

TEMAS ATUAIS NA ENFERMAGEM RELACIONADOS ÀS MÃES QUE NÃO AMAMENTAM

Resumo: O presente estudo tem como objetivo caracterizar a produção científica nacional e internacional sobre a “não amamentação”. A pesquisa é bibliométrica, com análise quantitativa descritiva baseada em um levantamento de artigos do último ano no Google Acadêmico, utilizando os termos “não amamentação” e “não amamentar”. Foram selecionados 98 artigos e a partir deles criou-se um quadro bibliométrico com os dados: país, ano de publicação, formação dos autores, título do artigo, descritores, objetivos e resultados, esses dados foram analisados por estatística descritiva. O estudo revela uma lacuna nas pesquisas sobre “não amamentação” e sugere a criação de um descritor específico para o tema, o que poderia fortalecer as estratégias de apoio a essas mães. Expandir o conhecimento sobre as barreiras à amamentação permitirá desenvolver apoio clínico, educacional e emocional mais adequados, promovendo acolhimento empático e suporte psicológico para as mães que optam ou precisam seguir essa decisão.
Descritores: Enfermagem, Amamentação, Desmame.

Current issues in nursing related to mothers who do not breastfeed

Abstract: The present study aims to characterize the national and international scientific production on “not breastfeeding.” The research is bibliometric, with a descriptive quantitative analysis based on a survey of articles from the past year on Google Scholar, using the terms “not breastfeeding” and “not breastfeed.” A total of 98 articles were selected, and from these, a bibliometric framework was created with the following data: country, year of publication, authors' qualifications, article title, keywords, objectives, and results. These data were analyzed through descriptive statistics. The study reveals a gap in research on “not breastfeeding” and suggests the creation of a specific descriptor for the topic, which could strengthen support strategies for these mothers. Expanding knowledge about the barriers to breastfeeding will enable the development of more appropriate clinical, educational, and emotional support, fostering empathetic reception and psychological support for mothers who choose or need to follow this decision.
Descriptors: Nursing, Breastfeeding, Weaning.

Problemas actuales en enfermería relacionados con las madres que no amamantan

Resumen: El presente estudio tiene como objetivo caracterizar la producción científica nacional e internacional sobre la “no lactancia”. La investigación es bibliométrica, con un análisis cuantitativo descriptivo basado en una recopilación de artículos del último año en Google Académico, utilizando los términos “no lactancia” y “no amamentar”. Se seleccionaron 98 artículos y a partir de ellos se creó un cuadro bibliométrico con los siguientes datos: país, año de publicación, formación de los autores, título del artículo, descritores, objetivos y resultados. Estos datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas. El estudio revela una brecha en las investigaciones sobre “no lactancia” y sugiere la creación de un descriptor específico para el tema, lo que podría fortalecer las estrategias de apoyo a estas madres. Ampliar el conocimiento sobre las barreras a la lactancia permitirá desarrollar un apoyo clínico, educativo y emocional más adecuado, promoviendo una acogida empática y apoyo psicológico para las madres que optan o necesitan seguir esta decisión.
Descritores: Enfermería, Lactancia, Destete.

Anny Emanuely Vendruscollo

Acadêmica de enfermagem, 9º semestre, pela
Universidade de Caxias do Sul - UCS.
E-mail: annyvendruscollo@gmail.com

Patrícia de Gasperi

Enfermeira. Doutora e Mestre em
Enfermagem pela UFSC. MBA em Produção
LEAN - UCS. Especialista em Auditoria em
Saúde Pública e Privada - FACISA. Especialista
em Saúde Ambiental - UNINTER. Docente da
Graduação e Pós-graduação da UCS. Líder do
Grupo de Ensino e Pesquisa em Segurança do
Paciente - GEPEP/UCS.
E-mail: pgasper1@ucs.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8442-3515>

Submissão: 15/12/2024

Aprovação: 13/03/2025

Publicação: 11/04/2025



Como citar este artigo:

Vendruscollo AE, Gasperi P. Temas atuais na enfermagem relacionados às mães que não amamentam. São Paulo: Rev Recien. 2025; 15(43):119-134. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2025.15.43.119>

Introdução

A Organização Mundial da Saúde¹, assim como o Ministério da Saúde², recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, após a amamentação deve ser complementada com outros alimentos até os dois anos ou mais. O Ministério da Saúde enfatiza que 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 e emocional¹. Sendo, portanto, recomendado clinicamente.

A Organização Mundial da Saúde categorizou o aleitamento materno em aleitamento materno exclusivo (AME), quando a criança recebe apenas o leite da mãe, leite humano ordenhado ou da ama de leite, sem outros líquidos ou sólidos, excetuando-se gotas, xaropes, suplementos minerais ou medicamentos³.

Aleitamento materno predominante (AMP), a criança recebe leite humano e líquidos como água, chás, suco de fruta e medicamentos, porém nenhum outro leite. Aleitamento materno complementado (AMC) a criança recebe leite humano e outros alimentos sólidos, semissólidos ou líquidos, incluindo leite não humano. E por último o aleitamento materno (AM), quando a criança recebe leite humano diretamente da mama ou ordenhado⁴.

Segundo consta no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos⁴, o aleitamento materno é ideal para a criança, pois o leite materno é totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida, possui calorias, gorduras, proteínas, vitaminas, água e outros nutrientes

essenciais para o crescimento e desenvolvimento, promovendo saúde, protegendo contra infecções e prevenindo doenças no futuro como asma, diabetes e obesidade.

Os benefícios do aleitamento materno também contemplam a mãe, contribuindo para a recuperação do útero, diminuindo o risco de hemorragia e anemia após o parto, auxiliando na redução do peso e minimizando o risco de doenças futuras como câncer de mama e ovário⁵.

A amamentação tem efeito protetor em 72% das internações por diarreia e em 57% em casos de infecções respiratórias, além disso protege contra alergias, neoplasias e desnutrição⁶. Durante os primeiros anos de vida o sistema imunológico do recém-nascido ainda não está completamente formado, não combatendo tão bem uma infecção, e com a amamentação ele fica mais protegido: “o leite materno tem centenas de fatores de proteção e armazena as defesas contra as infecções que a mãe juntou durante toda a vida⁷”.

