

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**Tais Silva Lino de Araújo**

**AMAMENTAÇÃO E DESMAME PRECOCE**

**SÃO PAULO**

**2020**

UNIVERSIDADE SANTO AMARO  
CURSO DE NUTRIÇÃO

TAIS SILVA LINO DE ARAÚJO

AMAMENTAÇÃO E DESMAME PRECOCE

SÃO PAULO  
2020

# **AMAMENTAÇÃO E DESMAME PRECOCE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção de Graduação em Nutrição, sob a orientação da Prof. Ms. Marcela Maria Pandolfi.

**SÃO PAULO**

**2020**

A692a Araújo, Taís Silva Lino de  
Amamentação e desmame precoce / Taís Silva Lino de Araújo. – São Paulo, 2020.

28 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Santo Amaro, 2020.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Marcela Maria Pandolfi

1. Amamentação. 2. Desmame precoce. 3. Nutrição. I. Pandolfi, Marcela Maria, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

## AMAMENTAÇÃO E DESMAME PRECOCE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Ms.<sup>a</sup> Marcela Pandolfi.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

### **Banca Examinadora**

\_\_\_\_\_  
Prof. Ms. ....

\_\_\_\_\_  
Profa. Ms. ....

\_\_\_\_\_  
Profa. Ms. ....

Conceito Final:

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, por ser essencial em minha vida, sem a fé que tenho Nele não teria a oportunidade para concluir meu curso.

À minha família por investir e acreditar em mim.

Aos amigos pelo incentivo e apoio. A todos que de alguma forma fizeram parte de minha trajetória.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a meus pais por me amarem tanto estarem ao meu lado nessa jornada que apesar de longa me fez feliz e vitoriosa, pois sei que esse é um dos primeiros dos longos grande caminho que trilharei na minha vida.

A professora Marcela por me guiar nessa jornada de estudos. Gratidão e obrigada pela paciência.

*“Existe apenas um bem, o saber e apenas um mal, a ignorância”*

*Sócrates*

## RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a amamentação seja alimentação exclusiva do nascimento até os seis meses de idade, no mínimo, uma vez que os benefícios são imensuráveis e promove na criança todos os benefícios nutricionais para que seu desenvolvimento aconteça de forma perfeita, seu sistema imunológico e emocional seja beneficiado garantindo que a saúde da mãe e do bebê seja favorecido. A preocupação com os efeitos deletérios do desmame precoce representa uma unidade nas agendas de saúde coletiva do Brasil de hoje. Os modelos explicativos para a relação amamentação - desmame multiplicam-se e sinalizam para o embate entre saúde e doença, evidenciando os condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais que transformaram a amamentação em um ato regulável pela sociedade. O presente estudo foi realizado através de revisão bibliográfica com o objetivo de conhecer os principais motivos que levam ao desmame precoce e a privação do aleitamento materno das crianças em seus primeiros meses de vida. Foram encontrados diversos aspectos relevantes no que se refere ao desmame precoce, como: condições socioeconômicas, escolaridade, volta ao trabalho, introdução precoce de outros alimentos entre outros. Faz-se necessário um maior acompanhamento multiprofissional da dupla mãe-bebê nessa fase tão importante, incluindo promoção do aleitamento materno e ações que auxiliem a dupla neste momento tão importante.

**Palavras- Chave:** Amamentação, Desmame Precoce, Nutrição.

## **ABSTRACT**

The World Health Organization (WHO) recommends that breastfeeding should be exclusively fed from birth until the age of six months, at least, since the benefits are immeasurable and promotes in the child all the nutritional benefits so that their development happens perfectly. , your immune and emotional system is benefited by ensuring that the health of the mother and baby is favored. The concern with the deleterious effects of early weaning represents a unity in the collective health agendas of Brazil today. The explanatory models for the breastfeeding - weaning relationship multiply and signal the clash between health and disease, showing the social, economic, political and cultural conditions that transformed breastfeeding into an act regulated by society. The present study was carried out through a bibliographic review in order to find out the main reasons that lead to early weaning and deprivation of breastfeeding of children in their first months of life. Several relevant aspects were found with regard to early weaning, such as: socioeconomic conditions, schooling, return to work, early introduction of other foods, among others. Greater multiprofessional monitoring of the mother-baby pair is needed in this very important phase, including promotion of breastfeeding and actions that help the pair in this very important moment.

Key words: Breastfeeding, Early Weaning, Nutrition.

