____ Date _____

Author _____ Year _____ Record Number _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is there congruity between the stated philosophical perspective and the research methodology?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Is there congruity between the research methodology and the research question or objectives?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Is there congruity between the research methodology and the methods used to collect data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Is there congruity between the research methodology and the representation and analysis of data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Is there congruity between the research methodology and the interpretation of results?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Is there a statement locating the researcher culturally or theoretically?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Is the influence of the researcher on the research, and vice-versa, addressed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Are participants, and their voices, adequately represented?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Is the research ethical according to current criteria or, for recent studies, and is there evidence of ethical approval by an appropriate body?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Do the conclusions drawn in the research report flow from the analysis, or interpretation, of the data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include Exclude Seek further info

Comments (Including reason for exclusion)

8.2 Anexo 2

JBIR QARI Data Extraction Tool for Qualitative Research

Reviewer _____ Date _____

Author _____ Year _____

Journal _____ Record Number _____

Study Description

Methodology|

Method

Phenomena of interest

Setting

Geographical

Cultural

Participants

Data analysis

Authors conclusions

Comments

Complete

Yes

No