

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA
CURSO DE NUTRIÇÃO**

ALINE PEREIRA PENHA

**FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE TESES E DISSERTAÇÕES
DISPONÍVEIS EM BIBLIOTECA DIGITAL BRASILEIRA**

COARI-AM

2020

ALINE PEREIRA PENHA

**FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE TESES E DISSERTAÇÕES
DISPONÍVEIS EM BIBLIOTECA DIGITAL BRASILEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Amazonas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Profa. Dra. Regina Coeli da Silva Vieira

COARI-AM
2020

Penha, Aline Pereira
P399f Fatores que Contribuem para o Desmame Precoce : Uma
Revisão Sistemática de Teses e Dissertações Disponíveis em
Biblioteca Digital Brasileira / Aline Pereira Penha . 2020
20 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Regina Coeli da Silva Vieira
TCC de Graduação (Nutrição) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Aleitamento Materno. 2. Lactente. 3. Lactante. 4. Desmame
Precoce. I. Vieira, Regina Coeli da Silva. II. Universidade Federal
do Amazonas III. Título

ALINE PEREIRA PENHA

**FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE TESES E DISSERTAÇÕES
DISPONÍVEIS EM BIBLIOTECA DIGITAL BRASILEIRA**

Banca Examinadora:

Este trabalho foi apresentado, julgado e aprovado como quesito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição pela Universidade Federal do Amazonas.

Banca Examinadora:

Edilene Lima Grijó- Universidade Federal do Amazonas/UFAM

Luciene Peres Figueira- Universidade Federal do Amazonas/UFAM

Naiane Silva da Conceição- Universidade Federal do Amazonas/UFAM

DATA DA APRESENTAÇÃO: 25 /11 / 2020

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. MÉTODOS	8
3. RESULTADOS.....	9
4. DISCUSSÃO.....	10
4.1 Fatores relacionados à mãe	11
4.2 Fatores relacionados ao bebê.....	12
4.3 Fatores relacionados ao grupo de apoio	12
5. CONCLUSÃO	12
6.REFERÊNCIAS.....	13
7. ANEXO.....	14

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE TESES E DISSERTAÇÕES DISPONÍVEIS EM BIBLIOTECA DIGITAL BRASILEIRA

Factors that contribute to early weaning: a systematic review

Factores que contribuyen al destete temprano: una revisión sistemática

Aline Pereira Penha¹, Regina Coeli da Silva Vieira²

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática dos últimos estudos sobre desmame precoce na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDBTD) visando identificar fatores que levam à interrupção precoce do aleitamento materno. **Métodos:** Foram utilizadas as ferramentas de busca avançada da BDBTD, refinando as ocorrências das palavras-chave “desmame precoce” apenas no título de cada trabalho. O período temporal considerado foi de 2015 a 2020. **Resultados:** Foram localizadas três teses de doutorado e nove dissertações de mestrado. Após a primeira análise foram excluídos nove trabalhos por não terem sido realizados com seres humanos, restando assim quatro trabalhos que satisfizeram os critérios de inclusão, considerando o objetivo deste estudo. A análise indicou vinte e seis fatores principais os quais foram reunidos sob três grupos: fatores relacionados à mãe, fatores relacionados ao bebê, e fatores relacionados ao grupo de apoio. **Considerações Finais:** A revisão atingiu os objetivos respondendo ao problema de pesquisa e pode ser útil na realização de investigações posteriores.

Palavras-chave: Aleitamento materno, lactente, desmame precoce.

ABSTRACT

Objective: To carry out a systematic review of the latest studies on early weaning in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations aiming to identify factors that lead to the early interruption of breastfeeding. **Methods:** The advanced BDBTD search, refining the occurrences of the keywords “early weaning” only in the title of each work. The time period considered was from 2015 to 2020. **Results:** Three doctoral theses and nine master's dissertations were found. After the first analysis, mini studies were excluded because they were not performed whit human beings, that leaving four studies that met the inclusion criteria, considering the objectives of this sstudy. The analysis indicated twenty-six main factors which were brought together under three groups: factors related to the mother, factors related to the baby, and factors related to the support group. **Final Considerations:** The review achieved the objectives responding to the research problem and can be useful in conducting further investigations.

Key words: Breastfeeding, infant, early weaning.

¹ Universidade Federal do Amazonas-UFAM, Coari- Amazonas. * E-mail: alinepenha0@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión sistemática de los últimos estudios sobre destete precoz en la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones con el objetivo de identificar los factores que conducen a la interrupción temprana de la lactancia materna. **Métodos:** El búsqueda avanzada de BDBTD, refinando las apariciones de las palabras clave "destete temprano" solo en el título de cada obra. El período considerado fue de 2015 a 2020. **Resultados:** Se encontraron tres tesis doctorales y nueve disertaciones de maestría. Luego del primer análisis, nueve estudios fueron excluidos por no ser realizados con seres humanos, quedando así cuatro estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, considerando los objetivos de este estudio. El análisis indicó veintiséis factores principales que se agruparon en tres grupos: factores relacionados con la madre, factores relacionados con el bebé y factores relacionados con el grupo de apoyo. **Consideraciones finales:** La revisión logró los objetivos respondiendo al problema de investigación y puede ser útil para realizar más investigaciones.

