

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO – UNISAGRADO

ANA BEATRIZ LIMA DA SILVA

CAUSAS DO DESMAME PRECOCE NA CONTEMPORANEIDADE BRASILEIRA

BAURU

2022

ANA BEATRIZ LIMA DA SILVA

CAUSAS DO DESMAME PRECOCE NA CONTEMPORANEIDADE BRASILEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Nutrição - Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria Angélica Martins Lourenço Rezende.

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

S586c

Silva, Ana Beatriz Lima da

Causas do desmame precoce na contemporaneidade brasileira
/ Ana Beatriz Lima da Silva. -- 2022.
54f. : il.

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria Angélica Martins Lourenço
Rezende

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) -
Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru -
SP

1. Aleitamento Materno Exclusivo. 2. Amamentação. 3.
Desmame Precoce. I. Rezende, Maria Angélica Martins Lourenço.
II. Título.

ANA BEATRIZ LIMA DA SILVA

CAUSAS DO DESMAME PRECOCE NA CONTEMPORANEIDADE BRASILEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Nutrição - Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Maria Angélica Martins Lourenço Rezende (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Ma. Maria Grossi Machado

Dedico este trabalho a todas as mulheres
que já foram, que são e que ainda serão
mães.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus pela minha vida e por todo o trajeto percorrido até o momento. Por me beneficiar com saúde física e mental, perseverança e por me fortalecer a cada dia mais para que eu atinja todos os meus objetivos, incluindo a produção do presente trabalho.

Agradeço à minha família e ao meu namorado, por sempre acreditarem na minha capacidade de superar os obstáculos que surgissem em meu caminho, me dando o mais incondicional amor e suporte necessários para eu suportar as longas horas de isolamento dedicadas à produção desta pesquisa.

Às minhas queridas professoras por todos os ensinamentos transmitidos, não apenas no âmbito científico e profissional, mas também no pessoal, tornando-se exemplos de seres ricos em conhecimento, dedicação, humanidade, empatia e paixão pela saúde.

Em especial, à minha orientadora Maria Angélica Martins Lourenço Rezende, que tive a sorte de possuir ao meu lado, me conduzindo tanto na iniciação científica quanto no trabalho de conclusão de curso. Agradeço por toda expectativa, incentivo e confiança depositadas em mim!

“É justo que muito custe o que muito vale”
(Santa Teresa D’ávila).

RESUMO

O leite materno proporciona ao organismo em desenvolvimento os nutrientes e substâncias bioativas adequados para cada fase da infância, não existindo alimento ou técnica capazes de reproduzir artificialmente seus efeitos complexos e dinâmicos, devendo ser fornecido à criança de forma exclusiva até o sexto mês de vida. No entanto, a prevalência está bastante aquém da preconizada. Deste modo, o objetivo deste trabalho foi revisar sobre o desmame precoce na contemporaneidade brasileira, apresentar a importância do aleitamento materno, identificar as principais causas do desmame precoce no Brasil e classificar os fatores indutores. Trata-se de uma revisão narrativa, realizada por meio de pesquisa nas bases de periódicos da SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. A partir utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Aleitamento Materno Exclusivo, Amamentação e Desmame Precoce de forma associada através do operador booleano “AND”, foram selecionados 25 artigos nos idiomas português e inglês, considerando os últimos 10 anos. Os resultados e discussão indicam que dentre os 46 fatores encontrados, grande parte (43,5%) corresponde à categoria de características maternas, seguido pela categoria de manejo da lactação (13%) e características pueris (10,9%). Ainda, é possível concluir que os fatores indutores do desmame precoce são interligados entre si e que a maioria são dificultadores, pois interferem, mas não impossibilitam o aleitamento materno exclusivo, sendo possível solucioná-los com as estratégias mais adequadas de acordo com os aspectos individuais de cada família, reduzindo o risco de danos à saúde das crianças tanto na primeira infância quanto no decorrer da vida.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo; Amamentação; Desmame Precoce.

ABSTRACT

Breast milk provides the developing organism with the nutrients and bioactive substances suitable for each phase of childhood, as there is no food or technique capable of artificially reproducing its complex and dynamic effects, and must be provided exclusively to the child until the sixth month of life. However, the prevalence is far below the recommended. Thus, the aim of this study was to review early weaning in contemporary Brazil, present the importance of breastfeeding, identify the main causes of early weaning in Brazil and classify the inducing factors. This is a narrative review, carried out through research in the databases of SCIELO journals, the Virtual Health Library and PubMed. From the use of Descriptors in Health Sciences (DeCS) Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding and Early Weaning in an associated manner through the Boolean operator "AND", 25 articles in Portuguese and English were selected, considering the last 10 years. The results and exclusion show that among the 46 factors found, most (43.5%) correspond to the maternal characteristics category, followed by the lactation management category (13%) and puerile characteristics (10.9%). Still, it is possible to conclude that the inducing factors of early weaning are interconnected and that most are difficult, as they interfere, but do not make exclusive breastfeeding impossible, and it is possible to solve them with the most planned strategies according to the individual aspects of each family, accepts the risk of damage to the health of children both in early childhood and throughout life.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Breastfeeding; Early Weaning.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa dos artigos.....	17
Figura 2 - Fluxograma do resultado das pesquisas	18
Figura 3 - Período considerado ideal pelas mães para o aleitamento exclusivo.....	30
Figura 4 - Vantagens aleitamento materno bebê/criança (visão da mãe)	31
Figura 5 - Vantagens aleitamento materno mãe/mulher (visão da mãe)	31
Figura 6 - Relação entre conhecimento do pai sobre a vantagem do aleitamento materno e anos completos de estudo	33
Figura 7 - Comportamento da variável uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo modificável ao longo do acompanhamento.....	36
Figura 8 - Respostas dos pais sobre a suficiência do leite materno para nutrir o bebê	43
Figura 9 - Respostas dos pais sobre a oferta de alimentos à criança.....	43
Figura 10 - Percentual de fatores indutores por categoria	46
Figura 11 - Percentual de classes	47
Figura 12 - Percentual de classes por categoria	47
Figura 13 - Percentual de gravidade	48
Figura 14 - Percentual de gravidade por categoria.....	48
Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados	19
Quadro 2 - Caracterização dos fatores indutores do desmame precoce	44

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	JUSTIFICATIVA	15
3	OBJETIVOS	16
3.1	GERAL	16
3.2	ESPECÍFICOS	16
4	MATERIAIS E MÉTODOS	17
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5.1	CARACTERÍSTICAS PUERIS.....	22
5.1.1	Baixo peso ao nascer, prematuridade e hospitalização	22
5.1.2	Bebê morde, recusa o peito ou não quer mais mamar	23
5.2	CARACTERÍSTICAS MATERNAS	24
5.2.1	Gravidez não planejada.....	24
5.2.2	Paridade, experiência e segurança materna em amamentar	24
5.2.3	Pouca idade materna	25
5.2.4	Saúde mental	26
5.2.5	Tipo de parto	27
5.2.6	Trabalho materno	28
5.2.7	Condições socioeconômicas, escolaridade e conhecimentos sobre aleitamento materno	29
5.2.8	Tabagismo e alcoolismo	32
5.3	CARACTERÍSTICAS PATERNAS.....	32
5.3.1	Saúde mental	32
5.3.2	Condições socioeconômicas, escolaridade e conhecimentos sobre aleitamento materno	33
5.3.3	Apoio, compreensão e suporte	34
5.4	PRÁTICAS E CRENÇAS POPULARES	35
5.4.1	Uso de chupeta	35
5.4.2	Leite fraco ou insuficiente	36
5.5	MANEJO DA LACTAÇÃO	37
5.5.1	Complicações mamárias	37
5.5.2	Posicionamento	38
5.6	“SUBSTITUTOS” DO LEITE MATERNO	39

5.6.1	Uso de fórmulas e outros tipos de leite.....	39
5.6.2	Líquidos não nutritivos e outros alimentos.....	39
5.6.3	Uso de mamadeira	40
5.7	ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL.....	41
5.7.1	Recomendação médicas	41
5.7.2	Acompanhamento pré-natal e orientações sobre amamentação	41
5.8	SINTETIZAÇÃO DOS FATORES INDUTORES	44
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

O leite materno, alimento único e inigualável, proporciona ao organismo em desenvolvimento os nutrientes e substâncias bioativas adequados para cada fase da infância, não existindo técnica capaz de reproduzir artificialmente seus efeitos complexos e dinâmicos. Sua classificação é baseada nos três estágios da lactação, sendo: colostro, produzido logo após o parto; leite de transição, produzido no período intermediário entre o colostro e o maduro; e leite maduro, produzido cerca de duas semanas após o parto (MOSCA; GIANNÌ, 2017; VITOLLO, 2015).

