



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

LANA TAYNÁ DE OLIVEIRA TOLKESDORF MOURA

**DESMAME PRECOCE: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO  
LACTENTE: REVISÃO DE LITERATURA.**

BELÉM-PA  
2021

LANA TAYNÁ DE OLIVEIRA TOLKESDORF MOURA

**DESMAME PRECOCE: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO  
LACTENTE: REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro  
Universitário do Estado do Pará como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Nutrição, sob orientação da Msc. Cilea Maria dos  
Santos Ozela.

BELÉM-PA  
2021

LANA TAYNÁ DE OLIVEIRA TOLKESDORF MOURA

**DESMAME PRECOCE: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO  
LACTENTE: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro  
Universitário do Estado do Pará como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Nutrição, sob orientação da Msc. Cilea Maria dos  
Santos Ozela.

Data da Aprovação: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. MsC. Ciléa Maria dos Santos Ozela – (CESUPA – Orientadora)

---

Prof<sup>ª</sup>. MsC. Sandra Maria dos Santos Figueiredo – (CESUPA – Banca Examinadora)

---

Prof<sup>ª</sup>. MsC. Viviane dos Santos Viana de Almeida – (CESUPA - Banca Examinadora)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente e com muito amor e carinho aos meus pais Lane e Marcos Alberto Tolksdorf Moura. Obrigada por serem a minha força e maior motivação para concluir este ciclo.

Minha gratidão aos meus avós maternos Edith Santos de Oliveira e Dulcinel Parintins de Oliveira e também aos meus avós paternos Nora Ney Tolkesdorf Moura e Carlos Alberto Silva Moura por todo apoio, incentivo e cuidado.

Agradeço grandemente a querida professora Ciléa Maria dos Santos Ozela por ter aceito ser minha orientadora e fazer parte da construção deste sonho. Minha eterna gratidão, mestra.

E por fim, agradeço ao meu amado companheiro Luan Veloso Solano e ao meu amigo Gabriel Navegantes que foram imprescindíveis para que todos estes anos de graduação se tornassem mais felizes e leves.

## RESUMO

**Introdução:** O leite materno é considerado o alimento ideal para o bebê por suprir todas as suas necessidades nutricionais e fisiológicas, reduzindo a morbimortalidade na primeira fase da vida. Apesar de diariamente estudos científicos comprovarem sua eficácia, apenas 39% dos bebês com até seis meses são amamentados exclusivamente em todo o mundo. A interrupção do AME dentre os primeiros 6 meses de vida do bebê é apontado como o conceito de desmame precoce. **Objetivo:** Identificar os fatores que influenciam na ocorrência do desmame precoce. **Metodologia:** O presente trabalho pode ser definido como uma revisão bibliográfica sistemática. Para a execução do trabalho foram realizadas buscas de artigos científicos originais e livros sobre amamentação, aleitamento materno, leite materno, leite humano e desmame precoce. **Resultados:** Dos 61 artigos utilizados na construção do trabalho, 13,11% apresentaram desfechos que demonstram relevância por responderem ao objetivo geral e específico, ambos instituídos em seu início. Efetuando a análise dos estudos, é possível dizer que o desmame precoce ainda se mantém prevalente e pode ser ocasionado por diversos fatores que estão estreitamente ligados à lactante. **Conclusão:** O presente trabalho, através do viés científico constata que diversos fatores contribuem para a ocorrência da interrupção do aleitamento materno exclusivo, causando o desmame do lactente de maneira precoce.

**Palavras-chave:** Leite Materno. Aleitamento Materno. Desmame Precoce.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast milk is considered the ideal food for babies as it meets all their nutritional and physiological needs, reducing morbidity and mortality in the first phase of life. Although daily scientific studies prove its effectiveness, only 39% of babies up to six months are exclusively breastfed worldwide. The interruption of EBF within the first 6 months of the baby's life is pointed out as the concept of early weaning.

**Objective:** Identify the factors that influence the occurrence of early weaning.

**Methodology:** The present work can be defined as a systematic literature review. For the execution of the work, searches were carried out for original scientific articles and books on breastfeeding, breastfeeding, breast milk, human milk and early weaning.

**Results:** Of the 61 articles used in the construction of the work, 13.11% had outcomes that demonstrate relevance for responding to the general and specific objective, both established at its beginning. By analyzing the studies, it is possible to say that early weaning is still prevalent and may be caused by several factors that are closely linked to the breastfeeding woman. **Conclusion:** The present work, through the scientific bias, finds that several factors contribute to the occurrence of the interruption of exclusive breastfeeding, causing the infant to wean early.

**Keywords:** Breast Milk. Breastfeeding. Early weaning.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>10</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 ALEITAMENTO MATERNO.....</b>	<b>11</b>
3.1 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO.....	12
<b>3.2 DESMAME PRECOCE.....</b>	<b>13</b>
3.3 FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE.....	13
<b>3.4 FATORES RELACIONADOS AO LACTENTE.....</b>	<b>13</b>
3.4.1 HOSPITALIZAÇÃO DO LACTENTE.....	13
3.4.2 DISFUNÇÕES ORAIS E USO DE BICOS ARTIFICIAIS.....	14
<b>3.5 FATORES RELACIONADOS À NUTRIZ.....</b>	<b>14</b>
3.5.1 GRAVIDEZ PRIMÍPARA, IDADE MATERNA E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	14
3.5.2 ESCOLARIDADE MATERNA E FALTA DE ORIENTAÇÃO.....	15
3.5.3 ESTILO DE VIDA: ETILISMO E TABAGISMO.....	15
3.5.4 PEGA INCORRETA E TRAUMAS MAMILARES.....	16
3.5.5 INTRODUÇÃO A FÓRMULAS INFANTIS E OUTROS ALIMENTOS.....	17
3.5.6 ESTADO PSICOLÓGICO MATERNO: CRENÇAS E MITOS SOBRE AMAMENTAÇÃO.....	17
<b>3.6 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE PARA O LACTENTE</b>	<b>18</b>

3.6.1 RISCO PARA DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS: OBESIDADE INFANTIL.....	18
3.6.2 RISCO PARA DESNUTRIÇÃO INFANTIL.....	19
3.6.3 RISCO PARA DOENÇAS INFECCIOSAS.....	19
3.6.4 RISCO PARA PROBLEMAS COGNITIVOS E PSICOSSOCIAIS.....	20
3.6.5 RISCO PARA MÁ FORMAÇÃO ORAL E CÁRIE DENTÁRIA.....	20
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
4.1 FORMULAÇÃO DA PERGUNTA.....	21
4.2 LOCALIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	21
4.3 LIMITE DE TEMPO.....	21
4.4 IDIOMAS E TERMOS.....	22
<b>4.5 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS.....</b>	<b>22</b>
<b>4.6 COLETA DE DADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>4.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A oferta de leite humano a crianças após o nascimento, diretamente da mama materna, sem a inclusão de outros tipos de líquidos ou alimentos sólidos, é definido como o conceito para aleitamento materno (AM) (CAMPOS et al 2015). Amamentar é uma garantia promissora de consequências benéficas em longo prazo para a saúde e desenvolvimento do recém-nascido, consequências estas que atingem todos os tipos de população, independente de sua classe social, religião, cultura ou etnia (SILVA et al, 2019).

O leite materno é considerado o alimento ideal para o bebê por suprir todas as suas necessidades nutricionais e fisiológicas, reduzindo a morbimortalidade na primeira fase da vida. Apesar de diariamente estudos científicos comprovarem sua eficácia, apenas 39% dos bebês com até seis meses são amamentados exclusivamente em todo o mundo (MOSQUERA et al, 2019).

Em razão de seus inúmeros benefícios, o aleitamento materno (AM), com o passar dos anos, tem se destacado cada vez mais. Seu valor nutricional e sua característica protetora o tornam singular diante de outras alternativas para alimentação. A prática é cada vez mais recomendada e por isso é considerada Padrão Ouro para a nutrição de lactentes, porém, parte da sociedade não está devidamente conscientizada de sua qualidade e contribuição para o desenvolvimento e manutenção da saúde materna (SILVA et al, 2020).

A interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) dentre os primeiros 6 meses de vida do bebê é apontado como o conceito de desmame precoce. Atualmente, é comum a suspensão do aleitamento antes do período de AME. Há causas determinantes para a antecipação do desmame que podem estar associadas tanto à nutriz quanto ao lactente (SANTOS et al, 2017).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Identificar os fatores que influenciam na ocorrência do desmame precoce.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever os fatores que influenciam na ocorrência do desmame precoce.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 ALEITAMENTO MATERNO**

O aleitamento/amamentação é considerado como pilar de sobrevivência do lactente, assim como é a principal fonte de nutrição e progresso do desenvolvimento infantil (OPAS, 2020). O conceito de amamentação se estende além da alimentação. Amamentar além de nutrir o lactente cria uma ligação imensurável entre mãe e filho e, essa ligação vai muito além, repercutindo na qualidade de vida da criança, exercendo influência até a vida adulta (BRASIL, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a alimentação através da amamentação deve ser iniciada nas primeiras horas de vida do lactente e deve ocorrer de maneira exclusiva até os seis meses de vida, e a partir desse momento, pode ser complementar a Introdução Alimentar (AMARAL et al, 2019).

A magnitude da relevância do AME para o lactente e para a nutriz é inigualável, estudos científicos comprovam os benefícios e a eficácia do Aleitamento contra uma variedade gigantesca de doenças para ambos os envolvidos. O aumento da prática previne milhares de mortes infantis todos os anos (SANTOS et al, 2016).

A OMS, como tentativa de promoção à saúde e ao direito da criança, dividiu o Aleitamento em cinco classes: A primeira classe (tipo) de aleitamento pode ser definida como aleitamento materno exclusivo (AME). Como o próprio nome enuncia, depende apenas da nutrição através do leite materno (humano), seja ele proveniente da mãe ou de doações, sem mesclar com outros alimentos ou líquidos (BONFIM et al 2019). A segunda classe de aleitamento é denominada de aleitamento predominante, onde o lactente ingere diversos líquidos (água, infusões, sucos) além do leite materno, quando se é ofertado algum alimento sólido, de qualquer consistência, juntamente com o leite materno, sem pretensões de substituí-lo, podemos identificar a classe conceituada como aleitamento materno complementar/complementado (SILVA et al, 2019).

As duas últimas classificações são aleitamento materno e aleitamento materno misto ou parcial. O aleitamento materno, de maneira simples e direta, decorre da amamentação direto da mama ou através de coleta (ordenha), este tipo de amamentação independe se o lactente consome outros alimentos e líquidos. No aleitamento parcial ou misto, é ofertado ao lactente outros tipos de leite (fórmulas infantis) além do aleitamento em livre demanda (BRASIL, 2015).

Considerado um alimento completo, o qual tem como maior característica a função imunomoduladora, o leite materno possui em sua composição mais de 150

substâncias, como carboidratos, proteínas, lipídeos e células (macrófagos, linfócitos T e B, neutrófilos e células epiteliais), hormônios e enzimas. Todas as substâncias presentes no leite humano agrega inúmeros benefícios para a nutriz e lactente, pois ele possui características antimicrobianas (imunoglobulina) e anti-inflamatórias que trabalham na defesa do organismo do bebê (SILVA et al, 2017).

A lactação tem uma evolução classificada em três fases. A primeira fase do leite humano é denominada de leite colostro. O colostro é produzido em pequeno volume, mais especificamente até o sétimo dia pós-parto, possuindo uma coloração mais amarelada do que os “leites” das demais fases. Em sua composição podemos encontrar substâncias imunomoduladoras, antimicrobianas, fatores de crescimento. A peculiaridade da primeira fase do leite consiste em maiores quantidades de macronutrientes (proteínas e lipídios) quando comparado a terceira fase (Leite Maduro) e menores quantidades de carboidratos (lactose) (SANTIAGO et al, 2017).

### 3.2 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

O leite humano possui diversas moléculas em grande abundância, sendo elas bioativas e antimicrobianas, o que ajuda na modulação da imunidade do lactente, ou seja, na prevenção de doenças infecciosas, doenças inflamatórias, alergias alimentares e doenças e agravos não transmissíveis (DANT). Alimentos que substituem o leite materno (fórmulas infantis) estão relacionados ao aumento de doenças, inclusive câncer infantil (HAKANSSON, 2015).

Quando relacionados às condições socioeconômicas de milhões de brasileiros e mães que vivem em extrema pobreza, AM é considerado uma “arma” imprescindível para o combate à fome, levando em consideração o fato de não possuir custos. O leite humano possui o aporte calórico necessário para sustentar lactentes e garantir sua sobrevivência e desenvolvimento saudável, pois os resultados de seus benefícios ocorrem de maneira imediata e a longo prazo (OLIVEIRA et al, 2015).

Como um plano para reduzir a incidência de mortalidade infantil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere que o AM seja exclusivo até os seis meses de vida, e prolongado de forma complementar à alimentação até os dois anos de idade, considerando que os benefícios são efetivos. (PRADO, 2016).

Dentre os fatores que reduzem a mortalidade infantil, a amamentação constitui-se na prática isolada com maior efetividade, com potencial para evitar 823.000 mortes anuais em crianças menores de cinco anos em todo o mundo, além de diminuir o risco de doenças agudas e crônicas e favorecer o crescimento e desenvolvimento infantil;

este efeito é potencializado quando se inicia na primeira hora após o nascimento e praticada de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida (SILVA et al 2018, p. 2).

### **3.3 DESMAME PRECOCE**

Independente de seu fundamento, a descontinuação do AME é definida como desmame precoce. A amamentação exclusiva é caracterizada como a melhor opção de alimentação na primeira fase da vida, tendo em vista que o leite humano é apontado cientificamente como um alimento completo, contendo todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do lactente. Ainda que seus benefícios sejam amplamente promovidos, diversas fatalidades facilitam o seu insucesso (BARBOSA et al, 2017).

A OMS e o Ministério da Saúde, promovem a ideia de que o AM seja mantido de forma exclusiva até os seis meses de idade e de forma complementar até os dois anos. Embora exista um aumento nos índices de AM nos últimos anos, os números ainda não são considerados adequados (UCHOA et al, 2016).

### **3.4 FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE**

Atualmente, há uma quantidade numerosa de informações sobre a importância do ato de amamentar para o binômio nutriz e lactente. Os benefícios da amamentação são fortalecidos com a alimentação de forma exclusiva, diversos fatores impossibilitam o bebê de desfrutar os benefícios do leite humano, de maneira geral, dificuldades de etiologias físicas, psicológicas, socioeconômicas e culturais são apontadas como as principais causas para o desmame precoce (ROCHA et al, 2018).

### **3.5 FATORES RELACIONADOS AO LACTENTE**

#### **3.5.1 HOSPITALIZAÇÃO DO LACTENTE**

A hospitalização do recém nascido pré-termo se torna necessária de forma imediata após o parto, devido suas necessidades de atenção especializada que são supridas somente em unidades com capacidades tecnológicas adequadas, mais especificamente unidades neonatais (UTIN). A separação de lactente e nutriz tem como consequência a necessidade de diferentes alternativas para alimentação do bebê (MOREIRA et al, 2020).

De acordo com Cruz e Sebastião (2015) a amamentação de bebês pré-termo é um grande desafio, porém, deve ser assegurada independente das dificuldades físicas e fisiológicas presentes. Apesar de, os benefícios do leite materno serem inigualáveis, o estado de saúde dos bebês de UTI e o receio das nutrizes com a debilidade dos mesmo

torna a oferta de fórmulas infantis mais atrativa e prática, conseqüentemente, o lactente não aproveita de maneira integral tudo o que o leite humano pode ofertar, pois a amamentação não ocorre de maneira instantânea devida separação pós-parto, causando a interrupção precoce da amamentação. É necessário que o aleitamento seja mantido exclusivamente até os seis meses, principalmente para os lactentes pré-termo, considerando seu estado de saúde frágil e instável, levando em conta a capacidade do leite materno de atender as necessidades nutricionais de maneira íntegra (AMANDO et al, 2016).

### 3.5.2 DISFUNÇÕES ORAIS E USO DE BICOS ARTIFICIAIS

O uso de bicos artificiais, como chupetas e mamadeiras, é conhecido como um dos fatores de risco para a interrupção do AM. A utilização deste aparato pode ser definida como um hábito deletério, que tem como conseqüências o desmame precoce e má Formação da cavidade oral de bebês e crianças (BATISTA et al, 2018).

Em relação às medidas de prevenção de maloclusões, um dos fatores está na orientação às gestantes, em que se deve estimular à amamentar até no mínimo seis meses e também informar sobre alimentação saudável, visitas regulares ao dentista, boa higienização mecânica e a ocorrências dos hábitos orais, além de reforçar que a atenção para saúde bucal deve ter início no primeiro ano de vida da criança, evitando assim alterações bucais (MESSIAS et al 2019, p 10).