Palabras clave: Lactancia, bebés, destete temprano.

INTRODUÇÃO

O leite materno é comprovadamente o alimento mais completo para o desenvolvimento do bebê e deve ser mantido com exclusividade até o sexto mês de vida (BRASIL, 2018). Além disso, a amamentação é importante também para a saúde materna atuando na prevenção do câncer de mama e de ovários (VICTORA et al., 2016; ROLLINS et al., 2016). No entanto, o desmame precoce, como afirma Alves TRM (2019) é um problema de saúde pública, dadas as elevadas taxas desse fenômeno. De acordo com Monteschio CAC, Gaíva MAM e Morreira MDS (2015), nos países europeus de 2006 a 2012 apenas 25% das crianças foram amamentadas nos primeiros seis meses de vida. No Brasil o cenário não é diferente, em 2013 apenas 41% das crianças menores de seis meses estavam em situação de Amamentação Materna Exclusiva (AME), segundo pesquisa de Boccolini CS et al. (2016).

O desmame precoce é definido como a suspensão do leite materno com introdução de outros alimentos antes dos seis meses de vida, período em que se deve manter o Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Porém, é importante destacar que o AME consiste na prática de alimentar a criança apenas com leite humano, sendo ele materno ou não, que pode ser recebido direto da mama ou ordenhado (PARIZOTTO J; ZORZI NT, 2008; SILVA JJ, 2018). A partir dessa fase, mesmo com acréscimo de outros alimentos na dieta da criança, é recomendável que a amamentação se estenda até os dois anos de idade. Isso porque o leite humano é um alimento completo que além de suprir as necessidades nutritivas, tem consequências preventivas ao longo da vida.

Por outro lado, o desmame natural é um processo demorado que deve ocorrer após o sexto mês de vida do bebê. É um período que requer cautela e no qual a lactante se prepara gradativamente observando os indicativos e tomando medidas restritivas até à interrupção completa da amamentação (CASTRO LMCP; ARAÚJO LDS, 2006). De acordo com Brasil (2015), nesse processo a lactante também se auto desmama e isso pode ocorrer em diferentes idades, na maioria das vezes entre os dois e quatro anos e eventualmente antes de um ano de vida. Desta forma, quando ocorre de forma natural, o desmame promove uma mudança mais calma e menos estressante tanto para a mãe quanto para a criança.

Diante da importância do AME, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm empreendido estratégias de prevenção ao desmame precoce e as consequências que

ele acarreta incluindo a morbidade e mortalidade infantil (AMARAL et al. 2015). Considerando o contexto brasileiro, Alves TRM (2019) destaca o Programa Nacional de Incentivo do Aleitamento Materno (PNIAM) instituído em 1981. Entre outros aspectos, o programa contempla a capacitação dos profissionais de saúde, legislação trabalhista, divulgação de material educativo, grupos de apoio para mães e aconselhamento individual. Outra importante medida mencionada pela autora é a Licença maternidade garantida pela Constituição Brasileira em 1998 a qual concede dezesseis semanas (120 dias) de afastamento após o parto.

Este trabalho se justifica pela importância de abordar sobre os fatores que contribuem para o desmame precoce, uma vez que somos sabedores que a amamentação traz vários benefícios para a saúde tanto da mãe, quanto do bebê. O desmame precoce acomete várias lactentes e lactantes, hoje já se tornou um problema de saúde pública, porque se hoje o aleitamento materno traz benefícios na nutrição da criança, como em sua saúde e crescimento físico e biológico; por outro lado desmame precoce prejudica no desenvolvimento de crianças e contribuem para a pré disposição de doenças futuramente (BRASIL, 2015). Abordar tais assuntos ajudara a entender sobre esses fatores, e procurar medidas para amenizar tais problemas. Vale ressaltar que o desmame precoce sofre influência de vários fatores que vai desde ao tipo de parto realizado à introdução de outros alimentos na dieta da criança antes dos 6 meses. Desta forma precisa ser analisado para identificar os problemas e diminuir os danos (BRASIL, 2015). Esta revisão bibliográfica busca trazer vários dados atualizados sobre o desmame precoce e discussão sobre os possíveis fatores predominantes em cada situação.

Diante dessa realidade, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática de teses e dissertações disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDBTD) no período de 2015 a 2020, visando identificar fatores que levam à interrupção precoce do aleitamento materno.

Evidencia-se que amamentar é muito mais do que nutrir. É um processo que envolve interação profunda entre a dupla nutriz-bebê com repercussões profundas e permanentes (BRASIL, 2015). Considerando esses fatores, a seguir são apresentados os métodos utilizados para alcançar o objetivo proposto.

