Precocius weaning causes of nursing...



### **ORIGINAL ARTICLE**

# PRECOCIOUS WEANING CAUSES OF NURSING PROFESSIONALS INSIDE A HOSPITAL'S CHILDREN'S CARE PROGRAM

CAUSAS DE DESMAME PRECOCE DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

CAUSAS DEL DESTETE PRECOZ DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL "AMIGO DEL NIÑO"

Keyla Soares da Silva<sup>1</sup>, Patrícia Pereira de Queiroz<sup>2</sup>, Giselle Carlos da Silva Santos<sup>3</sup>, Francisca Márcia Pereira Linhares<sup>4</sup>, Luciana Pedrosa Leal<sup>5</sup>, Cleide Maria Pontes<sup>6</sup>

#### ABSTRACT

Objective: to analyze precocious weaning causes presented through the professionals in the nursing sector of hospitals who take part in the "Hospital Amigo da Criança" initiative in Recife-PE. Methodology: descriptive study with an exploratory and quantitative analysis. The samples were collected from 142 nursing professionals who had breast-fed, despite the period they spent breast-feeding, and which continued their regular daily activities during the data collecting period. The technique adopted a structured interview. Data was processed through Epi-Info, version 6.04 (statistics software). Precocious weaning causes found in the research were put together following the model suggested by Rea and Cukier into four different categories: external influence (from other people), mother's organic general disability, baby's responsibility and mother's responsibility. This study was approved by the Ethics Committee on the research of the Health Sciences Center from the Federal University of Pernambuco. (CAAE: 0094.0.172.000-09). Results: The majority of the professionals (81.8%) weaned their babies before they were one year old and only 9.8% weaned after the child's second year of life. Among the reasons for precocious weaning: 54.9% of the nurses; 57.1% of the nurse technicians; and 37.2% of auxiliary nurses mentioned external influences (from other people). Conclusion: causes of precocious weaning claimed by women in this study have exempted them from their responsibilities, regardless of working title, education and working department. Descriptors: breast-feeding, precocious weaning, nursing.

#### RESUMO

Objetivo: analisar as causas de desmame precoce apresentadas pelas profissionais de enfermagem de um Hospital Amigo da Criança, em Recife-PE. *Método*: estudo descritivo, exploratório e quantitativo. A amostra correspondeu a 142 profissionais de enfermagem que vivenciaram o ato de amamentar, independente da duração, e que estavam exercendo suas atividades durante o período da coleta dos dados, cuja técnica utilizada foi a entrevista estruturada. Os dados foram processados pelo Programa Estatístico Epi-Info versão 6.04, sendo realizada análise univariada. As causas de desmame precoce encontradas foram agrupadas em quatro categorias, segundo o modelo proposto por Rea e Cukier: influência de terceiros, deficiência orgânica da mãe, responsabilidade do bebê, responsabilidade da mãe. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 0094.0.172.000-09). *Resultados*: a maioria das profissionais (81,8%) desmamou o filho antes do primeiro ano de idade, e apenas 9,8% após o 2º ano. Entre os motivos para o desmame precoce, 54,9% das enfermeiras, 57,1% das técnicas de enfermagem e 37,2% das auxiliares de enfermagem citaram a influência de terceiros. *Conclusão*: as causas de desmame precoce alegadas pelas mulheres deste estudo, às eximem de suas responsabilidades, independente da categoria profissional, escolaridade e setor de trabalho. *Descritores*: aleitamento materno; desmame precoce; enfermagem.

