

**ARTIGO REVISÃO****Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce****Breastfeeding: determinant factors of earlier ab lactation**Nathália de Abreu Rodrigues¹, Ana Cecília de Godoy Gomes²**RESUMO**

O aleitamento natural é de fundamental importância para a saúde da criança e conseqüentemente para a saúde da mãe. Apesar dos seus benefícios, o desmame precoce ainda é muito prevalente no Brasil. O presente trabalho buscou identificar e analisar os fatores que interferem na amamentação, descreve e identifica os fatores da interrupção do aleitamento materno, compara os resultados referentes à essa interrupção e verifica os índices e as categorias relativas aos fatores que levam ao desmame precoce. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que estudou dez artigos que compartilhavam o tema proposto, datados de 2005 a 2010. Foram levantados como principais fatores que interferem no aleitamento o trabalho materno, o uso de mamadeira e chupeta, a recusa do bebê e os problemas mamários. É importante que se implemente estratégias de promoção do aleitamento materno, e que essa se adeque a cada população, de forma prioritária. Dessa forma, a mulher acompanhada adequadamente, promoverá o aleitamento não por obrigação, e sim por prazer.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame.

ABSTRACT

The breastfeeding is an essential factor for children's health and consequently to the mother's health. However, even with its benefits the earlier ab lactation is still usual in Brazil. The present study aimed to identify and analyze the factors which affect the breastfeeding and the main clause was a description and recognition about interruption factors in the mother's breastfeeding, compare the outcomes related to this interruption and assess the levels and categories which are connected to the earlier ab lactation. Therefore, was conducted an integrative literature review, among ten studies about the same title, from 2005 until 2010. The main factors identified which affecting the breastfeeding were the nursing bottle and nursing nipple, baby's rejection and breast's dysfunctions. However, is substantial an implement on the strategies to increase the breastfeeding adapting according to each population, aim at these actions as priority. Therefore, the women when in satisfactory accompaniment will promote a pleasant breastfeeding instead does it for obligation.

Keywords: Breastfeeding. Ab lactation.

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade Ciências da Vida – Sete Lagoas – MG. Email.: natty-rodrigues@hotmail.com

² Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais. Mestre em Enfermagem Email : ctkana@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O leite materno é indiscutivelmente o alimento ideal para os lactentes, devido os vários benefícios que oferece¹. Por esse motivo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Brasil²⁸, recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e até dois anos, associado a outros alimentos.

Além de ser o alimento mais completo para o bebê, o leite materno atua na imunidade da criança, protegendo - a de infecções e doenças respiratórias, tem a vantagem de ser uma técnica simples e de baixo custo financeiro. Também protege a mulher contra o câncer mamário e ovariano, auxilia na involução uterina, retarda a volta da fertilidade e aperfeiçoa a mulher em seu papel de mãe, permitindo um maior contato entre mãe e filho, aumentando assim, o vínculo afetivo entre ambos².

Apesar de seus benefícios serem reconhecidos, o incentivo ao aleitamento materno ainda é um desafio para a saúde pública, que busca através de programas, a redução do desmame precoce³.

Desmame precoce pode ser definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que, até então, se encontrava em regime de

aleitamento materno exclusivo⁴. É considerado desmame independente dos motivos que levaram a esse ato¹.

Denomina-se “período de desmame” aquele compreendido entre a introdução desse novo alimento até a supressão completa do aleitamento materno^{4,5}. Por esse motivo, o desmame é considerado um processo e não apenas um momento⁶.

É preconizado que o desmame iniciasse a partir dos 4 a 6 meses de idade, porque o leite materno produzido antes desse período é suficiente para satisfazer as necessidades nutricionais da criança. Logo após esse período, o desmame deve ser iniciado gradualmente, pois nessa fase, somente o leite materno também seria prejudicial⁶.

O ato de amamentar tem mudado ao longo do tempo, obedecendo a determinações culturais e socioeconômicas⁷. Segundo Giugliane²⁶, justamente por esse motivo, a amamentação deixou de ser praticada universalmente a partir do século XX.

Mesmo comprovada a importância do aleitamento materno, o desmame precoce ainda prevalece em muitas partes do mundo⁶. Essa tendência, que foi iniciada nos países desenvolvidos no pós-guerra, alastrou-se também para os países em desenvolvimento, o que trouxe

repercussões danosas para a saúde das crianças⁸.

Nos países desenvolvidos, a prática do aleitamento artificial levou ao aumento da obesidade e das alergias e, trouxe para os em desenvolvimento, a desnutrição, e as infecções, especialmente as respiratórias e diarreia⁸.

No Brasil e em quase todos os países, os pesados investimentos em propaganda de alimentos artificiais, conseguiram quebrar a confiança das mães na sua capacidade de nutrir seus bebês. Essa intervenção prejudicou as condições de saúde dos recém-nascidos, contribuindo assim para o aumento das taxas de mortalidade infantil⁹.

Infelizmente, ainda hoje existem também, vários tabus, mitos e preconceitos presentes na sociedade em relação à amamentação, e esse fato pode influenciar, desestimular e prejudicar o ato de amamentar³.