MÉTODOS

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDBTD) seu link de acesso é, <https://bdtd.ibict.br/vufind/>. Foram utilizados os critérios de inclusão teses e dissertações considerando o período de 2015 a 2020, com idioma em língua Portuguesa, teses e dissertações completa para download, no critério de exclusão foram excluídos as teses que estudavam o desmame precoce em animais, estudos que não era liberado o download gratuito, outros idiomas e os estudos que não atendiam o objetivo do trabalho. Neste sentido, foram utilizadas as palavras-chave “desmame precoce”, entre aspas, para que retornasse exatamente como digitado; como campo de ocorrência considerou-se somente o título do trabalho.

Conforme será demonstrado no quadro 2, os múltiplos fatores atribuídos às causas do desmame precoce a partir dos estudos analisados nesta revisão, podem ser classificados em três grupos: **fatores relacionados à mãe**, que será representado pelo algoritmo 1, e **fatores relacionados ao bebê**, será representado pelo algoritmo 2, e **fatores relacionados ao grupo de apoio** que será apresentado pelo algoritmo 3.

A BDBTD é uma importante base de dados criada em 2002 e tem seu desenvolvimento coordena pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict). Shintaku M e Macêdo DJ (2015) destacam-na pelo

pioneirismo e tecnologia utilizados, no apoio à divulgação dos resultados efetuados nos programas de pós-graduação.

A dinâmica empreendida segue as etapas da pesquisa bibliográfica apresentadas por Pizzani I et al. (2012): delimitação do tema-problema, levantamento e fichamento das citações relevantes, aprofundamento e expansão da busca, relação das fontes a serem obtidas, localização das fontes, leitura e sumarização, e, redação do trabalho.

À luz da conceituação de Rother ET (2007), este trabalho caracteriza-se como uma revisão sistemática, e inclui os seguintes passos: formulação da pergunta (quais os fatores que contribuem para o desmame precoce?), localização dos estudos, avaliação crítica dos estudos, coleta de dados, análise e apresentação dos dados, interpretação dos dados, e, aprimoramento e atualização da revisão. Esta última ocorre após a comunicação dos resultados por meio das críticas e sugestões a serem incorporadas às edições subsequentes.

RESULTADOS

Com os critérios de busca descritos acima foram encontrados treze trabalhos, sendo três teses de doutorado e dez dissertações de mestrado, das quais uma não tinha acesso gratuito liberado. Desta forma foram feitos os downloads de doze estudos. Em seguida foram realizadas análises quanto ao objetivo do trabalho a fim de selecionar os que se relacionavam com o problema desta pesquisa. Assim foram incluídos quatro dissertações, obedecendo ao critério de serem estudos realizados com seres humanos e tratarem acerca de fatores relacionados ao desmame precoce. Desta forma o *corpus* da pesquisa consistiu de quatro dissertações, uma defendida em 2015, duas em 2018, e uma em 2019, conforme mostra quadro a seguir.

Quadro 1: Estudos da BDBTD entre 2015 a 2020 incluídos nesta revisão.

Autor/ano	Título	Amostra
Valente MFF, 2015	A efetividade das políticas de incentivo ao aleitamento materno em combate ao desmame precoce: um estudo realizado com as mães de crianças atendidas na unidade de puericultura do CPN.	A população foi constituída por 65 mães com idade de 18 anos, com crianças com consultas marcada no período da pesquisa, na cidade de Fortaleza-CE.
Rocha BO, 2018	Hipogalactia inicial, fatores de risco para o desmame precoce e promoção do aleitamento materno em primíparas atendidas em um hospital amigo da criança no Brasil.	O estudo foi realizado na unidade do Alojamento Conjunto da Maternidade Hilda Brandão da Santa Casa de Belo Horizonte. O foi realizado com 224 mães com idade de 18 anos e recém-nascidos a termo.
Silva JJS, 2018	“A gente tem que entender que algumas vezes não dá certo e pronto! É por isso que a mãe ama menos? Não, não é por isso!”: narrativas maternas do desmame precoce.	O estudo foi realizado em um Ambulatório de Saúde no Sul de Minas Gerais. As colaboradoras foram seis mães com idade igual ou acima dos 18 anos e que desmamaram seus filhos antes do sexto mês de vida.

Alves TRM, 2019	Vivências de mães no desmame precoce.	A pesquisa foi desenvolvida em área adstrita em Unidade de Saúde que atua como Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada no município de Caicó, no Estado do Rio Grande do Norte. Fizeram parte do estudo 19 participantes com faixa etária de 18 anos.
-----------------	---------------------------------------	--

Fonte: Próprias autoras, 2020.

Quadro 2: Fatores que contribuem para o desmame precoce citados em dissertações e teses entre 2015 a 2020.