“A amamentação libera ocitocina causando uma sensação de bem-estar, relaxamento e sentimento de mais amor pelo bebê, e o contato físico proporciona conforto e segurança, oferecendo um momento de intimidade entre ambos, fortalecendo o vínculo mãe e filho⁷”. Sendo, portanto, inúmeros os benefícios e vantagens do aleitamento materno.

O aleitamento materno é de importância indiscutível, o acúmulo de evidências sobre a amamentação demonstra claramente a sua importância não só para a mãe/recém-nascido, mas também para todo o ciclo de vida da criança. Porém há uma parcela significativa de mulheres que não amamentam, e o tema permanece insuficientemente

explorado entre enfermeiros e profissionais de saúde. Nesse cenário, não se pretende colocar em dúvida a importância do aleitamento materno, mas sim como é importante enfermeiros e demais profissionais da saúde ter conhecimento sobre a possibilidade da não amamentação, para assim contribuir com uma abordagem mais empática e efetiva, acolhendo de forma adequada essas mães que não podem ou optam por não amamentar.

As recomendações e propagandas sobre a amamentação, muitas vezes destacam apenas os aspectos positivos, deixando de mencionar eventuais dificuldades que possam surgir. O ato de amamentar não se resume apenas à vontade e decisão da mãe, mesmo desejando, ela pode enfrentar dificuldades e não conseguir ou não querer amamentar.

Um passo importante é identificar as principais barreiras na promoção do aleitamento materno. A pressuposição de que profissionais de saúde já sabem o suficiente, a crença que não existe diferença entre a amamentação e o uso da mamadeira, a relutância em alocar tempo da equipe de saúde para dar apoio à amamentação e falhas em reconhecer os impactos causados por informações imprecisas ou inconsistentes a tempo de solucioná-las figuram entre os entraves mais comuns que impedem a amamentação⁸.

A cultura passa a ideia de um seio idealizado, deixando de lado os obstáculos que geralmente dificultam esse processo⁹, tais como a preocupação com a perda do peso do bebê, mastite e fissura no mamilo da mãe e redução da produção de leite, situações que acabam por tirar a suposta pureza dos instantes de amamentação, transformando-os em vivências marcadas por desconforto, dor e desprazer.

A amamentação pode ser um desafio para algumas mulheres, e é importante lembrar que cada experiência é única. Muitas mulheres podem se sentir frustradas, tristes ou até mesmo culpadas se tiverem dificuldades para amamentar, com isso se faz necessário oferecer apoio e compreensão, além de encorajar a busca por profissionais para oferecer auxílio⁹.

As mulheres que não têm êxito na amamentação, sentem-se frustradas, principalmente ao ver a amamentação ser apresentada como algo exclusivamente bom, trazendo junto um sentimento de incapacidade de realizar os demais cuidados do próprio filho¹⁰. Além disso elas se sentem inseguras e culpadas com a decisão de interromper a amamentação, esse sentimento de obrigação de amamentar pode causar conflito e ansiedade na mãe trazendo mais prejuízos do que benefícios.

Diante destes aspectos apresentados, o atual estudo apresenta a indagação de quais são os assuntos estudados pelos enfermeiros em relação às mães que não amamentam, e tem como objetivo geral caracterizar as produções nacionais e internacionais sobre a “não amamentação”. Entre os objetivos específicos, está identificar os principais assuntos abordados nos artigos que utilizam o termo “não amamentação”, identificar as principais causas da não amamentação e identificar os principais descritores da área da saúde utilizados nos artigos sobre “não amamentação”.

A motivação para este estudo está na carência de informações sobre as mães que não conseguiram amamentar, representando uma lacuna importante no campo do conhecimento existente. O tema ainda necessita ser explorado na literatura acadêmica e esta

pesquisa busca contribuir para o avanço do conhecimento nessa área assim como no acolhimento dessas mulheres, a fim de desenvolver estratégias eficazes de apoio e intervenção que contribuam para promover a saúde da mãe e do recém-nascido e acolher de forma adequada as mulheres que não amamentam.

Justifica-se também a escolha deste tema pelo meu interesse pessoal e profissional de atuar na área materno infantil. Estudar o assunto vai me preparar como profissional para atender essas mulheres e oferecer apoio e suporte adequado.

Material e Método

Trata-se de um estudo bibliométrico, com análise quantitativa descritiva da produção do conhecimento científico, realizada por meio da revisão da literatura e da contagem de documentos.

O princípio da bibliometria é analisar atividade científica ou técnica pelo estudo quantitativo das publicações e seu principal objetivo é o desenvolvimento de indicadores cada vez mais confiáveis. O termo bibliometria significa aplicação de termos matemáticos e métodos estatísticos para analisar a produção científica existente sobre determinado assunto. Por ter uma grande quantidade de material bibliográfico produzido e disponibilizado atualmente, o estudo bibliométrico dá uma visão resumida e sistemática sobre determinado tema, facilitando o entendimento e auxiliando com novas temáticas do que vem sendo publicado¹¹.

Para coleta de dados foi realizado um levantamento das publicações do ano de 2023 e 2024, utilizando as palavras chaves “não amamentação” e “não amamentar”, na base de dados do Google Acadêmico.

O Google Acadêmico foi utilizado como ferramenta de pesquisa uma vez que não há um Descritor em Ciências da Saúde (DECS) específico sobre a não amamentação. A ausência de um DECS limita a capacidade de encontrar publicações relevantes nas bases de dados tradicionais da saúde, já o Google Acadêmico possibilita a pesquisa por palavras-chave, o que amplia a possibilidade de encontrar artigos sobre a não amamentação.

A seleção das publicações foi feita através da leitura de títulos e resumos, usando critérios de inclusão, tais como: artigos que respondam à pergunta de pesquisa disponíveis na íntegra, de forma gratuita, publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola e que tenham sido publicados entre os anos de 2023 e 2024 até o momento da coleta de dados. Foram excluídas as publicações de teses e dissertações na íntegra, bem como artigos duplicados.

Os dados foram coletados no mês de agosto de 2024 a partir do acesso a cada um dos artigos e compuseram o quadro bibliométrico com os seguintes dados: país, ano de publicação, formação dos autores, título do artigo, descritores, objetivos e resultados apresentados.

Esses dados foram analisados com base na estatística descritiva com percentuais e números absolutos. Sendo respeitados os direitos autorais e as atribuições apropriadas aos autores dos estudos incluídos na revisão.