## 3.6 FATORES RELACIONADOS À NUTRIZ

### 3.6.1 GRAVIDEZ PRIMÍPARA, IDADE MATERNA E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

Considera-se a maternidade como um processo natural da vida feminina, da descoberta até o nascimento de um bebê, faz-se necessário inúmeras mudanças na vida da mulher e, grande parte delas acabam acontecendo involuntariamente como e crescimento da barriga, dos seios etc. De qualquer modo, a experiência deve ocorrer de maneira saudável e segura (DEMARCHI et al, 2017).

A gravidez primípara deve ocorrer de forma responsável para que seu desenvolvimento seja satisfatório, mas, em caso de gestações não planejadas o comunicado de um resultado positivo torna-se assustador. Independente da idade materna, a percepção negativa acaba acarretando para o desenvolvimento de medos, tristeza e inseguranças sobre o futuro, principalmente quando ocorre na adolescência (SPINDOLA et al, 2014).

Apesar da capacidade do leite humano de proteção e redução da morbimortalidade infantil, de formas mais importantes, existem causas que influenciam negativamente no acontecimento do aleitamento materno entre mães primíparas e adolescentes. Preocupações relacionadas à aparência, estudo e trabalho são apontados como as principais causas do desmame entre mães nessa condição e fase da vida, além da sobrecarga psicológica. A primeira experiência gestacional, independente da idade materna, gera inseguranças pela falta de conhecimento, experiência e medo da incapacidade de amamentar (MARIANI et al, 2018).

### 3.6.2 ESCOLARIDADE MATERNA E FALTA DE ORIENTAÇÃO.

Dentre os vários fatores citados como motivadores para a ocorrência do desmame precoce, a escolaridade materna é um dos que está em maior evidência. O alto nível de escolaridade materno condiciona a mulher a ter maior habilidade em adquirir informações sobre saúde e seus respectivos serviços (TETER et al, 2015).

O progresso na educação da população feminina também alavancou a diminuição de desigualdades sociais entre o gênero. Quanto maior a escolaridade, menos mulheres se encaixam no grupo de risco para mortalidade materna, mortalidade pré e pós-gestacional do lactente, assim como o risco para o desmame precoce de seus filhos por falta de orientação é minimizado (FONSECA et al, 2017).

A amamentação deve ser o tema mais abordado durante o período de acompanhamento pré-natal, pois a baixa orientação materna sobre a importância do AME pode resultar à falta de interesse da nutriz e/ou na preparação ou negligência da parte dos profissionais de saúde em informar o benefício da prática (FRANCO et al, 2015).

### 3.6.3 ESTILO DE VIDA: ETILISMO E TABAGISMO.

O etilismo e o tabagismo são considerados hábitos deletérios para a população saudável e principalmente para mulheres gestantes, grande parte das grávidas suspendem o consumo após a descoberta da gestação, porém o estilo de vida pré-gravídico tende a se tornar um desafio quando se é dependente de álcool e tabaco, dentre outras drogas (MASSAGO et al, 2018).

O consumo de drogas ilícitas, em alguns casos, tende a permanecer durante a gravidez podendo ocasionar a ocorrência de problemas como abortos, má desenvolvimento fetal,baixo peso ao nascer, maior probabilidade de internação na

unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) após o parto. O nível de dependência da nutriz ao binômio álcool e tabaco pode influenciar na aderência das mães à amamentação e, quando iniciada, é facilmente interrompida antes do período de AME (CÂNDIDO et al, 2019).

#### 3.7.4 PEGA INCORRETA E TRAUMAS MAMILARES

A pega inadequada do lactente à mama é apontada como a principal causa para a formação das lesões na mesma. Uma das intercorrências durante o período de amamentação, principalmente em seu início, é o trauma mamilar. Dentre as diversas intercorrências, mastite, fissura e ingurgitamento mamário são apontadas como as lesões mais evidentes. A mastite é um trauma que ocorre ao redor da base mamilar e pode também ser encontrada na ponta da aréola (DIAS et al, 2017).

A fissura é classificada como um trauma mamilar, uma das consequências de uma pega incorreta, caracterizada pelo ferimento do tecido que envolve o mamilo e é minuciosamente causada pela pressão realizada pelo bebê no ato de sucção do leite materno. Seu agravamento é considerado como fator de risco para o desenvolvimento de microrganismos patogênicos, conseqüentemente, causa infecções que afetam a qualidade de vida da lactante (AUZANI et al, 2020).

O ingurgitamento mamário (IM) decorre do aumento da vascularização e acúmulo de leite e, secundariamente, pelas congestões linfática e vascular. Surgem sinais como dor, edema intersticial, aumento no volume das mamas, pele brilhante, mamilos achatados, acompanhados ou não de áreas difusas e avermelhadas, elevação da temperatura corporal incluindo estado febril. Após o esvaziamento das mamas, ocorre redução da temperatura (HEBERLE et al 2014, p. 2).

A pega incorreta pode ser definida como método impróprio para amamentar, sendo assim, a forma em que a nutriz posiciona o lactente é ineficiente para que haja êxito na sucção do leite. Descuido materno, baixa orientação profissional podem acarretar para o insucesso da pega adequada. A dor causada pelo trauma é intensa e, além de física, conseqüentemente resulta no desequilíbrio psicológico, na preocupação da mãe em alimentar o seu bebê e lamentavelmente na introdução de alimentos precocemente, interrompendo o AM antes dos seis meses (AMARO et al, 2016).

#### 3.8.5 INTRODUÇÃO A FÓRMULAS INFANTIS E OUTROS ALIMENTOS.

O avanço da tecnologia permite que as indústrias alimentícias produzam fórmulas infantis semelhantes ao leite materno, visando a contribuição para a nutrição e



tratamento de distúrbios gastrointestinais e alergias, entretanto, existem características que só o leite humano possui. Lactentes nutridos através do AME quando comparados aos que consumiram leites artificiais se diferem quanto ao desenvolvimento em diversos aspectos (VILARIM, 2015).

Embora a OMS e o Ministério da Saúde recomendem que a amamentação deva ocorrer de maneira exclusiva até os seis meses de idade e de forma complementar até os dois anos, a introdução alimentar precoce é frequente. A oferta de leites artificiais e outros alimentos, à exemplo de chás, sopas, mingaus etc, são reconhecidos como atos precursores para o desmame precoce (SILVA et al, 2019).

Em alguns casos, os leites artificiais são prescritos geralmente quando o aleitamento é impossibilitado de acontecer, porém, sua composição não se assimila ao leite materno, não suprimindo as necessidades fisiológicas do lactente em seus primeiros meses de vida, o que faz com que em seu desenvolvimento a propensão para adquirir doenças de modo geral, alterações gastrointestinais, alergias alimentares, problemas cognitivos seja maior (REGINATO et al, 2014).

### 3.9.6 ESTADO PSICOLÓGICO MATERNO: CRENÇAS E MITOS SOBRE AMAMENTAÇÃO

A interrupção do aleitamento materno está amplamente associada ao estado psicológico materno e tem sido pauta de diversos estudos científicos. A presença da depressão pós-parto é um fator determinante para o período de duração da amamentação. O uso de medicamentos, mudanças na rotina, frieza, insensibilidade e alterações de humor afetam o comprometimento do cuidado da nutriz com o lactente, o que conseqüentemente ocasiona o desmame precoce (MACHADO et al, 2014).

O período gestacional e o período pós-parto são apontados como uma fase de risco para a saúde mental do binômio nutriz e lactente. Atingindo uma porcentagem considerável de gestantes no Brasil e no mundo, a depressão pós parto (DPP) tem causa multifatorial. Os principais fatores que acarretam o acontecimento dessa patologia são distúrbios psicológicos pré-gestacionais e genéticos. As conseqüências da depressão pós-parto influenciam negativamente no âmbito familiar e na relação entre mãe e filho prejudicando o desenvolvimento saudável do lactente em diversas fases da vida (SODER et al, 2019).

Há a constatação em artigos científicos que, a amamentação está amplamente ligada à saúde mental materna e do lactente. O desmame precoce é apontado como um

dos fatores causais para o aumento das taxas de depressão pós parto (DPP). A prática da amamentação influencia de maneira positiva na diminuição dos sintomas de depressão pós parto (VIEIRA et al, 2018).

A família é o maior pilar de qualquer ser humano e na vida de uma mulher antes, durante e no período de puerpério não é diferente. O apoio emocional é imprescindível para que o período gestacional seja estável e saudável, porém, a cultura e o conhecimento empírico familiar tendem a influenciar, de maneira negativa, a nutriz no modo em que ela deve alimentar seu filho (LIMA et al, 2018).

