

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**ANNA LUIZA ARAÚJO GOMES
ISADORA REGINA MEDEIROS DE LIRA
MARCELA MARTINS DA SILVA**

**FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE
E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

**RECIFE
2021**

**ANNA LUIZA ARAÚJO GOMES
ISADORA REGINA MEDEIROS DE LIRA
MARCELA MARTINS DA SILVA**

**FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE
E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro
– UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Professor Orientador: Prof. Me. Emerson Rogério
Costa Santiago.

**RECIFE
2021**

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

G633f Gomes, Anna Luiza Araújo
Fatores associados ao desmame precoce e suas consequências / Anna
Luiza Araújo Gomes, Isadora Regina Medeiros de Lira, Marcela Martins da
Silva. Recife: O Autor, 2021.

25 p.

Orientador(a): Emerson Rogério Costa Santiago.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Aleitamento materno. 2. Desmame precoce. 3. Fatores de risco. I.
Lira, Isadora Regina Medeiros de. II. Silva, Marcela Martins da. III. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

RESUMO

O aleitamento materno é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. O leite materno é o melhor alimento para os recém-nascidos e crianças com até os dois anos de idade. Apesar de todas as evidências científicas provando a relevância do leite materno para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, a amamentação exclusiva ainda tem sido um desafio para os profissionais de saúde. Sendo observado com frequência que diversos fatores socioculturais estão relacionados ao aumento na prática do desmame precoce. Nesse sentido, a necessidade de intervir junto a esses fatores é de extrema relevância para que se possa manter a prática do aleitamento e garantir o acolhimento da mãe e do bebê. O suporte e nutrição adequada da amamentação no início da vida da criança faz toda diferença para a amamentação e conseqüentemente para a boa saúde do bebê. O objetivo do trabalho é verificar os principais fatores que contribuem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) e suas conseqüências antes dos seis meses de vida do lactente. A atual pesquisa trata-se de uma revisão sistemática da literatura e abordagem qualitativa, no período dos últimos 15 anos. As buscas serão realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde; Scielo, Lilacs, PubMed, e sítios eletrônicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan-americana da Saúde (OPAS).

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Fatores de risco.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	07
2.1 Definição de aleitamento materno.....	07
2.2 Benefícios do leite materno.....	07
2.3 Consequências do desmame precoce.....	08
2.4 Fisiologia do Leite Materno.....	08
2.5 Produção do Leite Materno.....	09
2.6 Anatomia da Mama.....	09
2.7 Os 10 passos para o aleitamento materno de sucesso.....	10
3. MÉTODOS.....	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	24

1.INTRODUÇÃO

Segundo Cabral e Camprestini (2010), o desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno exclusivo ao peito, antes do lactente haver completado seis meses de vida, independentemente de a decisão ser materna ou não, e do motivo da interrupção.

É de amplo conhecimento que o desmame precoce pode causar problemas como obesidade, infecções, diarreias, problemas respiratórios, alergias e até mesmo doenças futuras na fase adulta como: hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade e cerebrais. (OPAS,2018)

Quando se fala de amamentação exclusiva, os benefícios para o bebê e para a mãe são inúmeros, desde o laço afetivo de amor e carinho no momento da mamada, como a questão da saúde de ambos, pois fornece nutrição adequada para o lactente, aumenta sobrevivência, a imunidade e reduz as chances de internação, alergias alimentares, infecções por bactérias, doenças respiratórias e redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes do tipo 2 na idade adulta. Ela também ajuda no desenvolvimento intelectual e motor da criança, gerando na mãe benefícios como: a redução do risco de câncer de mama e de útero, reduzindo o estresse, a depressão pós-parto, auxiliando na perda de peso, nas movimentações uterinas para posição original e sendo uma forma econômica para os pais. Portanto é de suma importância analisar e conhecer todos esses fatores e consequências, para assim adquirir mais informações sobre esse assunto e melhorar tanto no entendimento, quanto na confiança para mãe e familiares da importância do leite materno. (OPAS,2018)

De acordo com a OMS (2021) o leite materno é a melhor forma de proteção, a mais econômica e eficiente para diminuir as taxas de mortalidade infantil, por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva até os seis meses de idade, aproximadamente 6 milhões de vidas são salvas a cada ano.

O Brasil também possui 222 bancos de leite materno e 219 pontos de coleta. Por meio dessa extensa rede, aproximadamente 181.000 mulheres doaram mais de

226.000 litros de leite materno em 2020 e, até junho de 2021, 92.000 doadoras coletaram 111.400 litros de leite materno. A taxa nacional de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 6 meses aumentou de 2,9% para 45,7% de 1986 a 2020. A prevalência de aleitamento materno contínuo no primeiro ano de vida, passou 30% em 1986 para 53,1% em 2020.