Esse ato é imposto à mãe por profissionais de saúde, muitas vezes sem serem oferecidas as condições necessárias para que isso ocorra de forma consciente, para que a mãe compreenda o seu papel na construção da relação de afetividade com seu filho³.

Torna-se importante destacar a necessidade de compreensão dos fatores determinantes que levam mulheres e

crianças a se manterem excluídas de tantos benefícios que o aleitamento materno pode proporcionar a ambos¹.

Considerando que o desmame precoce é um problema de saúde pública, é exigido dos enfermeiros, nos diversos níveis de atendimento, que se estabeleçam práticas de educação em saúde direcionadas à amamentação, de acordo com as especificidades individuais, a fim de intervir na interrupção do aleitamento materno. Para tanto, faz - se necessário definir os motivos que levam a este processo, a fim de proporcionar maior tempo possível da amamentação às crianças⁷. Na atualidade, tem - se priorizado mais os fatores biológicos, sem dar a devida ênfase aos aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam o aleitamento e o meio em que a mulher vive¹⁰.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os fatores que determinam o desmame precoce e como objetivos específicos descrever e identificar os fatores da interrupção do aleitamento materno, comparar os resultados referentes a essa interrupção e verificar os índices e as categorias relativas aos fatores que levam ao desmame precoce.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo, optou-se como abordagem metodológica, a revisão integrativa da literatura, para o alcance do objetivo proposto.

Relatada na literatura como método de pesquisa desde 1980, a revisão integrativa é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado^{11, 12}.

A realização de uma pesquisa integrativa consiste na possibilidade do oferecimento de subsídios para que se implemente modificações que promovam a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem, utilizando para isso, modelos de pesquisa¹³.

Para fazer a diferença no que se refere à assistência à saúde e de enfermagem, é importante vincular o conhecimento oriundo de pesquisas e da prática clínica. A revisão integrativa da literatura é uma proposta de pesquisa ainda em início na enfermagem nacional, mas a sua contribuição na melhoria do cuidado prestado ao paciente e familiar é inegável¹².

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão¹² (2008), na revisão integrativa da literatura é preciso percorrer seis etapas distintas, a saber:

- a) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
- d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- e) interpretação dos resultados;
- f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para este estudo, tem-se como questão central saber quais são os fatores que determinam o desmame precoce e quais as sugestões propostas pelos autores dos artigos estudados, para minimizar essa situação.

Os critérios de inclusão adotados para a pesquisa foram: a publicação possuir como temática o desmame precoce; publicações disponíveis nas bases de dados LILACS e Scielo, datados de 2005 a 2010; estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra; estar divulgado na língua portuguesa. Os descritores utilizados para a

busca foram: aleitamento materno e desmame.

As relações dos descritores com os artigos encontrados e selecionados encontram-se discriminados abaixo.

Quadro1- Resultado da pesquisa bibliográfica por descritores e dos artigos selecionados para o estudo

DESCRITORES	LILACS		SCIELO	
	Total	Seleção	Total	Seleção
Aleitamento Materno	3	3	13	3
Desmame	8	2	6	2

Inicialmente, os artigos foram selecionados pelo nome, de acordo com o resumo, e posteriormente, foram lidos apenas os que tinham relação com o tema proposto para este estudo. Dentre os 30 artigos selecionados através do resumo, após leitura dos mesmos, foi utilizado para a pesquisa apenas 10 que se referiam

diretamente ao tema. Cabe referir que todos os artigos foram lidos na íntegra, visando maior compreensão dos mesmos.

As relações dos artigos selecionados, com seus respectivos autores, ano de publicação, tipo de estudo e base de dados, se encontram discriminados no quadro abaixo.

Quadro 2- Relação dos artigos selecionados, autor (es), ano de publicação, tipo de estudo e base de dados

ARTIGO	ANO	AUTOR(ES)	TIPO DE ESTUDO	BASE DE DADOS
Aspectos associados à amamentação e desmame em crianças atendidas no programa Bebê-Clinica em Bandeirantes – PR.	2006	Otenio, C.C.M; Otenio, M.H; Fraga, S.C; Oliveira; E.C.G; Sitta, P.F.M; Ohira, R.H.F; Silva, N.P	Quantitativo	SCIELO
Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão – SC.	2009	Volpato, S.E; Braun, A; Pegorim, R.M; Ferreira, D.C; Beduschi, C.S; Souza, K.M	Observacional Prospectivo, Descritivo do tipo transversal	LILACS
Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo – RS.	2008	Parizotto, J; Zorzi, N.T	Descritivo Exploratório – Qualitativo	LILACS
Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas.	2005	Volpini, C.C.A; Moura, E.C	Transversal	SCIELO
Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de família de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil.	2009	Baptista, G.H; Andrade, A.H.H.K.G; Giolo, S.R	Coorte	SCIELO

Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Juiz de Fora – MG.	2007	Afonso, V.W	Transversal, Descritivo, Analítico	LILACS
Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerros – PE.	2008	Menezes, V.A; Garcia, A.F.G; Silva, P.M; Silva, R.B; Falcão A.L; Cavalcanti, A.L	Observacional, Transversal, Quantitativo e Descritivo-Analítico	LILACS
Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação.	2010	Vieira, G.O; Martins, C.C; Vieira T.O; Oliveira N.F; Silva, L.R	Coorte	SCIELO
Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.	2008	Araújo, O.D; Cunha, A.L; Lustosa, L.R; Nery, I.S; Mendonça, R.C.M; Campelo, S.M.A.	Qualitativo	SCIELO
Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo.	2010	Issler, H; Douek,P.C; André, L.M; Goldstein, S.R; Issa, L.J; Fujinami, P.I; Zaia, P.F.V; Hashimoto, S.	Qualitativo Fenomenológico	LILACS

Utilizou-se um quadro para fazer a análise e síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, e contemplou os seguintes aspectos, considerados pertinentes: nome da pesquisa; nome dos autores; intervenção estudada; resultados; recomendações / conclusões.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, identificar quais os fatores que interferem no aleitamento natural.