A cultura local influencia diretamente nos comportamentos e hábitos alimentares de cada sociedade. Existem tabus transmitidos entre várias gerações que são difundidas sobre a prática da amamentação, e alguns deles impõem que a nutriz não é capaz de amamentar porque seu “leite é fraco” ou “seco”, conseqüentemente ocorre a introdução de outros alimentos como uma forma de “saciar” o lactente e confortar emocionalmente a mãe para que seu filho não sofra (LIMA et al, 2016).

### **3.7 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE PARA O LACTENTE**

#### **3.7.1 RISCO PARA DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS: OBESIDADE INFANTIL.**

Considerada como doenças e agravos não transmissíveis (DANT) de caráter epidêmico, a obesidade é conceituada como uma acumulação/excesso de tecido adiposo no corpo e tem seu condicionamento definido pelo perfil alimentar e exercício físico, podendo ser diagnosticada através do índice de massa corporal (IMC). Com origem multifatorial, os diversos fatores que podem causar a obesidade são: predisposição genética, interrupção AME, comportamento alimentar, fatores psicológicos, socioeconômicos e/ou culturais (DIAS et al, 2017).

A obesidade infantil é a porta de entrada para o desenvolvimento de outras comorbidades crônicas de caráter não transmissível, dentre elas estão diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica (HAS), comorbidades endócrinas, renais, hepáticas, gastrointestinais, pulmonares, neurológicas, dermatológicas e psicológicas. Estudos comprovam que uma criança obesa tem grandes chances de permanecer com esse estado nutricional até a vida adulta (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). A obesidade infantil pode ser prevenida desde as consultas pré-natais que ocorrem a partir da 32ª semana de gravidez.

A nutriz tem o direito de receber informações sobre os benefícios do aleitamento, de forma que facilite sua compreensão da importância da amamentação para a sua saúde conjuntamente com a do seu bebê. Estudos de diversos âmbitos ratificam que a prolongação do aleitamento está diretamente ligada à diminuição do risco de sobrepeso e obesidade. A introdução precoce de fórmulas infantis, bicos artificiais e alimentos aumentam significativamente o risco (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2019).

### 3.7.2 RISCO PARA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

De origem multifatorial, a desnutrição é considerada uma doença na qual o organismo não recebe e metaboliza a quantidade necessária de macronutrientes e micronutrientes para sua manutenção. A desnutrição pode ser o resultado de outras patologias ou de uma baixa ingestão de alimentos, gerando um balanço energético negativo e modificações no estado funcional e mental do indivíduo (BRASPEN, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde, a incidência de desnutrição infantil é mais frequente em crianças que não foram amamentadas. Estudos comprovam a importância da amamentação como forma de nutrição na primeira fase da vida bem como forma de prevenção (CABRAL, 2018).

### 3.7.3 RISCO PARA DOENÇAS INFECCIOSAS

A amamentação é considerada como uma ação de proteção, a qual resulta na diminuição da vulnerabilidade, ou seja, a criança se torna menos suscetível a adquirir doenças infecciosas nesta fase da vida e, conseqüentemente, diminui a morbimortalidade infantil. A introdução de fórmulas lácteas é um dos fatores causais para o desmame precoce, o que favorece o risco para infecções (diarreias, infecções respiratórias, infecções virais), tendo em vista que fórmulas industrializadas não possuem substâncias imunomoduladoras que são encontradas apenas no leite humano (ALMEIDA et al, 2018).

### 3.7.4 RISCO PARA PROBLEMAS COGNITIVOS E PSICOSSOCIAIS.

O conhecimento sobre os benefícios da lactação materna já estão cientificamente comprovados e, o desenvolvimento cognitivo e social é mais uma parte significativa a ser salientada. O aleitamento materno contribui para o desenvolvimento intelectual e psicossocial do lactente assim como para o desempenho escolar, inclusive dentre bebês

e crianças em situação social vulnerável, tendo em vista que o leite humano é considerado um fator protetor para inúmeras doenças, até mesmo doenças de cunho psicológico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

O ato de amamentar, além de nutrir, cria um vínculo entre nutriz e lactente, transmite segurança, conforta. Este feito é importante para a manutenção da saúde mental de mãe e filho. A interrupção do aleitamento predispõe a criança ao desenvolvimento de problemas neurológicos, cognitivos e psicossociais. O leite humano possui em sua composição ácidos graxos que atuam no desenvolvimento celular do ser humano e do sistema imunológico, mais especificamente nas células da retina e células do sistema nervoso central – SNC, constituindo cerca de 60% do cérebro (FREITAS et al, 2019).

### 3.7.5 RISCO PARA MÁ FORMAÇÃO ORAL E CÁRIE DENTÁRIA

A má oclusão e/ou "maloclusão" é conceituada como uma anormalidade na evolução da formação dos dentes ou arcos dentários propriamente ditos. Esta anormalidade pode ocorrer por origens multifatoriais. O prolongamento de hábitos danosos, tais como a utilização do aleitamento artificial através de mamadeiras, é um fator determinante para essa má evolução (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

A ocorrência de cáries dentárias em crianças pode ser relacionada à introdução alimentar precoce, ou seja, no período de amamentação exclusiva. A presença de bactérias nos dentes resulta da higienização incorreta após-alimentação. A introdução alimentar quando colocada de maneira correta, após os seis meses de vida, se torna conveniente, postergando-a. O AME até os seis meses de idade se torna vital para prevenir determinados problemas (SANTOS et al, 2016).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 FORMULAÇÃO DA PERGUNTA**

O presente trabalho pode ser definido como uma revisão bibliográfica (revisão de literatura) sistemática. A questão norteadora para a realização das buscas foi: quais os fatores causais que influenciam na ocorrência do desmame precoce?

A revisão bibliográfica sistemática é uma modalidade de pesquisa, que segue protocolos específicos, e que busca entender e dar alguma logicidade a um grande corpus documental, especialmente, verificando o que funciona e o que não funciona num dado contexto. Está focada no seu caráter de reprodutibilidade por outros pesquisadores, apresentando de forma explícita as bases de dados bibliográficos que foram consultadas, as estratégias de busca empregadas em cada base, o processo de seleção dos artigos científicos, os critérios de inclusão e exclusão dos artigos e o processo de análise de cada artigo. Explícita ainda as limitações de cada artigo analisado, bem como as limitações da própria revisão (GALVÃO et al 2020, p 58).

### **4.2 LOCALIZAÇÃO DOS ESTUDOS**

Para a execução do trabalho, para a localização dos estudos foram realizadas buscas sistemáticas de artigos científicos de caráter original sobre amamentação, aleitamento materno, leite materno, leite humano, desmame precoce, bem como artigos que especifiquem seus conceitos, causas e consequências para o desmame.

As principais bases de dados que foram utilizadas para a obtenção de materiais científicos foram: Ministério da Saúde, Scientific Electronic Library Online (Scielo) Porta de Periódicos Capes, Google Acadêmico, Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP e Portal regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

### **4.3 LIMITE DE TEMPO**

A pesquisa dos artigos científicos ocorreu entre o período de agosto de 2020 à maio de 2021.

#### 4.4 IDIOMAS E TERMOS

Para a realização da busca dos artigos nas bases de dados foram utilizadas os seguintes descritores e palavras-chave:

<b>Português</b>	<b>Inglês</b>
Amamentação	Breastfeeding
Aleitamento Materno	Breast milk
Leite Materno	Weaning
Leite Humano	Human Milk
Desmame Precoce	Early Weaning
Consequências do Desmame Precoce	Consequences of early weaning

#### 4.5 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS

A avaliação crítica dos estudos foi subdividida em critérios de inclusão e exclusão para utilização dos artigos.