Resultados e Discussão

Ao realizar o levantamento de publicações do último ano na base de dados Google Acadêmico, foram identificados 318 resultados, sendo 129 com a palavra-chave "não amamentação" e 189 com "não amamentar". Após a identificação de 47 artigos

duplicados, o total foi reduzido para 271 publicações.

Após a aplicação dos critérios de exclusão, 85 estudos não responderam à pergunta de pesquisa, 52 consistiam em dissertações e teses, 18 eram livros e protocolos, e os demais não estavam disponíveis na íntegra ou não haviam sido publicados nos anos de 2023 e 2024. Assim, foram selecionados 98 artigos para compor a análise final deste estudo.

Depois da seleção dos artigos foi construído um quadro bibliométrico constando: país, ano de publicação, formação dos autores, título do artigo, descritores, objetivos e resultados apresentados.

Após o quadro concluído, foi realizada a categorização dos assuntos, das causas da não amamentação e a quantidade de vezes que cada descritor apareceu nos artigos selecionados.

Quanto ao ano de publicação dos artigos, 65,3% deles foram publicados no ano de 2023 e 34,7% no ano de 2024. Esse maior número de publicações em 2023, justifica-se pelo fato de que o ano já estava completo no momento da coleta dos dados, proporcionando uma visão total das produções acadêmicas do referido ano. Em contrapartida, como a coleta foi realizada na metade de 2024, o número de publicações desse ano ainda não havia atingido seu potencial máximo, o que justifica o percentual menor de publicações em 2024.

Dentre os artigos tabelados 98% eram brasileiros, 1% de Portugal e 1% do Equador. Essa predominância de publicações brasileiras pode ser atribuída a dois fatores principais: a pesquisa foi conduzida em língua portuguesa e a localização geográfica do pesquisador influenciou os resultados, uma vez que o Google Acadêmico tende a priorizar conteúdo da região onde a busca é realizada.

O fato de o Brasil demonstrar um forte interesse em compreender melhor as mães que não amamentam podem impactar positivamente para a formação de profissionais de saúde. Ao abordar as diversas realidades enfrentadas pelas mães, ampliando o escopo de estudo sobre amamentação que tradicionalmente enfatiza apenas os benefícios e incentivos ao aleitamento materno e compreender as razões pelas quais algumas mães não amamentam, os profissionais se tornam mais bem capacitados para fornecer suporte e orientação adequada e respeitar as escolhas individuais, promovendo um cuidado mais inclusivo e sensível às necessidades de todas as mães.

Conforme Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar¹², quando ouvimos e entendemos o histórico dessa mulher, os processos emocionais que envolvem a gestação, o parto, e o ambiente familiar, trabalhamos a culpa, amenizamos as dores e o peso da responsabilidade com apoio e conhecimento, para empondera-las como mulher e mãe.

Referente a formação dos autores constatamos que 53,1% tem formação em enfermagem, 17,3% em medicina, 5,1% em psicologia, 3,1% em nutrição, 1% em técnico em enfermagem, 1% direito público, 1% ciências biológicas, 1% farmácia, 1% biomedicina. Não foi possível identificar a formação dos autores de 16,3% dos artigos pesquisados. Essa ausência de informação é atribuída à falta de detalhes nos próprios artigos ou nas bases de dados consultadas, onde nem sempre são disponibilizados os currículos ou as qualificações completas dos autores, dificultando a identificação precisa de suas formações acadêmicas.

A predominância de pesquisadores formados em enfermagem na produção acadêmica sobre

amamentação reflete a estreita relação entre a enfermagem e esse tema, que constitui uma área central de atuação dos enfermeiros, especialmente no contexto da saúde materno-infantil. Os enfermeiros têm um papel crucial na promoção, apoio e educação sobre amamentação, tanto em ambientes hospitalares quanto comunitários.

O enfermeiro é essencial na disseminação de conhecimento para as mulheres sobre os cuidados no puerpério, com sua atuação sendo destacada desde o período pré-natal até o acompanhamento contínuo da saúde materno-infantil, oferecendo suporte integral em todas as fases dessa jornada¹³.

Quanto à categorização dos assuntos abordados, foi realizada uma análise dos objetivos e resultados dos artigos selecionados, o que permitiu organizar os tópicos abordados. Dessa análise, foram estabelecidas 13 categorias distintas, as categorias estabelecidas foram: HIV positivo e a contra-indicação para amamentação; assistência do enfermeiro no processo de amamentação; desafios e barreiras na amamentação; COVID-19 e impactos na amamentação; não amamentação como fator de risco para câncer de mama; não amamentação e relação com a depressão pós parto; conhecimento e experiência das mães sobre aleitamento materno; desmame precoce; benefícios da amamentação; aspectos maternos e neonatais que influenciam na amamentação; efeitos emocionais; críticas socioculturais da maternidade e outros.

Na categoria "HIV positivo e a contra-indicação para amamentação", foram incluídos 18,3% (18) estudos que abordam os desafios enfrentados por gestantes e puérperas vivendo com HIV em relação à não amamentação, com foco na contra-indicação da

amamentação como medida de prevenção da transmissão vertical, os impactos emocionais dessa restrição, as experiências dessas mulheres e o papel da enfermagem no suporte pré-natal, oferecendo alternativas seguras de alimentação para o recém-nascido e apoio psicológico às mães.

A não amamentação por mães soropositivas é marcada por uma carga emocional intensa, envolvendo sentimento de tristeza, medo, culpa, angústia e raiva. Essas mães frequentemente enfrentam grande apreensão ao conciliar o desejo de amamentar, como forma de reafirmar sua maternidade, com a preocupação de preservar a saúde e o bem-estar do bebê. A enfermagem, portanto, desempenha um papel crucial ao garantir que essas mães se sintam acolhidas e compreendidas, ao mesmo tempo em que são orientadas sobre alternativas seguras para a alimentação de seus bebês, minimizando os impactos negativos na vivência da maternidade¹⁴.

A categoria "Assistência do enfermeiro no processo de amamentação" incluiu 14,3% (14) estudos que exploram o papel da enfermagem no apoio, promoção e manejo do aleitamento materno, abrangendo intervenções desde as consultas no período gravídico-puerperal até o acompanhamento contínuo durante o primeiro ano de vida do bebê. A presença contínua do enfermeiro garante que as mães tenham um ponto de apoio confiável, para esclarecimento de dúvidas e o manejo de dificuldades comuns, como a pega incorreta ou problemas de lactação, até a oferta de suporte emocional, especialmente em momentos de frustração ou cansaço materno.