RESULTADOS

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, com complemento

adequado a partir desta idade e aliado a outros alimentos até os dois anos ou mais, é considerado o hábito alimentar mais saudável para essa faixa etária. É a melhor maneira capaz de promover o desenvolvimento integral da criança, pois o leite natural fornece os nutrientes necessários para o bebê iniciar uma vida saudável e se modifica conforme seu crescimento para continuar atendendo às suas necessidades. Entretanto, o índice de aleitamento materno ainda é insatisfatório, bem abaixo do que é preconizado¹⁴.

O sucesso do aleitamento materno depende de fatores que podem influenciar positiva ou negativamente sua prática. Alguns fatores estão diretamente relacionados à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente o

ato de amamentar; outros se referem à criança e ao ambiente, como as suas condições de nascimento, período pós - parto e puericultura, havendo também, fatores circunstanciais ou sociais, como o trabalho materno, as condições habituais de vida, nível socioeconômico, idade, escolaridade, cultura, inserção no

mercado de trabalho, falta de conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno^{15,5}.

Na presente revisão integrativa, analisou-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. No quadro abaixo, foi apresentado a síntese dos artigos incluídos no estudo.

Quadro3 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

ARTIGO	AUTOR (ES)	INTERVENÇÃO ESTUDADA	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS.	Parizotto, J; Zorzi, N.T	Identificar os fatores relacionados ao desmame precoce no município de Passo Fundo-RS, com vistas à promoção do aleitamento materno.	Problemas mamários; uso da mamadeira; atuação dos profissionais de saúde; internações e doenças do recém-nascido; mulher fora do lar/mulher trabalhadora (dados não identificados).	Os autores constataram a necessidade de mais ajuda do profissional da saúde na intervenção do desmame precoce.
Aspectos associados à amamentação e desmame em crianças atendidas no programa Bebê-Clínica em Bandeirantes - PR	Otenio, C.C.M; Otenio, M.H; Fraga, S.C; Oliveira; E.C.G; Sitta, P.F.M; Ohira, R.H.F; Silva, N.P	Descrever a situação da amamentação e identificar fatores associados ao desmame no Programa Bebê-Clínica do município de Bandeirantes-PR.	Leite secou (25,7%); leite insuficiente (21,6%); recusa do bebê (16,2%); volta da mãe ao trabalho (13,5%); leite fraco (4,1%).	Os autores enfatizam que as estratégias de promoção da amamentação devem variar de acordo com a população, sua cultura, seus hábitos, suas crenças, sua posição sócio-econômica, entre outras características.

Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão – SC.	Volpato, S.E; Braun, A; Pegorim, R.M; Ferreira, D.C; Beduschi, C.S; Souza, K.M	Caracterizar a população quanto às características demográficas e socioeconômicas, e, conhecer o nível de informação sobre aleitamento materno entre as mulheres que participaram do programa pré-natal, no Ambulatório Materno Infantil da UNISUL.	Volta da mãe ao trabalho (41,9%); renda familiar menor que 2 salários mínimos; desconhecimento da mãe das leis de proteção à nutriz (81,1%).	Os autores destacam a necessidade de serem criados cursos de informação para as gestantes, desde o início da gravidez e afirmam que a promoção ao aleitamento deve ser continuada durante a hospitalização e no pós-parto a fim de garantir seu sucesso e sua propagação.
Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas.	Volpini, C.C.A; Moura, E.C	Conhecer as características do desmame precoce entre os menores de dois anos de idade na população residente no distrito Noroeste de Campinas.	Tempo de estudo materno; introdução de outros alimentos; leite secou (28,7%); rejeição do bebê (21,7%); trabalho materno (13,3%); doença materna (7,7%); problemas mamários (2,8%); doença da criança (2,8%).	Os autores reforçam a necessidade de se investir em orientação materna, em treinamento dos profissionais, em uso dos meios de comunicação e em modificação das rotinas hospitalares na busca do incentivo à amamentação.
Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil.	Baptista, G.H; Andrade, A.H.H.K.G; Giolo, S.R	Conhecer a prática do aleitamento materno e identificar fatores associados à sua duração em crianças de famílias de baixa renda residentes na região sul da cidade de Curitiba.	Crianças com peso ao nascimento inferior ou igual a 2,5 Kg; conceito materno sobre o tempo ideal de amamentação; crianças que não receberam leite exclusivamente materno na maternidade; crianças que não tiveram alojamento conjunto na maternidade; trabalho materno; dificuldades encontradas pela mãe para amamentar nos primeiros dias pós-parto (dados não identificados).	Os resultados dos estudos trouxeram mudanças significativas na rotina da unidade de saúde em questão, como treinamento para a equipe sobre o aleitamento materno e a implantação de um Banco de Leite.
Fatores	Afonso, V.W	Produzir informações e	Primiparidade	O autor afirma que há