#### RESUMEN

Objetivo: analizar las causas de destete precoz presentadas por las profesionales de enfermería de un Hospital "Amigo del Niño" en Recife (PE, Brasil). Método: estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo. El muestreo correspondió a 142 profesionales de enfermería que vivieron el acto de amamantar, independientemente de su duración, y que estaban ejerciendo sus actividades durante el periodo de recogida de datos, cuya técnica utilizada fue la entrevista estructurada. Los datos se procesaron por medio del Programa Estadísitico Epi-Info versión 6.04, realizándose análisis univariado. Las causas de destete precoz encontradas se agruparon en cuatro categorías, según el modelo propuesto por Rea y Cukier: influencia de terceros, deficiencia orgánica de la madre, responsabilidad del bebé, responsabilidad de la madre. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Pernambuco (CAAE: 0094.0.172.000-09). Resultados: la mayoría de las profesionales (81,8%) destetó a su hijo antes del primer año de edad, y apenas el 9,8% tras el segundo año. Entre los motivos para el destete precoz, el 43,9% de las enfermeras, el 57,1% de las Técnicas Sanitarias y el 37,2% de las Auxiliares de enfermería citaron la influencia de terceros. Conclusión: las causas de destete precoz alegadas por las mujeres de este estudio, las eximen de sus responsabilidades, independientemente de la categoría profesional, nivel escolar y sector de trabajo. Descriptores: amamantamiento materno; destete precoz; enfermería.

¹Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: <a href="keylasoaressilva@hotmail.com">keylasoaressilva@hotmail.com</a>; ²Enfermeira Pediátrica pelo Programa de Residência em Enfermagem do Hospital das Clínicas/UFPE. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Hospital das Clínicas/UFPE. Mestranda do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: <a href="giselle-ge@hotmail.com">giselle-ge@hotmail.com</a>; ⁴Enfermeira Obstétrica. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição/CCS/UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e Docente Colaborador do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: <a href="marciapl@terra.com.br">marciapl@terra.com.br</a>; ⁵Enfermeira Pediátrica. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição/CCS/UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: <a href="marciapl@terra.com.br">lucianapleal@gmail.com</a>; ⁰Enfermeira Obstétrica. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição/CCS/UFPE. Professora Titular do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente e Coordenadora do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: <a href="marciapl@terra.com.br">cmpontes@hotlink.com.br</a>

Estudo realizado com apoio da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/PIBIC/Facepe/CNPq.

Precocius weaning causes of nursing...

#### INTRODUCÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança e complementado até o segundo ano ou mais. 1,2 Esta recomendação é decorrente dos benefícios desta prática, não somente para a criança e mãe, mas para a família, sociedade e meio ambiente, contribuindo com a saúde, economia e redução da poluição ambiental. 3,4

Apesar dessa importância, pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em 2008, comprovou que o desmame precoce é uma realidade no Brasil, pois a duração mediana do período total do aleitamento materno foi de 341,6 dias e da amamentação exclusiva, 54,1 dias.<sup>5</sup>

Uma das razões associadas para esta interrupção precoce do aleitamento materno antes do primeiro ano de vida da criança<sup>5</sup> pode ser a entrada da mulher no mundo do trabalho, impulsionando-a a assumir novos papéis na sociedade e, dessa forma, podendo afasta-lá do processo de aleitar.<sup>6,7</sup> Estas mães precisam de ambientes reservados e adequados para tal prática<sup>8</sup>, porém, acabam não tendo o suporte necessário no espaço de trabalho.<sup>9</sup>

Assim, muitas mulheres, mesmo interessadas em manter a amamentação exclusiva. optam em oferecer filho, alimentos ao seu para adaptá-lo precocemente a novos hábitos alimentares, diante da sua ausência física em decorrência do retorno ao trabalho. 10 Esta prática propicia a minimização dos traumas para a mãe e a criança.11

Entre todas as circunstâncias relacionadas pelas mulheres, justificando o desmame precoce, em geral são mencionadas aquelas que as eximem de suas responsabilidades. Isso mostra a condição social sobrepondo-se à biológica, pois as mães que não amamentam em muitos casos são consideradas como culpadas pela sociedade. Estas alegações são decorrentes do contexto social que impõe à mulher a obrigação de amamentar. 2,13

Outro fator que deveria ser determinante para o sucesso do amamentar, mas que, no entanto, ainda há uma discussão na literatura, é a relação entre a escolaridade das mulheres e o período do aleitamento materno. <sup>14</sup> Mulheres que possuem escolaridade mais elevada deveriam manter a amamentação por mais tempo, haja vista que as mesmas possuem conhecimento sobre as vantagens desta prática. <sup>8,15</sup>

Diante deste cenário, torna-se necessário investigar quais são as causas de desmame precoce em uma amostra diferenciada, profissionais de Enfermagem, que possuem conhecimento sobre o aleitamento materno, devido aos conteúdos curriculares dos cursos, à prática profissional e à facilidade ao acesso às informações.