Em relação à composição do leite materno, as variações estão mais relacionadas às proporções dos componentes. Ou seja, enquanto o colostro é caracterizado pelas altas concentrações de proteínas do soro do leite, oligossacarídeos, fatores de crescimento e imunoglobulinas e baixos teores de lactose, caseína e gordura; o leite maduro apresenta composição marcada pelas concentrações elevadas de caseína, lactose e gordura e teores reduzidos de proteínas do soro do leite (MOSCA; GIANNÌ, 2017; VITOLLO, 2015).

Dessa forma, o colostro apresenta uma função mais imunológica para garantir a proteção extrauterina, ao passo que o leite maduro desempenha uma função mais nutricional para garantir o desenvolvimento físico e cognitivo. Ainda, o leite humano contém hormônios atuantes na modulação metabólica e composição corporal, incluindo insulina, leptina, adiponectina e grelina; microRNAs, envolvidos na modulação das funções celulares; e probióticos, responsáveis pelo crescimento da flora bacteriana (MOSCA; GIANNÌ, 2017; VITOLLO, 2015).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o aleitamento materno exclusivo consiste em disponibilizar somente o leite materno ao lactente, independentemente da forma de oferta, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de formulações farmacêuticas. Assim, esta forma de aleitamento é preconizada pela mesma instituição e pelo Ministério da Saúde do Brasil até o sexto mês de vida da criança, devendo ser complementado após este período até os dois anos de idade, pois continua sendo uma fonte de nutrientes e fatores de proteção (BRASIL, 2015).

Assim, quando há a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes da criança completar seis meses de vida, associada ou não à oferta de outros tipos de líquidos ou alimentos, pode-se considerar que o processo de desmame foi iniciado precocemente, independentemente do motivo, sendo que, além de não apresentar

vantagens para o lactente, pode, inclusive, causar prejuízos à sua saúde, estando associado a uma maior frequência de episódios de diarreia, hospitalizações por doença respiratória e risco de desnutrição (BRASIL, 2015; SALUSTIANO *et al.*, 2012).

Em suma, o leite materno é capaz de combater todos esses prejuízos, garantir uma melhor nutrição, desenvolvimento, promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, além de diminuir os riscos da criança desenvolver hipertensão arterial, colesterol alto, diabetes mellitus e obesidade no futuro.

Para as mães, os benefícios também são indiscutíveis. Entre os manifestados em curto prazo estão a involução uterina, que consiste no retorno do órgão ao seu tamanho normal; a redução de sangramentos, diminuindo o risco de anemia e hemorragia pós-parto; a amenorreia lactacional, promovendo um período de infertilidade para garantir o espaçamento entre as gestações; a redução da adiposidade e peso, devido ao gasto energético no processo de amamentação que induz uma perda de peso mais rápida com consequente melhora da imagem corporal; a redução da depressão pós-parto, do estresse e da ansiedade pelo estímulo da secreção de cortisol (DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. L., 2018).

Já em longo prazo, o aleitamento materno promove nas lactantes a prevenção do desenvolvimento de cânceres, endometriose, diabetes, osteoporose, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, artrite reumatoide, doença de Alzheimer e esclerose múltipla (DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. L., 2018).

Ainda, o aleitamento materno impacta positivamente a esfera financeira, visto que amamentar não implica despesa em comparação às fórmulas infantis industrializadas, que além do custo do produto, são somados os de água, gás e medicamentos, bem como pelo fato de que crianças que recebem o leite materno adoecem com menor frequência, favorecendo a economia do sistema de saúde (BRASIL, 2019).

Por apresentarem melhor saúde, crianças amamentadas favorecem a esfera social, pois preservam também a das pessoas com as quais convivem, além de possuírem maior possibilidade de atingir o potencial máximo de inteligência, contribuindo para o desenvolvimento do país; bem como a ambiental, em função do leite materno dispensar a exploração animal ou a produção industrial de fórmulas lácteas e, conseqüentemente, a geração de resíduos e detritos que causam

agressões aos recursos naturais, contribuindo para a sustentabilidade ambiental e a segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2019).

A Organização das Nações Unidas incluiu entre as Metas Globais de Nutrição da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável o objetivo de alcançar a taxa de 50% de amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida até 2025, e de 70% até 2030. Entretanto, no Brasil, de acordo com os dados obtidos pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, a prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses foi de 45,8%. E o índice se torna ainda mais crítico ao analisar a faixa etária entre 4 e 5 meses, apresentando uma prevalência de apenas 23,3% (OPAS, 2021; UFRJ, 2021).

2 JUSTIFICATIVA

É sabido que, apesar da dedicação de determinadas organizações para a promoção da amamentação, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das preconizadas e isso pode ser explicado pelo fato de o desmame precoce ser influenciado não somente por fatores sociais, econômicos e culturais, mas também pela precariedade de informações acerca da importância da amamentação, seja pela insuficiência de informações, seja pela dificuldade de acesso às mesmas.

Diante do exposto, o presente estudo torna-se relevante pois a partir do conhecimento da importância do aleitamento materno e dos fatores que exercem influência na interrupção desta prática, é possível promover a conscientização e elaborar estratégias direcionadas para as mães e sua rede de apoio lidar com tais fatores da melhor forma, visando induzir a persistência da prática e, conseqüentemente, viabilizar a prevenção de possíveis conseqüências à saúde tanto da lactante quanto do lactente.

3 OBJETIVOS

Este trabalho tem por objetivos:

3.1 GERAL

Revisar sobre o desmame precoce na contemporaneidade brasileira.

3.2 ESPECÍFICOS

Apresentar a importância do aleitamento materno;

Identificar as principais causas do desmame precoce no Brasil;

Classificar os fatores indutores da interrupção do aleitamento materno em classe, categoria e gravidade.

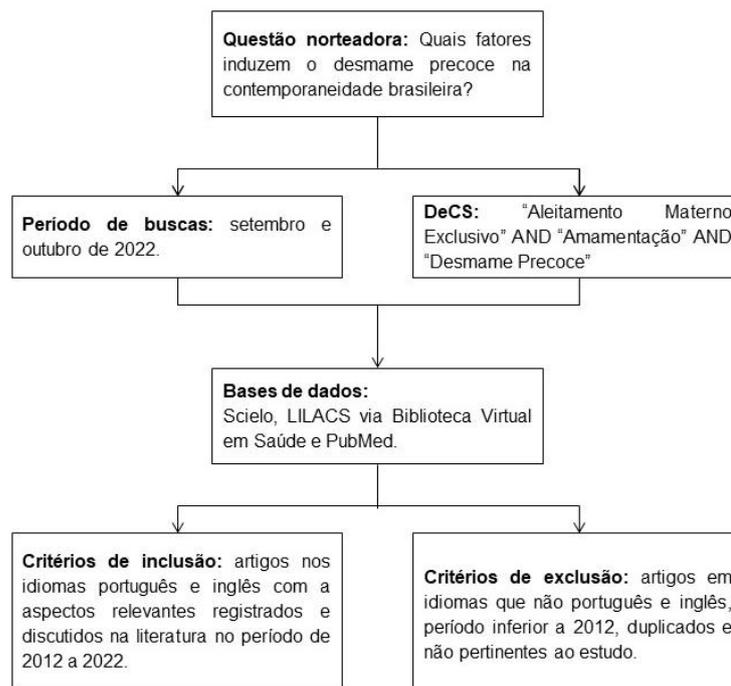
4 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo revisão narrativa, realizado por meio de pesquisa nas bases de periódicos nacionais da SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde, bem como internacionais da PubMed, nas áreas que abrangem a nutrição materno-infantil, aleitamento materno e desmame precoce.