associados ao aleitamento materno exclusivo em Juiz de Fora, M.G		indicadores de prevalência do aleitamento materno para planejamento e política de saúde materno-infantil, contribuindo com sugestões para a promoção ao aleitamento materno, bem como apoio e proteção ao mesmo.	(83%); local de nascimento; disponibilidade para amamentar (23,4%); uso de chupeta (65,9%); uso de mamadeira (70,8%).	necessidade de uma estratégia adequada para o fortalecimento da prática do aleitamento materno, em especial o exclusivo; com os resultados obtidos pelo estudo, é possível traçar um planejamento de ações estratégicas, visando melhorar a situação da alimentação natural local.
Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerras/PE	Menezes, V.A.; Garcia, A.F.G.; Silva, P.M.; Silva, R.B.; Falcão A.L.; Cavalcanti, A.L	Verificar os fatores associados ao desmame precoce em crianças.	Leite secou (21,6%); leite fraco (56,9%); uso de chupeta (54,3%).	Os autores destacam a necessidade de programas de incentivo serem desenvolvidos em consonância com os grupos sociais, visto que não se pode falar em políticas de incentivo ao aleitamento materno eficazes, sem considerar os determinantes do desmame precoce, os quais se encontram atrelados às crenças, valores, normas sociais.
Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação.	Vieira, G.O.; Martins, C.C.; Vieira T.O.; Oliveira N.F.; Silva, L.R	Identificar os fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) no primeiro mês de lactação no município de Feira de Santana-BA.	Estabelecimento de horários fixos para amamentar (42%); ausência de experiência prévia com amamentação (24%); uso de chupeta (53%); presença de fissura mamilar(25%).	Os autores recomendam que as medidas de prevenção da interrupção precoce do AME no município de Feira de Santana devem priorizar mulheres sem experiência prévia com amamentação e contemplar a prevenção de traumas mamilares e o incentivo à prática do AM em livre demanda, além de desencorajar o uso de chupetas.
Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.	Araújo, O.D.; Cunha, A.L.; Lustosa, L.R.; Nery, I.S.; Mendonça, R.C.M.; Campelo, S.M.A.	Identificar os motivos que levaram as mulheres a desmamarem seus filhos precocemente; e analisar os motivos e o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno.	Falta de leite; leite fraco; problemas mamários, recusa do bebê, doenças na mulher; trabalho materno (dados não identificados).	Os autores reforçam a ideia de que a mulher deve sentir-se adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. E cabe aos profissionais de Saúde o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães.
Fatores	Issler, H;	Compreender as razões	Leite secou ou tem	Os autores afirmam que

socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo.	Douek,P.C; André, L.M; Goldstein, S.R; Issa, L.J; Fujinami, P.I; Zaia, P.F.V; Hashimoto, S.	socioculturais envolvidas no processo de desmame precoce relacionado à hipogalactia.	pouco; disponibilidade materna; falta de apoio; problemas físicos; tempo gasto na amamentação; trabalho materno (dados não identificados).	as mães reconhecem as qualidades do aleitamento materno, porém mostram ambiguidade quando refere aspectos psicossociais que dificultam a amamentação.
--	---	--	--	---

DISCUSSÃO

Ichisato e Shimo², afirmam que o aleitamento materno não é somente uma questão biológica, mas envolve também questões históricas, sociais e psicológicas. Além disso, a cultura, a crença e os tabus em torno da amamentação têm influenciado sua prática. Esse fato pode ser observado nos fatores citados por Issler *et al.*¹⁶, falta de apoio da mulher e por Baptista, Andrade e Giolo¹⁷, conceito materno sobre o tempo ideal de amamentação.

Issler *et al.*¹⁶, afirmam que as mães associam a falta de ajuda com cansaço físico, sobrecarga emocional, desorientação, isolamento materno e, às vezes, à dificuldades econômicas. O apoio à mulher que amamenta é fundamental para que o processo se desenvolva de forma harmoniosa.

No âmbito familiar, a nutriz executa um processo consciente ou inconsciente de escolha de um membro familiar como referência de apoio. Geralmente essa pessoa possui características semelhantes:

um membro mais velho, mais experiente, que já tenha vivenciado a maternidade, como a mãe, a avó, ou irmã¹⁰.

Também é comum a motivação das puérperas situar-se no exemplo de ter assistido, anteriormente, ao processo da amamentação de mulheres próximas a ela¹⁰. Volpato *et al.*¹⁸ afirmam que “considerando a família como parte essencial do cuidado na amamentação, constitui-se estratégia concreta abordar possíveis situações que estejam prejudicando o aprendizado e o estímulo à amamentação.”

Os problemas mamários foram citados em 50% dos estudos. Parizotto e Zorzi¹ destacam como principais complicações da mama: mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, mamilos planos ou invertidos.