Portanto, o objetivo desse estudo foi analisar as causas de desmame precoce apresentadas pelas profissionais de Enfermagem de um Hospital Amigo da Criança, em Recife-PE. Os resultados desta investigação poderão contribuir com a qualidade da assistência à nutriz e sua família.

#### **MÉTODO**

Estudo descritivo, exploratório e quantitativo, sendo um recorte da pesquisa intitulada: "Teoria e Prática da Amamentação das Profissionais de Saúde de um Hospital Amigo da Criança, em Recife-PE".

A coleta dos dados foi realizada nos meses de dezembro/2009 a junho/2010, em um dos Hospitais Amigo da Criança, da cidade do Recife-PE, região Nordeste do Brasil. Este hospital recebeu este título em 2000, mantido até hoje, após várias avaliações, por desenvolver ações de apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno.

A amostragem foi intencional e a amostra foi composta por 142 profissionais de Enfermagem, que amamentaram os filhos, independente do período de duração desta prática e que estavam exercendo suas atividades durante o período da coleta de dados na instituição do estudo.

A técnica escolhida para a coleta dos dados foi a entrevista estruturada, utilizando um formulário contendo perguntas fechadas e mistas, relacionadas à caracterização da mãe e do filho e as causas de desmame precoce. Para o pré-teste desse formulário, um estudo piloto foi realizado com 20 profissionais de Enfermagem, sendo efetuadas as alterações necessárias, visando à concretização dos objetivos deste estudo.

As entrevistas foram pré-agendadas e realizadas nos serviços onde as profissionais estavam trabalhando, individualmente, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (número do CAAE: 0094.0.172.000-09 e n° de protocolo: 096/09), em atenção à Resolução 196/96.

Precocius weaning causes of nursing...

Os dados coletados foram codificados e digitados com dupla entrada das informações para validação, utilizando o software de Epi-info, estatística versão 6.04, realizada análise univariada. Também, utilizou-se o modelo proposto por Rea e Cukier, para analisar as causas de desmame, as quais foram agrupadas por área de "responsabilidade": deficiência orgânica da mãe, responsabilidade

responsabilidade da mãe e influência de terceiros.<sup>16</sup>

#### **RESULTADOS**

A tabela 1 mostra que 81,8% das profissionais de Enfermagem desmamaram precocemente o último filho, antes do primeiro ano de vida ou até esta idade, e que apenas 9,8% delas desmamaram os filhos em torno do segundo ano de vida.

**Tabela 1.** Idade do desmame precoce do último filho das profissionais de Enfermagem de um Hospital Amigo da Criança. Recife-PE, dez./2009 a maio/2010.

Idade do filho no desmame (dias)	Profissionais de Enfermagem			
	n	%		
≤ 365	116	81,8		
366-720	10	7,0		
>721	14	9,8		
Ainda mamava	02	1,4		

Na tabela 2, observa-se que o desmame ocorreu ainda mais precocemente, antes dos primeiros seis meses de vida do filho ou até esta idade, quando a amostra foi especificada por categoria profissional, entre as 42,2% das enfermeiras, 42,9% das técnicas de Enfermagem e 48,9% das auxiliares de Enfermagem.

**Tabela 2.** Idade do desmame precoce do último filho das enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem de um Hospital Amigo da Criança. Recife-PE, dez./2009 a maio/2010.

ldade do filho no	Enfer	Enfermeiras Técnica d		écnica de	Auxiliar de	e Enfermagem
desmame (dias)	n	%	Enfermagem		n	%
			n	%		
≤ 180	30	42,2	12	42,9	21	48,9
181-365	27	38,0	10	35,7	16	37,2
366-720	06	8,5	02	7,1	02	4,7
>720	07	9,9	03	10,7	04	9,2
Ainda mamava	01	1,4	01	3,6		-

A figura 1 mostra o agrupamento dos motivos apresentados pelas profissionais de Enfermagem para o desmame precoce, por áreas de responsabilidade. <sup>16</sup> Entre estas áreas, a influência de terceiros foi a mais citada por 54,9% das enfermeiras, 57,1% das técnicas de Enfermagem e 37,2% das auxiliares de Enfermagem. Nesta influência, o motivo mais alegado foi o retorno ao trabalho.