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO .....	12
2.OBJETIVOS.....	15
2.1. Objetivos Gerais.....	15
2.2. Objetivos Específicos.....	15
3- METODOLOGIA.....	15
4- REVISÃO DE LITERATURA.....	16
5-CONCLUSÃO.....	24
6-REFERÊNCIAS.....	25

## 1- INTRODUÇÃO

O aleitamento materno consiste no ato de oferecer à criança recém nascida, única exclusivamente leite materno sem a introdução de qualquer outro alimento. O ato de amamentar é considerado como melhor método de alimentação e exclusivo existente em toda humanidade que garante ao recém-nascido uma alimentação completa e saudável e seus efeitos positivos são facilmente vistos no bebê e na mãe que amamenta. <sup>1</sup>

Os fatos acima citados são comprovados no Sistema de Saúde e na Organização Mundial da Saúde (OMS) onde é relatado que as mães são as peças chave para que a amamentação aconteça, pois, os benefícios são incontáveis promovendo a saúde de ambos que se manterão durante a amamentação em perfeitas condições de saúde. <sup>1</sup>

No ano de 2010, o representante da Organização Pan Americana da Saúde (PAHO/OMS)<sup>1</sup> no Brasil, Joaquín Molina ressaltou a importância dos países envolvidos na Semana Mundial da Amamentação, incentivando o aleitamento materno:

“O leite materno é um recurso natural capaz de preservar e melhorar a saúde, combater a pobreza e as desigualdades, melhorar a pobreza, empoderar a mulher e proteger a biodiversidade. Funciona como a primeira vacina do bebê e dá a ele todo o alimento que precisa nesse início de vida. (OPAS/OMS-2010).

A OMS, órgão que regulamenta diversas pesquisas e estudos relacionados ao tema recomenda que amamentação seja alimentação exclusiva do nascimento até os seis meses de idade, no mínimo, uma vez que os benefícios são imensuráveis e promove na criança todos os benefícios nutricionais para que seu desenvolvimento aconteça de forma perfeita, seu sistema imunológico e emocional seja beneficiado garantindo que a saúde da mãe e do bebê seja favorecido. <sup>1</sup>

Segundo o Ministério da Saúde. <sup>2</sup>

[...] O aleitamento materno é a mais sabia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção, nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. (BRASIL, 2009.p.9)

Em toda sociedade humana e até nos dias presentes, em qualquer povo ou nação a amamentação materna é vista como um ato que vai além do fator biológico, natural e inato próprio da humanidade, da relação entre mãe e filho. <sup>2</sup>

Desde 1991, a OMS, em associação com a UNICEF<sup>3</sup>, tem vindo a empreender um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno. As recomendações da Organização Mundial de Saúde<sup>1</sup> relativas à amamentação são as seguintes:

- ✓ As crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade. Ou seja, até essa idade, o bebé deve tomar apenas leite materno e não deve dar-se nenhum outro alimento complementar ou bebida.
- ✓ A partir dos 6 meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas, etc.) e manter o aleitamento materno.
- ✓ As crianças devem continuar a ser amamentadas, pelo menos, até completar seis meses de vida.

Estudos tem demonstrado as vantagens da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida, é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. <sup>2</sup>

Segundo a diretora do UNICEF<sup>3</sup> Henrietta H. Fore:

"A amamentação salva vidas. Seus benefícios ajudam a manter os bebês saudáveis em seus primeiros dias e na idade adulta". "Mas a amamentação requer apoio, encorajamento e orientação. Com estes passos básicos, implementados adequadamente, podemos melhorar significativamente as taxas de aleitamento materno em todo o mundo e dar às crianças o melhor começo de vida possível."

Para a mãe, a amamentação materna exclusiva contribui para a volta mais rápida da forma física, diminuindo sangramento, retorno mais rápido do útero para o tamanho normal, diminui chances de anemia devido ao sangramento pós-parto. <sup>4</sup>

Estudos mostram a relação benéfica entre a amamentação e a diminuição das doenças como cânceres ovarianos e de mama, diminuição de fraturas ósseas por osteoporose e morte por artrite reumatoide. <sup>5</sup>

Porém sob uma outra perspectiva, o ato de amamentar possui um caráter cultural que está relacionado de alguma forma involuntariamente a uma obrigação social resultante de uma escolha natural, quando assume o papel de mãe. É possível compreender também que alguns fatores quando o aleitamento materno não acontece pode causar transtornos para o filho e mãe, porém, isso não significa que a criança aparentará algum transtorno. <sup>6</sup>