A seleção das referências utilizadas orientou-se pela utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Aleitamento Materno Exclusivo, Amamentação e Desmame Precoce de forma associada por meio do operador booleano “AND”, restringindo a amplitude da pesquisa. Além disso, a pesquisa também foi orientada pela data de publicação, considerando os últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês.

Desse modo, à princípio, as publicações foram previamente selecionadas pelos títulos e resumos que deveriam conter informações acerca do tema proposto. Em seguida, realizou-se uma triagem e organização na ordem cronológica dos artigos e materiais escolhidos, com a seleção daqueles que apresentaram aspectos relevantes registrados e discutidos na literatura desde os anos 2012 até o momento atual e a exclusão de artigos e documentos duplicados e não pertinentes ao estudo.

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa dos artigos

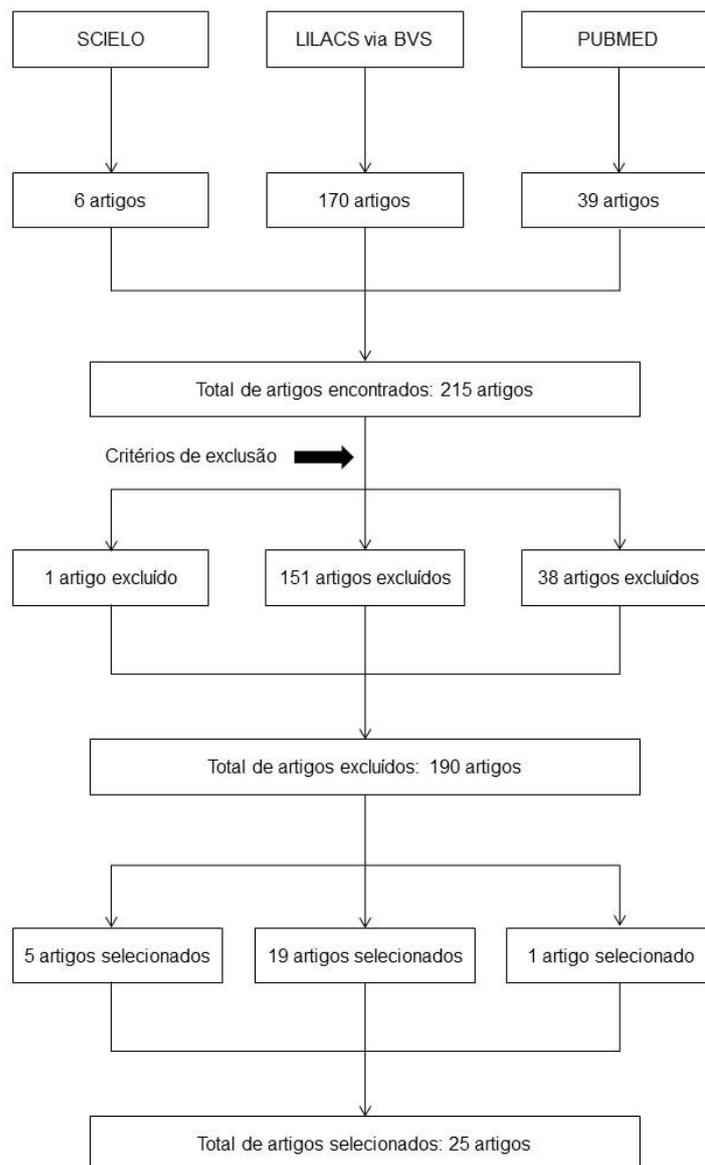


Fonte: Elaborado pela autora.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 6 artigos na base de dados Scielo, 39 na PubMed e 170 na Lilacs via Biblioteca Virtual em Saúde, os quais perfizeram uma amostra total de 215 artigos, que após aplicação dos critérios de exclusão, reduziu-se a 25 artigos, sendo selecionados 5 artigos da base de dados Scielo, 1 da PubMed e 19 da Lilacs via Biblioteca Virtual em Saúde, de acordo com o tema e relevância com o intuito de alcançar os objetivos da pesquisa. Destes, 84% são apresentados no idioma português e 16% em inglês.

Figura 2 - Fluxograma do resultado das pesquisas



Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro 1, apresenta-se a caracterização dos artigos selecionados para esta revisão narrativa.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVOS	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno.	Avaliar a percepção das mães quanto ao apoio paterno e sua influência na duração do aleitamento materno.	Revista Paulista de Pediatria	2012
Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses.	Descrever as características maternas e das crianças, bem como avaliar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo.	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	2012
Desmame precoce: falta de conhecimento ou de acompanhamento?	Verificar conhecimentos de mulheres e orientações recebidas por elas sobre aleitamento materno, durante a gestação e após o nascimento dos bebês, e as influências destes sobre a prática da amamentação.	Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada	2013
<i>Exclusive breastfeeding duration and determinants among Brazilian children under two years of age.</i>	Descrever a duração e identificar determinantes do aleitamento materno exclusivo.	Revista de Nutrição	2013
Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce.	Verificar o tempo médio do aleitamento materno exclusivo de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança (IHAC) e correlacioná-lo com as variáveis: estado civil, idade materna, peso do bebê, dificuldades na amamentação e orientações recebidas.	Revista Brasileira de Enfermagem	2014
A dor e desconforto na prática do aleitamento materno.	Conhecer os fatores de dor e de desconforto na prática do aleitamento materno.	Cogitare Enfermagem	2014

Fatores associados ao desmame em crianças de comunidades de baixa renda.	Analisar os fatores associados ao desmame em crianças sul brasileiras de comunidades de baixa renda.	Revista de Odontologia da Unesp	2014
Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Revista Gaúcha de Enfermagem	2015
<i>Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life.</i>	Verificar a associação entre a depressão pós-parto e a ocorrência do aleitamento materno exclusivo.	Jornal de Pediatria	2017
Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce.	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.	Avances En Enfermería	2017
Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno.	Verificar, na mais recente literatura, o efeito dos bicos artificiais, como mamadeiras e chupetas, sobre a prática do aleitamento materno.	Journal Of Health & Biological Sciences	2017
Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo.	Verificar a associação entre variáveis maternas e aleitamento materno exclusivo em um ambulatório especializado do estado do Ceará, Brasil.	Ciência & Saúde Coletiva	2018
Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno.	Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida.	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	2018

Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática.	Avaliar as evidências científicas relacionadas à seguinte questão: “Mãe com mais confiança para amamentar consegue amamentar exclusivamente por 06 meses?”	Ciência & Saúde Coletiva	2018
A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa.	identificar os fatores que interferem na prática do aleitamento materno e analisar os motivos que levam ao desmame precoce.	Journal Of Health & Biological Sciences	2018
Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura.	investigar a prevalência do AM no Brasil, a partir da revisão de literatura em bibliotecas virtuais em saúde, e identificar os fatores associados ao desmame precoce.	Revista de Ciências Médicas e Biológicas	2018
Saúde de crianças de até 2 anos que passaram por desmame precoce.	Analisar a saúde de crianças até 0 a 2 anos de idade que passaram pelo desmame precoce.	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	2019
Influência do parto sobre o desmame no puerpério.	Analisar a influência do parto sobre o desmame no puerpério.	Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online	2019
Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte.	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.	Epidemiologia e Serviços de Saúde	2020
Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.	Saúde em Debate	2021