A responsabilidade da mãe, quando estas assumem a decisão pela interrupção da amamentação do seu filho, foi destacada por 49,2% das enfermeiras como a segunda área mais citada. O mesmo não ocorreu com as técnicas e auxiliares de Enfermagem, pois para estas, comparando com as outras causas, o percentual ficou em torno de 10%.



Figura 1 Causas do desmame precoce segundo as profissionais de Enfermagem de um Hospital Amigo da Criança. Recife-PE, dez/2009 a maio/2010.

Precocius weaning causes of nursing...

A tabela 3 mostra a comparação entre as causas apresentadas pelas profissionais de Enfermagem, segundo sua escolaridade. Assim, para 54,9% das enfermeiras e também para as 10,7% das técnicas de Enfermagem e 9,3% das auxiliares de Enfermagem, que

cursaram o ensino superior, houve predominância da influência de terceiros. Esta causa se repete para as 46,4% das técnicas de Enfermagem e 27,9% das auxiliares de Enfermagem que possuíam apenas a formação de nível médio.

**Tabela 3.** Causas do desmame precoce segundo a escolaridade das profissionais de Enfermagem de um Hospital Amigo da Criança. Recife-PE, dez/2009 a maio/2010.

Causas	Deficiência orgânica da mãe		Responsabilidade do bebê		Responsabilidade da mãe		Influência de terceiros	
Ensino	n¹	%	n¹	%	n <sup>1</sup>	%	n¹	%
Enfermeiras								
	21	29,5	15	21,1	35	49,2	39	54,9
Técnicas de Enfermagem								
Médio	01	3,5	04	14,2	02	7,1	13	46,4
Superior	01	3,5	01	3,5	01	3,5	03	10,7
Auxiliares de Enfermagem								
Médio	11	25,5	06	13,9	06	13,9	12	27,9
Superior	03	6,9	04	9,3	01	2,3	04	9,3

<sup>1</sup>Múltiplas respostas

Na tabela 4 verifica-se a comparação das causas de desmame precoce entre trabalhadoras dos diversos serviços instituição do estudo. Entre as enfermeiras, 4,2% que trabalhavam no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) e 8,4% nos serviços gerenciais, a causa mais significativa foi a influência de terceiros. Esta mesma causa foi atribuída por: 42.8% das técnicas de Enfermagem dos serviços de médico-cirúrgica; 14,2% das técnicas de Enfermagem e 17,9% das auxiliares de Enfermagem dos serviços da área materno-infantil.

Porém, nos demais setores, outras causas de desmame precoce foram evidenciadas. Nos serviços de médico-cirúrgica, 38% das enfermeiras citaram a responsabilidade da mãe. Já no Serviço de Pronto Atendimento (SPA), 1,4% delas e 27,9% das auxiliares de Enfermagem dos setores de médico-cirúrgica destacaram a deficiência orgânica da mãe.

Além disso, entre as enfermeiras da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foi observado um mesmo percentual de 1,4% para os três grupos de causas alegadas para o desmame precoce: responsabilidade do bebê, responsabilidade da mãe e influência de terceiros. Nos serviços materno-infantil, 8,4% das enfermeiras citaram igualmente, a responsabilidade da mãe e a influência de terceiros, como fatores desencadeantes da interrupção da amamentação.

Precocius weaning causes of nursing...

Tabela 4. Causas do desmame precoce segundo as profissionais de Enfermagem dos diversos serviços de um Hospital Amigo da Criança. Recife-PE, dez/2009 a maio/2010.