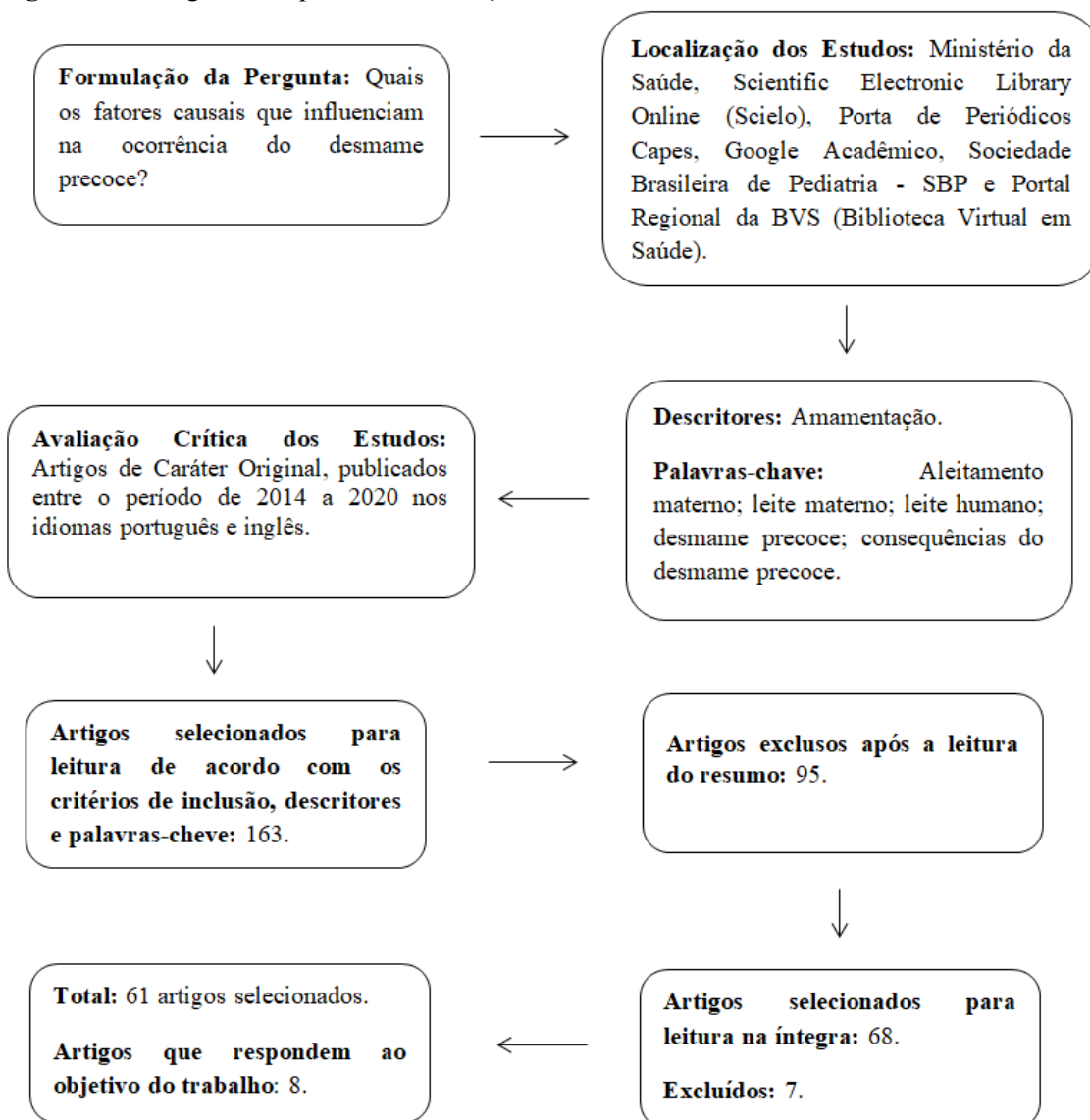
Os critérios definidos para inclusão dos artigos na pesquisa são artigos de caráter original, de livre acesso, publicados entre o período de 2014 a 2020.

Os critérios utilizados para exclusão dos artigos na pesquisa foram: artigos de revisão publicados em períodos inferiores ao ano de 2014, sendo considerados desatualizados.

#### 4.6 COLETA DE DADOS

A Tabulação de dados dos artigos científicos apresenta um fluxograma (figura 1), detalhando todo o processo envolvido na produção do trabalho, mais especificamente os estudos selecionados para a construção do referencial teórico. O fluxograma detalha o quantitativo de artigos localizados e selecionados de acordo com os termos citados, os artigos descartados após leitura do resumo, artigos selecionados após a leitura na íntegra e artigos utilizados para a construção do trabalho.

**Figura 1.** Fluxograma de processo de seleção de estudos inclusos no trabalho.



**Fonte:** Autor, 2021.

Dos 163 estudos selecionados para leitura, 95 foram descartados por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e/ou por não possuírem informações relevantes a respeito da problemática em questão. O total de 68 artigos foram selecionados para leitura técnica. Após a leitura na íntegra 61 artigos foram incluídos na revisão de literatura e 8 respondem ao objetivo instituído no início no trabalho.

#### 4.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para melhor interpretação e compreensão dos resultados obtidos, os 8 artigos que apresentaram respostas ao objetivo instituído no trabalho foram organizados em 2 tabelas, sendo elas:

Tabela 1. características de acordo com o autor, ano de publicação e objetivo do estudo, e base de dados;

Tabela 2. características dos estudos de acordo com o autor, ano de publicação e principais resultados.

As tabelas foram desenvolvidas e organizadas no programa Microsoft Word 2010.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre as bases de dados utilizadas para localizar os estudos inseridos no trabalho, 52% dos artigos foram selecionados no Google acadêmico. A segunda base mais utilizada foi a Scientific Electronic Library Online (Scielo). Em seguida, Sociedade Brasileira de Pediatria, Portal regional da BVS, Ministério da Saúde e Portal Periódicos CAPES somam 19,4%.

Considerando os critérios de inclusão e exclusão dos artigos, grande parte dos estudos utilizados no desenvolvimento do trabalho foram publicados no ano de 2018 e 2019, ambos apresentam porcentagens iguais a 19,6%, que resultam no total de 39,2%. Em seguida, o ano de 2017 se destaca com 16,3% dos artigos utilizados para a construção do referencial teórico. O ano de 2015 sucede com 14,7%. Os demais anos (2014,2016 e 2020) somam 29,3% dos estudos incluídos no trabalho.

Sobre os idiomas dos estudos selecionados para construir o trabalho, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, 92,5% foram publicados em português e 7,5% em inglês.

Os estudos apresentados na Tabela 1, tem como objetivo descrever os fatores precursores para a interrupção do AME, ocasionando o desmame precoce.

**Tabela 1.** Características dos estudos de acordo com autor, ano de publicação, objetivos e base de dados referente ao período de 2014 a 2019.

N	AUTOR/AN O	OBJETIVO DO ESTUDO	BASE DE DADOS
01	Alvarenga et al, 2017.	Identificar na literatura científica os principais fatores associados ao desmame precoce	Google Acadêmico
02	Amaral et al, 2019.	Avaliar a intenção materna de amamentar, duração do aleitamento materno até os 24 meses e os motivos para o desmame no primeiro ano de vida.	Scielo
03	Capucho et al, 2017.	Avaliar as evidências disponíveis sobre os fatores que interferem na amamentação exclusiva.	Google Acadêmico

04	Lima et al, 2018.	Identificar os fatores que interferem na prática do aleitamento materno e analisar os motivos que levam ao desmame precoce.	Portal da Regional BVS
05	Machado et al, 2014.	Avaliar os determinantes ao abandono do aleitamento materno exclusivo.	Scielo
06	Oliveira et al, 2014.	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Google Acadêmico
07	Silva et al, 2017.	O objetivo do presente trabalho foi destacar, através de uma revisão bibliográfica, a importância da prática do aleitamento materno adequado e as causas e consequências do desmame precoce.	Google Acadêmico
08	Teter et al, 2015.	Este estudo teve por objetivo identificar os fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade de saúde localizada no município de Curitiba.	Google Acadêmico

---

**Fonte:** Autor, 2021.

Dos 61 artigos utilizados na construção do trabalho 13,11% (8 artigos) apresentaram desfechos que demonstram relevância por responderem ao objetivo geral e específico, ambos instituídos em seu início. Efetuando a análise dos estudos, é possível dizer que o desmame precoce ainda se mantém prevalente e pode ser ocasionado por diversos fatores que estão estreitamente ligados à lactante.

Na tabela 1, pode-se observar que os artigos que o integram tem como objetivo apurar o porquê da ocorrência do desmame precoce, bem como quais os fatores preditores para a interrupção do mesmo no período de AME e descrevê-los.

O AME é a oferta do leite materno ao bebê sem a introdução de qualquer alimento até os 6 meses de idade, considerado como a forma ideal para nutrição do bebê, podendo ser prolongado até seus dois anos de idade. O leite materno é abundantemente rico em nutrientes que são necessários para o melhor desenvolvimento da criança.

De acordo com Maranhão et al (2015) é recomendado que o aleitamento materno seja exclusivo, ou seja, a única fonte de alimentação de um bebê até que

alcance a idade definida como ideal para a introdução de outros alimentos. Além de ser um alimento completo, o leite materno é considerado como fator protetor contra doenças que podem afetar a nutriz e o lactente.