Também é conhecido que a criança amamentada tem uma melhora no seu Quociente de Inteligência QI, no seu desempenho escolar além de ter um desenvolvimento global em aprendizagem que resulta até os fim de sua vida. <sup>7</sup>

A preocupação com os efeitos deletérios do desmame precoce representa uma unidade nas agendas de saúde coletiva do Brasil de hoje. Os modelos explicativos para a relação amamentação - desmame multiplicam-se e sinalizam para o embate entre saúde e doença, evidenciando os condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais que transformaram a amamentação em um ato regulável pela sociedade. <sup>2</sup>

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, muitas vezes deve ser aprendida para ser prolongada com êxito, considerando-se que a maioria das nutrizes precisa de esforço e apoio constantes. Nesse sentido, as mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos de como devem conduzir-se nesse processo, que, na maioria das vezes, tem como primeira referência o meio familiar, as amigas e vizinhança nos quais estão inseridas. <sup>8</sup>

No Brasil a média de desmame precoce é cerca de 46% e esses índices indicam que o problema é bem mais complexo do que se pode imaginar. Muitas mães não conhecem a importância do aleitamento materno e por medo, insegurança e despreparo deixam de amamentar seus filhos tendo assim, grande número de crianças privadas do direito da amamentação. <sup>1</sup>

Portanto, faz-se importante conhecer os motivos do desmame precoce para incentivar a amamentação, protegendo lactentes, inclusive, das doenças crônicas não transmissíveis.

## **2- OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Conhecer os principais motivos que levam ao desmame precoce e a privação do aleitamento materno das crianças em seus primeiros meses de vida.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- ✓ Descrever os principais motivos que levam ao desmame precoce
- ✓ Conhecer os fatos biológicos e sociais que levam ao desmame precoce
- ✓ Abordar os malefícios causados pelo desmame precoce nos seis primeiros meses de vida

## **3- METODOLOGIA**

Este estudo foi realizado através de revisão bibliográfica onde foi possível buscar informações científicas sobre o desmame precoce contidas dentro das principais fontes científicas.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica não sistematizada, onde foram utilizados os seguintes critérios: artigos científicos, dissertações, teses e livros que foram levantados por grandes pesquisadores.

O levantamento de dados bibliográficos foi obtido através de obras literárias e artigos científicos extraídos da biblioteca virtual de saúde Bireme, pelas publicações científicas da página SCIELO, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS).

Foram estabelecidos como Critérios de Inclusão para essa pesquisa livros e artigos que foram pesquisados nos últimos anos. O levantamento bibliográfico nas bases de dados que constam nos anos de 1990 a 2020.

#### 4- REVISÃO DE LITERATURA

Segundo a OMS o leite materno é o único alimento que uma criança deve ingerir até os dois anos de idade, sendo alimento único e exclusivo no nascimento até os seis meses de vida. O aleitamento materno é uma fase da maternidade em que a criança e a mãe são beneficiadas. <sup>1</sup>

No recente relatório divulgado pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI 2019), foi possível afirmar sobre os benefícios da amamentação tanto para a criança como para a mãe e as intervenções médicas realizadas nesse período referem-se as melhorias dos padrões dos índices de redução da mortalidade infantil.<sup>9</sup>

Das 14.584 crianças de todas as regiões brasileiras foi possível comprovar que, 60% das crianças com idade inferior a 4 meses são amamentadas exclusivamente com leite materno no Brasil. No que se refere ao aleitamento exclusivo de crianças com menos de seis meses de idade, o total de crianças amamentadas foi de 45,7%, sendo a Região Sul com mais frequência dessa prática, com total de 53,1% e Região Nordeste com menor frequência, 38%. A prevalência do aleitamento materno continuado aos 12 meses foi de 53,1% no Brasil, sendo essa prática mais frequente na região Nordeste (61,1%). <sup>9</sup>

O desmame é definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que, até então, se encontrava em regime do aleitamento materno exclusivo. Dessa forma, denomina-se "período de desmame" aquele compreendido entre a introdução desse novo aleitamento até a supressão completa do aleitamento materno. <sup>10</sup>

O desmame precoce é definido como interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida completos do lactente, com introdução de outros alimentos na dieta da criança. <sup>11</sup>