<i>Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon.</i>	Caracterizar os padrões de amamentação nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce numa coorte de nascidos vivos em Rio Branco, Acre.	Revista de Saúde Pública	2021
<i>Consequences of using artificial nipples in exclusive breastfeeding: an integrative review.</i>	Descrever as consequências do uso de bicos artificiais para a amamentação exclusiva.	Aquichan	2021
Insegurança materna na amamentação em lactantes atendidas em um banco de leite humano.	Verificar a prevalência e os fatores associados à insegurança materna na amamentação em lactantes atendidas em um banco de leite humano.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2021
Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno.	Analisar o conhecimento e as atitudes paternas acerca do aleitamento materno.	Escola Anna Nery	2021
Uso de chupeta e a interrupção do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte.	Averiguar a existência de associação entre o uso de chupeta e a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo ao longo dos quatro primeiros meses de vida da criança.	Revista Baiana de Saúde Pública	2022

Fonte: Elaborado pela autora.

5.1 CARACTERÍSTICAS PUERIS

5.1.1 Baixo peso ao nascer, prematuridade e hospitalização

De acordo com pesquisas, bebês com baixo peso ao nascer estão mais predispostos a serem desmamados precocemente, fato comprovado no estudo realizado por Buckstegge *et al.* (2014), no qual crianças com baixo peso ao nascer

apresentaram risco duas vezes maior de serem desmamadas precocemente (BUCKSTEGGE *et al.*, 2014; SALUSTIANO *et al.*, 2012).

A consistência dessa relação baseia-se no fato de que esses lactentes não conseguem estimular a produção adequada de leite devido à sua baixa força de sucção. Ainda, outra associação é que os recém-nascidos de baixo peso permanecem por períodos prolongados em unidades de terapia intensiva neonatais, principalmente quando a criança também apresenta prematuridade, dificultando as práticas de aleitamento materno (BUCKSTEGGE *et al.*, 2014; SALUSTIANO *et al.*, 2012).

De acordo com Martins *et al.* (2021), a situação do aleitamento materno no momento da alta hospitalar é um dos principais fatores para a continuidade ou descontinuidade do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida. Em seu estudo, na alta hospitalar a maioria dos lactentes estavam em aleitamento materno exclusivo (95,4%), recebendo apenas o leite materno, e a minoria em aleitamento materno (4,6%), recebendo leite materno e outros leites.

No entanto, foi evidenciado que 15% das crianças receberam aleitamento materno complementado ainda no hospital, de forma que além do leite materno e outros líquidos, era fornecido também alimentos sólidos ou semissólidos. Conforme relatado pelas mães, os maiores motivos para complementar o aleitamento materno no hospital foram condições relacionadas ao bebê, como prematuridade, patologias ou hipoglicemia (54,7%), seguido da baixa produção de leite materno ou criança com dificuldade de sucção (35,8%), da rotina hospitalar (6,3%) e do uso de medicação materna (3,2%) (MARTINS *et al.*, 2021).

Por fim, o estudo concluiu que as crianças em aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar apresentaram menor probabilidade de desmame em seis meses quando comparadas àquelas em amamentação associada a outros leites, que apresentaram 82% de risco de desmame precoce (MARTINS *et al.*, 2021).

5.1.2 Bebê morde, recusa o peito ou não quer mais mamar

Segundo Andrade, Pessoa e Donizete (2018), essa resistência da criança pode ser devido à introdução de outros bicos artificiais ou mamadeiras, surgimento de dor ao ser posicionado em cada mamada ou a pega inadequada ao seio.

5.2 CARACTERÍSTICAS MATERNAS

5.2.1 Gravidez não planejada

Foi observado por Andrade, Pessoa e Donizete (2018) que há maior prevalência do desmame precoce entre mães que não tiveram a gravidez planejada, podendo estar relacionado com o despreparo da mãe para se dedicar aos cuidados com o filho e com dificuldades em amamentar.

Também é importante considerar a questão psicológica da mulher, visto que diante de tal situação pode ser desencadeados sentimentos negativos, até mesmo de rejeição, capazes de prejudicar o ato de amamentação.

Por isso, profissionais de saúde devem apoiar e incentivar estas mães visando auxiliar no estabelecimento de um vínculo entre a mãe e o bebê e, por conseguinte, promover o processo do aleitamento materno exclusivo.

5.2.2 Paridade, experiência e segurança materna em amamentar

De acordo com pesquisas, a paridade, que se refere ao número de partos pelos quais a mulher foi submetida, é um fator influente na duração ou interrupção do aleitamento materno exclusivo, sendo que quanto menor o número de filhos, maior a probabilidade de interromper o aleitamento materno exclusivo.

De acordo com Oliveira *et al.* (2015), isso é explicado pelo fato de que as mulheres primíparas, ou seja, que passaram pelo primeiro parto, se deparam com muitas dúvidas após o nascimento do bebê, encontrando-se em uma nova situação repleta de vulnerabilidade e insegurança, confirmada por Simas *et al.* (2021) ao observar maior prevalência de insegurança nas pacientes que estavam em sua primeira gestação, correspondendo a 63,7% delas e que estavam amamentando pela primeira vez (80,7%), também estando associada à precariedade de orientações sobre amamentação (47,2%). Por isso, é imprescindível que a lactante receba apoio e suporte das pessoas que estão mais próximas, principalmente do companheiro, fator que será abordado posteriormente.

Segundo Almada, Fernandes (2019) e Ferreira *et al.*, (2018), não ter amamentado um filho anteriormente é a variável com maior risco independente para o abandono do aleitamento materno exclusivo ou do abandono total do aleitamento

materno, cuja introdução precoce de outros tipos de leite diferentes do leite materno também se encontra associada às primíparas.

Tais dados condizem com o que foi evidenciado pelo estudo de Oliveira *et al.*, (2015), que identificou que a associação da inexperiência materna com o déficit de informações sobre amamentação está relacionada direta ou indiretamente com a insegurança materna em adotar seu leite como único alimento de seus filhos e a buscar soluções para as dificuldades encontradas. Diante disso, as primíparas costumam recorrerem à introdução do leite artificial na dieta de seus filhos por ser de fácil acesso e manuseio, além de deixar o lactente saciado por mais tempo, considerando a complexidade para digestão.

Em contrapartida, conforme evidenciado por Ferreira *et al.*, (2018), a experiência de gestação anterior é descrita como fator protetor frente à adesão ao aleitamento materno, sendo que quanto maior o número de gestações, maior a experiência das mães e, por conseguinte, maior a duração da amamentação para os próximos filhos.

As mulheres múltiparas, ou seja, que já passaram por dois ou mais partos, são consideradas mais suscetíveis a amamentar exclusivamente seus filhos até o sexto mês de vida, sendo que as mães que estimam o aleitamento a um filho anterior como “muito positivo” amamentam por mais tempo do que aquelas que o julgam como “nada ou pouco positivo” ou que amamentaram por apenas quatro meses ou menos (ALMADA; FERNANDES, 2019; FERREIRA *et al.*, 2018; SALUSTIANO *et al.*, 2012).

5.2.3 Pouca idade materna

Embora nos últimos anos tenha ocorrido significativa alteração no perfil de idade das mães, evidenciando uma tendência de aumento das gestações e paridades em mães com mais de 25 anos e redução do percentual de mães com menos de 24 anos, a relação entre a idade materna e a ocorrência do desmame precoce é relevante, de forma que quanto mais jovem é a mãe, maior o risco para a interrupção do aleitamento materno exclusivo (FERREIRA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2017).