Diante do exposto, o atual trabalho tem como objetivo, analisar os principais fatores socioculturais que influenciam no desmame precoce.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Definição de aleitamento materno

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS,2015) o aleitamento materno exclusivo (AME) é quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

2.2 Benefícios do leite materno

O leite materno é uma fonte de nutrientes necessárias para saúde dos lactentes ao nascer. A amamentação exclusiva até os 6 meses de idade vai trazer benefícios no desenvolvimento da criança, evitando várias complicações na saúde do recém-nascido (RN) até sua vida adulta. O (AM) é importante no vínculo mãe e filho, diminuindo o estresse e melhorando o humor, gerando afetividade entre ambas partes. A partir dos 6 meses de idade a introdução de alimentos para complementar a nutrição é necessária juntamente com o aleitamento materno no mínimo até os 2 anos de idade.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS,2018) O leite materno é uma importante fonte de energia e nutrientes para crianças de seis a 23 meses. Supre metade ou mais das necessidades de energia de uma criança entre seis e 12 meses e um terço das necessidades de energia entre 12 e 24 meses, também é uma fonte de energia durante períodos de doença e reduz a mortalidade entre crianças com má nutrição.

2.3 Consequências do desmame precoce

O desmame precoce pode causar problemas como obesidade, infecções, diarreias, problemas respiratórios, alergias e até mesmo doenças futuras na fase adulta como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade e cerebrais. (OPAS,2018)

2.4 Fisiologia do Leite Materno

O leite materno é um importante alimento que protege modulando o sistema imune humoral do recém-nascido. É um ouro líquido, que contém 160 substâncias essenciais que resultam em enormes benefícios ao bebê, por conter vários tipos de macro e micro nutriente tais como carboidratos, lipídeos, proteínas e células vivas (macrófagos e linfócitos), fatores ativos e biológicos (IGA, IGG, lactoferrina e vitamina B12), grande número de hormônios como esteroides, tiroxina, gonadotrofina, prolactina, eritropoietina, melatonina⁶, etc. Na tabela abaixo destaca os principais nutrientes encontrados no leite materno bem como suas funções no corpo do lactente.

Tabela 1 – Principais componentes do leite materno.

Nutriente	Função
Lipídeos	Principal fonte de energia. Metabolismo cerebral. Transporte de vitaminas e Hormônios.
Lactose	Absorção de cálcio e ferro. Colonização intestinal Proteção intestinal.
Proteínas	Proteção contra infecção intestinal.
Vitaminas	Proteção de vírus e bactérias.

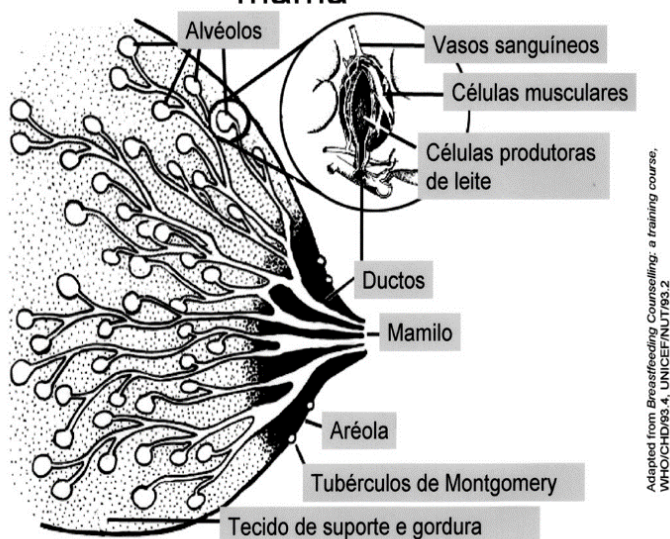
2.5 Produção do Leite Materno

Para estimular a gestante no processo de lactação é fundamental a ação dos hormônios como o estrogênio, progesterona e a lactina. No período de gestação os hormônios estrogênio e progesterona são responsáveis por inibir o leite materno ser produzido. Já no pós-parto, os níveis de estrogênio e progesterona caem rapidamente, entra em ação prolactina, hormônio que faz a produção de leite materno ser alta. Durante a mamada, o lactente faz a sucção no seio da mãe, produzindo impulsos nervosos sensitivos no mamilo, que vão chegar até o hipotálamo promovendo a liberação da prolactina e ocitocina. A ocitocina promove a contração das células responsáveis pela ejeção do leite materno para ductos, que por sua vez chega aos mamilos e logo em seguida esguichado para alimentar o bebê. O processo de lactação é dividido em três diferentes períodos: colostro (1 a 7 primeiros dias pós-parto); leite de transição (8 a 21 dias do pós-parto); leite maduro (a partir da 3 semana, pós-parto). Nos primeiros dias o recém-nascido alimenta-se do colostro, substância rica em proteína (albumina e globulinas), com grande concentração de sais minerais, fatores de crescimento e fatores imunológicos (IGA); leite de transição apresenta um maior teor de carboidrato, gordura no qual vai auxiliar no ganho de peso do bebê; o leite maduro é o último no período de mudança do leite materno e vai seguir até o final da amamentação, nessa fase a composição é formada por gotículas de gordura, micelas de caseína e componentes hidrossolúveis em água.

2.6 Anatomia da Mama

As mamas são glândulas exócrinas compostas por gorduras, vasos sanguíneos, nervos, linfáticos, ductos lactíferos e milhões de alvéolos, onde o leite é produzido e excretado.