A Organização Mundial da Saúde, em trabalho em conjunto com a UNICEF tem buscado compreender quais os principais fatores que levam as mães à deixarem de amamentar seus filhos no seis primeiros meses de vida, que é o tempo mínimo que se espera que a criança seja amamentada evitando assim, maiores riscos à saúde dos mesmos. <sup>1</sup>

Por fatores diversos, a maioria das mães deixa de amamentar ou amamentam de forma inadequada seus filhos antes mesmo de completarem seis meses de vida.<sup>2</sup>

Partindo desse enfoque, acrescenta-se que o aleitamento materno depende de fatores que podem influenciar positivamente ou negativamente no seu sucesso. Alguns desses fatores estão diretamente relacionados à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, ao passo que outros se referem à criança e ao ambiente, como por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo, também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida.<sup>10</sup>

Outro fato importante é a idade materna mais jovem relacionada à menor duração do aleitamento, talvez motivada por algumas dificuldades, tais como: um nível educacional mais baixo, poder aquisitivo menor e, muitas vezes, o fato de serem solteiras. As adolescentes muitas vezes aliam sua própria insegurança e falta de confiança em si mesmas para prover a alimentação para o seu bebê à falta de apoio das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo próprio dessa idade e aos problemas com a auto-imagem, alcançando frequentemente, um menor índice de aleitamento.<sup>10</sup>

No que se refere ao grau de instrução materna, sugere-se que mães com maior grau de instrução tendem a amamentar por mais tempo, em decorrência principalmente da possibilidade de um maior acesso a informações sobre as vantagens do aleitamento materno.<sup>10</sup>

O desmame precoce relacionado à situação socioeconômica, estudo evidência que afeta principalmente a população de baixa condição socioeconômica, elevando o índice de morbidade e mortalidade infantil é uma dificuldade para a saúde pública, sendo crescente o número de mães que optam por leite não materno, por razões muitas vezes de aspectos culturais, acreditando que os leites de outras espécies proporcionam os mesmos ou até mesmo mais benefícios para a criança.<sup>12</sup>

O desmame precoce sofre influência de variáveis, que podem ser divididas em cinco categorias:

- a) variáveis demográficas: tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, números de filhos, experiência com amamentação;
- b) variáveis socioeconômicas: renda familiar, escolaridade materna e paterna, tipo de trabalho do chefe de família;

- c) variáveis associadas à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação e desejo de amamentar;
- d) variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata: alojamento conjunto, auxílio de profissionais de saúde, dificuldades iniciais;
- e) variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos. <sup>10</sup>

Outro fator relevante para o desmame precoce é a dificuldade de conciliar o aleitamento materno exclusivo com o trabalho, embora existam todos os recursos para garantir o direito legal ao AME, que é assegurado por meio da Constituição Federal, Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Código de Defesa do Consumidor (CDC) e Ministério da Saúde por seus inúmeros órgãos junto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Apesar de todos esses órgãos para garantir a proteção ao AME, o trabalho materno fora de casa é um fator persistente para o abandono ao aleitamento materno. <sup>13</sup>

Nesse momento, muitas mães deixam de amamentar seu filho por acharem incômodo ter que retirar o leite materno e deixá-lo reservado para dar ao bebê. <sup>14</sup>

A literatura aponta a alta frequência de relatos de mães da oferta do aleitamento materno exclusivo juntamente com a introdução de outros alimentos. Isto sugere que o termo aleitamento materno exclusivo ainda não é bem compreendido, o que está relacionado diretamente com o impedimento em manter o AME até os seis meses de vida. Devido à falta de informações, os profissionais de saúde devem investir em estratégias de promoção com o intuito de promover o aleitamento materno exclusivo, destacando o espaço do pré-natal como porta de entrada para essas informações. <sup>15</sup>

Para tanto é possível compreender que os diversos fatores acima citados desfavorecem a amamentação e devem ser vistos como empecilhos para que a amamentação aconteça de uma forma correta favorecendo mãe e filho. É possível perceber que os mitos em torno da amamentação também estão relacionados a questão da personalidade das mães. <sup>16</sup>

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, muitas vezes deve ser aprendida para ser prolongada com êxito, considerando-se que a maioria das nutrizes precisa de esforço e apoio constantemente. Nesse sentido, as mulheres, ao

se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos de como devem conduzir-se nesse processo, que na maioria das vezes tem como primeira referência o meio familiar, as amigas e vizinhança nos quais estão inseridas.<sup>17</sup>