De acordo com estudo realizado por Silva *et al.* (2017) as adolescentes, com idade igual ou menor a 19 anos, apresentaram risco 1,89 vez maior de interromper

precocemente o aleitamento materno exclusivo, enquanto as mulheres com idade entre 20 e 29 anos demonstraram chance 1,27 vez maior quando comparadas com aquelas cuja idade é igual ou maior do que 30 anos.

Tal relação pode ser esclarecida pela menor experiência e conhecimento acerca da amamentação por mulheres mais jovens, pela possível insegurança quanto à habilidade de amamentar, bem como pelo fato de serem mais propensas a cometerem erros de introdução alimentar, o que pode estar relacionado ao baixo poder aquisitivo ou à repetição do hábito alimentar, que em muitos casos se apresenta inadequado (SILVA *et al.*, 2017).

5.2.4 Saúde mental

De acordo com Silva *et al.* (2017), mães com sintomas indicativos de depressão pós-parto apresentam maior chance de amamentar com menor intensidade e de adicionarem, de forma precoce, cereais à alimentação dos lactentes menores de dois meses. Através da realização de seu estudo, essas mulheres tiveram chance 1,63 vez significativamente maior de interromperem o aleitamento materno exclusivo.

Conforme elucidado pelos autores, uma das possíveis justificativas para este dado é que a autoeficiência da amamentação, que é demonstrada pela confiança materna em amamentar, tende a ser afetada pela sintomatologia depressiva. Rocha *et al.* (2018), alega que uma medida eficaz para identificar a autoeficiência materna em amamentar é realizar a aplicação da Escala de Autoeficácia na Amamentação, seja em sua forma completa (33 questões) ou reduzida (14 questões) pelos profissionais da saúde, de forma que quanto maior é a autoeficácia, maior é a pontuação obtida pelas mães.

Além disso, a autoestima também tem sido evidenciada como um fator de influência sobre a adesão ao aleitamento materno exclusivo, sendo que mulheres com autoestima elevada no pós-parto apresentam maior probabilidade de permanecerem por mais tempo em aleitamento materno exclusivo do que mulheres com autoestima reduzida (SILVA *et al.*, 2017).

5.2.5 Tipo de parto

É sabido que a proporção de partos por via cesariana tem aumentado nos últimos anos, apesar de apresentar maior risco de morte materna, infecções puerperais e prematuridade, sendo motivo de preocupação em todo o mundo. No Brasil, existe uma crescente e alta prevalência de parto cesáreo, sendo que enquanto em nível nacional a taxa foi de 55,7%, no estudo de Vieira *et al.*, realizado em 2019, o percentual demonstrou-se 5,4% superior e na pesquisa de Simas *et al.*, realizada em 2021, 30,8% superior, evidenciando a ascensão desta modalidade de parto.

Vieira *et al.* (2019), constatou em seu estudo que houve uma considerável diferença sobre o tempo de amamentação após o primeiro período do parto, no qual mulheres que tiveram parto cesáreo demonstraram menores possibilidades de continuar amamentando de forma exclusiva seus filhos, enquanto as que tiveram parto normal possuíam riscos reduzidos para o desmame precoce. De acordo com Martins *et al.* (2021), 42% dos bebês não iniciaram a amamentação na primeira hora de vida, apresentando um risco 45% maior de serem desmamados precocemente.

Devido à tendência dos neonatos de ficarem mais alertas nas primeiras duas horas de vida, este deve ser considerado um período conveniente para iniciar uma bem-sucedida interação entre a mãe e a criança na amamentação. No entanto, devido à anestesia e às rotinas de cuidados pós-operatórios exigidos em partos via cesariana o contato entre a mãe e o filho é adiado, reduzindo pela metade a prevalência da amamentação na primeira hora de vida e estando associada ao início tardio da amamentação (BENEDETT *et al.*, 2014; VIEIRA *et al.*, 2019).

Por sua vez, a relação entre amamentação na primeira hora de vida e maior duração do aleitamento materno pode ser explicada pelo fato de que o contato precoce com a mãe promove um efeito benéfico tanto psicologicamente quanto fisiologicamente, fortalecendo o vínculo entre mãe e filho e contribuindo para a produção e liberação de ocitocina, hormônio envolvido na ejeção do leite, aumentando a probabilidade de prolongar a duração do aleitamento materno exclusivo. No entanto, as mães têm pouco ou nenhum poder de decisão sobre a amamentação nesse período e dependem das práticas institucionais vigentes nesses serviços de saúde (MARTINS *et al.*, 2021; PIVETTA *et al.*, 2018).

Segundo Simas *et al.* (2021), outras variáveis associadas ao parto cesáreo são a hipogalactia, que consiste na produção reduzida do leite, sendo elencada como motivo para indicação de uso de complemento lácteo, e a insegurança materna sobre sua capacidade de amamentar, podendo estar relacionada a concepção construída pela mulher em relação a quantidade de leite produzido devido à hipogalactia.

5.2.6 Trabalho materno

Embora o Brasil seja um dos países onde se dispõe de uma licença-maternidade com duração superior à recomendada pela Organização Internacional do Trabalho e de pausas reservadas à amamentação no ambiente de trabalho para as mães que precisam retornar ao trabalho quando os filhos se encontram em idade inferior a seis meses, nem sempre isso é aplicado na realidade (AMARAL *et al.*, 2020; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Muitas vezes, o local de trabalho da nutriz é inadequado para a prática do aleitamento materno, seja pelo aspecto ambiental, ao apresentar condições insalubres para a ordenha do leite; pelo social, ao gerar constrangimentos quanto à exposição do seio ao amamentar em público; pelo trabalhista, ao não ser demonstrado conhecimento e interesse por parte empresa quanto às políticas de aleitamento materno; entre outros (AMARAL *et al.*, 2020; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Ademais, segundo Salustiano *et al.* (2012), devido ao fato de que muitas mulheres ocupam posições de grande importância em empresas, além de serem expostas a exaustivas jornadas de trabalho, frequentemente não podem fazer uso da licença maternidade pelo risco de perderem seus cargos profissionais.

Ainda, nos casos de nutrizes que são profissionais autônomas ou liberais, há maior dificuldade em se manter distante das atividades profissionais por tempo prolongado, fato comprovado pelo estudo de Amaral *et al.* (2020), no qual 90% dos bebês das mães que realizavam trabalhos manuais foram desmamados antes dos 12 meses.

Um dos possíveis pretextos para esta alegação pode ser a insuficiência de orientações sobre a ordenha e o armazenamento do leite materno, temas que não costumam integrar o senso comum nem o acompanhamento pré-natal, mas que são

capazes de assegurar a mãe não apenas o conhecimento necessário para a manutenção da qualidade do leite, mas também uma alternativa para não interromper o aleitamento materno pelo imperativo do trabalho (OLIVEIRA et al., 2015; ROCCI; FERNANDES, 2014).

5.2.7 Condições socioeconômicas, escolaridade e conhecimentos sobre aleitamento materno

As condições socioeconômicas e o grau de escolaridade são relacionados com o conhecimento acerca da amamentação pois as mães de classes socioeconômicas mais altas tendem a apresentar maior nível educacional e, conseqüentemente, têm mais acesso à informação e mais consciência da importância da amamentação, estando propensas a amamentar exclusivamente por períodos mais longos (MOIMAZ *et al.*, 2013; WARKENTIN *et al.*, 2013).

No entanto, de acordo com Salustiano *et al.* (2012) e Silva *et al.* (2017), a análise da influência dessas condições podem apresentar caráter dicotômico. Isso devido ao fato de que, ao mesmo tempo que mulheres com alto nível socioeconômico apresentam maior escolaridade e compreensão dos benefícios da amamentação, também ocupam posições profissionais de maior responsabilidade, o que interfere negativamente na disponibilidade de tempo para se dedicarem aos filhos e amamentá-los, além de possuírem maior acesso aos substitutos do leite materno.