Representação esquemática da mama



2.7 Os 10 passos para o aleitamento materno de sucesso

Na década de 1990, estratégias de promoção do aleitamento materno nos serviços de saúde foram lançadas, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança pela OMS e UNICEF e a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Esta iniciativa preconiza “Dez

Passos para o Sucesso da Amamentação”, criados com base em revisão sistemática sobre ações desenvolvidas na atenção primária, com efetividade na extensão da duração do aleitamento materno exclusivo, como orientações prestadas às gestantes no pré-natal e às mães no acompanhamento do binômio mãe/filho. (ALVES, et al., 2018)

Quadro 1 - Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

Os **Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno** revisados em 2018 incluem:

Procedimentos críticos de gestão
<p>1a. Cumprir plenamente o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as resoluções relevantes da Assembleia Mundial da Saúde.</p> <p>1b. Ter uma política de alimentação infantil por escrito que seja rotineiramente comunicada à equipe e aos pais.</p> <p>1c. Estabelecer sistemas contínuos de monitoramento e gerenciamento de dados.</p> <p>2. Garantir que o pessoal tenha conhecimento, competência e habilidades suficientes para apoiar a amamentação.</p>
Práticas clínicas chave
<p>3. Discutir a importância e o manejo da amamentação com mulheres grávidas e suas famílias.</p> <p>4. Facilitar o contato pele a pele imediato e ininterrupto e apoiar as mães a iniciar a amamentação o quanto antes após o nascimento.</p> <p>5. Apoiar as mães para iniciar e manter a amamentação e gerenciar dificuldades comuns.</p> <p>6. Não fornecer alimentos ou líquidos que não sejam o leite materno aos recém-nascidos, a menos que indicado clinicamente.</p> <p>7. Permitir que as mães e seus filhos permaneçam juntos e pratiquem o alojamento conjunto 24 horas por dia.</p> <p>8. Ajudar as mães a reconhecer e responder às necessidades de alimentação dos bebês.</p> <p>9. Aconselhar as mães sobre o uso e os riscos de mamadeiras, bicos e chupetas.</p> <p>10. Coordenar a alta para que os pais e seus filhos tenham acesso oportuno a apoio e cuidados contínuos.</p>

Fonte: Adaptado de WORLD HEALTH ORGANIZATION (2019).

3. MÉTODOS

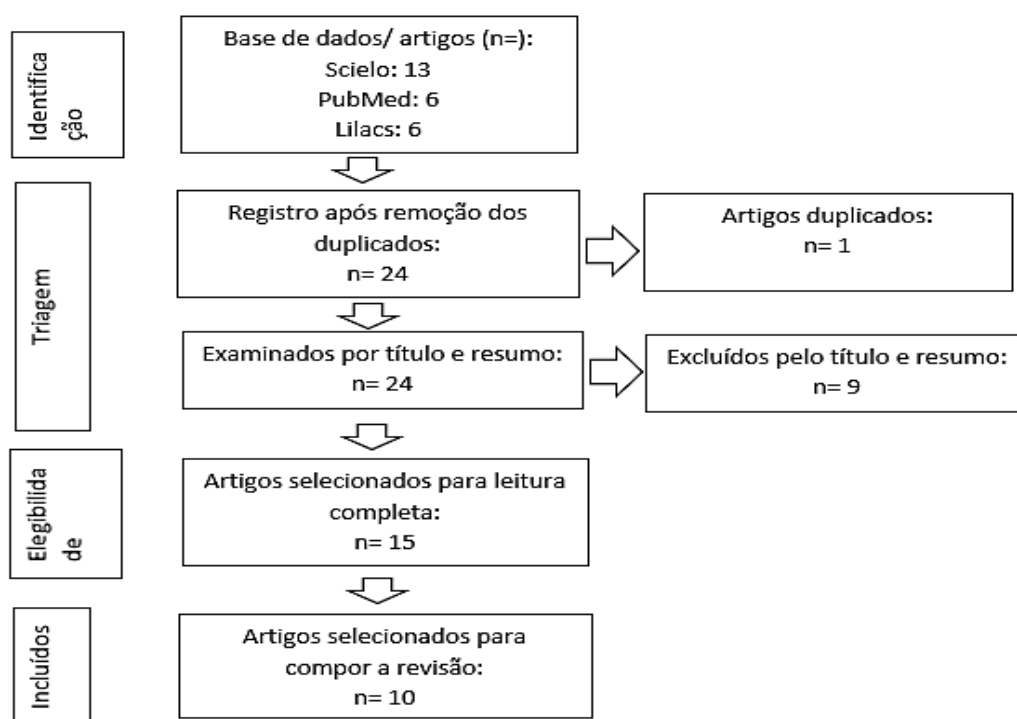
Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método este, utilizado com a finalidade resumir os resultados de várias pesquisas sobre um determinado tema. A seleção amostral foi realizada no mês de setembro a outubro de 2021. As palavras-chaves que foram usadas para obter a amostra foram “aleitamento

materno”, “breast feeding”, “desmame precoce”, “weaning”, “lactente”, “infant welfare”, “nutrição da criança”, “child nutrition”, “fatores de risco”, “risk factors”, sendo todas indexadas nos Descritores em Ciência de Saúde (DeCS).