É evidente a importância do profissional

enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno, uma vez que muitos obstáculos que possam impedir a prática do aleitamento materno exclusivo podem ser superados com as orientações dadas pelos enfermeiros¹⁵.

Na categoria "Desafios e barreiras na amamentação" entram 12,2% (12) artigos, os quais abordaram as dificuldades enfrentadas pelas mães durante o processo de amamentação. Eles investigaram desafios físicos e emocionais, como dores iniciais, dificuldade de pega, e o impacto de fatores como a gravidez não planejada, retorno ao trabalho, influência da imagem corporal assim como outros fatores que podem dificultar a amamentação. Conforme o Ministério da Saúde¹⁶ é comum a ocorrência de situações próprias à amamentação que podem gerar insegurança e dificultar esse processo.

No entanto, a mulher que está amamentando não deve deixar de procurar ajuda de profissionais de saúde quando perceber situações que dificultem e coloquem em risco o aleitamento materno. Essa ajuda pode ser encontrada em unidades básicas de saúde, nos ambulatórios/consultórios ou clínicas de amamentação, bancos de leite humano e postos de coleta de leite humano da Rede BLH Brasil - Rede Global de Bancos de Leite Humano. Algumas maternidades oferecem serviços do tipo disquete-amamentação ou plantão ambulatorial, que podem auxiliar com informações, tanto durante o pré-natal como depois do nascimento da criança, em um momento de dúvida ou dificuldade¹⁶.

A categoria "Aspectos maternos e neonatais que influenciam na amamentação" incluiu 12,2% (12) artigos que abordaram fatores associados ao aleitamento materno exclusivo, considerando tanto

condições de saúde materna, características sociodemográficas e experiências obstétricas, quanto fatores neonatais, como a amamentação na primeira hora de vida e a intenção materna de amamentar.

"Fatores como idade, estado civil, ocupação, escolaridade, situação maternas-etilista, tabagismo, tipo de parto, informação sobre a amamentação e entre outros fatores podem influenciar no período de AME". Portanto, é essencial que os profissionais de enfermagem identifiquem os fatores que podem influenciar o período de aleitamento materno, a fim de que as adversidades sejam reconhecidas e tratadas de maneira eficaz, por meio de cuidados e serviços adequados¹⁷.

A "COVID-19 e impactos na amamentação" foi composta por 7,1% (7) artigos, que exploram os efeitos da pandemia sobre a amamentação, as vivências das mães nesse contexto, os anseios maternos durante o processo de amamentação e o impacto da doença na experiência de lactação e no puerpério.

A pandemia repercutiu em vulnerabilidade da saúde mental das lactantes, dificuldades para a continuidade do aleitamento materno e inserção precoce de fórmulas infantis, adoção de medidas de prevenção contra a COVID-19 no ato da amamentação e mudanças no trabalho das lactantes. Além disso, foram identificadas fragilidades nas ações de promoção da saúde e no apoio ao binômio mãe-filho, devido à interrupção das consultas de puericultura¹⁸.

Portanto, restrições como o isolamento social, a limitação no acesso aos serviços de saúde, a suspensão dos grupos de apoio para lactantes, a separação temporária entre mães infectadas e recém-nascidos, além do estresse e ansiedade causados pela pandemia, tiveram um impacto significativo no

processo de amamentação. Esses fatores não apenas dificultam o aleitamento, mas também prejudicam o suporte oferecido às mães, afetando sua confiança e segurança em amamentar.

Em "Conhecimento e experiência das mães sobre aleitamento materno", encontrou-se 7,1% (7) artigos que investigam o conhecimento e as experiências práticas das mães sobre o aleitamento materno, suas percepções sobre o apoio recebido e o impacto das práticas de amamentação em suas vidas e nas de seus filhos.

Colher e acolher as diferentes histórias e vivências da gestante, considerando que muitas delas já carregam informações e emoções suficientes para um desfecho positivo para o aleitamento, enquanto outras se apresentam com preconceitos e impressões equivocadas sobre o processo, sendo este momento uma oportunidade de estabelecimento de vínculo e confiança com a equipe de saúde¹⁹.

Quando as mães não recebem orientação adequada ou não têm acesso a informações corretas sobre a amamentação, elas podem enfrentar desafios que tornam o processo mais difícil.

Na categoria "Desmame precoce" com 7,1% (7) artigos, reuniu-se estudos que analisam os fatores determinantes para o desmame precoce, com ênfase nas causas que levam ao desmame antes dos seis meses de vida do bebê.

A maioria das mães tinha a intenção de amamentar seus bebês, mas diversos fatores influenciam o desmame precoce²⁰. Esses fatores incluem a percepção de produção de leite insuficiente (57,3%), a necessidade de retornar ao trabalho ou à escola (45,5%), recusa inexplicável do recém-nascido (40,1%), baixa escolaridade, problemas de saúde, falta

de tempo, nova gravidez, falta de apoio social, número de filhos, situação conjugal e preferência pessoal.

O desmame precoce está relacionado a diversas variáveis desfavoráveis, incluindo o uso de chupeta e a introdução de fórmula láctea ainda durante o período de alojamento conjunto²¹. Além disso, a idade dos pais, com ênfase nas mães adolescentes, e o retorno ao trabalho, entre outros fatores, desempenham papéis importantes nesse processo: baixo número de consultas pré-natais e baixa escolaridade da mãe.

A categoria "Não amamentação como fator de risco para câncer de mama" inclui 4,1% (4) estudos que investigam a relação entre a não amamentação e o aumento do risco de desenvolvimento do câncer de mama. "[...] o risco de câncer de mama para a nutriz diminuiu 4,3% para cada 12 meses de amamentação[...]'", tornando, portanto, a não amamentação um fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama³.

Em "Não amamentação e relação com depressão pós-parto", evidenciou-se 4,1% (4) artigos que discutem a influência da depressão pós-parto (DPP) no processo de amamentação, como os sintomas depressivos afetam a capacidade e confiança das mães em amamentar, a prevalência de DPP entre mães que enfrentam dificuldades na amamentação, e o efeito desse transtorno no desmame precoce e nas experiências emocionais das mães no período pós-parto.