Além disso, apenas o conhecimento prévio não basta. A educação em saúde durante a gestação, através das consultas pré-natais, sendo que seis ou mais consultas apresentam efeito protetor sobre o aleitamento materno; e após o nascimento dos bebês, por meio de atividades interativas, como de grupos de gestantes, podem ser utilizadas para ajudar as mulheres aprenderem sobre a experiência de outras mães e sobre o significado da amamentação (MOIMAZ *et al.*, 2013; WARKENTIN *et al.*, 2013).

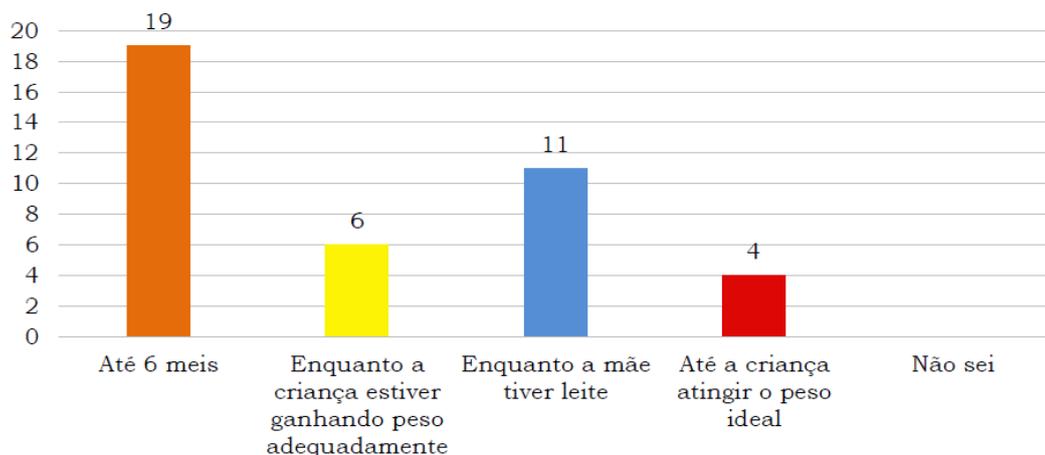
Ainda, o acompanhamento das mães durante a lactação é imprescindível para identificar precocemente dificuldades que podem vir a surgir e as formas de superá-las, mostrando a importância não só informar, mas também acompanhar essas mulheres para que se tenha sucesso na prática do aleitamento materno (MOIMAZ *et al.*, 2013).

Apesar de no sistema público de saúde brasileiro existir a Estratégia de Saúde da Família, os profissionais que constituem as equipes multidisciplinares, embora possuam informações sobre as vantagens do aleitamento materno, não dispõem de informações para manejo das principais dificuldades enfrentadas pelas nutrizes, havendo a necessidade de intervenção por um profissional de saúde especializado em aleitamento materno (MOIMAZ *et al.*, 2013).

Silva *et al.* (2017) aborda em seu estudo que mulheres de baixo nível socioeconômico apresentam, geralmente, menor nível de instrução, o que influenciaria negativamente na prática do aleitamento materno exclusivo. Isso foi comprovado por Almada e Fernandes (2019) em pesquisa realizada com mães de crianças de 0 a 24 meses que foram desmamadas precocemente em uma cidade do norte do estado de Goiás.

Entre as mães entrevistadas, o nível de escolaridade predominante foi o nível médio incompleto e ao serem questionadas sobre o período considerado ideal para a amamentação com o aleitamento materno exclusivo, apesar da maioria (47,5%) ter respondido que o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até os seis meses de idade, foram obtidas respostas como: enquanto a criança estiver ganhando peso adequadamente (15%), enquanto a mãe tiver leite suficiente (27,5%) e até a criança atingir o peso ideal (10%) (ALMADA; FERNANDES, 2019).

Figura 3 - Período considerado ideal pelas mães para o aleitamento exclusivo

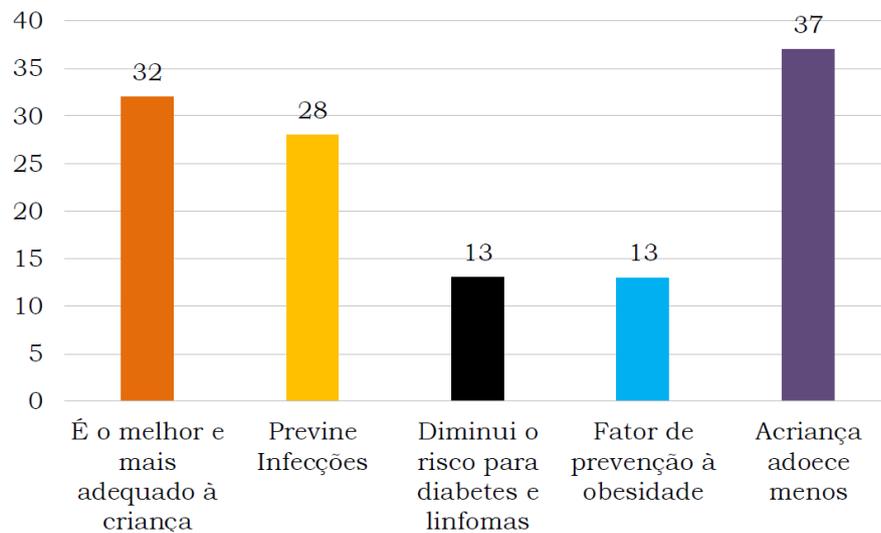


Fonte: Almada; Fernandes (2019).

Ainda no mesmo estudo, quando questionadas sobre o conhecimento quanto aos benefícios da amamentação, a maioria (97,5%) declarou conhecer sobre o

aleitamento materno e sobre a qualidade e os nutrientes contidos no leite materno (87,5%). No entanto, quando perguntado sobre esses benefícios, a maioria das mães entendem que o aleitamento materno não previne como doenças como diabetes, linfomas e obesidade, sendo predominante o conhecimento de que a a criança adoece menos, que o leite materno é o melhor e mais adequado à criança e previne infecções (ALMADA; FERNANDES, 2019).

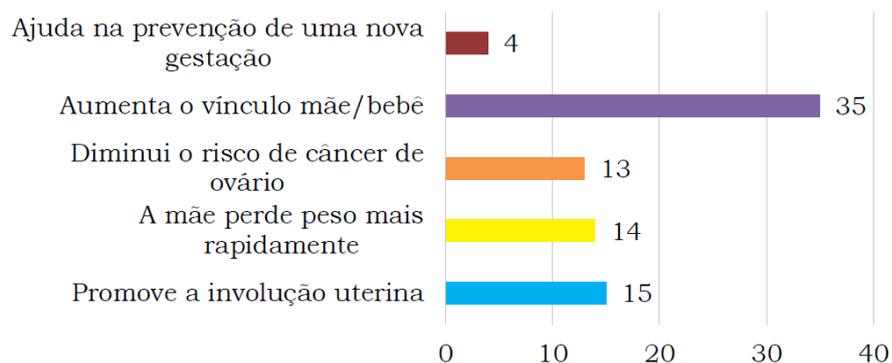
Figura 4 - Vantagens aleitamento materno bebê/criança (visão da mãe)



Fonte: Almada; Fernandes (2019).

Além disso, a pesquisa mostra ainda que as mães em sua maioria não conhecem os benefícios do aleitamento materno em relação a sua própria saúde, acreditando que o vínculo entre mãe e filho seja o maior benefício para ela (ALMADA; FERNANDES, 2019).

Figura 5 - Vantagens aleitamento materno mãe/mulher (visão da mãe)



Fonte: Almada; Fernandes (2019).