O uso da mamadeira foi apontado por dois estudos. Afonso¹⁹, em seu estudo realizado em Juiz de Fora, afirma que a criança que não usa mamadeira, tem 30,7 vezes a chance de estar em aleitamento materno exclusivo do que aquela que a usa.

Outro trabalho que analisou o uso da mamadeira no primeiro mês de vida mostrou que esse hábito é bastante comum, principalmente para oferecer chás e água, apesar de a criança amamentada não precisar receber suplementação hídrica nos primeiros seis meses, mesmo em locais secos e quentes, pois o leite já supre essa necessidade²⁰.

Além de outros problemas provocados pela mamadeira, quando introduzida de maneira precoce, acredita-se que ela possa gerar "confusão de bicos", devido às diferenças existentes entre a sucção na mama e no bico artificial, ou seja, a mamadeira pode influenciar negativamente a técnica de amamentação²⁰.

O profissional de saúde foi citado em apenas um artigo como um fator de favorecimento para o desmame precoce. Parizotto e Zorzi¹ citam o pediatra como o sujeito que deveria ser defensor do aleitamento materno exclusivo, atuando também muitas vezes como precursor do desmame precoce.

Um exemplo é quando o bebê não ganha peso, a angústia cresce e os pediatras pressionados, muitas vezes sem preparo, indicam o complemento alimentar como solução para o problema. Outro exemplo importante é o fato das consultas serem rápidas em função da baixa remuneração, o que faz com que mãe não

seja amparada como deveria pelos profissionais da saúde^{21, 1}. O profissional de enfermagem é visto por estes mesmos autores como possuidor de papel de grande importância ao cuidado à mulher.

Pesquisa realizada em Campinas, por Volpini e Moura²², aponta que mais da metade das mães estudadas, não receberam orientação sobre amamentação no pré-natal. Esse fato mostra a falha no acompanhamento das mães pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, assim como no pós-parto, períodos que são fundamentais para a orientação dessas mulheres sobre as técnicas corretas de pega do bebê ao seio da mãe e os benefícios que o aleitamento materno pode proporcionar.

O profissional de saúde responsável pela assistência à mulher, seja ele o médico, o enfermeiro, ou qualquer outro profissional, requer não apenas conhecimentos sobre amamentação, mas também necessita de habilidades clínicas e de aconselhamento. O aconselhamento implica em ajudar a mãe a tomar decisões, saber ouvir, dar apoio e sugestões, e principalmente desenvolver a confiança²².

É extremamente importante que as mães se sintam encorajadas a prosseguir com o aleitamento natural. Apesar de formalmente convencidos das vantagens e benefícios da amamentação, são poucos os profissionais de saúde que se dedicam a

esclarecer gestantes e puérperas sobre sua importância²².

Em seu trabalho, Parizotto e Zorzi¹, salientam a importância do profissional de saúde e sugerem a visita domiciliar como um aliado na promoção do aleitamento materno, pois possibilita conhecer a realidade das mães e sua família, conhecer suas práticas e crenças, permitindo assim, avaliar condições ambientais, físicas, habitação e saneamento, fortalecendo assim, o vínculo entre profissional e paciente. Permite, ainda, promover a qualidade de vida pela prevenção de doenças e promoção da saúde.

O recém - nascido doente e internado, citado por dois autores, demonstra que esse fato também interfere no aleitamento. Vieira *et al.*²⁹, *apud* Parizotto; Zorzi¹, afirmam que, “em muitos locais, a decisão entre leite materno e artificial é complexa, tanto do ponto de vista nutricional como por rotinas hospitalares, hábitos culturais e razões práticas”.

Setenta por cento dos autores pesquisados citaram a mulher que trabalha fora como um fator importante para o desmame precoce. Em seu estudo, Araújo *et al.*⁵, afirmam que a participação da mulher no mercado de trabalho tem aumentado desde a década de 70. Isso implica em uma mudança negativa no comportamento da mulher em relação à

amamentação. Issler *et al.*¹⁶, complementam que as mulheres que trabalham fora do lar, ou que têm esta intenção, tendem a oferecer a mamadeira precocemente, pelo fato de ficarem preocupadas com a possibilidade de a criança não se adaptar com a alimentação artificial.

Pesquisa realizada por Ostenio *et al.*²⁴, mostra que 13,5% dos motivos que levaram ao desmame foi a volta da mulher ao trabalho. Já no estudo de Volpato *et al.*¹⁸, a porcentagem para esse fator foi de 41,9%. Os mesmos autores afirmam que “hospitais ou locais de trabalho que não exerçam a função de facilitadores do aleitamento materno podem realmente contribuir para o desmame precoce”.

Cabe citar aqui, sobre um fator que, segundo Volpato *et al.*¹⁸, também predispõe o desmame precoce: desconhecimento da mãe das leis de proteção à nutriz. De acordo com Parizotto e Zorzi¹, as mulheres brasileiras empregadas no mercado formal de trabalho têm quatro meses de licença maternidade remuneradas. Quando retornam ao emprego, têm direito a dois intervalos de meia hora, para amamentar. Mas, para serem efetivos estes intervalos, deveria haver creche no local de trabalho. Como isso muitas vezes não ocorre e a maioria

das mulheres não tem esse conhecimento, acabam não gozando de tal direito.