Causas	Deficiência orgânica da mãe		Responsat bebê	Responsabilidade do		Responsabilidade da mãe		Influência de terceiros	
Lassi	J 1		1	%		0/	n <sup>1</sup>		
Local	n'	<u> </u>	n'	%	n¹	%	n	%	
Enfermeiras									
CCIH	-	-	01	1,4	01	1,4	01	1,4	
Materno-infantil	01	1,4	01	1,4	06	8,4	06	8,4	
Médico-cirúrgica	17	23,9	11	15,4	27	38,0	24	33,8	
SAME	-	-	-	-	-	-	03	4,2	
Serviços gerenciais	02	2,8	01	1,4	01	1,4	06	8,4	
SPA	01	1,4	-	-	-	-	-	-	
Técnicas de									
Enfermagem									
Materno-infantil	-	-	-	-	-	-	04	14,2	
Médico-cirúrgica	02	2,1	04	14,2	03	4,2	12	42,8	
Auxiliares de									
Enfermagem									
Materno-infantil	02	4,6	05	11,6	-	-	06	17,9	
Médico-cirúrgica	12	27,9	05	11,6	07	16,2	10	23,2	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Múltiplas respostas

#### **DISCUSSÃO**

A maioria dos filhos das profissionais de enfermagem, deste estudo, foi desmamada totalmente antes do primeiro ano de vida, não atendendo as recomendações propostas pela Organização Mundial da Saúde.<sup>2,17</sup> Quando a análise foi realizada por categoria profissional (enfermeira, técnica de Enfermagem e auxiliar de Enfermagem), o desmame foi ainda mais precoce, nas três categorias da equipe de Enfermagem, ocorrendo antes dos seis primeiros meses de vida da criança.

Entre as causas referidas, as profissionais entrevistadas enfatizaram fatores envolviam a influência de terceiros, tendo como destaque o retorno ao trabalho. Assim, quando termina a licença-maternidade, as mulheres são obrigadas a deixar os seus filhos em casa e isso dificulta a continuidade do aleitar. 18 Este resultado corrobora com estudos que apontam que a influência social se sobrepõe à fisiológica, mas que isto não é levado em consideração, pois a mulher enquanto procriadora tem a responsabilidade de amamentar e não o fazendo é considerada como mãe desnaturada.12

Não se observou diferença entre as causas do desmame precoce apresentadas pelas profissionais de enfermagem que possuíam apenas o ensino médio daquelas que concluíram o ensino superior. A relação entre amamentação escolaridade e é muito discutida na literatura<sup>14</sup>, considerando a hipótese de que mulheres com um nível escolar mais elevado amamentem por mais tempo, 13,15 fato não encontrado no presente estudo.

As causas de desmame precoce foram semelhantes, independente do setor de trabalho das entrevistadas, sendo a influência terceiros o principal motivo. demonstra mais uma vez o quanto o fator social ainda foi relevante para essas mulheres<sup>12</sup>, prevalecendo sobre conhecimentos científicos. Do contrário, as profissionais dos serviços da área maternoinfantil, de um Hospital Amigo da Criança, deveriam ter amamentado por mais tempo, principalmente porque estão envolvidas, diariamente, com o processo do aleitar e são capacitadas para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. 10

#### **CONCLUSÃO**

A maioria das profissionais de enfermagem não conseguiu manter a amamentação exclusiva até os seis meses e complementada até os dois anos ou mais de vida da criança, conforme as recomendações da OMS, mesmo sendo trabalhadoras de um Hospital Amigo da Crianca.

O desmame precoce foi ocasionado pela influência de terceiros, principalmente pelo retorno da mulher ao trabalho, causa efetiva da interrupção do aleitamento materno, independente da categoria profissional da equipe de Enfermagem, escolaridade ou setores de trabalho das entrevistadas.

Assim, as causas de desmame precoce profissionais apresentadas pelas enfermagem, deste estudo, as eximem das suas responsabilidades e expressam distanciamento entre a teoria e a prática relacionada à vivência de aleitar, onde ter conhecimento sobre aleitamento materno, não significa ter sucesso em amamentar. Portanto, a sociedade deve respeitar a decisão da mulher em amamentar ou não os seus filhos.

#### **AGRADECIMENTOS**

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Fundação de Amparo à Tecnologia do Estado е de Pernambuco/Conselho **Nacional** de

Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/FACEPE/CNPq) pela concessão da bolsa, contribuindo para que a aluna adquirisse os embasamentos da metodologia científica, desenvolvesse visão crítica fundamentada nos preceitos éticos que regem a pesquisa.