Pode-se observar que o desmame precoce pode levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala, ocasionar má-oclusão, respiração oral e alteração motora oral.<sup>16</sup>

Sabe-se que o desmame precoce deve ser interpretado como resultado da interação complexa de diversos fatores socioculturais, como o processo de industrialização, que teve início no final do século XIX; as mudanças estruturais da sociedade que aconteceram em virtude da industrialização; a inserção da mulher no mercado de trabalho; o surgimento e a propaganda de leites industrializados; a adoção, nas maternidades, de rotinas pouco facilitadoras do aleitamento materno e a adesão dos profissionais de saúde à prescrição da alimentação artificial.<sup>17</sup>

Entretanto, muitas vezes, por questões culturais, o fato de a mulher não ter amamentado faz com que a denomine mãe desnaturada, o que aumenta, em demasia, o sentimento de culpa da mulher.<sup>17</sup>

Com o descobrimento, os portugueses trazem consigo o hábito do desmame, enquanto o aleitamento materno entre os índios tupinambás era amplamente difundido, tendo seu período mínimo de 18 meses. Naquela época, a amamentação para as mulheres europeias burguesas não era considerada uma prática digna de sua classe social.<sup>1</sup>

A partir do século XVIII, na Europa, e do século XIX, no Brasil, inicia-se uma revolução na forma de visualizar o papel da mãe e sua importância. Diversas publicações da época traziam recomendações às mães para que cuidassem e amantassem pessoalmente seus filhos, surgindo assim a assertiva do instinto materno, do amor incondicional e espontâneo da mãe para com seu filho.<sup>4</sup>

Nessa época, a amamentação passou a ser imposta à nutriz, com o objetivo de solucionar o problema da elevada taxa de mortalidade infantil da época.<sup>6</sup>

Baseada nesse contexto, é criada a representação de que a lactação é um dever da nutriz, surgindo então o mito "mãe boa é a que amamenta".<sup>7</sup>

No final do século XIX, como o conhecimento científico ainda não respondia a questões referentes à amamentação, os higienistas começam a formular alternativas para responder ao seguinte paradigma biológico: por que algumas mães não conseguem amamentar seus filhos, se a lactação é um ato natural e instintivo do ser humano<sup>8</sup>. Então eis que surge um "modelo auxiliar" pautado na dimensão individual das mulheres para explicar o insucesso no aleitamento materno: a "síndrome do leite fraco"<sup>6</sup>. A figura do leite fraco consolidou-se socialmente, sendo um valor cultural aceito e repassado entre várias gerações.<sup>14</sup>

A figura do leite fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães, sendo que a comparação do leite humano com o de vaca serviu de fundamentação para essa crença. É importante ressaltar que o leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita até os seus seis meses de vida, é de fácil digestão, portanto o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança.<sup>18</sup>

Dentre os mitos da amamentação, os relatos de mães e familiares revelaram que o consumo de alimentos gordurosos e as carnes deveriam ser evitados, por aumentar o teor de gordura no leite materno e tornando seu sabor desagradável para o bebê. Contudo, cientificamente, não há comprovação, pelo contrário, as carnes proporcionam nutrientes importantes para a mãe, como ferro e proteína.<sup>5</sup>

Nesse contexto, observa-se a necessidade de rever o posicionamento do profissional diante da mulher que deseja amamentar. E torna-se preciso reconhecer que, por ser uma prática complexa, não se deve reduzir apenas aos aspectos biológicos, mas incluir a valorização dos fatores psicológicos e socioculturais. Além disso, é fundamental que o profissional permita que a mulher coloque suas vivências e experiências anteriores, uma vez que a decisão de amamentar está diretamente relacionada ao que ela já viveu.<sup>10</sup>

Escobar et.al, fizeram um levantamento com 599 crianças e seus responsáveis que procuraram o Pronto Socorro do Instituto da Criança em São Paulo. O estudo foi baseado em um questionário social que incluía: idade, profissão e escolaridade dos pais, condições de moradia, renda familiar, trabalho materno, duração da amamentação exclusiva, introdução de novos alimentos, causas de desmame e importância do leite materno. 86,1% das mães amamentaram e 92% referiram saber a importância do leite materno. A idade média do desmame foi de 3,3 meses, sendo

que 75,9% das mães suspenderam a amamentação sem orientação médica. 38,9% referiram que o leite era "fraco", ou "secou" ou que a criança "largou" o peito. Maior escolaridade da mãe e presença de rede de esgoto mostraram relação com maior tempo de aleitamento. Não houve associação entre acompanhamento da criança no posto de saúde e tempo de aleitamento materno. Os autores concluíram que, embora a grande maioria das mães saibam a importância do leite materno e tenha amamentado seu filho, a duração do aleitamento materno exclusivo é menor do que o preconizado pela Organização Mundial da Saúde, sendo a baixa escolaridade um fator para o desmame precoce.<sup>19</sup>