5.2.8 Tabagismo e alcoolismo

De acordo com estudo realizado por Martins *et al.* (2021) devido ao fato de que o consumo de álcool aumenta os hormônios antagonistas da produção de leite, reduzindo a ejeção e a quantidade de leite materno disponível para o lactente, o risco de desmame precoce foi 88% maior em filhos de mulheres que consumiram álcool durante a gravidez.

Na pesquisa de Silva *et al.* (2012), a análise bivariada indicou que o tabagismo como risco de interrupção do aleitamento materno apresentou razão de prevalência de 1,67 no primeiro mês; de 1,36 no terceiro mês; e 1,25 no sexto mês, comprovando a relação entre fumar durante a gestação com maior risco de desmame precoce.

Tais resultados evidenciam a importância de estabelecer um comportamento planejado na amamentação, uma vez que as mulheres que fizeram uso de álcool ou tabaco durante a gestação são mais vulneráveis ao consumo desses componentes durante a lactação, aumentando o risco de interromper o aleitamento materno exclusivo precocemente.

5.3 CARACTERÍSTICAS PATERNAS

5.3.1 Saúde mental

Assim como a mãe, o pai percorre um período adaptativo ao ter que lidar com os sentimentos de receio em se tornar responsável por um outro ser, bem como de preocupação com as transformações no comportamento da companheira e na relação conjugal, o que influencia em sua saúde mental e reflete ainda na saúde mental da companheira, sendo que as mães com problemas psiquiátricos, como depressão, ansiedade, entre outras, apresentam maior risco de interromper o aleitamento materno (SILVA *et al.*, 2012).

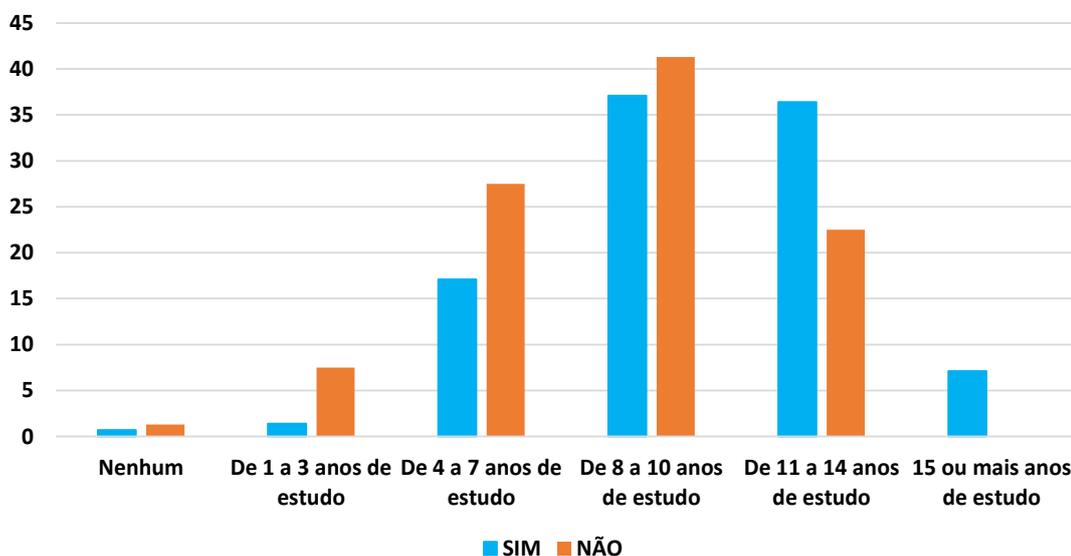
5.3.2 Condições socioeconômicas, escolaridade e conhecimentos sobre aleitamento materno

Assim como abordado nas características maternas, as condições socioeconômicas e o grau de escolaridade são relacionados com o conhecimento acerca da amamentação pois os pais de classes socioeconômicas mais altas tendem a apresentar maior nível educacional e, conseqüentemente, mais acesso à informação e consciência da importância da amamentação.

No estudo de Bráulio *et al.* (2021), ao estabelecer a relação entre os anos completos de estudo dos pais e seus conhecimentos acerca das vantagens da amamentação, obteve-se um total de 140 pais que conheciam as vantagens do aleitamento materno, sendo que destes, 37,1% possuíam entre 8 e 10 anos de estudo, 36,4% entre 11 a 14 anos e 7,1% entre 15 anos ou mais. Em contrapartida, o desconhecimento quanto aos benefícios da amamentação foi referido por 80 pais, sendo que destes, 41,3% possuíam 8 a 10 anos de estudo, 22,5% entre 11 a 14 anos de estudo e 0% 15 anos ou mais.

Assim, conforme apresentado na figura 6, foi evidenciado que, apesar de a maior concentração de pais possuírem de 8 a 10 anos de estudo, conforme a variável tempo foi sendo aumentada, a quantidade de pais que não possuíam conhecimento sobre as vantagens do aleitamento materno foi sendo reduzida.

Figura 6 - Relação entre conhecimento do pai sobre a vantagem do aleitamento materno e anos completos de estudo



Fonte: Adaptado de Bráulio *et al.* (2021).

5.3.3 Apoio, compreensão e suporte

Os pais bem relacionados com suas parceiras lidam com as mudanças ocorridas na vida conjugal a partir da gestação com mais tranquilidade e segurança, transmitindo-as para a mãe e contribuindo para o sucesso na prática do aleitamento materno. Assim, evidencia-se uma forte associação entre o aleitamento materno nos primeiros meses e o fato de a mãe viver com o companheiro, pois os pais em união estável apresentam maior probabilidade de oferecer o apoio, compreensão e suporte necessários, contribuindo não apenas na prática do aleitamento materno e sua duração, mas também na assistência da introdução alimentar do bebê (SILVA *et al.*, 2012).

No estudo de Martins *et al.* (2021), quando as mães foram questionadas sobre a participação paterna no processo de amamentação, apesar da maioria (82%) ter relatado ser positiva, uma quantidade considerável (18%) relatou ser negativa. Esse resultado pode ser influenciado pelo posicionamento do pai quanto ao aleitamento materno, ou seja, se ele não é favorável ou é ambivalente, pois é comum que por questões estéticas, muitos homens convencem suas companheiras que amamentar não é bom para a estética das mamas; por ciúmes, alegam que amamentar interfere na relação entre o pai e a criança e até mesmo na relação do casal. Além disso, se não há participação nas tarefas domésticas, é possível que a coabitação com o companheiro acarrete maior demanda para a mulher.

De acordo com dados obtidos por Bráulio *et al.* (2021), dos pais que exerciam atividade remunerada, 68,2% relataram auxiliar a companheira nas atividades domésticas ou no cuidar de outros filhos, e 31,8% referiram não ajudar a puérpera. Em contrapartida, 8,6% dos homens não possuíam vínculo empregatício, sendo que destes, 84,2% alegaram contribuir com o processo de aleitamento materno, enquanto 15,8% não desenvolviam atividades a fim de apoiar a lactante.

Receber auxílio proporciona à nutriz maior empoderamento materno e desejo em dar continuidade ao processo de amamentação de forma mais tranquila tendo a figura paterna como auxílio. Em contrapartida, a ausência do conhecimento, apoio, compreensão e suporte pode ser considerado um fator de risco para o uso da mamadeira (SILVA *et al.*, 2012).