**Tabela 2.** Características dos estudos de acordo com o autor, ano de publicação e os principais resultados de 2014 a 2019.

N	AUTOR/ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Alvarenga et al, 2017.	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 %).
02	Amaral et al, 2019.	Os principais motivos relatados para desmame foram leite insuficiente (57,3%), retorno ao trabalho/escola (45,5%) e recusa inexplicável do bebê (40,1%).
03	Capucho et al, 2017.	Foram encontrados 134 artigos e 13 atenderam os critérios de inclusão. Após a análise dos artigos, foram definidos cinco núcleos temáticos: Núcleo I: Contexto Familiar, II: Experiências Anteriores, III: Aspectos Psicológicos, IV: Trabalho Materno e V: Problemas mamários relacionados à amamentação.
04	Lima et al, 2018.	Entre os fatores que dificultam a prática do aleitamento materno destacam-se: leite fraco/ insuficiente, pouco incentivo dos profissionais de saúde para a prática de aleitamento materno exclusivo, falta de conhecimento da mãe sobre a importância do aleitamento materno. Já entre os fatores causadores do desmame precoce, destacam-se: uso de chupeta, volta ao trabalho ou ao estudo, trauma mamilar e dor, baixo nível de escolaridade da genitora, e o aumento da idade da criança
05	Machado et al, 2014.	As prevalências de abandono do aleitamento materno exclusivo aos 30, 60 e 120 dias após o parto foram 53,6% (n = 90), 47,6% (n = 80) e 69,6% (n = 117), respectivamente, e sua incidência no quarto mês em relação ao primeiro foi 48,7%. Sintomas de depressão pós-parto e parto traumático associaram-se com abandono do aleitamento materno exclusivo no segundo mês após o parto. No quarto mês, mostraram significância as variáveis: menor escolaridade materna, não possuir imóvel próprio, ter voltado a trabalhar, não ter recebido orientações sobre amamentação no puerpério, reação negativa da mulher com a notícia da gestação e não receber ajuda do companheiro com a criança.

- 06** Oliveira et al, 2014. Os dados apontaram que 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.
- 07** Silva et al, 2017. Como resultado do estudo, observou-se que um dos principais fatores que levam a mãe a abandonar precocemente o aleitamento, origina-se da pouca informação que possui sobre a amamentação e as consequências refletidas na vida adulta de seu filho
- 08** Teter et al, 2015. Sobre os motivos que levaram ao desmame precoce mais de um motivo foi assinalado. Entre eles 18,33% se devem ao pouco leite, 18,33% retorno ao trabalho, respectivamente, 10% referiu que o leite secou e 6,67% devido ao cansaço. Observou-se que a maioria das mães realizou o desmame precoce motivadas pelo retorno ao trabalho (18,33%) e por considerar que tinham pouco leite (18,33%)

---

**Fonte:** Autor, 2021.

A tabela 2 apresenta os artigos caracterizados de acordo com seus respectivos resultados. Os estudos em comum colaboração citam diversos fatores como influentes para a interrupção do aleitamento, dentre eles, os principais são: trabalho materno; traumas mamilares; mitos e crenças sobre amamentação (leite fraco, leite seco, leite insuficiente); escolaridade e conhecimento materno sobre amamentação.

Nabate et al (2019) obteve como resultado em sua pesquisa que 45,5% das mães relatam que o desmame ocorre devido o leite ser insuficiente ou a falta do mesmo. Dificuldades em realizar a oferta natural foi citada por 30% das mulheres. Outro ponto que se destaca são os traumas mamilares, mais especificamente o ingurgitamento mamário. Algumas mães citam a influência familiar e suas crenças. Cerca de 12,5% das mães afirmam que a volta ao trabalho materno durante o período de AME.

Já Souza et al (2015) diz que, a idade materna tem influência direta no desmame. De acordo com seus resultados, quanto maior a idade da mãe, maior a duração do aleitamento. Outro fator contribuinte é a escolaridade. Seu estudo constata que o risco da ocorrência do desmame é duas vezes mais provável em nutrízes com menos de oito

anos de escolaridade. A renda e número de filhos também influenciam no desmame. 58,9% das mulheres que participaram da pesquisa, as quais recebem até 1 salário mínimo ou menos, desmamaram seus bebês antes dos seis meses. O estado civil também é citado. Apesar de 73,2% das mães se encontrarem em uma união estável, o desmame não foi evitado. O retorno da mãe ao trabalho se mostra como um dos fatores mais graves e causador da interrupção do aleitamento, onde 57,1% das mulheres o têm como justificativa para o desmame.

Fernandes et al (2020) afirma que a intenção materna de amamentar acontece desde a descoberta da gestação e que está relacionada à durabilidade da mesma. O desmame precoce foi relatado por mulheres que não possuíam parceiro (união estável), que possuíam ocupação e que mantinham estilo de vida deletério (tabagismo).

Na tabela 2 (característica dos artigos de acordo com o autor e resultados) 7 dos artigos, que corresponde à porcentagem de 85,7%, mencionam em seus resultados o trabalho materno como fator motivador para a ocorrência do desmame precoce. A necessidade da mulher retornar às suas atividades fora do lar é atualmente muito comum, muitas vezes isto ocorre antes mesmo do fim da licença maternidade que tem como prazo previsto por lei apenas 120 dias.

Segundo Ribeiro et al (2017) o trabalho informal prejudica a praticabilidade do aleitamento materno. A necessidade de mulheres exercerem suas funções em seus respectivos trabalhos fora do lar, enfrentando barreiras como deslocamento, longas jornadas e inflexibilidade na carga horária, impedem a continuidade do aleitamento. Extensas jornadas de trabalho impossibilita a manutenção da amamentação. Outra questão interligada ao trabalho informal e à amamentação é o fato de a mulher não possuir o direito à licença maternidade.

Monteiro et al (2017) diz que, mulheres que possuem ocupação fora do lar e que não fazem uso da licença maternidade tem 23% mais chances de desmamar seus filhos de maneira precoce e, ainda ressalta que, crianças com baixo peso após o nascimento que utilizaram bicos artificiais (chupeta) apresentaram mais propensão a ter o aleitamento materno interrompido.

Ainda sobre a tabela 2, o segundo fator mais citado em 4 (50%) dos artigos que o constituem como influente para ocorrência do desmame precoce é o trauma mamilar. Considerado como um dos pilares para a interrupção do aleitamento materno exclusivo - AME, o trauma mamilar é caracterizado como um problema clínico, decorrente da pega incorreta (OLIVEIRA et al 2020).

Cirico et al (2016) salienta que existem diversos fatores determinantes para o desmame precoce, dentre eles estão o uso de bicos artificiais, amamentação sem livre demanda, falta de apoio conjugal, sexo da criança e o trauma propriamente dito, porém, os traumas mamilares têm associação ao risco 2,4 vezes maior para a interrupção do aleitamento antes dos 6 meses de idade. A dor mamilar antecede a oferta insuficiente de leite para o lactente.

Já Urasaki et al (2017) constatou que 16,9% das mulheres que integraram sua pesquisa, apesar de não estarem amamentando no período da entrevista, alegaram que não apresentaram nenhum tipo de trauma mamilar, o que indicou que o desmame precoce não ocorreu devido a este fator, mas sim a outros aspectos, sendo eles relacionado à própria mãe, ao lactente e a fatores externos.

No estudo de Alencar et al (2017), grande parte das mulheres participantes mencionaram a ocorrência dos traumas mamilares e a dificuldade da manutenção do aleitamento devido à angustiante dor causada pelo mesmo. Apesar de parte das mães relatarem ter recebido orientações sobre a forma correta de amamentar no período pré natal, o desmame foi inevitável. A presença do trauma influenciou negativamente a introdução e fórmulas, o que acarretou para a interrupção do aleitamento materno exclusivo - AME.

O terceiro e último fator a ser salientado neste estudo se caracteriza pelos mitos e crenças relacionados ao aleitamento materno, citado em 4 (50%) do total de artigos.

O trabalho de SANTOS et al (2015) diz que 96% das mães que participaram de sua pesquisa relatam não produzir leite suficiente para amamentar seu bebê, justificando o fato pelo tamanho de seus seios. Cerca de 52% acreditam que a mulher não deve consumir determinados alimentos (canja, canjica) ou ingerir bebidas alcoólicas (cerveja escura) para obter sucesso na produção de leite. O total 60% relatam que o ato de amamentar não influencia na estética corporal (“queda” dos seios) e 96% acreditam que o leite humano sacia a sede do lactente. A pesquisa ainda revela que 72% das nutrizes acreditam que não há a necessidade de oferecer bebidas ou alimentos para o bebê antes dos 6 meses de idade, ainda 80% afirmam que não consideram “leite fraco” como uma justificativa verdadeira.