Estudo realizado em um Hospital Amigo da Criança em São Paulo, onde foram estudadas as seguintes variáveis: características socioeconômicas e maternas, aleitamento materno exclusivo (AME), aleitamento materno (AM), substitutos do leite materno em caso de desmame, período e motivos do desmame, orientações recebidas durante a internação e após a alta hospitalar, encontrou-se que 32,55% das mulheres haviam desmamado seus filhos aos 5 meses de idade. Quando questionadas sobre quem havia orientado o desmame, 65% destas relataram que foram orientadas por profissional na UBS de referência, 22,5% por motivo de retorno ao trabalho e 27,5% para início de introdução alimentar precoce.<sup>20</sup>

A introdução precoce de alimentos tais como suco de fruta natural, papinhas diversas (doces e salgadas), mingaus e água, foi o fator determinante para o desmame no presente estudo. É importante destacar que o organismo da criança que entra em contato com alimentos de forma precoce é capaz, por meio de estímulos no período neonatal e durante o período de amamentação, a prever o ambiente em que sobreviverá e dessa forma o organismo adaptar a sua expressão gênica para essa sobrevivência, esse fenômeno é denominado de programação metabólica, podendo essa mudança ser benéfica ou não, além de que o lactente não necessita de água quando estão em AME.<sup>21</sup>

Rocci e Fernandes, realizaram um estudo com o objetivo de verificar o tempo médio do aleitamento materno exclusivo (AME) de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança (IHAC). O monitoramento do AME permitiu identificar também as dificuldades das mães no decorrer do período de seis meses. Observou-se que estas dificuldades não obrigatoriamente levaram à interrupção da amamentação. Dentre os principais problemas citados como dificultadores do aleitamento, destaca-se a

impressão de leite fraco ou pouco leite referido pelas mães em todos os períodos analisados (15 d, 30 d, 60 d, 90 d, 120 d, 150 d e 180 d). A volta ao trabalho ou ao estudo foi a segunda dificuldade mais mencionada. <sup>22</sup>

O leite fraco é um fator cultural, um mito, pois a grande maioria das mulheres tem leite suficiente para sustentar a criança. Esta percepção errônea pode estar vinculada ao desconhecimento das mães quanto aos valores do seu leite, sobre como o leite materno é produzido e ao fato de relacionarem o choro do bebê à carência de alimento, o que nem sempre é verdadeiro. A cultura interfere fortemente nas crenças maternas e a ingerência de outras pessoas (avós, vizinhas) no que tange ao leite fraco, pode levar as mães a acreditarem que não são capazes de produzir leite em quantidade suficiente, mesmo quando são orientadas. Assim, o acompanhamento das mães pela equipe de apoio nos primeiros seis meses como incentivo à continuidade do AME é uma estratégia fundamental. <sup>18</sup>

A pesquisa identificou que o abandono do AME, segundo referência das mães, foi influenciado em 11,7% das vezes pelo pediatra que indicou a complementação do leite materno com fórmulas industrializadas. Estes profissionais podem influenciar no desmame precoce, por falta de atitude e práticas negativas, assim como por falta de capacitação no manejo adequado do aleitamento. Estudo faz referência e confirma a recomendação de pediatras para a introdução de complementos, como água, chá e outros alimentos e sua influência no desmame. <sup>22</sup>

Estudo que avaliou o desmame precoce observou que fatores culturais foram responsáveis por 56% dos desmames. Um dos estudos sobre aleitamento mostra que 21,4% das mães referiram que seu leite secou e 13,9% indicaram outros problemas referentes à quantidade e qualidade do leite para interromper o aleitamento exclusivo. Há de se considerar também que, em algumas circunstâncias, a mãe não quer amamentar e justifica a interrupção do aleitamento com o argumento de leite fraco ou pouco leite, pois precisa dar uma satisfação para si mesma e para os outros por não nutrir o filho com o próprio leite. <sup>22</sup>