Em "Benefícios da amamentação", encontram-se 3,1% (3) artigos que abordam as diversas vantagens do aleitamento materno, tanto para a saúde do lactente quanto da mãe. Eles destacam benefícios como o fortalecimento do sistema imunológico, a

prevenção de doenças infantis, efeitos positivos na recuperação pós-parto e saúde materna e impacto emocional positivo gerado pelo vínculo mãe-bebê.

Os três estudos trazem que mesmo com os inúmeros benefícios da amamentação, nem todas as mães conseguem ou optam por amamentar, e essa situação pode gerar sentimento de culpa ou inadequação quando essas mulheres são confrontadas com a idealização do aleitamento. É importante ter conhecimento sobre os benefícios da amamentação, mas também se deve ter uma abordagem inclusiva, que reconheça e apoie as mulheres que não amamentam, garantindo que elas recebam orientações adequadas para manter a saúde e o bem-estar de seus filhos.

A categoria "Efeitos emocionais" incluiu 3,1% (3) estudos que investigaram as implicações psicológicas da amamentação nas mulheres, como as consequências emocionais enfrentadas por aquelas que encontraram dificuldades para amamentar, questões relacionadas à romantização da amamentação e os impactos psicológicos dessa idealização.

Por fim, a categoria "Críticas socioculturais da maternidade" apresentou 2% (2) artigos que examinam a maternidade sob uma perspectiva crítica, questionando as construções sociais e históricas que envolvem o papel da mulher-mãe. As mulheres têm se deparado com caminhos opostos que as põem frente a um impasse: não ter filhos e se dedicar à profissão, ou abandonar a carreira profissional para se dedicar exclusivamente aos filhos²².

Observa-se, contudo, que as dificuldades encontradas na conciliação da vida profissional com a maternidade abrangem questões que vão além do

nível individual, ou seja, envolvem também a relação com o(a) companheiro(a), as experiências do contexto de trabalho em si, questões familiares e sociais.

Na categoria "Outros", incluiu 5,2% (5) artigos que abordaram: o direito de amamentação da mulher na função pública moçambicana e o aleitamento exclusivo; homem trans e gestação paterna: experiências durante o período gravídico-puerperal; testagem e diagnóstico do HTLV na atenção primária: uma estratégia de promoção da saúde; estado da arte das redes de apoio ao aleitamento materno como movimento social e como política pública: uma revisão integrativa da literatura e análise multimodal de discursos em postagens do *Instagram* para a semana mundial de amamentação.

A variedade de assuntos evidencia a complexidade do tema e reforça a importância de uma visão inclusiva e multidisciplinar para promover e apoiar o aleitamento em diferentes contextos.

A análise dos estudos permitiu quantificar as principais causas da não amamentação mencionadas nas publicações. Identificar e quantificar esses fatores é fundamental para entender as barreiras enfrentadas pelas mães e possibilitar a criação de estratégias de apoio e intervenção que atendam às necessidades específicas de cada grupo.

Conforme a avaliação dos artigos, foi constatado que a principal causa da não amamentação é o "HIV", sendo citado em 18 artigos.

No Brasil, a principal forma de transmissão do HIV/AIDS se dá a partir da transmissão vertical (TV) durante a gestação, parto e pós-parto, por meio do contato com o sangue materno infectado ou pela amamentação, sendo responsável pelos casos de HIV/AIDS em crianças de até 13 anos de idade, fato

que demonstra a necessidade de uma orientação dos profissionais de saúde durante o pré-natal para conscientizar a mãe e a família a respeito dos riscos de contágio do HIV/AIDS, uma vez que a carência informacional materna somado à baixa escolaridade são um dos principais empecilhos para o diagnóstico e contenção da doença, principalmente, durante o período gravídico puerperal²³.

Ao descobrir que está grávida e soropositiva, a gestante portadora passa a conviver com uma situação até então desconhecida caracterizada pela culpabilidade, principalmente, pelo risco de contaminação do filho, pelas dúvidas a respeito da eficácia do tratamento e pelo julgamento dos seus familiares, em razão disso, muitas escondem o diagnóstico do seus familiares e se isolam, fato que compromete e dificulta o tratamento, há também desafios sociais e psicológicos que acabam trazendo instabilidade emocional que influenciam diretamente no tratamento e no pós parto como por exemplo a restrição quanto a amamentação de seus filhos²³.

O acompanhamento de gestantes soropositivas exige uma abordagem humanizada para reduzir a transmissão vertical do HIV. Profissionais de saúde devem orientar sobre os riscos, considerando os desafios emocionais e sociais das gestantes, que muitas vezes se sentem culpadas e estigmatizadas. Para reduzir o impacto emocional e garantir a adesão ao cuidado, é essencial que a equipe de saúde esteja preparada para oferecer acolhimento e suporte psicológico adequado.

Como segunda causa da não amamentação que se evidenciou, foi "Leite insuficiente ou pouco leite", citada em 8 artigos. Quando o apoio à amamentação não é deslocado para a dia de mãe-filho e para o

contexto social, político e econômico da sociedade em que está inserida, pode-se considerar que as causas da interrupção ou até mesmo da negação de amamentar estão circunscritas às alegações como leite fraco, pouco leite, leite que secou ou até mesmo ao desinteresse da mulher, porém esta condição precisa ser revista²⁴.

A síntese do leite é controlada basicamente pela ação hormonal, e a "descida do leite", que costuma ocorrer até o terceiro ou quarto dia pós-parto, ocorre mesmo que a criança não esteja sugando. A partir de então, inicia-se a fase III da lactogênese, conhecida como galactopoiese. Essa fase, que vai perdurar até o final da lactação, é de controle autócrino e depende basicamente do esvaziamento da mama²⁵.

Portanto, a produção de leite materno é regulada pela qualidade e quantidade de sucção do bebê, que estimula o eixo hipotálamo-hipófise, promovendo a liberação de prolactina e ocitocina, hormônios essenciais para a lactação²⁵.

A liberação da ocitocina pode ocorrer também em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional, como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo e a falta de autoconfiança podem inibir o reflexo de ejeção do leite, prejudicando a lactação²⁵.