As bases de dados utilizadas para busca de artigos foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (PublicMedline), e sites eletrônicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan-americana da Saúde (OPAS).

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordem as evidências científicas provando a relevância do leite materno para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, os principais fatores e consequências que influenciam as mães a desmamarem precocemente seus filhos antes dos seis meses de vida e artigos dos últimos 5 anos (2016 a 2021). Os critérios de exclusão foram: artigos de pesquisas com a linguagem estrangeira e artigos que não se encaixaram no período de tempo determinado.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca dos artigos.



4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial, encontraram-se 24 estudos. A partir do estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão, a amostra final ficou com 10 estudos que cumpriram com o objetivo que é analisar os principais fatores socioculturais que influenciam no desmame precoce. O quadro 1 apresenta a síntese dos achados nos estudos que compuseram a amostra e o quadro 2 a síntese do estudo.

Quadro 2 – Síntese dos estudos que compuseram a amostra.

AUTORES /ANO	OBJETIVO	AMOSTRA/ LOCAL	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
ALVES, JC; et al., 2018	Analisar a associação entre o recebimento de orientações sobre amamentação em unidades básicas de saúde e o aleitamento materno exclusivo	Estudo transversal conduzido em 2013, mediante entrevista a 429 mães de crianças menores de seis meses, em unidades básicas da cidade do Rio de Janeiro	Estudo transversal conduzido em unidades básicas de saúde do Município do Rio de Janeiro nos meses de novembro e dezembro de 2013	A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi de 50,1%. Na análise múltipla, a mãe receber orientação sobre aleitamento materno exclusivo na unidade básica se associou positivamente ao desfecho (RP = 1,32). Associaram-se negativamente ao desfecho: renda materna < 1 salário mínimo (RP = 0,77), experiência prévia em amamentar por menos de 6 meses (RP = 0,73), não viver com companheiro (RP = 0,76), não amamentação exclusiva na alta hospitalar (RP = 0,78), consumo de bebida alcoólica (RP = 0,57), receber orientação sobre uso de bombas para ordenha das mamas (RP = 0,53), uso de chupeta (RP = 0,74) e idade crescente do bebê em meses (RP = 0,78).

SILVA, CS; et al., 2017	Verificar a associação entre a depressão pós-parto e a ocorrência do aleitamento materno exclusivo	Estudo de corte transversal feito nos estados da Região Nordeste, durante a campanha de vacinação de 2010. A amostra consistiu de 2.583 binômios mães-crianças entre 15 dias e três meses.	Estudo de corte transversal	A amamentação exclusiva foi observada em 50,8% das crianças e 11,8% das mulheres apresentaram sintomatologia indicativa de depressão pós-parto. Na análise de regressão logística multivariada foi verificada uma maior chance de ausência do aleitamento materno exclusivo entre as mães com sintomas de depressão pós-parto (OR = 1,67; $p < 0,001$).
OLIVEIRA, CS; et al., 2015	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce	Pesquisa do tipo descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa realizado em uma unidade de Estratégia da Saúde da Família, no município de Cáceres-MT, por meio de entrevista semiestruturada com 21 mulheres que tiveram filhos de janeiro/2012 a janeiro/2014.	Pesquisa do tipo descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa	Ao término dos 6 meses das crianças, somente 19,1%, continuavam em Aleitamento Materno Exclusivo e as principais alegações para sua ocorrência foram: Déficit de conhecimentos inexperiência/insegurança; Banalização das angústias maternas; Intercorrências da mama puerperal; Interferências familiares; Leite fraco/insuficiente; trabalho materno
CONCEIÇÃO; et al., ANO 2020	Avaliação da mamada, auto eficácia do aleitamento e os fatores influentes no desmame precoce em primíparas.	Participaram 101 mães (> 18 anos) parto único com idade gestacional 37 semanas ou mais, com peso ao nascer 10 ^o ou mais percentil para gestante.	O estudo foi observacional, por conveniência, a ficha de avaliação elaborada pela pesquisadora responsável e avaliada por meio de questionário e formulários preconizado pela OMS.	Mães com faixa etária de idade 18 e 25 anos residente da capital foi maior prevalência, da % total das mães, 20% desmamou precocemente seus filhos, maior motivo (13%) foi licença maternidade acabar.