Volpato *et al.*¹⁸, afirmam que o desconhecimento das leis de proteção a nutriz pode facilitar o desmame precoce, portanto, o desenvolvimento de políticas sociais, e o apoio da mídia, podem ajudar a mudar esse quadro.

O leite fraco ou insuficiente foi citado em quatro estudos e o “leite secou” em cinco estudos. De acordo com Menezes *et al.*²⁵, os termos “leite fraco” e o “leite secou”, são muito usados pelas mães para explicar o abandono da amamentação.

Issler *et al.*¹⁶ afirmam que existe o tabu entre as mulheres, de que a criança não fica satisfeita somente com o leite natural. Essa situação, definida como hipogalactia, não explicita aspectos psicológico-sociais, e se apresenta como incapacidade fisiológica da mãe em produzir leite, ou seja, é apenas um fator biológico. Porém, esse é um caminho socialmente aceitável que as mães utilizam para explicar o desmame.

Dos artigos estudados, três deles apontaram a recusa do bebê como facilitador do desmame precoce. No estudo de Ostenio *et al.*²⁴, esse fator obteve 13,5%, enquanto que no trabalho de Volpini e Moura²², a rejeição do bebê foi classificada como problema de ordem educacional e junto com outros fatores,

chegaram a 23,8% das crianças desmamadas.

O tempo de estudo materno foi apontado somente por uma pesquisa como um fator facilitador para a interrupção do aleitamento natural. Volpini e Moura²², mostram que o tempo que a mãe estudou está associado ao desmame precoce, ou seja, mães com menor tempo de estudo tendem a desmamar antes dos seis meses, e o risco de desmame precoce de uma mãe que estudou menos de oito anos foi o dobro daquela que estudou oito anos ou mais, de acordo com a pesquisa.

No mesmo estudo, os autores associaram o desmame precoce também à introdução de outros alimentos na dieta da criança. O chá foi o alimento mais precocemente introduzido antes do tempo. Mas, neste trabalho, a introdução de leite não materno na dieta, foi o que determinou o desmame antes dos seis meses de idade.

Duas pesquisas apontaram a doença materna como fator para o desmame precoce. Porém, Araújo *et al.*⁵, afirmam que, são raras as enfermidades maternas com contraindicação absoluta à amamentação natural: tuberculose ativa, hanseníase, portadores de vírus HIV, herpes, vírus simples nas mamas, moléstias debilitantes graves, desnutrição materna, necessidade de ingestão de medicamentos nocivos à criança por tempo prolongado e

níveis elevados e contaminantes maternos (mercúrio ou fungicida).

O trabalho de Baptista, Andrade e Giolo¹⁷, apontam como causa do desmame precoce: crianças com peso ao nascimento inferior ou igual a 2,5 Kg; conceito materno sobre o tempo ideal de amamentação; crianças que não receberam leite exclusivamente materno na maternidade; crianças que não tiveram alojamento conjunto na maternidade; dificuldades encontradas pela mãe para amamentar nos primeiros dias pós-parto.

O estudo mostrou que o risco de desmame precoce de crianças com peso ao nascimento inferior ou igual a 2,5kg é, aproximadamente, quatro vezes maior do que o das crianças com peso ao nascimento superior a 2,5kg. O risco de desmame precoce é também maior entre as crianças cujas mães acreditam que o tempo ideal de amamentação é inferior ou igual a 12 meses.

Pesquisa realizada na cidade de Juíz de Fora - MG por Afonso¹⁹, apontou a primiparidade como um fator desencadeador do desmame precoce. A análise feita é que as mães multíparas apresentaram maior chance de amamentarem seus filhos exclusivamente, em relação às mulheres primíparas. Esse fato ocorre principalmente quando a mãe

foi bem sucedida ao amamentar os filhos anteriores.

De acordo com o estudo, as mães multíparas têm 2,39 vezes a chance de amamentarem exclusivamente seu filho do que a mãe primípara. Torna-se necessário, então, reforçar o trabalho de educação em saúde com as mulheres em sua primeira gestação, uma vez que estas apresentam maior risco para o desmame precoce.

O local de nascimento, também foi mencionado por Afonso¹⁹, como fator que predispõe ao desmame. Ele mostra que a criança que nasceu em um hospital privado teve 2,57 vezes a chance de amamentar exclusivamente do que a nascida em hospital público ou público-privado. O autor explica esse fato alegando que os dois hospitais estritamente privados do município, realizaram treinamento de acordo com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aplicavam os dez passos do aleitamento materno dentro das suas possibilidades.

Outros trabalhos apontam que o fato de nascer em um Hospital Amigo da Criança ou mesmo nascer em um município que tenha um hospital com este título, já oferece à criança mais chance de receber o leite materno exclusivamente.

Dois dos artigos estudados apontam a disponibilidade materna para amamentar como fator que contribui para o desmame.

Issler *et al.*¹⁶, afirmam que a mulher além de avaliar a qualidade e quantidade de seu leite, avalia também sua disponibilidade para o ato de amamentar, o que depende de fatores biológicos, psíquicos e sociais. Ou seja, a mulher precisa estar bem psicologicamente, sem dor ou mal-estar, e perceber que o tempo gasto com a amamentação não é empecilho para a realização de outras tarefas.