Conforme consta no Caderno da Criança: Nutrição Infantil do Ministério de Saúde²⁶ em algumas mulheres a "descida do leite" pode ocorrer alguns dias após o parto. Nesses casos, é essencial que o profissional de saúde construa a confiança da mãe e oriente medidas como a sucção frequente e a ordenha. Uma estratégia eficaz é a translactação,

onde um sistema suplementar com leite humano é conectado ao mamilo por uma sonda, permitindo que o recém-nascido estimule a mama enquanto é alimentado e saciado.

A percepção de "leite insuficiente" como uma das principais causas da não amamentação revela uma questão que vai além de fatores biológicos, envolvendo barreiras emocionais, sociais e culturais. A produção de leite é amplamente influenciada pela sucção do recém-nascido e pela interação hormonal entre prolactina e ocitocina. No entanto, dificuldades emocionais como estresse e falta de confiança podem prejudicar o reflexo de ejeção do leite. Por isso, é fundamental que o apoio à amamentação contemple não apenas a díade mãe-bebê, mas também o contexto em que essa mulher está inserida, fornecendo suporte informativo e emocional.

As "Rachaduras e fissuras mamilares", citada em 8 artigos, causa muita dor para as mães. Conforme consta no Caderno de Atenção Básica Saúde da Criança: Nutrição Infantil do Ministério de Saúde²⁶ é comum a mulher sentir dor discreta ou mesmo moderada nos mamilos no começo das mamadas, devido à forte sucção deles e da aréola. Essa dor pode ser considerada normal e não deve persistir além da primeira semana.

No entanto, ter os mamilos muito doloridos e machucados, apesar de muito comuns, não é normal e requer intervenção. A causa mais comum de dor para amamentar se deve a lesões nos mamilos por posicionamento e pega inadequados. Outras causas incluem alterações nos mamilos, disfunções orais da criança, sucção inadequada, uso impróprio de bombas de leite, cremes ou óleos que causam alergias, protetores de mamilo e exposição prolongada a forros

úmidos²⁶.

A maioria dessas lesões decorre de uma pega inadequada do recém-nascido, mostrando a necessidade de orientação eficaz desde o início do processo. Com apoio e instrução sobre técnicas corretas de posicionamento, muitas complicações poderiam ser evitadas. Além disso, entender os fatores que contribuem para o surgimento dessas lesões, como uso de produtos inadequados ou dificuldades anatômicas do recém-nascido e da mãe, permite intervenções mais específicas.

A "Dificuldade na pega", apareceu como causa da não amamentação em 7 artigos, é uma causa frequente nas dificuldades de amamentar e também nas causas de não amamentação. Quando o recém-nascido não estiver sugando ou a sucção é ineficaz, e a mãe deseja amamentá-lo, ela deve ser orientada a estimular a sua mama regularmente (no mínimo cinco vezes ao dia) por meio de ordenha manual ou por bomba de sucção. Isso garantirá a produção de leite²⁶.

Alguns bebês resistem às tentativas de serem amamentados e com frequência não se descobre a causa dessa resistência inicial. Algumas vezes ela pode estar associada ao uso de bicos artificiais, chupetas ou mamadeiras, à presença de dor quando o recém-nascido é posicionado para mamar, dificuldade em pegar a aréola ou manter a pega devido à má posição, boca pouco aberta ou fluxo de leite forte. Mamas tensas ou com mamilos invertidos/planos também podem dificultar. O manejo depende do problema identificado²⁶.

Em todas essas situações, o manejo deve ser individualizado, considerando as especificidades de cada caso e promovendo uma abordagem acolhedora para a mãe e o bebê. É essencial acalmar a mãe e o

bebê, suspender o uso de bicos e chupetas, quando presentes, e insistir nas mamadas por alguns minutos a cada vez.

Constando em 6 artigos, aparece como causa a “Falta de acompanhamento e orientação sobre a amamentação”. Um baixo conhecimento ou mitos acerca do aleitamento materno pode causar uma interferência direta na amamentação, podendo até mesmo levar ao desmame precoce, do mesmo modo que toda a falta de preparação pelos profissionais na hora de transmitir às mães as informações corretas, ações governamentais vulneráveis ligadas a promoção do aleitamento, e o papel das mães com o exercício profissional fora de seu lar também podem afetar esse processo²⁷.

Nos últimos 30 anos, o Brasil implementou várias ações para promover, proteger e apoiar a amamentação, como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM), a Rede Amamenta Brasil, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, o Método Canguru, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Essas iniciativas visam diminuir a falta de acompanhamento e a orientação sobre a amamentação²⁸.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção, proteção e prevenção do aleitamento materno exclusivo. Sua atuação vai além da simples informação, envolvendo a implementação de ações que abrangem a gestante e sua família durante o pré-natal, parto e pós-parto, contribuindo para o sucesso da amamentação²⁷.

A falta de conhecimento das mães sobre aleitamento materno, somada a mitos e à escassez de orientação profissional, compromete a amamentação. O enfermeiro tem um papel fundamental, começando no pré-natal com informações sobre os benefícios, práticas corretas e esclarecendo as dúvidas. Durante o parto, apoia o início da amamentação e, no pós-parto, acompanha a pega e posição do bebê, oferecendo suporte e apoio para as demais dificuldades.

A “Jornada de trabalho/retorno ao trabalho”, também foi uma causa citada por 6 artigos. Segundo Almeida²⁹ no Brasil, um dos motivos mais evidentes para o desmame é a atividade profissional fora do ambiente doméstico. As mulheres que trabalham fora de casa tendem a introduzir a mamadeira precocemente, uma vez que o retorno ao trabalho contribui para a ocorrência de baixa produção de leite materno, resultante da interrupção da rotina das mamadas associado à introdução de leites artificiais. Ademais, é considerado como fator de risco para o desmame precoce o desconhecimento das mães sobre as leis de proteção à nutriz.

Também citadas em 6 artigos a “Ansiedade, estresse e fatores emocionais da mãe”, é uma das causas encontradas para a não amamentação. Segundo o Caderno de Atenção Básica Saúde da Criança: Nutrição Infantil do Ministério de Saúde²⁶, a liberação de ocitocina, fundamental para o processo de amamentação, é estimulada tanto pela sucção do lactente quanto por fatores condicionados, como o contato visual, o cheiro e o choro da criança, além de fatores emocionais como a tranquilidade, autoconfiança e motivação maternas. No entanto, emoções negativas, estresse, ansiedade, medo e insegurança, podem dificultar essa liberação

hormonal, afetando o fluxo de leite.