MONTEIRO ; et al., 2020	Avaliar a prevalência e os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) em recém-nascidos prematuros.	132 díades (puérperas no pós-parto prematuro e seus respectivos filhos) em Maceió- AL.	Coorte prospectiva com puérperas no pós-parto prematuro e seus respectivos filhos, assistidos em hospital da rede pública de saúde.	Dos 132 recém-nascidos que receberam alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo e que foram acompanhados até os 6 meses de vida, 94 (71,2%) deles interromperam a amamentação exclusiva precocemente. Idade materna ≥ 35 anos foi caracterizada como fator de proteção para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e a via de parto cesariana, como fator de risco.
SANTOS; et al., 2019	Avaliar o aleitamento materno exclusivo (AME) e total em crianças até 2 anos de idade atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Recife-PE.	141 crianças de 0 a 24 meses de idade, estudo descritivo transversal, realizado nas Unidades Básicas de Saúde da Mustardinha, Jardim Uchôa, Fernandes Figueira e Upinha Novo Prado.	Os dados foram coletados a partir da aplicação de questionários baseados no módulo de questões materno-infantil utilizado na II e na III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição do Estado de Pernambuco, realizados com as mães ou cuidadores das crianças.	Foram avaliadas 141 crianças, das quais 54,6% eram do sexo feminino, 22% tinham idade ≤ 6 meses, 21,3% entre 7 a 12 meses e 56,7% entre 13 e 24 meses. Ao analisar a prevalência de aleitamento materno exclusivo e total, verificou-se a mediana de 60,84 e 182,52 dias, respectivamente. Crianças do sexo masculino, uso de chupeta e mamadeira foram associados ao menor tempo de aleitamento materno exclusivo.
ALVARENGA; et al., 2017	Identificar na literatura científica os principais fatores associados ao desmame precoce.	Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases Lilacs e Medline com artigos completos do período de 2004 a 2013, nos idiomas inglês, espanhol e português.	Foram realizados estudos descritivos, quanto ao nível de evidência, 64,1 % apresentaram nível 6.	Identificaram-se 1.481 artigos e 39 atenderam aos critérios de inclusão. Entre os principais fatores que influenciam o desmame precoce, verificou-se trabalho materno (33,3 %); uso de chupeta (30,8 %); leite fraco (17,9 %); trauma e dor mamilar (17,9 %); introdução de outros tipos de leites (15,4 %) e escolaridade da mãe/pai (15,4 %).

LIMA; et al., ANO 2018.	Identificar os fatores que interferem na prática do aleitamento materno e analisa os motivos que levam ao desmame precoce.	Foram selecionadas 212 publicações literárias anos 2012 a 2016, a amostras excluídas foram 174, sendo incluídos para o estudo 20 artigos finais.	Este artigo é uma revisão integrativa da literatura seguem etapas: identificação do tema, elaboração das perguntas e de investigação do objetivo, estabelecer critérios a busca na base de dados: BVS, Scielo, Medline, Lilacs, BBO-ODONTO e BDEFN.	Fatores que dificultam a prática do aleitamento materno mito do leite fraco, insuficiência, a falta de incentivo dos profissionais de saúde, falta do conhecimento da mãe sobre o assunto, e outros que se destacam chupetas, volta ao trabalho ou escola, traumas nos mamilos, baixo nível escolar, aumento da idade das crianças.
KANARSKI ; et al., ANO 2018	Investigar hipersensibilidade alimentar com desmame precoce e verificar a relação entre eles.	Dos 13 artigos identificado, 6 selecionados e apenas um foi utilizado.	Revisão literária integrativa metodológica é baseada na leitura e análise em estudo de caráter científico em base de dados: Scielo, lilacs, Science, direct, pubmed e medline.	A imaturidade do sistema imunológico dos neonatos está diretamente ligada à sensibilização alérgica, crianças que foram privadas do aleitamento materno exclusivo têm maiores chances de reações alérgicas.
PEREIRA; et al. ANO 2021	A importância da prática do aleitamento materno adequado, causas e consequências do desmame precoce.	Foram reunidos artigos entre os anos de 2015 e 2016.	Revisão bibliográfica de caráter explorativo, em busca na base de dados Bireme, Lilacs, Scielo e BVS.	Observou-se que um dos principais fatores que levam a mãe a abandonar precocemente o aleitamento estão entre pouca informação sobre o assunto reflexos negativos na fase adulta do seu filho, o uso de mamadeiras, a alimentação complementar e as chupetas; seguidos do grau de escolaridade das mães e de fatores socioeconômicos; do estado emocional das mães, do tipo de parto, de mães que trabalham fora e da falta de preparo dos profissionais.

Sabe-se que amamentação oferecida da mãe ao recém-nascido nas primeiras horas de vida protege o RN e assim diminui os riscos da mortalidade neonatal. Crianças e adolescentes que foram amamentados quando bebês, reduz o risco de doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, hipertensão, triglicerídeos, obesidade). (OPAS, 2018)

A amamentação reduz até 13% a mortalidade em crianças menores de cinco anos e a cada ano que a mulher amamenta diminui o risco em 6% de desenvolver câncer de mama. (CONCEIÇÃO, 2020). Mesmo diante de tantos benefícios reconhecidos, no mundo, apenas 40% dos recém-nascidos são mantidos em AME até os seis meses de vida.

Na região das Américas, apenas 38% dos recém-nascidos são alimentados exclusivamente com o leite materno até os seis primeiros meses e 32% continuam a amamentação até os dois anos de idade. Estes dados são alarmantes e necessitam de uma atenção especial. (PEREIRA, 2021)

A interrupção do aleitamento materno vem acontecendo cada vez mais cedo, por vários fatores socioculturais, podendo surgir da mãe, da família, economicamente e socialmente, por exemplo: o mito do leite fraco, que não sustenta o RN, mãe que precisa voltar a trabalhar, problemas com a pega, que acarreta mastite nos seios da mãe, aumento da oferta dos industrializados no mercado, e objetos como chupeta, mamadeira, protetor de seio. (MONTEIRO, 2020)

São vários os fatores que podem vir causar esse desmame antecipado, entre eles, as principais causas são o retorno ao trabalho materno, onde a mãe cumpre o prazo da licença maternidade, de apenas 120 dias (quatro meses) e precisa voltar ao trabalho, já que no contexto social em que vivemos, é perceptível que o sustento da família geralmente é da mãe, às vezes a renda necessita ser complementada com o trabalho da mãe (BRASIL, 2008). A licença maternidade é de 120 dias, de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho. Já a Lei 11.770/08 instituiu o programa Empresa Cidadã, que prorroga para 180 dias a licença, com incentivo fiscal a quem aderir. (BRASIL, 2008).