Afonso¹⁹, em sua tese de doutorado, faz a análise de que se a mãe tem disponibilidade de amamentar, ou por trabalhar e estiver de licença, ou, por não trabalhar, tem 118% mais chance de fazê-lo de forma exclusiva do que aquelas que não têm disponibilidade. O autor enfatiza que a sociedade deve lutar por melhores condições trabalhistas e socioeconômicas para as mulheres, dando-lhes condições físicas e emocionais para se dedicarem aos cuidados pessoais e de sua família, principalmente no que se refere à alimentação.

Trinta por cento dos artigos estudados mostram que o uso da chupeta tem influência na duração do aleitamento natural. No estudo realizado por Menezes *et al.*²⁵, constatou-se que 41,4% das crianças pesquisadas, foram desmamadas precocemente. Também houve um alto índice de crianças portadoras do hábito de sucção de chupeta, representando mais da

metade da amostra (54,3%) e destas, 86,8% iniciaram o hábito em até um mês de vida.

De acordo com Vieira *et al.*²³, o uso de chupeta é um dos fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno mais consistentes na literatura. Apesar disso, os fatores envolvidos nessa associação ainda não estão totalmente esclarecidos. Neste mesmo estudo, o uso da chupeta foi associado a um risco 53% maior de interromper o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação.

É provável que o uso de chupeta implique na redução do número de mamadas por dia e, como consequência, menor estimulação da sucção e menor produção de leite, o que leva à necessidade de suplementação, muitas vezes com formas lácteas²³. Outros autores sugerem que a chupeta não seria a causa primária do desmame, mas sim um indicativo da vontade da mãe de desmamar ou um sinal de dificuldade com a prática da amamentação.

O uso de chupetas deve ser visto como um fator dificultador do aleitamento materno. Portanto, talvez o mais importante não seja a retirada da chupeta, mas a tentativa de entender e solucionar problemas que motivaram o seu uso¹⁹.

Estudo realizado em Juiz de Fora, por Afonso¹⁹, mostra que o hábito de não usar chupeta associou-se ao aleitamento materno exclusivo em 32,5% das crianças menores de 4 meses pesquisadas, em contraposição a apenas 13,9% de aleitamento materno exclusivo naquelas que a usavam. Assim, a criança que não usa chupeta teve 2,84 vezes a chance de estar em aleitamento exclusivo do que aquela que a usa.

Vieira *et al.*²³ fazem referência ao estabelecimento de horários para a amamentação, apesar da literatura documentar a importância do aleitamento em livre demanda. Os autores também afirmam que a associação entre maior tempo de duração do aleitamento materno e experiência prévia com amamentação, ocorre porque possivelmente a vivência dessa prática interfere positivamente na decisão materna de amamentar, facilitando também o seu desempenho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados e discussões desse estudo possibilitaram perceber que, apesar dos inúmeros fatores que influenciam o desmame precoce, a maioria deles são passíveis de correção. Problemas como leite insuficiente, podem acontecer devido à sucção errônea do bebê, portanto a mãe

deve ser orientada sobre a pega correta, para que a criança sugue adequadamente, aumentando assim a produção do leite. A introdução de outros alimentos antes dos seis meses de vida atrapalha a amamentação. Desde o pré-natal, essa deve ser uma orientação fundamental dada às mães. O uso da chupeta e da mamadeira deve ser evitado, devido à “confusão de bicos” que pode causar na criança, interferindo diretamente no aleitamento.

Dentre todos os fatores que influenciam no desmame precoce, o trabalho da mulher foi o fator mais citado (70%) entre os autores. Há alguns anos a mulher conquistou seu espaço no mercado de trabalho, porém não deixou de lado seu papel de mãe, de esposa e de administradora do lar. Esse fato acabou influenciando de maneira negativa na amamentação dos filhos.

Junto com esse fator, podem-se interligar outros dois fatores também citados pelos autores dos artigos estudados: uso da mamadeira e desconhecimento das leis de proteção à nutriz. A mãe que trabalha fora acaba utilizando-se da mamadeira precocemente, devido o fim de seu período de licença maternidade, para que o filho se acostume à nova alimentação. E a mulher que desconhece seus direitos como nutriz, não goza dos benefícios previstos em lei. Nessa questão,

a mídia tem papel importante, podendo ajudar a ampliar essas informações.

De acordo com a Lei nº 10.421 de 15 de abril de 2002, art. 392 da CLT²⁷ (Consolidação das Leis do Trabalho), a gestante tem direito a 120 dias de licença maternidade com pagamento do salário integral, mais benefícios legais a partir do oitavo mês de gestação e mais 60 dias de licença desde que a empresa onde a gestante trabalhe faça parte do Programa Empresa Cidadã, de acordo com a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008. Além disso, a mulher tem o direito de ser dispensada do trabalho duas vezes ao dia por pelo menos 30 minutos para amamentar, até o bebê completar seis meses (Art. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho).