#### **REFERÊNCIAS**

- 1. Monteiro JCD, Nakano AMS, Gomes FA. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. Invest Educ enferm [periódico na Internet]. 2011 maio [acesso em 2011 out 21]; 29(2):315-21. Disponível em:
- http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/4756/9213
- 2. Lima AP, Javorski M. Amamentação interrompida: vivência de mulheres-mães. Rev enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2010 jan/mar [acesso em 2011 out 21]; 4(1):230-38. Disponível em:
- http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/inde
  x.php/revista/article/view/729/pdf\_315
- 3. Baptista GH, Andrade AHHKG, Giolo SR. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil. Cad saúde pública. 2009 mar; 25 (3):596-604.
- 4. Dias MCAP, Freire LMS, Franceschini SCC. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. Rev nutr. 2010 maio/jun; 23(3):475-86.
- 5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- 6. Alves AML, Silva EHAA, Oliveira AC. Desmame precoce em prematuros participantes do Método Mãe Canguru. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007 jan; 12(1):23-8.
- 7. Brasileiro AA, Possobon RF, Carrascoza KC, Ambrosano GMB, Moraes ABA. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. Cad Saúde Pública. 2010 set; 26(9):1705-13.
- 8. Tarrant M, Fong DY, Wu KM, Lee IL, Wong EM, Sham A et al. Breastfeeding and weaning practices among Hong Kong mothers: a prospective study. BMC Pregnancy Childbirth [periódico na Internet]. 2010 maio [acesso em 2011 out 21];10:27. Disponível em: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/P">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/P</a> MC2887376/?tool=pubmed
- 9. Caminha MFC, Serva VB, Anjos MMR, Brito RBS, Lins MM, Batista Filho M. Aleitamento

- materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva 2011 abr; 16(4);2245-50.
- 10. Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. Mundo saúde. 2008 maio; 32(4):466-74.
- 11. Morais AMB, Machado MMT, Aquino PS, Almeida MI. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. Rev bras enferm. 2011 jan/fev; 64(1):66-71.
- 12. Valentim PNR, Souto NF, Joca AC, Silveira IP, Fernandes AFC. Desmame precoce levantamento da produção científica de Enfermagem no período de 1980-2009. Rev enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2011 out [acesso em 2011 out 21];5(8):2017-22. Disponível em:

## http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/inde x.php/revista/article/view/1582/pdf\_664

- 13. Monteiro JCS, Gomes FA, Stefanello J, Nakano AMS. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. Texto contexto enferm. 2011 abr/jun; 20(2):359-67. Diblev 14. Agho KE, MJ, Odiase Ogbonmwan SM. Determinants of exclusive breastfeeding in Nigeria. BMC Pregnancy Childbirth [periódico na Internet]. 2011 jan [acesso em 2011 out 21]; 11:2. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/P MC3025918/?tool=pubmed
- 15. Araujo OD, Cunha AL, Lustosa LR, Nery IS, Mendonça RGM, Campelo SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Rev Bras Enferm. 2008 jun/ago; 61(4):488-92.
- 16. Rea MF, Cukier R. Razões de desmame e de introdução da mamadeira: uma abordagem alternativa para seu estudo. Rev saúde pública. 1988 mar; 22(3):184-91.
- 17. Chaves MMN, Farias FCSA, Apostólico MR, Cubas MR, Egry EY. Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. Rev Esc Enferm USP. 2011 mar; 45(1):199-205.
- **18.** Mascarenhas MLW, Albernaz EP, Silva MB, Silveira RB. Prevalência de aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida e seus determinantes no Sul do Brasil. J Pediatr (Rio J.). 2006 mar; 82(4):289-94.

Precocius weaning causes of nursing...

Silva KS da, Queiroz PP de, Santos GCS et al.

Sources of funding: PIBIC/FACEPE/CNPq

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/12/11

Last received: 2011/12/15 Accepted: 2011/12/15 Publishing: 2011/12/22

## **Corresponding Address**

Keyla Soares da Silva Universidade Federal de Pernambuco Departamento de Enfermagem Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE Cidade Universitária

CEP: 50670-901 - Recife (PE), Brazil