Autor/ano	Fatores
Valente MFF, 2015	<ul style="list-style-type: none"> • (1) Necessidade de estudar ou trabalhar; • (1) Dor, desvios, fissuras ou ingurgitamento mamário; • (1) Leite pouco ou “leite fraco”; • (1) Falta de paciência ou persistência da mãe; • (1) Falta de vontade da mãe; • (1) Medo de ficar com o peito caído; • (2) Choro persistente da criança; • (2) Dificuldades para a criança pegar o peito; • (2) A criança não quer pegar o peito; • (3) Falta de apoio dos familiares e dos profissionais de saúde; • (3) Recomendação do pediatra para acrescentar complemento (caso de uma mãe de gêmeos);
Rocha BO, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • (1) Atraso da lactogênese II.
Silva JJS, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • (1) Des/conhecimento mães sobre o aleitamento materno; • (1) Experiências prévias negativas em amamentação; • (1) Retorno ao trabalho; • (1) Presença de afecções nas mamas; • (1) Baixa produção de leite (segunda percepção das mães entrevistadas); • (2) Pega e sucção incorreta do bebê; • (3) Falta de orientação adequada para as mães quanto à técnica e oferta de leite humano; • (3) Falta de assistência de saúde no processo de amamentação ou assistência inadequada; • (3) Interferências culturais/influência cultural popular;
Alves TRM, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • (1) Crença no mito do leite fraco; • (1) Tempo curto da licença-maternidade; • (1) Estresse e preocupação; • (1) Falta de equilíbrio entre a maternidade e o papel profissional feminino;

- (3) Influência da rede social de apoio.

Fonte: Próprias autoras, 2020.

Legenda: (1) fatores relacionados à mãe, (2) fatores relacionados ao bebê, (3) fatores relacionados ao grupo de apoio.

DISCUSSÃO

Fatores relacionados à mãe

Neste grupo destacam-se os fatores de ordem socioeconômica, como a necessidade de trabalhar e estudar (VALENTE MFF, 2015), retorno ao trabalho (SILVA JSS, 2018), e tempo curto da licença-maternidade (ALVES TRM, 2019). Esse desafio é enfrentado por mães que participam do orçamento doméstico tanto de modo formal como informal. Para as que trabalham formalmente a licença de quatro meses (120 dias) impõe dificuldades no processo de amamentação, acarretando inclusive, outros problemas para a mãe, como a ansiedade. Para as autônomas que não recebem nenhum auxílio, chega a ser mais grave. Silva JSS (2018) destaca o desconhecimento que há, muitas vezes, por parte de mães desse grupo sobre o direito à licença-maternidade e que precisa contribuir com a previdência social para usufruir dele. Por isso é importante que os aspectos legais também sejam informados desde o pré-natal.

A importância de medidas como as mencionadas acima ficam mais claras ao se considerar mais especificamente os benefícios fisiológicos e emocionais. Ao tratar sobre a fisiologia da lactação, Rocha BO (2018) explica que a produção de leite humano ocorre em três fases distintas. Na primeira, a mama passa por modificações anatômicas e fisiológicas que acontecem durante a gravidez e denomina-se lactogênese I. A segunda fase é caracterizada por produção abundante de leite, ocorre logo após a parte e é chamada de lactogênese II. A terceira fase denomina-se lactogênese III ou galactopoiese. Nesta fase a produção do leite se torna permanente por meio do estímulo hormonal da prolactina e da ocitocina. Mas, muito mais que apenas aspectos fisiológicos, a autora destaca também a troca recíproca que há entre a nutriz e o bebê através de estímulos emocionais, que inclusive condicionam as ações fisiológicas.

Outro subgrupo de fatores que está relacionado diretamente ao ato da amamentação é presença de afecções nas mamas como a ocorrência dor, fissuras ou ingurgitamento mamário (VALENTE MFF, 2015; ROCHA BO, 2018). Para a prevenção desses problemas, Brasil (2015) destaca a importância da técnica correta de amamentação e medidas profiláticas durante a gravidez e o puerpério. Além destes, foi identificada o atraso da lactogênese II ou hipogalactia inicial, que se trata de atraso na produção copiosa de leite por mais de 72 horas após o parto (Rocha BO, 2018). A autora conclui que para prevenção nesses casos, mães acima de 26 anos de idade, que consumiram álcool durante a gravidez e com histórico de depressão pós-parto devem ser identificadas durante o pré-natal e acompanhadas quanto a esse sentido.

O terceiro subgrupo está relacionado às crenças apresentadas por algumas mães. A crença do “leite fraco” segundo Valente MFF (2015) é alegação mais comum entre as mães que desmamam. Isso reflete o desconhecimento acerca do aleitamento materno. De acordo com Silva JSS (2018) trata-se de interferências culturais que trazem velhos mitos que alimentam a insegurança das mães, como “leite não sustenta”, leite

“apodrece”. Como prevenção a autora indica a existência de uma rede de apoio com palavras e atitudes afirmativas que reforce o poder da mulher, a força da sua atitude e amamenta e do seu leite.