Estudo no Maranhão demonstrou uma alta prevalência de crianças desmamadas (50%) e que dessas 27,5% faziam uso de mamadeiras e 45% houve introdução precoce de alimentos antes dos 6 meses; cerca de 22,5% das crianças faziam de formulas infantis, 22,5% de leite de vaca e leite em pó (30%); a prevalência de aleitamento materno exclusivo até os 4 meses foi de 50%. Também acharam como

resultados que quanto maior grau de escolaridade materna, maior foi prevalência de aleitamento materno exclusivo (55,6%).<sup>23</sup>

Em relação aos bicos artificiais, apesar das orientações para que não haja a oferta, as mães levam em consideração a situação vivida, ou melhor, a preocupação de a criança chorar muito e dormir pouco, e porque os bicos são considerados um acalento para os bebês, o que facilitaria a execução das atividades cotidianas pelas mães. Todavia, acredita-se que a associação do uso de bicos artificiais e o desmame precoce está relacionada com uma diminuição de mamadas por dia, acarretando uma redução na produção de leite, devido a um decréscimo da estimulação do complexo mamilo-aureolar.<sup>24</sup>

Neri et al, verificaram a prevalência de desmame precoce em crianças menores de um ano de idade e identificaram os fatores sociais correlacionados com essa prática. A prevalência de desmame precoce foi de 52,4% ( $p < 0,01$ ), os principais motivos alegados pelas mães para o desmame precoce foram “retorno ao trabalho” com 20,3% ( $p < 0,01$ ) e “leite fraco/não sustenta” com 13,3% ( $p < 0,01$ ). A maioria das mães tem consciência da importância do aleitamento materno exclusivo, mas fatores sociais influenciam diretamente no desmame precoce. O retorno das mães ao trabalho e a insegurança de achar que o leite é fraco e não sustenta a criança são problemas frequentes.<sup>25</sup>

Em revisão integrativa realizada por Feitosa, 2020, selecionaram-se 25 artigos, os quais evidenciaram diversas condições relacionadas com a interrupção do aleitamento materno e com o conseqüente desmame precoce, sendo elas: retorno da mulher ao mercado de trabalho, complicações relacionadas às mamas, crenças, uso de bicos artificiais, introdução de novos alimentos e a até mesmo a falta de informações por profissionais da saúde. Concluíram que, apesar de o leite materno ser considerado o alimento ideal, a execução da amamentação é um processo que engloba inúmeros fatores. Sendo necessária a implementação de estratégias que visam à promoção do aleitamento materno e contribuindo para a redução de morbidade e mortalidade infantil.<sup>24</sup>

## 5 CONCLUSÃO

Em vista dos argumentos apresentados conclui-se que o aleitamento materno é um momento único e benéfico na vida da mãe e do recém-nascido. No entanto muitas vezes esse processo é privado devido a dificuldades no decorrer da amamentação como, falta de conhecimento ou informações insuficientes no que se refere ao favorecimento da amamentação, mitos sobre amamentação, dificuldades no processo da amamentação, familiares ou ao retorno das atividades cotidianas.

Buscando minimizar esses acontecimentos, a equipe multidisciplinar tem um papel indispensável para a saúde e segurança da mãe e do bebê, evitando o desmame precoce e contribuindo com estratégias e apoio necessário para um maior desenvolvimento da criança relacionado com orientações e acompanhamentos na fase intrauterina até pelo menos 6 meses de idade fazendo com o que as nutrizes realizem uma amamentação exclusiva eficaz.

É de suma importância que as nutrizes tenham contato com o profissional de nutrição para auxiliá-las nas técnicas de amamentação de forma prática e eficiente, além de reforçar por meio de atendimentos individuais e/ou grupos educativos a importância do AME, evidenciando os benefícios para as mães, as crianças e as famílias.

## REFERÊNCIAS

- 1- OMS/BRASIL. **Aleitamento Materno. Guia de Orientação**. Disponível em: <https://www.who.int/e-portuguese/countries/obra/pt/>. Acesso em 06 jun.2019.
- 2-ALMEIDA. JAG. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 1999.
- 3- UNICEF. **Manual e aleitamento materno**\_Edição revista 2008. Disponível em <http://www.unicef.pt/docs/manualaleitamento.pdf>. Acessível em 08 de junho de 2020.
- 4- OLIVEIRA, K. A. **Aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Conselheiro Lafaiete, 2011.
- 5- NASCIMENTO, P.F.S. dos. **Aleitamento materno: fatores contribuintes na prevenção do câncer de mama**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Formiga, 2011. 20f. monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
- 6-MACHADO. A.R.M, NAKANO A.M.S, ALMEIDA A. M, MAMEDE, M.V. **O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto**. Rev. Bras. Enferm. 2004; 57(2): 183-7.
- 7- PAS/BRASIL. Pastoral da Criança. **Aleitamento Materno nos Primeiros Anos de Vida**. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/amamentacao/aleitamento-materno-os-beneficios-continuam-apos-o-1-ano>. Acesso em: 20 jun. 2020.
- 8- CAMANO L, SOUSA E, S. N, MATTAR, R. **Obstetrícia: guia de medicina ambulatorial e hospitalar**. Barueri (SP): Manole; 2005.