Com a volta ao trabalho as mães passam um período do dia longe de seus bebês e tem como consequência a baixa produção do leite, pois o estímulo de sucção

no peito da mãe feita pelo bebê diminui drasticamente, por isso é fundamental a importância de criar uma rotina de extração de leite, a ordenha do leite, mesmo sendo uma opção recomendada é uma prática ainda pouco utilizada. Esse leite materno pode ser armazenado para ser oferecido ao bebê posteriormente, a falta de informações sobre a ordenha e o armazenamento adequado (do leite) é o que torna a amamentação uma fase marcante e desafiadora para muitas mães. (OLIVEIRA, 2015). Seria necessário mudar este tempo de licença maternidade para 06 meses, para que essa mãe ficasse com o filho até o final do período de amamentação exclusiva. O afastamento entre mães e filhos devido o retorno da mulher ao trabalho é um fator de risco para a ocorrência do desmame precoce, para exaustão materna, falta do estímulo e o uso de utensílios inadequados contribui para a diminuição do aleitamento materno.

Outro fator que pode levar ao desmame precoce é o uso de bicos artificiais como chupeta, mamadeira, protetor de seio, pois pode causar confusão de bico e facilitar que o bebê deixe de mamar, independentemente da idade. (MONTEIRO, 2017). O uso de chupeta é considerado um fator associado a menor duração do aleitamento materno, o costume do uso de chupetas e bicos foi introduzido em nossa cultura e a sociedade normaliza o uso desse artifício há anos. As chupetas são normalmente usadas para acalmar e para complementar a necessidade que todo bebê possui de sucção, o bebê no início da amamentação precisa aprender a mamar e treinar a cada mamada e o uso dos bicos artificiais podem causar confusão de bicos e de fluxo e pode ocasionar um desmame precoce em qualquer fase da amamentação, inclusive com bebês maiores, já que a fase oral acontece até os 18 meses.

A forma como o bebê realiza a sucção no seio materno é diferente da forma como a sucção é feita em bicos artificiais, o bebê usa músculos diferentes daqueles necessários para sugar a chupeta e isso pode deixá-lo confuso. Com isso, ele passa a sugar a mama de forma incorreta, extraindo quantidade insuficiente de leite, a redução do número de mamadas e o esvaziamento inadequado do peito, que pode fazer com que a mulher produza menos leite e causar baixo ganho de peso nos lactentes. As chupetas quando utilizadas em longo prazo podem ser fonte de contaminação e causar alterações no desenvolvimento de sucção e deglutição, respiração, mastigação, fala e linguagem oral, dentição, otite média aguda,

desencadear flacidez da musculatura e vícios orais na vida adulta. (MONTEIRO, 2020).

O trauma e a dor mamilar é um dos principais desafios da amamentação relacionado ao desmame precoce por causar dor e desconforto nas mulheres, é comum no pós-parto e interfere no processo de amamentação, o motivo dos seios feridos é pelo posicionamento incorreto e pega inadequada do recém-nascido durante a amamentação, onde normalmente acontecem as fissuras mamilares e várias outras consequências para mãe e o bebê como ducto entupido, mastite, mamas em condições túrgidas e ingurgitadas e diminuição da produção de leite. Porém, com ajuste e manejo da pega, e com a mudança de posicionamento, é possível reverter esse quadro e reduzir a dor, para assim prosseguir com a amamentação.

Outros fatores que podem levar ao desmame precoce são: o freio lingual curto, por isso a importância de realizar o teste da linguinha, é necessário que seja feita a avaliação da função de sucção e de outras funções orais, para saber se a função de sucção durante a ordenha do leite materno esta afetada; O uso de bombas extratoras de leite, quando são usadas de maneira errada, faz com que ocorra traumas no mamilo e na aréola; O uso de cremes e óleos que causam reações alérgicas nos mamilos, uso de protetores de mamilo e exposição prolongada a forros úmidos. (URASAKI, 2017);

O mito do leite fraco, surge quando a mãe acredita que seu leite não sacia/sustenta o seu filho, é um fator cultural onde as mães acreditam que a composição do seu leite não é suficiente para nutrir o RN. Existem pequenas variações na composição do leite materno, respeitando as fases da mamada onde uma sequência acontece: água, carboidrato, proteína, gordura, vitaminas e sais minerais. Além desses compostos oferecidos temos o leite materno oferecendo maior imunidade e outras substâncias que nenhum outro alimento pode oferecer. (LIMA, 2018)