Na mesma direção Zonta CMA (2017) explica que o colostro, leite secretado nos primeiros dias após o parto, contém macro e micronutrientes como carboidratos, proteínas e lipídios, vitaminas e minerais, imunoglobulina, proteínas antimicrobianas, componentes anti-inflamatórios e fatores de crescimento. Entre cinco dias e duas semanas após o parto, o colostro é incrementado com maiores concentrações de lactose e depois de seis semanas o leite humano é considerado maduro. Durante todo esse processo a amamentação desempenha não somente nutrição ativa, mas também nutrição e proteção passiva por meio da relação que se estabelece.

Por último estão os fatores de ordem emocional: falta de paciência, má vontade da mãe e medo de ficar como o “peito caído” (VALENTE MFF, 2015), experiências prévias negativas, no caso de nutrizas que passaram por dificuldades em amamentação anterior (SILVA JS, 2018), e estresse, preocupação, e falta de equilíbrio entre a maternidade e o papel profissional feminino (ALVES TRM, 2019). Acerca destes fatores, fica claro que não ocorrem de forma isolada dos fatores já mencionados nos parágrafos anteriores, vindo até mesmo a ser desencadeados por eles, como é o caso da perda de paciência na nutriz devido a criança não conseguir pegar o peito corretamente. Nesse caso, a autora destaca a importância do acompanhamento dos profissionais de saúde, como a visita domiciliar à puérpera, principalmente na fase inicial da amamentação.

Fatores relacionados ao bebê

Neste grupo de fatores destacam-se dificuldades ou mesmo falta de vontade da criança para pegar o peito, choro persistente (VALENTE MFF, 2015), e pega ou sucção incorreta da mama (SILVA JSS, 2018). Nos casos analisados por Valente FMM (2015), das dificuldades da criança pegar o peito decorreram também problemas como dor, fissura e ingurgitamento. Foi observado que o choro constante foi motivo de incômodo aos familiares e vizinhos, além de impressão de o choro poderia ser ocasionado por fome, o que contribuiu para a busca de alternativas alimentares.

Fatores relacionados ao grupo de apoio

Por grupo de apoio entende-se o grupo formado pelos profissionais e familiares que fazem parte do contexto de vivência da nutriz e do bebê. Destacam-se as influências dos profissionais de saúde, desde orientações inadequadas até a ausência de assistência. Valente MFF (2015) relaciona a falta de apoio dos familiares e dos profissionais de saúde, e recomendações pediátricas para que se acrescentasse suplemento à alimentação no caso específico de uma mãe de gêmeos. Silva JSS (2018) constatou falta de orientação adequada quanto à técnica e oferta de leite humano e falta de assistência de saúde ou assistência inadequada.

Outro fator que recebe destaque refere-se às interferências e influências culturais negativas da rede social de apoio (SILVA JSS, 2018; ALVES TRM, 2019) que prejudicam o conhecimento adequada da nutriz com relação a amamentação. Nesse contexto está a crença no mito do leite fraco, a alegação do leite insuficiente e outras crenças e práticas que não valorizam o aleitamento materno. Por conseguinte, mesmo que haja orientação e acompanhamento adequados, as influências culturais, sociais e emocionais podem prejudicar o aleitamento, da

mesma forma que as boas influências contribuem de maneira positiva. A decisão de amamentar, portanto, está diretamente relacionada à história de vida de cada mãe e ao significado que se atribui a amamentação (SILVA JJS, 2018).

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como problemática o desmame precoce, um problema de saúde pública que apresenta altos índices, mesmo diante da comprovação dos benefícios do aleitamento materno, tanto para o lactente quanto para a nutriz. Neste sentido por meio de revisão sistemática buscou-se identificar quais os fatores que influenciam a interrupção do Aleitamento Materno Exclusivo. Os achados bibliográficos indicaram vinte e seis fatores os quais foram reunidos sob três grupos, sendo o primeiro relacionado à mãe, o segundo relacionado ao bebê, e o terceiro ao grupo de apoio. A classificação permitiu compreender e relacionar os fatores importantes no contexto do desmame precoce, mas devem ser considerados em conjunto, pois se trata de aspectos interligados no processo de amamentação. Considera-se que o objetivo foi alcançado com êxito de modo que pode contribuir para a realização de novas investigações.