Assim, o estresse e ansiedade são barreiras significativas, pois tendem a inibir a ocitocina, prejudicando no processo de amamentação, gerando mais frustração para mãe e recém-nascido.

A “Falta de apoio familiar”, destacada em 4 artigos, representa uma significativa fonte de sobrecarga emocional para a mãe. A ausência de suporte adequado intensifica sentimentos de estresse, ansiedade e insegurança, os quais, conforme mencionado, inibem a liberação de ocitocina e comprometem a amamentação. O apoio familiar oferece segurança e acolhimento, e faz com que as mães se sintam mais encorajadas a continuar, especialmente se encontrarem dificuldades no processo.

A “Dor mamilar” foi mencionada como causa em 4 artigos. As lesões mamilares são muito dolorosas e, com frequência, são a porta de entrada para bactérias. Por isso, além de corrigir o problema que está causando a dor mamilar (na maioria das vezes a má pega), faz-se necessário intervir para aliviar a dor e promover a cicatrização das lesões o mais rápido possível²⁶.

O tratamento das lesões mamilares pode ser feito de duas formas: seco e úmido. O tratamento seco, como banho de luz ou secador de cabelo, era popular, mas não é mais recomendado, pois acredita-se que a cicatrização é mais eficaz quando as camadas internas da epiderme permanecem úmidas. O tratamento úmido, recomendado atualmente, visa formar uma camada protetora nas lesões para evitar a desidratação das camadas mais profundas. O leite materno ordenhado pode ser utilizado nas fissuras para ajudar na cicatrização²⁶.

A “Confusão de bico (mamadeiras e chupetas)” e “Interferência familiar e fatores socioculturais” foram as causas da não amamentação citadas em 3 artigos. O “Não planejamento da gravidez”, “Separação mãe-bebê”, “Prematuridade”, “Não amamentar na primeira hora de vida” e “Falta de experiência prévia com amamentação” foram mencionadas 2 vezes cada.

Outras causas da não amamentação encontradas nos artigos foram: “Depressão pós-parto”; “Introdução de fórmulas infantis”; “Vírus linfotrópico de células T Humanas”; “Desejo de não amamentar”; “Internação materna ou neonatal prolongadas”; “Uso de cocaína e cigarro”; “Estresse pós-traumático”; e “Violência doméstica”. Por serem citadas poucas vezes, pode-se concluir que são causas menos frequentes responsáveis pela não amamentação e que por isso optamos em não detalhar individualmente cada uma.

Quanto à análise dos descritores revela que “Aleitamento materno” foi o termo mais recorrente, com 43 ocorrências, o que reflete o foco central dos estudos sobre o tema. Isso indica que o aleitamento materno continua sendo um tópico amplamente discutido na pesquisa. A segunda palavra mais frequente, “Enfermagem”, com 18 ocorrências, demonstra o papel fundamental dos enfermeiros no contexto da amamentação, tanto no apoio direto às mães quanto na produção de conhecimento científico sobre o tema.

Os descritores “Amamentação” e “Desmame”, com 17 e 12 menções, respectivamente, reforçam a importância de entender o processo completo da amamentação, incluindo o momento do desmame e suas influências. O fato de “HIV” aparecer 11 vezes sinaliza a relevância dos estudos que tratam da

relação entre a infecção pelo vírus e a contra-indicação da amamentação, um tema que exige atenção especial.

"Desmame precoce", mencionado 9 vezes, também se destaca, sugerindo que as dificuldades e barreiras que levam ao fim antecipado da amamentação são tópicos de interesse relevante para a pesquisa. Conforme o site Descritores em Ciências da Saúde³⁰, a definição de desmame precoce é "Substituição, geralmente gradual, do leite humano por outros alimentos na dieta do lactente, levando à completa interrupção da amamentação no peito". Isso difere da não amamentação, onde o recém-nascido não chega a ser alimentado exclusivamente no peito, seja por escolha da mãe, questões de saúde, ou outras condições que impedem o início da amamentação.

Portanto, é importante entender que a não amamentação e o desmame precoce são fenômenos diferentes, pois cada um exige abordagens distintas. A não amamentação pode ocorrer devido a barreiras no início, como falta de apoio ou dificuldades de saúde, ou por escolha da mãe, que pode optar por não amamentar, enquanto o desmame precoce envolve a interrupção da amamentação após o início, muitas vezes por questões emocionais ou externas. Reconhecer essas diferenças permite oferecer apoio adequado tanto para as mães que enfrentam dificuldades com a amamentação quanto para aquelas que optam por não amamentar, promovendo assim uma abordagem mais inclusiva e saudável.

A ausência de um descritor específico para "não amamentação" na análise dos estudos revela uma lacuna importante na literatura científica. Embora a amamentação receba ampla atenção, a falta de um termo que trate diretamente da "não amamentação"

sugere que essa temática, envolvendo mães que optam ou não podem amamentar, é subexplorada.

Isso limita a visibilidade de pesquisas sobre as razões e os impactos dessa condição, o que pode resultar em um suporte inadequado às mães e uma preparação insuficiente dos profissionais de saúde para lidar com essas situações de maneira empática e informada.

Conclusão

Com base nos resultados obtidos, podemos concluir que a temática é de grande relevância e ainda carece de uma exploração mais aprofundada na literatura científica. A análise dos artigos selecionados revelou que, embora o aleitamento materno seja amplamente discutido, a "não amamentação" é um tópico subexplorado, evidenciado pela ausência de um descritor específico para essa condição.

Foi possível identificar que os principais assuntos abordados nos artigos que utilizam o termo "não amamentação", é o HIV positivo e a contra-indicação para amamentação, que revelou a carga emocional que mães soropositivas enfrentam, destacando a importância do suporte da enfermagem nesse contexto.

A principal causa identificada para a não amamentação foi a infecção pelo HIV, sendo uma contra-indicação direta, representando uma significativa barreira psicológica para as mães que desejam amamentar. Além disso, outras causas recorrentes como insuficiência de leite, fissuras mamilares e dificuldades na pega, foram causas que apareceram como fatores que afetam a continuidade da amamentação.

Esses resultados reforçam a importância de intervenções de apoio clínico e educacional por parte

dos profissionais de saúde, especialmente no que diz respeito à promoção de técnicas corretas e ao acolhimento de mães com dificuldades.