Diferente da população estudada por Toschi et al (2016), onde 62,9% das nutrizes já ouviram e acreditam que a mama “cai” durante e/ou após o processo de amamentação, além disso 66% tomam para si a crença de que o leite pode ser

insuficiente para manter o aleitamento e, ainda, 71,6% menciona que o leite secou ou pode secar.

## 6 CONCLUSÃO

O presente trabalho constata que diversos fatores contribuem para a ocorrência da interrupção do AME, causando o desmame do lactente de maneira precoce. O desmame ocorre, principalmente em decorrência de problemas relacionados à nutriz, dentre eles a necessidade materna de retornar ao trabalho fora do lar, intercorrências mamárias e a falta de conhecimento que está amplamente ligada à escolaridade e a falta de orientação profissional.

Neste contexto, é possível afirmar que, cada um dos fatores citados como precursores está interligado a outro, ou seja, um pré-natal desprovido de orientação sobre a importância da amamentação e de como fazê-la corretamente, somado ao desinteresse materno acarreta conseqüentemente a uma pega incorreta que, logo em seguida resulta na ocorrência de traumas mamilares. Os traumas afetam a integridade física e estado psicológico da mãe, se tornando mais uma barreira para o sucesso da amamentação.

A falta de conhecimento das nutrizes não está somente relacionada à pouca orientação profissional durante o período gestacional ou após, mas às condições socioeconômicas das mesmas. Mulheres com baixo poder aquisitivo, residentes de bairros periféricos têm menos acesso à educação de qualidade (resultando no baixo nível de escolaridade), fontes de informação, têm pouco acesso e procuram menos por atendimento médico, o que torna ainda menos provável o interesse por um acompanhamento nutricional adequado.

A falta de conhecimento também reflete a menos ciência dos direitos da mulher em amamentar o seu filho. Mulheres que possuem ocupação formal fora do lar têm, por direito, regulamentado por lei a licença maternidade de 120 dias (4 meses) para cuidar do lactente de maneira íntegra, o que pode desfavorecer o aleitamento materno exclusivo, o que ocorre em sua maioria em empresas privadas. Alguns órgãos (públicos) estendem a licença até 180 dias (6 meses) o que beneficia o binômio nutriz e lactente. Porém, mães que possuem ocupação informal não dispõem do mesmo benefício.

A junção de todos os fatos se torna um problema que gera conseqüências deletérias para a vida da lactante e do lactente. A interrupção do aleitamento antes dos seis meses pode ser considerada uma ação maléfica, prejudicial para o desenvolvimento do bebê em diversos âmbitos, principalmente quando se fala em estado nutricional, se estendendo a longo prazo, permanecendo até a fase adulta. Crianças que desmamam



mais cedo tendem a evoluir para doenças e agravos não transmissíveis, mais especificamente a obesidade.

A assistência de uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais como: médico, enfermeiro e nutricionista, se torna imprescindível para que a interrupção do aleitamento materno exclusivo seja evitada. A promoção dos benefícios do Aleitamento Materno deve ser realizada desde a descoberta da gestação e sua manutenção é necessária até mesmo após o parto.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.; BORDGNON, J. **Aleitamento Materno como Estratégia de Prevenção de Doenças Diarreicas.** I Seminário de Atenção Multiprofissional à Saúde no Neonato, Criança Adolescente e Família. Santa Maria, RS 2018.

ALVARENGA, *et al.* **Fatores que Influenciam o Desmame Precoce.** Aquichan, vol. 17, núm. 1, março, 2017, pp. 93-103 Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia.

ALVES, J; OLIVEIRA, M; RITO, R. **Orientações Sobre a Amamentação na Atenção Básica de Saúde e Associação com o Aleitamento Materno Exclusivo.** Ciência & Saúde Coletiva, 23(4):1077-1088, 2018.

ALENCAR, A.P.A *et al.* **Principais Causas do Desmame Precoce em uma Estratégia de Saúde da Família.** Saúde Meio Ambiente. v. 6, n. 2, p. 65-76, jul./dez. 2017.

AMANDO, A *et al.* **Percepção de Mães Sobre o Processo de Amamentação de Recém-Nascidos Prematuros na Unidade Neonatal.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-11, out./dez. 2016.

AMARAL, S *et al.* **Intenção de Amamentar, Duração do Aleitamento Materno e Motivos para o Desmame:** um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília.

AMARO, F; SIMÃO, M; BERNARDES, N; **Incidência de Trauma Mamilar no Puerpério Imediato.** Saúde em Redes. 2016.

AUZANI, N *et al.* **Intercorrências durante a amamentação.** 2020.

BARBOSA, G *et al.* **Dificuldades Iniciais com a Técnica da Amamentação e Fatores Associados a Problemas com a Mama em puérperas.** Rev Paul Pediatr. 2017.

BASTISTA, C *et al.* **Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding.** J Pediatr (Rio J). 2018.

BOMFIM, L; CRÔELHAS, B; ZUNTA, R. **Tipos de aleitamento adotados por um grupo de mães de crianças de 0 a 2 anos de idade.** LifeStyle Journal, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 47-56, 1º semestre de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : Aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Acesso em 10 de Set 2020 [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno)

CABRAL, A; SOUZA, A; CARDOSO, M. **Doenças Prevalentes na Infância:** diarreia e desnutrição evidenciadas em uma Unidade de Saúde bem estruturada. Artigos originais - Saúde Coletiva. Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda, 2018.

CAMPOS, Alessandra *et al.* **Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2015.

CANDIDO, T *et al.* **O uso de bebida alcoólica entre gestantes adolescentes.** SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2019.

CAPUCHO, L *et al.* **Fatores que Interferem na Amamentação Exclusiva.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória.

CIRICO, V.O.M; SHIMODA, T.G; OLIVEIRA, G.N.R. **Qualidade Assistencial em Aleitamento Materno:** implantação do indicador de trauma mamilar. Rev Gaúcha Enferm.

CRUZ, M; SEBASTIÃO, L. **Amamentação em Prematuros:** conhecimentos, sentimentos e vivências das mães. Distúrbios Comun. São Paulo,, 2015.

DEMARCHI, Rafael *et al.* **Percepção de Gestantes e Puérperas Primíparas sobre Paternidade.** Rev enferm UFPE on line, Recife.

DIAS, J; VIEIRA, T; VIEIRA, G. **Fatores Associados ao Trauma Mamilar no Período Lactacional:** uma revisão sistemática. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 2017.

DIAS, P. **Obesidade e Políticas Públicas:** concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. Cad. Saúde Pública, 2017.

FERNANDES, C.R; HOLFELMANN, A.D. **Intenção de Amamentar entre Gestantes:** associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. Ciência & Saúde Coletiva, 2020.

FONSECA, S. **Escolaridade e idade materna:** desigualdades no óbito neonatal. Rev. Saúde Pública. 2017.

FRANCO, S *et al.* **Escolaridade e Conhecimento Sobre Duração Recomendada para o Aleitamento Materno Exclusivo entre Gestantes na Estratégia de Saúde da Família.** Arq. Catarin Med. 2015.

FREITAS, R. **Composição em Ácidos Graxos do Leite Maduro de Nutrizes.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife.

GALVÃO, M; RICARTE, I. **Revisão sistemática da literatura:** conceituação, produção e publicação. LOGEION: Filosofia da informação, Rio de Janeiro, 2019.

HANKANSSON, A. **Efeitos de Proteção dos Peptídeos Antimicrobianos do Leite Humano Contra infecções bacterianas.** Jornal de Pediatria (English version) Volume 91, Edição 1, 2015.

HEBERLE, A *et al.* **Avaliação das Técnicas de Massagem e Ordenha no tratamento do Ingurgitamento Mamário por Termografia.** Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr, 2015.

LIMA, A; NASCIMENTO, D; MARTINS, M. **A Prática do Aleitamento Materno e os Fatores que levam ao Desmame Precoce:** uma revisão integrativa. J. Health Biol Sci. 2018.

LIMA, M; *et al.* **A Influência de Crenças e Tabus Alimentares na Amamentação.** O Mundo da Saúde, São Paulo, 2016

MACHADO, M *et al.* **Determinantes do Abandono do Aleitamento Materno exclusivo:** fatores psicossociais. Rev. Saúde Pública, 2014. Acesso em 05 de Mai 2021 <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2014.v48n6/985-994/pt>

MARANHÃO, A.T *et al.* **Fatores Associados ao Aleitamento Materno Exclusivo Entre Mães Adolescentes.** Cad. Saúde Colet., 2015, Rio de Janeiro. Acesso em 16 de Mai 2021 <https://www.scielo.br/j/cadsc>

MARIANI, C; ALBUQUERQUE, Rosimeire. **O Desafio do Aleitamento Materno entre Adolescentes.** ADOLESCÊNCIA E SAÚDE 4. Construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018.