9-ENANI. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil**. Relatório de Amamentação/2019. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/>. Acesso em 20 set 2020

10- ARAUJO, O. D et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, vol. 61, n. 4. Jul/ago 2008.

11-PARIZOTTO, J.; ZORZI, N. T. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS**. Rev. O Mundo da Saúde. São Paulo (SP), v. 32, n. 4, p. 466-474, 2008. RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro (RJ), v. 79, n. 5, p. 385-390, 2003.

12- FIALHO, F. A, LOPES, A. M., DIAS, I. M. A. V., & SALVADOR, M. (2014). **Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno**. Revista Cuidarte, v. 5(1), 670-678

13- GIULIANI, N. de R., OLIVEIRA, J. de. TRAEBERT, J., SANTOS, B. Z., & BOSCO, V. L. (2011). **Fatores associados ao desmame precoce em mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC**. Revista Científica da América Latina, 11(3), 417-423.

14- FEITOSA, R. M. C., SANTANA, C. M., BEZERRA, Y. C. P., & QUENTAL, O. B. de. (2020). **Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce: revisão integrativa**. *Brazilian Journal of Production Engineering*, 6(6), Edição Especial "Tecnologia & Inovação na Saúde", 90-106.

15- VENANCIO. S. I. **Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades**. J Pediatr (Rio J), v.79, n.1, p.:01-02, 2003.

16- NEIVA, F. C. B., CATTONI, D. M., RAMOS, J. L. D. A., & ISSLER, H. **Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral**. Jornal de Pediatria, 79(1), 7-12, 2003.

- 17- ICHISATO, S. M.; SHIMO, A. K. **Revisitando o desmame precoce através de recortes da história.** Rev. Latino-Amer, v.10, n.4, Ribeirão Preto, jul./ago. 2002.
- 18- MARQUES, E. S., COTTA, R. M. M., & PRIORE, S. E. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.** Ciência & saúde coletiva, 16, 2011.
- 19- ESCOBAR. A. M. de U., AUDREY R. O.; MARCEL, H.; MILKA, Y.K.; TERUYA, P. TERUYA, Y; GRISI S.; TOMIKAWA, S.O. **Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce.** Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo./desmame precoce](https://www.scielo.br/scielo./desmame-precoce). Acesso em: 12 out 2020.
- 20- OLIVEIRA, C.B; FRECHIANI J. M, SILVA F.M, Maciel E.L.N. **As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória.** Ciênc. Saúde Coletiva. 2009;14(2):635-44. & FIGUEIREDO, S.F. **Avaliação da iniciativa Hospital Amigo da Criança na prática do Aleitamento Materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida em uma maternidade pública da cidade de São Paulo.** Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2009.
- 21- BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde da Criança **Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica – n.º 23. Brasília – DF. 2015.
- 22- ROCCI, E. FERNANDES, R.A.Q. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce.** Rev Bras Enferm. 2014 jan-fev; 67(1): 22-7.
- 23- CAMPOS.F.K.L.C, RODRIGUES.J.C., LIMA, LIMA, A.C.S., SIMPLICIO, Q.P., RAPOSO, L.A.S.R., FACEMA, L, R.F. **Fatores Determinantes Relacionados ao Aleitamento Materno.** 2016 Out-Dez; 2(4):297-303

24- FEITOSA, R. M. C., SANTANA, C. M., BEZERRA, Y. C. P., & QUENTAL, O. B. de. (2020). **Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce: revisão integrativa.** *Brazilian Journal of Production Engineering*, 6(6), Edição Especial “Tecnologia & Inovação na Saúde”, 90-106.

25- NERI, V. F., ALVES, A. L. L., & GUIMARÃES, L. C. (2019). **Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno.** *Revisa*, 8(4), 451-459.