É conveniente ressaltar a importância da equipe de saúde, em especial a participação do enfermeiro, na tentativa de minimizar o problema do desmame precoce. Além de focar nos fatores biológicos que condicionam a interrupção da amamentação, o enfermeiro deve estar apto a perceber questões psicológicas e sociais, e desta forma tentar ajudar a

mulher a prosseguir com essa prática. A mãe deve sentir confiança no profissional, pois só assim ela irá se abrir com mais facilidade e relatar seus problemas.

As diversas dúvidas que surgem sobre o aleitamento, devem ser sanadas desde o pré-natal, período em que o enfermeiro já cria fortes laços com as mães. Esclarecimentos sobre as formas lácteas, os mitos sobre a amamentação, os direitos conquistados em relação ao trabalho, devem ser temas prioritários. A realização de grupos de apoio e de planejamento familiar também é importante, principalmente para as adolescentes e mulheres em período fértil.

Portanto, é fundamental que a mulher seja bem assistida, desde o início da gravidez, até no mínimo a criança completar dois anos de idade, para que o aleitamento materno chegue pelo menos perto do que é esperado pelos Órgãos de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. Mundo Saúde 2008; 32(4):466-74.
2. Ichisato SM, Shimo AK. Aleitamento materno e as crenças alimentares. Rev Latino-Am Enferm 2001; 9(5):70-6.
3. Oscar A, Silvestre LK, Freitas MEA, Chianca TCM. Aleitamento materno: a evidência do espaço do enfermeiro.

- REME Rev Min Enferm 2001; 5(1/2):2-6.
4. Palma D. Alimentação da criança nos primeiros anos de vida. Rev Paul Pediatría 1998; 1(6): 21-6.
 5. Araújo OD, Cunha AL, Lustosa LR, Nery IS, Mendonça RCM, Campelo SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Rev Brasileira de Enfermagem 2008; 61(4): 488-92.
 6. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área da Criança. Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.50p.
 7. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Sousa Filho OA, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. Rev RENE 2009; 10(3): 61-7.
 8. Marcondes E, Okay Y, Costa FAV; Ramos JLA. Pediatría básica e neonatal. 9 ed.. São Paulo: Sarvier; 2003. p.844.
 9. Rego JD. Aleitamento Materno: um guia para pais e familiares. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2008. p.486.
 10. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(2):343-50.
 11. Roman AR, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enferm 1998 Jul-Dez; 3(2):109-12.
 12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm 2008; 7(4): 758-64.
 13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Análise Integrativa da Literatura (1999-2003): ensino em educação em enfermagem. Rev Enferm 2008; 17(4): 758-64.
 14. Ramos VW, Ramos JW. Aleitamento materno, desmame e fatores associados CERES 2007; 2(1):43-50.
 15. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr 2006; 19(5): 623-30.
 16. Issler H, Douek PC, André LM, Goldstein SR, Issa LJ, Fujinami PI, et al. Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo. Rev Pediatr. 2010; 32(2):113-20.
 17. 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; 25(3):596-604.
 18. Volpato SE, Braun A, Pegorim RM, Ferreira DC, Deduschi CS, Souza KM. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC). ACM Arq Catarin Med 2009; 38(1):49-55.
 19. Afonso VW, Monteiro MFG, Teixeira MTB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Juiz de Fora, MG [tese] Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007.
 20. França MC, Giugliani ER, Oliveira LD, Weigert EM, Espírito Santo LC, Köhler CV, Bonilha AL. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. Rev Saude Publica. 2008; 42(4):607-14.
 21. Resende A. Cresce tempo de amamentação, mas seu uso exclusivo ainda é baixo. Folha de S. Paulo [jornal online] 2002 08 jun. [acesso em: 10 mar. 2014]; Disponível em: URL: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u1858.s.html>

22. Volpini CCA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Rev Nutr* 2005; 18(3):311-9.
23. Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, Oliveira NF, Silva LR. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. *J Pediatr* 2010 out.; 86(5):441-4.
24. Otenio CCM, Otenio MH, Fraga SC, Oliveira ECG, Sitta PFM, Ohira RHF, Silva NP. Aspectos associados à amamentação e desmame em crianças atendidas no programa Bebê-Clínica em Bandeirantes, PR. *Salusvita* 2007; 26(2), p. 45-53.
25. Granville-Garcia AF, Lins RDAU, Oliveira ACB, Paiva SM, Sousa RV, Martins V, et al. Factors associated with early weaning at a Child-Friendly Healthcare Initiative Hospital. *Rev Odonto Ciênc [periódico online]*. 2012 [cited 2013 Nov 10]; 27(3):202-7. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1980-65232012000300005&script=sci_arttext
26. Giugliane, ERJ. O aleitamento na prática clínica. *J Pediatr* 2000; 76(3):14-9.
27. Brasil. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial da União* 1943 9 ago.
28. Ministério da Saúde. *Promovendo o Aleitamento Materno*. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 18p.
29. Vieira GO, Almeida, JAG, Silva LR, Cabral VA, Santana Netto PV. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2004; 4(2):143-50.

Correspondência:

Enfermeira Nathália de Abreu Rodrigues
Enfermeira graduada pela Faculdade
Ciências da Vida – Sete Lagoas – MG.
Email.: natty-rodrigues@hotmail.com

Recebido em: 20/12/2012

Aceito em: 01/12/2013