MASSAGO, M; DWORAK, E. **Efeitos transgeracionais do tabagismo materno durante a gestação e amamentação.** Infarma Ciências Farmacêuticas 2018. pp44-49. Acesso em 19 de out 2020 <http://revistas.cff.org.br/>

MESSIAS, A *et al.*. **Amamentação Natural, artificial e Maloclusão: há correlação?.** Odonto, 2019.

Monteiro F.R, Buccini G.S, Venâncio S.I, Costa T.H. **Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding.** J Pediatr (Rio J). 2017.

MORAES, J *et al.* **A Percepção da Nutriz frente aos Fatores que Levam ao Desmame Precoce em uma Unidade Básica de Saúde de Divinópolis/ MG.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 jan/abr; 4(1):971-982. Acesso em 15 de ago 2020 <http://www.seer.ufsj.edu.br>

MOREIRA, T *et al.* **Vivência Materna no Contexto da Amamentação do Recém-Nascido Hospitalizado e Submetido à Intervenção Cirúrgica.** Esc. Anna Nery 2020;24(4):e20190281. Acesso em 19 de out 2020 <https://www.scielo.br/>

MOSQUERA, P *et al.*. **Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in the First Month of Life Among Amazonian Children.** PLoS ONE 14(7): e0219801, 2019. Acesso em 20 de Ago 2020 <https://journals.plos.org/plosone/>

NABATE, C.M.K *et al.* **As Principais Consequências do Desmame Precoce e os Motivos que Influenciam esta Prática.** ReBIS [Internet]. 2019.

NEVES, B et al. **Intercorrências Mamárias Relacionadas com a Amamentação: uma revisão sistemática.** Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia 2016; 1 (2): 58-73. Acesso em 19 de out 2020 <http://fasb.edu.br>

OLIVEIRA, C et al. **Amamentação e as Intercorrências que Contribuem para o Desmame precoce.** Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp): 16-23. Acesso em 16 de out 2020 <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/56766/36751>

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Aleitamento Materno e a Doença Causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19).** OPAS-W/BRA/COVID-19/20-091, 2020. Acesso em 12 de set 2020 <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52479>

PRADO, C; FABBRO, M; FERREIRA, G. **Desmame Precoce na Perspectiva Puérperas: uma abordagem dialógica.** Texto Contexto Enferm, 2016.

PEREIRA, G et al.. **Orientações sobre Aleitamento Materno em Consultas Pré-Natal.** Emferm. Foco, 2014.

REGINATO, A, et al. **Qualidade Microbiológica de Fórmulas Infantis Administradas em Hospital Público do Município de Campinas, São Paulo.** Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, 2014.

RIBEIRO, K.V et al. **A Amamentação e o Trabalho Informal: a vivência de mães trabalhadoras.** Revista Pró-univerSUS. 2017 Jul./Dez. Acesso em 18 de Mai 2021 <https://revistarebis.rebis.com.br>

ROCCI, E; FERNANDES, R. **Dificuldades no Aleitamento Materno e Inluência no Desmame Precoce.** Rev. Brasil Enferm. 2014

SANTIAGO, L et al. **Colostrum fat and Energy Content: effect of gestational age and fetal growth.** Rev Paul Pediatr. 2018.

SANTOS, A; SANTOS, G; SIQUEIRA, S. **Ações desencadeadas pelo Enfermeiro para promoção do Aleitamento Materno e prevenção do Desmame Precoce.** Revista Brasileira de Saúde Funcional, Vol 1, N 1;2017. Acesso em 07 de Out 2020 <http://www.seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/815/674>

SANTOS, B; DOTTO, P; GUEDES, R. **Breastfeeding and the Risk of Dental Caries.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 25(3):633-635, jul-set 2016. Acesso em 23 de out 2020 <https://www.scielo.org/pdf/ress/2016.v25n3/633-635>

SANTOS,R.M.G et al.. **Mitos e Crenças sobre Aleitamento Materno que Levam ao Desmame Precoce nas Estratégias de Saúde da Família no Município de Firminópolis-GO.** Revista Faculdade Montes Belos (FMB), v. 8, nº 4, 2015, p (178-202). Acesso em 20 de Mai 2021 <http://www.revista.fmb.edu.br>

SILVA, D; SOARES, P; MACEDO, M. **Breastfeeding: causes and consequences of early weaning.** Montes Claros, v. 19, n.2 - jul./dez. 2017. (ISSN 2236-5257). Acesso em 16 de set 2020 <http://www.ruc.unimontes.br>

SILVA, I et al. **A Importância do Enfermeiro no Aleitamento Materno Exclusivo para a Evolução da Criança.** ReBIS – Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde [Internet]. 2020. Acesso em 05 de Nov 2020 <http://revista.rebis.com.br>

SILVA, M *et al.* **Relação Enre os Tipos de Aleitamento Materno e o Consumo de Vitamina A e Ferro em Crianças de 6 a 12 meses.** Ciência & Saúde Coletiva, 2019.

SILVA, O *et al.*. **Associação Entre Oferta de Fórmulas Infantis e Chupetas na Maternidade e Amamentação nos Primeiros Seis meses de Vida.** DEMETRA, Rio de Janeiro, v.14 Supl.1:e43555, novembro-2019 | 1-16. Acesso em 26 de out 2020 <https://www.e-publicacoes.uerj.br>

SILVA, O; REA, M; VENANCIO, S; BUCCINI, G. **A Iniciativa Hospital Amigo da Criança:** contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Amamentação: A base da vida.** Departamento Científico de Aleitamento Materno. Nº 6, Agosto de 2018. Acesso em 05 de Nov 2020 <https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação: Obesidade na infância e na adolescência.** Departamento Científico de Nutrologia. 3ª. Ed. – São Paulo: SBP. 2019 Acesso em 07 de Out 2020 <https://www.sbp.com.br>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Uso de chupeta em crianças amamentadas: prós e contras.** Departamento Científico de Aleitamento Materno. Nº 3, Agosto de 2017. Acesso em 07 de Out 2020 <https://www.sbp.com.br>

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Pediatria: Enfrentando a obesidade infantil.** Rev. Atualize-se: ano 4, nº 2, 2019. Acesso em 07 de Out. 2020 <https://www.spsp.org.br>

SODER, A *et al.* **A Importância da Identificação e Avaliação Psicológica no Diagnóstico de Depressão Pós-Parto.** II Seminário de Atenção Multiprofissional à Saúde do Neonato, Criança Adolescente e Família. Santa Maria, RS 2019.

SOUZA, M.S *et al.* **Breastfeeding and determinants of early weaning.** Rev Enferm UFPI, 2015.

SPINDOLA, T. **Breastfeeding During Adolescence: life history of first-time mothers.** J. res.: fundam. care. online 2014.

TOLEDO,D.O. *et al.* **Campanha “Diga não à desnutrição”:** 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. BRASPEN J, 2018.

TETER, M; OSELAIME, G; NEVES, E. **Amamentação e Desmame Precoce em Lactantes de Curitiba.** Revista espaço para a saúde. Londrina, v. 16, n. 4, p. 55-63 , out/dez,2015. Acesso em 05 de mai 2021 <http://espacoparasaude.fpp.edu.br>

TOSHI, L.N;PRETTO, B.D.A; ALBERICI, P.C. **Mitos e Crenças Acerca do Acitamento Materno no Estado do Rio Grande do Sul.** Nutr. clín. diet. hosp. 2016.

UCHOA, J *et al.* **Autoeficácia em Amamentar de Mulheres no Pré-Natal e no Pós-Parto:** estudo longitudinal. v Enferm UFSM, 2016

URAZAKI, M.B.M; TEIXEIRA, I.C; CERVELINNI, P.M. **Trauma Mamilar:** Cuidados Adotados por Mulheres no Pós-parto. ESTIMA, 2017.

VIEIRA, E *et al.* **Auto Eficácia para Amamentação e Depressão Pós-Parto:** estudo de coorte. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2018.

VILARIM, J.N.A. **Leite materno: ciência, mistérios e novas inspirações para fórmulas infantis.** Pediatr. mod ; 51(12)dez. 2015. Acesso em 05 de mai 2021 <https://pesquisa.bvsalud.org>