REFERÊNCIAS

1. ALVES TRM. Vivências de mães no desmame precoce. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019; 91 p.
2. AMARAL LNX, et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento externo exclusivo em nutrizes. *Ver Gaúcha Enfer*, 2015; 36(esp):127-134.
3. BOCCOLINI CS et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Revista de Saúde Pública*, 2016; São Paulo, v. 51, 2016.
4. BRASIL. MS. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.
5. BRASIL. Política Nacional de atenção integral à saúde da criança. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
6. CASTRO LMCP, ARAÚJO LDS. Aleitamento materno: manual prático. Londrina: MAS, 2006.
7. MONTESCHIO CAC; GAÍVA MAM; MOREIRA MDS. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 68, n. 5, set./out. 2015, p. 869-875.
8. PARIZOTTO J; ZORZI NT. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O mundo da Saúde*, 2008; 32(4):.4, p.474.
9. PIZZANI L, et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. *Rev. Dig. Bil. Ci. Inf.* 2012; 10(1), 53-66.
10. ROCHA BO. Hipogalactia inicial, fatores de risco para o desmame precoce e promoção do aleitamento materno em primíparas atendidas em um hospital amigo da criança no Brasil. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018; 135 p.
11. ROLLINS NC. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília. 2016.
12. ROTHER ET. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2007; 20(2), 1-3.
13. SHINTAKU M, MACÊDO DJ. Atualização tecnológica da biblioteca digital brasileira de teses e dissertações. *Disonível em*: < <https://www.researchgate.net/publication/280574953>>. Acesso em: 26/10/2020.
14. SILVA JJS. “A gente tem que entender que algumas vezes não dá certo e pronto! É por isso eu a mãe ama menos? Não, não é por isso”: narrativas maternas da vivência do desmame precoce. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2018; 137 p.
15. VALENTE MFF. A efetividade das políticas de incentivo ao aleitamento materno em combate ao desmame precoce: um estudo realizado com as mães de crianças atendidas na unidade de puericultura do cpn. Dissertação (Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas) – Centro de Estudos Sociais Aplicadas. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2015; 174 p.
16. VICTORA. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, 2016.
17. ZONTA GMA. VALENTE MFF. Efeitos tardios do desmame precoce sobre a renovação e a diferenciação do epitélio gástrico em ratos. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto de Ciências Biomédicas. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017; 88 p.

ANEXO

Como publicar artigos | Revista E x +

acervomais.com.br/index.php/saude/como-publicar-artigos

Normas atualizadas em 1 de Novembro de 2019

Normas gerais ([clique aqui](#))

A revista aceita artigos redigidos em Português, Inglês e Espanhol. Serão aceitos somente artigos inéditos e originais (ainda não publicados), e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente.

ARTIGOS ORIGINAIS

Mínimo 3.000 - Máximo de 3.500 palavras, excluindo resumos, figuras e referências.

Inclui trabalhos que apresentem dados originais de descobertas relacionadas a aspectos experimentais ou de observação, voltados para investigações qualitativas ou quantitativas em áreas de interesse para a ciência geral. Inclui estudos observacionais, estudos experimentais ou quase-experimentais e avaliação de desempenho de testes. Quanto à formatação, devem seguir a estrutura convencional: **Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências**.

NOTA: A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos e obrigatoriamente deve ter autorização de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

ARTIGOS DE REVISÃO

Mínimo 3.000 - Máximo de 3.500 palavras, excluindo resumos, figuras e referências.

Inclui trabalhos que apresentem uma síntese atualizada do conhecimento disponível sobre temas, buscando esclarecer, organizar e simplificar as abordagens.

Revisão integrativa/sistemática e meta-análise: por meio de uma síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, deve objetivar responder a uma pergunta específica e de relevância. Descrever o processo e os critérios utilizados para seleção dos estudos incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese dos resultados. Quanto a formatação, devem seguir a estrutura: **Introdução, Métodos, Resultados/Discussão, Considerações finais e Referências**.

DICA: Utilize e cite a base científica Acervo+ na metodologia da sua revisão integrativa/sistemática [acervomais.com]. Nós temos mais de 3 mil artigos de acesso livre e gratuito.

Idioma

- English
- Español (España)
- Português (Brasil)



Título do trabalho em português [deve ser conciso e informativo, negrito Arial 14]

Título do trabalho em Inglês [Arial 12]

Título do trabalho em Espanhol [Arial 12]

Nome Completo dos Autores^{2*}, Segundo Autor², Terceiro Autor². [são permitidos no máximo 10 autores (atualização de normas feita em 01/11/2019), note que autores da mesma instituição compartilham do mesmo número que está descrito no rodapé, Arial 12]

RESUMO [negrito, Arial 10] entre 150 e 200 palavras

Objetivo [negrito, Arial 10]: Iniciar com o verbo no infinitivo, de forma clara quais são os objetivos do trabalho.

Métodos [negrito, Arial 10]: Descrever todos os pontos metodológicos de forma sucinta, público, localização, coleta de dados e instrumento de pesquisa. Para estudo de revisão narrativa esta seção não é necessária.

Resultados/Revisão Bibliográfica/Relato de experiência/ou/Detalhamentos de Caso [negrito, Arial 10]:

Para cada tipo de artigo usar o subtítulo pertinente. Mostrar os principais resultados/detalhamento/relato que respondem a pergunta/propósito do estudo. Lembre-se que esta seção é a mais importante do artigo. **Conclusão [negrito, Arial 10]:**

Escrever de forma clara, máximo 2 frases, os pontos fortes do estudo e as limitações. Deve ser pertinente aos resultados apresentados. Entre 150 e 200 palavras; veja abaixo o exemplo que um de nossos autores usou para resumir seu estudo.