A introdução precoce de outros tipos de alimentos à dieta do lactente contribui para a diminuição da amamentação, e o acréscimo do aleitamento artificial. Estudos científicos comprovam a importância e a superioridade da composição do leite materno em relação à quantidade e qualidade de nutrientes e outros fatores nutricionais do leite artificial. As fórmulas lácteas fazem com que o bebê se sacie mais

com menos leite materno, com isso, a produção diminui e faz com que o bebê precise cada vez da fórmula causando um ciclo vicioso. (ALVARENGA, 2017). Essa introdução precoce, pode fazer com que não haja o estímulo de sucção necessário na mãe e a produção do leite materno diminua. A substituição do leite materno por outros alimentos pode desencadear problemas de saúde e a ocorrência de doenças, pois os lactentes principalmente nos primeiros meses de vida apresentam o sistema imunológico e gastrointestinal imaturo (com a falta de enzimas digestivas que digerem o leite artificial), estando mais susceptíveis a absorção de macromoléculas e ao desenvolvimento de reações de hipersensibilidade podendo desencadear alergias alimentares. (KANARSKI, 2018).

Como o leite artificial é de difícil digestão, e o RN ainda não atingiu a maturidade fisiológica e neurológica, o uso prolongado das fórmulas lácteas faz com que ocorra um aumento de episódios de diarreia, doenças respiratórias, diminuição na absorção de minerais como o ferro e o zinco, importantes para o crescimento e desenvolvimento infantil, e pelo maior risco de desnutrição, tanto pela possibilidade da hiper diluição das fórmulas lácteas, como pela oferta inadequada de outros alimentos. (Ministério da Saúde, 2014).

A escolaridade materna é fator de proteção para a criança, pois quanto maior for o nível de escolaridade da mãe, maior será a duração do AME e das condições de adotar cuidados adequados, de prevenir e tratar doenças, e menores são as taxas de morbimortalidade. No entanto, a falta de conhecimento sobre aleitamento materno por parte das mães tem papel importante na redução da duração dessa prática, as mulheres com menor grau de escolaridade tendem a desmamar precocemente seus filhos quando comparadas aquelas com maior grau de escolaridade. (MOURA, 2005).

A escolaridade e o nível socioeconômico das mães influenciam o desmame precoce. De acordo com um estudo de desenho transversal realizado em um município do Rio de Janeiro demonstrou que mães com pouca escolaridade introduzem mais precocemente alimentos na dieta dos seus filhos. (PEREIRA, 2010).

Diversos motivos que se levam a substituição do aleitamento natural pelo artificial, tais como hipogalactia da puérpera, ingurgitamento mamário, interrupção da produção de leite por causas psicoemocionais, razões específicas que comprometem a saúde da mãe e da criança, como a contaminação da lactante pelo vírus HIV, ou até

mesmo por desejo da mãe. (CASAGRANDE, 2008). No que diz respeito ao combate da AIDS e demais doenças, ainda não tem nada descrito na literatura que afirme categoricamente os benefícios da amamentação. O Ministério da Saúde brasileiro ainda recomenda que não se proporcione o aleitamento materno às crianças nascidas de pacientes HIV positivo. (OLIVEIRA, 2015)

Uma menor prevalência de aleitamento materno exclusivo foi observada entre as mães que fumavam, que consumiam bebida alcoólica, que percebiam a própria saúde como ruim ou regular, que foram orientadas sobre ordenha das mamas com uso de bomba, cujos bebês usavam chupeta e não estavam no primeiro bimestre de vida, consumo de bebida alcoólica, ter sido orientada sobre ordenha das mamas com uso de bomba, uso de chupeta pelo bebê e sua idade crescente em meses foram fatores associados negativamente ao aleitamento materno exclusivo. (ALVES, 2018)

As consultas pré-natais também se configuram em um fator que pode afetar o tempo de duração da amamentação. Mulheres que durante o período gestacional realizam assistência pré-natal adequada apresentam mais chances de amamentarem seus filhos até os 6 meses completos de vida, ressaltando a importância da realização de ações de conscientização das mulheres acerca da importância da amamentação durante pré-natal, por meio de diversas abordagens visando o incentivo à prática exclusiva da amamentação ao seio. (PEREIRA, 2021)

Estudos recentes têm sugerido a associação entre sintomas de depressão pós-parto (DPP) com a interrupção precoce do AME e com AM. A DPP é um transtorno do humor que afeta mulheres entre a 4ª e 6ª semana seguinte ao parto, alcança sua intensidade máxima nos seis primeiros meses, pode se prolongar até o fim do primeiro ano pós-parto. Existe a hipótese de que mães deprimidas têm menos confiança quanto à sua capacidade de amamentar e por isso estariam menos dispostas a continuar a amamentação, quando comparadas com aquelas sem sintomatologia depressiva. No contexto brasileiro, a prevalência da depressão pós-parto encontra-se acima da média mundial e próxima à de países com situação socioeconômica semelhante, varia de 7,2% a 39,4%. (SILVA, 2019)

Uma pesquisa do instituto de saúde da secretaria estadual de São Paulo (SES/SP) em 2010 observou que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses era de 41% no total das capitais brasileiras. Verifica-se que a

região Norte apresentou maior prevalência (45,95%), seguida das regiões Centro-Oeste (45,0%), Sul (43,9%) e Sudeste (39,4%) e a região Nordeste foi apresentado o mais baixo índice (37,0%). Esses indicadores demonstram que a população brasileira estudada não conseguiu atingir meta de 50% de AME. (LIMA, 2018)