Ao identificar os principais descritores da área da saúde utilizados nos artigos sobre "não amamentação", revelou-se a ausência de descritores específicos para o termo, sugerindo que ele ainda não possui uma catalogação adequada na literatura científica. Esse achado indica a importância de desenvolver um descritor específico para "não amamentação", o que facilitaria a pesquisa e o acesso a informações sobre as diversas barreiras e contraindicações relacionadas ao tema, além de apoiar na assistência mais direcionada e eficaz a mães que não amamentam, incluindo aquelas que optam por não amamentar por motivos pessoais ou profissionais.

Considerar essa escolha também é essencial para oferecer um suporte adequado, sem julgamento, e para garantir que as mães recebam informações sobre alternativas nutricionais seguras e benéficas para o bebê.

Portanto, ao responder os objetivos propostos este estudo ressalta a necessidade de ampliação nas pesquisas sobre "não amamentação" e a criação de um descritor específico para essa condição, o que contribuiria significativamente para construção de estratégias de assistência.

Fortalecer a literatura sobre o tema permitirá um entendimento mais profundo das barreiras enfrentadas por mães que não amamentam, ampliando as possibilidades de apoio clínico e emocional por parte dos profissionais de saúde. Além disso, o desenvolvimento de abordagens educacionais específicas e de suporte psicológico, pode ajudar a

reduzir a carga emocional e garantir que essas mulheres sejam acolhidas com empatia e apoio adequados.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Aleitamento Materno. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno#:~:text=O%20aleitamento%20materno%20%C3%A9%20uma,ch%C3%A1s%2C%20%C3%A1gua%20e%20outros%20alimentos>>. Acesso em 07 abr 2024.
2. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Campanha Nacional busca estimular o aleitamento materno. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. 2022. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno>>. Acesso em 18 abr 2024.
3. Santiago LB. Manual de Aleitamento Materno. 1ª ed. Barueri: Editora Manole. 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde. 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em 05 mai 2024.
5. Silva IE, Araújo WF, Rodrigues WS, Aoyama EA. A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. Rev Bras Interdiscip Saúde. 2020.
6. Souza CB, Sirota VGR. Nutrição materno infantil. São Paulo: Contentus. 2020. Disponível em: <<https://plataforma.bvirtual.com.br>>. Acesso em 23 mai 2024.
7. Lana APB. O livro de estímulo à amamentação. 2. ed. São Paulo: Atheneu. 2010. Disponível em: <<https://plataforma.bvirtual.com.br>>. Acesso em 26 abr 2024.
8. Almeida JAG de, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. J Pediatr (Rio J). 2004; 80(5):s119-25.
9. Feliciano DS, Souza ASL. Para além do seio: uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê a partir de dificuldades na amamentação. J Psicanal. 2011; 44(81):145-61.
10. Monteiro DSF. Para além do seio: uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê, a

partir da escuta dos sentidos ocultos nas dificuldades de amamentação, como auxiliar no desenvolvimento [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo. 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-04122009-142844/pt-br.php>>. Acesso em 08 mai 2024.

11. Santos RN, Kobashi NY. Bibliometria, cientometria, infometria: conceitos e aplicações. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10089>>. Acesso em 10 mai 2024.

12. Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar. Pró-Saúde. Por que algumas mães não conseguem amamentar? 2020. Disponível em: <<https://www.prosaude.org.br/noticias/por-que-algumas-maes-nao-conseguem-amamentar/>>. Acesso em 24 out 2024.

13. Alves LR, et al. Assistência do enfermeiro diante das dificuldades enfrentadas por primíparas no aleitamento materno. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024; 7(1):472-487.

14. Pereira LE, et al. HIV e amamentação: os sentimentos de mulheres soropositivas diante da impossibilidade de amamentar. *Vittalle*. 2023; 36(1):69-81.

15. Soares AE. Atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. 2023. Disponível em: <<http://repositorio.unifasipe.com.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/619/ANA%20EDUARDA%20VENANCIO%20SOARES..pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 24 out 2024.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Como enfrentar os principais desafios da amamentação? 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/noticias/2021/como-enfrentar-os-principais-desaafios-da-amamentacao>>. Acesso em: 20 out 2024.

17. Có FC, Sabino LM. Fatores relacionados ao período de aleitamento materno exclusivo. Disponível em: <<https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4512/1/Fernanda%20Correia%20C%3%b3.pdf>>. Acesso em 23 out 2024.

18. Silva FL, Russo J, Nucci M. Gravidez, parto e puerpério na pandemia: os múltiplos sentidos do risco. *Horizontes Antropológicos*. 2021. Disponível em: <<http://journals.openedition.org/horizontes/5160>>. Acesso em 24 out 2024.

19. Ferraz AP, Mendes AN, Fonazari DH. Plano de

amamentação como instrumento de aconselhamento no pré-natal da atenção básica. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/2_ana_paula_viato_ferraz_15.pdf>. Acesso em 27 out 2024.

20. Amaral SA, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa CS, Oliveira MS, et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 29(1).

21. Freitas DA, et al. Determinantes para a interrupção do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida. *Rev Paul Pediatría*. 2022; 40.

22. Emídio TS, Castro MF. Entre voltas e (re)voltas: um estudo sobre mães que abandonam a carreira profissional. *Psicol Cienc Prof*. 2021; 41:e221744.

23. Nonato AC, et al. Perfil epidemiológico da HIV/AIDS em gestantes: 2018 a 2023. *Am In Mult J*. 2024; 15(8):14-28.

24. Feitosa ME, Silva SE, Silva LL. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Research, Society and Development*. 2020; 9(7).

25. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *J Pediatr (Rio J)*. 2004; 80(5):s147-54.

26. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil/aleitamento materno e alimentação complementar. 2009. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em 01 out 2024.

27. Arruda AM. O papel do enfermeiro no aleitamento materno. 2024. Disponível em: <<http://104.207.146.252:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/803/TCCII%20ANA%20ARRUDA%20FINALIZADO%20E%20CORREGIDO%20BANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=>>>. Acesso em 25 out 2024.

28. Marques VG, et al. Aleitamento materno: importância e benefícios da amamentação. *Research, Society and Development*. 2020; 9(10):1-17.

29. Almeida LM, et al. A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2022; 26.

30. DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/>>. Acesso em 12 nov 2024.