Palavras-chave [negrito, Arial 10]: Palavra-chave1, Palavra-chave2, Palavra-chave3 [separada por vírgula].

[devem constar na base da *Biblioteca Virtual em Saúde*.]

EXEMPLO DE RESUMO [entre 150 e 200 palavras]

Objetivo: Descrever o conhecimento e consumo de alimentos funcionais por usuários de restaurante *self-service* da capital piauiense. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal descritivo, conduzido com 161 indivíduos, de

² Universidade Brasileira (UNIBRA), Cidade-Estado. * E-mail: e-mails do autor correspondente.

² Faculdade Mineira (UNIMINAS), Juiz de Fora-MG.

Autores da mesma instituição compartilham do mesmo número.

Caso tenha sido financiado por alguma agência incluir aqui o nome, modalidade e processo.

SUBMETIDO EM: XX/2019

| ACEITO EM: XX/2019

| PUBLICADO EM: XX/2019

ambos os sexos, idade de 20 a 59 anos. Os usuários foram investigados quanto à definição de alimentos funcionais. A dieta habitual foi avaliada por aplicação de um questionário de frequência alimentar, adaptado para alimentos funcionais, com as categorias de consumo: habitual, não habitual, raramente consumido e nunca consumido. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva com auxílio do software IBM SPSS Statistics. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com média de idade de $38,6 \pm 9,0$ anos, apresentou maioria masculina (57,8%), com ensino superior completo (73,3%). Desta, apenas 36,6% dos indivíduos definiram corretamente a terminologia “alimentos funcionais”, em contradição ao esperado para escolaridade elevada como determinante do conhecimento e qualidade alimentar. A dieta habitual caracterizou-se por baixa ingestão semanal de frutas, hortaliças, cereal integral, leguminosas, óleos insaturados, peixes, oleaginosas, chás e especiarias, sendo insuficiente. **Conclusão:** Conclui-se que a população de adultos ativos participante deste estudo possui conhecimento inadequado sobre alimentos funcionais, os quais não estão incluídos em sua alimentação habitual.

Palavras-Chave: Alimentos Funcionais, Dieta, Doença Crônica.

EXEMPLO DE ABSTRACT [entre 150 e 200 palavras]

Objective: To describe the knowledge and consumption of functional foods for self-service restaurant users in the capital of Piauí. **Methods:** This was a cross-sectional study, conducted with 161 individuals of both sexes, aged from 20 to 59 years. Users were investigated regarding the definition of functional foods. The usual diet was evaluated using a food frequency questionnaire, adapted for functional foods, with consumption categories: habitual, not habitual, rarely consumed and never consumed. The data were analyzed by descriptive statistics using IBM SPSS Statistics software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with mean age of 38.6 ± 9.0 years, presented male majority (57.8%) and complete higher education (73.3%). Of this, only 36.6% of the individuals correctly defined “functional foods”, in contradiction to what was expected for high schooling as a determinant of knowledge and food quality. The usual diet was characterized by a low weekly intake of fruits, vegetables, whole grains, legumes, unsaturated oils, fish, oilseeds, teas and spices. **Conclusion:** It is concluded that the active adult population participating in this study has inadequate knowledge about functional foods, which are not included in their usual diet.

Key words: Functional Foods, Diet, Chronic Disease.

EXEMPLO DE RESUMEN [entre 150 e 200 palabras]

Objetivo: Describir el conocimiento y consumo de alimentos funcionales de usuarios de restaurante *self service* de la capital piauiense. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, conducido con 161 individuos, de ambos sexos, edad de 20 a 59 años. Los usuarios fueron investigados en cuanto a la definición de alimentos funcionales. La dieta habitual fue evaluada por aplicación de un cuestionario de frecuencia alimentaria, adaptado para alimentos funcionales, con las categorías de consumo: habitual, no habitual, raramente consumido y nunca consumido. Los datos obtenidos fueron analizados por estadística descriptiva con ayuda del software IBM SPSS Statistics. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una media de edad de $38,6 \pm 9,0$ años, presentó mayoría masculina (57,8%) y enseñanza superior completa (73,3%). De esta, sólo el 36,6% de los individuos definieron correctamente los “alimentos funcionales”, en contradicción a lo esperado para escolaridad elevada como determinante del conocimiento y de la calidad alimentaria. La dieta habitual se caracterizó por una baja ingesta semanal de frutas, hortalizas, cereal integral, leguminosas, aceites insaturados, pescados, oleaginosas, té y especias, siendo insuficiente. **Conclusión:** Se concluye que la población de adultos activos participante de este estudio posee conocimiento inadecuado sobre alimentos funcionales, los cuales no están incluidos en su alimentación habitual.

Palabras clave: Alimentos Funcionales, Dieta, Enfermedad Crónica.

INTRODUÇÃO [Negrito, Arial 10]

Deve ser sucinta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve ser compreensível para o leitor em geral [Arial 10].