O ato de amamentar também contribui positivamente à sustentabilidade do ambiente, os impactos no planeta decorrentes do desmame são muitos, dentre eles, o desmatamento para criação de gado leiteiro e seus consequentes poluentes. Estima-se que o gás metano liberado pelas fezes e flatos dos rebanhos, tem efeito significativo para o fenômeno que estuda a poluição atmosférica, sendo ele responsável por cerca de 20% das emissões desses gases, para a produção dos alimentos lactíferos, utilizados na dieta dos bebês, como a produção das mamadeiras, bicos, acessórios, latas e seus rótulos, materiais que são muitas vezes não reaproveitados, tal como os gastos de consumo do preparo e higienização desses materiais. (OLIVEIRA, 2015)

Se tratando dos benefícios que o AM pode trazer para a mãe e bebê, foi relatada a proteção às doenças (93,6%), fortalecimento do vínculo afetivo (95%), que o leite materno é um alimento completo (84,4%), de fácil digestão (90,1%) e que faz o bebê crescer saudável (95%). Os benefícios do AM são amplos e cada vez mais conhecidos, no entanto, ainda há uma tendência a relacionar essas vantagens apenas a saúde da criança, apesar de estudos mostrarem o impacto positivo também na saúde da mulher. É importante que essas mães sejam orientadas quanto a essas vantagens a fim de encorajá-las a essa prática. (SANTOS, 2019)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho procurou evidenciar os fatores associados que favorecem a dificuldade do processo do AME, o que acaba gerando consequências que levam a sua interrupção precoce. Nesse sentido, partindo dos resultados encontrados na revisão sistêmica literária os fatores evidenciados e que mostraram maior destaque estão o trabalho materno; uso de chupeta; mito do leite fraco; trauma e dor mamilar; introdução de outros tipos de leites e escolaridade materna/paterna.

A amamentação constitui uma prática muito importante para estabelecer uma boa condição de saúde para a mãe e a criança, apesar de sua importância, as taxas

de desmame precoce ainda são prevalentes e acredita-se que esse estudo pode oferecer incentivos para o planejamento de ações de proteção que auxiliem na implementação de estratégias que resultem em mudanças que visem a atenção integral a saúde da mulher e da criança, tendo em vista que a equipe multiprofissional de saúde é essencial nessa área para o esclarecimento de informações acerca do valor da amamentação exclusiva até os seis meses de vida. Acredita-se que é preciso ter a prática do cuidado e prestar assistência desde o pré-natal até o puerpério visando à redução das taxas do desmame precoce no mundo e melhoria da qualidade de vida.

Portanto para promover o AME, é necessário identificar quais são os fatores biopsicossocioculturais presentes que atuam negativamente na duração do aleitamento materno exclusivo, mostram-se necessárias medidas protetoras dessa prática através da conscientização e incentivo ao AME.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. S. ; OLIVEIRA, M. I. C. et al., **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.** Ciênc. Saúde colet. 23 (4) abr. 2018

CABRAL, V. L.M.; CAMPESTRINI, S. (2010) Programa de Aleitamento Materno – PALMA. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. **Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional.**

FONSECA, R.M.S.; CUPERTINO, L.M.; et al, (2021) **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática.** ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro

KANARSKI. D. B. J ; ANTUNES. J. V. **Relação entre o desmame precoce e as alergias alimentares.** Visão acadêmica, curitiba, v17, n. 3, jul. - Set. 2016

LIMA. A. P. C ; NASCIMENTO. **A prática do aleitamento materno e os fatores que levam o desmame precoce.** 8 jan. 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2014) Caderno de atenção Básica, n 23°. **Saúde da criança: Nutrição infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília- DF.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2020) Secretaria de Atenção Primária a Saúde

MONTEIRO J.R.S; DUTRA T.A; et al, (2020) **Fatores Associados à Interrupção Precoce do Aleitamento Materno Exclusivo em Prematuros.** ACM - Arquivos de Medicina Catarinense.

OLIVEIRA, C.S., LOCCA, F.A., et al., **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.** Rev. Gaúcha Enferm. 36 (spe) 2015

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2008) Caderno de atenção Básica, n 23°. **Saúde da criança: Nutrição infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília- DF.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2015) **Saúde da criança: Nutrição infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília- DF.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2020) Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS). Esplanada dos Ministérios. Brasília- DF

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. (2018) **OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo Brasil**. Blog da Saúde- Ministério da Saúde.

PEREIRA, A.O.R.; FERREIRA, R.M.; et al, (2021). **Fatores que Interferem na Realização do Aleitamento Materno Exclusivo** - Minas Gerais, Brasil.

SANTOS M. S; SILVA L.S; et al. **Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil.Ciênc. Saúde colet.** 24 (3) Mar 2019

SILVA, C. S.; LIMA, S. C. et al., **Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida.** Jornal de Pediatria. Rio J.) 93 (4) Jul-Ag 2017