O texto não deve ser extenso, mas também tem que ser suficiente para introduzir ao leitor as principais informações sobre o tema. **NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 2 cm em itálico.**

As siglas e abreviaturas, quando utilizadas pela primeira vez, deverão ser precedidas do seu significado por extenso. Ex.: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

As citações de autores >>NO TEXTO<< deverão seguir os seguintes exemplos:

- **Início de frase**

- 1 autor - Baptista DR (2002);
- 2 autores – Souza JG e Barcelos DF (2012);
- 3 ou mais autores - Porto AS, et al. (1989).

- **Final de frase**

- 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (BAPTISTA DR, 2002; SOUZA JG e BARCELOS DF, 2012; PORTO AS, et al., 1989).

NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 2 cm em itálico.

MÉTODOS [Negrito, Arial 10]

Devem descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).

RESULTADOS [Negrito, Arial 10]

Devem se limitar a descrever os resultados encontrados, sem incluir interpretações e/ou comparações. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas figuras. Caso haja figuras, gráficos e/ou tabelas os mesmos devem ser citados no texto dos resultados ao final do parágrafo de apresentação dos dados, exemplo: (Figura 1), (Gráfico 1), (Tabela 1).

NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussões em uma mesma seção.

Figuras - Limitadas a 6 no total (podendo incluir tabelas, gráficos ou figuras); nelas devem constar apenas dados imprescindíveis.

Exemplo de figura - NOTA: Todas as figuras devem ter TÍTULO e FONTE.

- As figuras, gráficos e/ou tabelas devem ser citados no texto ao final do parágrafo de apresentação dos dados, exemplo: (Figura 1), (Gráfico 1), (Tabela 1).

Tabela 1 [negrito] - Caracterização dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde, n=100. Juiz de Fora-MG, 2018. [a figura deve ter título claro e objetivo]

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	80	80
Feminino	20	20
Idade		
30-40	valor absoluto	porcentagem
41-50	valor absoluto	porcentagem
51-60	valor absoluto	porcentagem
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Escolaridade		
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Outras variáveis etc...	valor absoluto	porcentagem
Total	100	-

Fonte [negrito]: 1) Para dados originais colocar o nome de vocês autores + o ano em que o artigo será publicado. Exp. SOUZA DF, et al., 2019. 2) Para coleta em banco de dados públicos, Exp. SOUZA DF, et al., 2019; dados extraídos de XXXX (incluir a fonte original dos dados).

[não se esquecer da fonte] [respeitar a foram de citação da revista]

DISCUSSÃO [Negrito, Arial 10]

Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussões em uma mesma seção.

CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS [Negrito, Arial 10]

Deve ser pertinente aos dados apresentados. Limitada a um parágrafo final.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO [Negrito, Arial 10]

Menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem co-autores. Quanto ao financiamento, a informação deverá ser fornecido o nome da agência de fomento por extenso seguido do número de concessão.

REFERÊNCIAS [Negrito, Arial 10]

Máximo de 40 e devem incluir apenas aquelas estritamente relevantes ao tema abordado. As referências deverão ser **numeradas em ordem alfabética** conforme os seguintes exemplos:

Como citar Artigos:

- 1 autor - JÚNIOR CC. Trabalho, educação e promoção da saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2014; 6(2): 646-648.
- 2 autores - QUADRA AA, AMÂNCIO AA. A formação de recursos humanos para a saúde. Ciência e Cultura, 1978; 30(12): 1422-1426.
- 3 ou mais autores - BONGERS F, et al. Structure and floristic composition of the lowland rain forest of Los Tuxtlas, Mexico. Vegetatio, 1988; 74: 55-80.

NOTA: Não é preciso apresentar o endereço eletrônico “Disponível em” nem a data do acesso “Acesso em”.

Como citar Livros:

(NOTA: tente usar apenas artigos científicos, usar livros em casos extraordinários).

- CLEMENT S, SHELFORD VE. Bio-ecology: an introduction. 2nd ed. New York: J. Willey, 1966; 425p.
- FORTES AB. Geografia física do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Globo, 1959; 393p.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Educação. Laboratório de Ensino Superior. Planejamento e organização do ensino: um manual programado para treinamento de professor universitário. Porto Alegre: Globo; 2003; 400 p.

Como citar Teses e Dissertações

- DILLENBURG LR. Estudo fitossociológico do estrato arbóreo da mata arenosa de restinga em Emboaba, RS. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Instituto de Biociências. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1986; 400 p.

Como citar Páginas da Internet: **(NOTA: usar páginas da internet apenas em casos extraordinários)**

- POLÍTICA. 1998. In: DICIONÁRIO da língua portuguesa. Lisboa: Priberam Informática. Disponível em: <http://www.dicionario.com.br/lingua-portuguesa>. Acesso em: 8 mar. 1999.

VEJA O MODELO DE ARTIGOS PUBLICADOS NO SITE DA REVISTA