5.4 PRÁTICAS E CRENÇAS POPULARES

5.4.1 Uso de chupeta

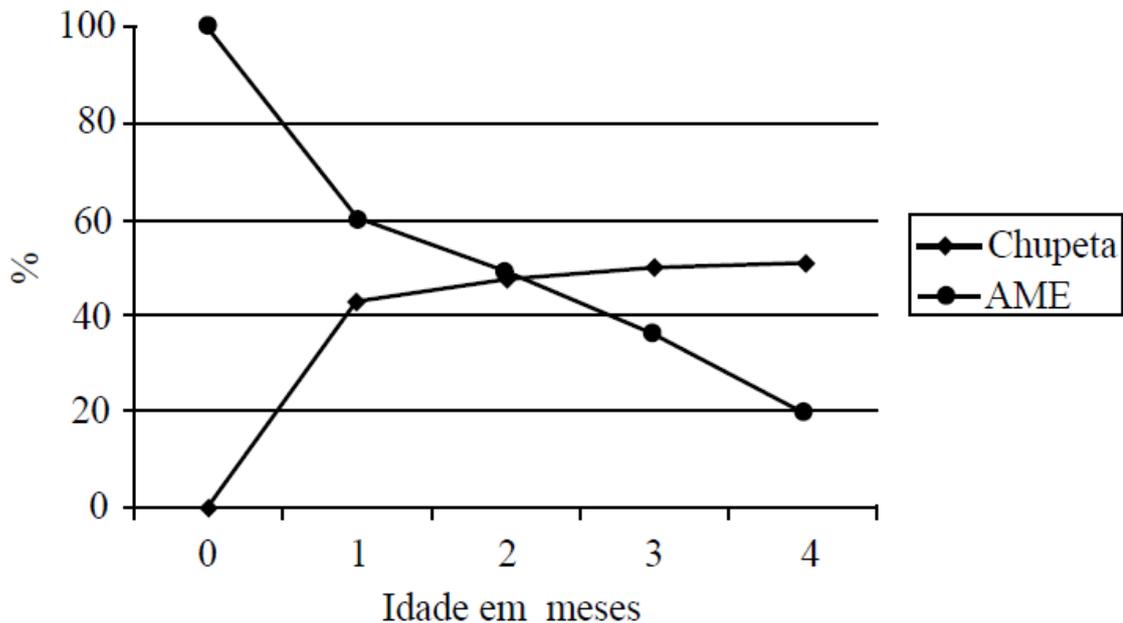
Apesar de atuar como um calmante para os recém-nascidos, contribuindo para a redução de choros, o uso de chupeta acarreta uma série de consequências, podendo levar à recusa da amamentação, visto a que sucção não nutritiva da chupeta causa fadiga e redução das sessões de amamentação ou até mesmo a suspensão dessas, visto que a menor estimulação das mamas e redução na produção de leite materno devido a um efeito fisiológico negativo, gerando a necessidade de alimentação complementar (BATISTA; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2017; BUCKSTEGGE *et al.*, 2014)

Além disso, pode levar à alteração nos padrões de pega e prejuízos nas técnicas de sucção, devido às propriedades físicas (rigidez e formato) da chupeta, que se difere das mamas e que pode favorecer a “confusão de mamilos” pelo bebê, que pode ser identificado pelas ações manifestadas pelo mesmo, como morder ou morder a mama, demonstrar irritação, chorar e recusar o peito (CAVALCANTE *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2021; WARKENTIN *et al.*, 2013).

Ainda, pode desencadear interferências no desenvolvimento orofacial, alterando a cavidade oral e o posicionamento da língua, que, conseqüentemente, prejudicam a emissão de sons. Para as mães, a utilização de chupetas pode desencadear fissuras e dores mamilares, frustração, ansiedade, insegurança, dificuldades no manejo do aleitamento materno, bem como a diminuição da interação com o recém-nascido e da capacidade ambos lerem suas expressões emocionais (CAVALCANTE *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2021; WARKENTIN *et al.*, 2013).

De acordo com resultados obtidos por Buckstegge *et al.* (2014), o tempo de uso da chupeta apresenta correlação inversa com a duração da amamentação, de forma que quanto maior o tempo de uso da chupeta, menor a duração do aleitamento materno. Da mesma forma, Morais *et al.* (2022) demonstraram em seu estudo que no primeiro, segundo e quarto mês, 43%, 47,5% e 51,1% das crianças usavam chupeta, respectivamente, também evidenciando que conforme o aleitamento materno exclusivo diminuía, o uso da chupeta ascendia, mostrando uma relação inversa ao longo do tempo, conforme figura 7.

Figura 7 - Comportamento da variável uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo modificável ao longo do acompanhamento



Fonte: Morais *et al.* (2022).

No que diz respeito à relação entre o fator uso de chupeta e a probabilidade de desmame precoce, os resultados de Morais *et al.* (2022) indicaram que houve um aumento de 20% do risco da interrupção do aleitamento materno exclusivo se comparado aos bebês que não fizeram uso do objeto, além do risco ter sido aumentado em 12%, 7% e 6% para as crianças cujas mães tinham baixa escolaridade, eram primíparas e possuíam baixa renda, respectivamente. Por sua vez, Martins *et al.* (2021) obtiveram em seu estudo um risco 6,23 vezes maior de desmame precoce nos bebês que usaram chupeta do que aqueles que não usaram chupeta.

5.4.2 Leite fraco ou insuficiente

O leite fraco é uma crença popular enraizada na sociedade, mas é um mito, pois a grande maioria das mulheres tem leite suficiente para sustentar a criança. Esse pensamento pode ser desencadeado pelo fato de que, em algumas ocasiões, o leite materno se apresenta com um aspecto “aguado”, principalmente na fase do colostro. Ou seja, essa convicção pode estar associada à falta de conhecimento

quanto aos valores do leite materno, sobre como ele é produzido, bem como a fatores culturais e crenças maternas (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Esta percepção errônea faz com que as lactantes relacionem o choro persistente do bebê após a amamentação com fome e carência de alimento, acreditando que seu leite não alimenta o bebê suficientemente, o que, geralmente, não é verdadeiro. Assim, a insegurança acaba superando o desejo da mãe de amamentar, fazendo com que a nutriz recorra a outras formas de alimentar seu filho e, conseqüentemente, o aleitamento materno exclusivo é interrompido (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2015; ROCCI; FERNANDES, 2014).

Há de se considerar também que, em algumas circunstâncias, a mãe não deseja continuar com o processo de amamentação e justifica a interrupção do aleitamento materno com o argumento de produzir leite fraco ou insuficiente, pois sente a necessidade, seja de forma consciente ou não, de dar uma satisfação para si mesma e para os outros por não nutrir o filho com o próprio leite (OLIVEIRA *et al.*, 2015; ROCCI; FERNANDES, 2014).

5.5 MANEJO DA LACTAÇÃO

5.5.1 Complicações mamárias

A amamentação é referida por inúmeras mulheres como um momento sublime e prazeroso, desde que não haja dor. Entretanto, a dor nas mamas e a sensação dolorosa nos mamilos são as queixas mais referidas pelas mães e as mais estudadas, visto que interferem diretamente na prática do aleitamento materno por estarem associadas ao desmame precoce (BENEDETT *et al.*, 2014).

No estudo de Benedett *et al.* (2014), 35,7% das mães entrevistadas referiram dor ou desconforto em alguma região do corpo ao amamentar, sendo que a região e a causa mais referida foram as mamas devido a fissuras. Além disso, o único fator associado a dor e ao desconforto referidos pelas lactantes que teve significância estatística foi o sexo da criança, de forma que o sexo feminino foi mais prevalente nessa relação, sugerindo que o sexo masculino pode ter uma melhor sucção ou pega da mama.

De acordo com Cavalcante *et al.* (2021), a dor mamilar está relacionada a traumas e infecções mamárias, como fissuras mamilares e candidíase, associadas ao uso de chupeta e mamadeira por causarem maior taxa de lesão ao mamilo devido a alteração no padrão de sucção que interfere na pega adequada da mama. Isso pode levar à obstrução do ducto lactífero, pois o lactente não esvazia totalmente a mama, além da contaminação oral com a transmissão de patógenos para a mama.

Oliveira *et al.* (2015), encontraram, com frequência, nas alegações maternas situações que configuram o seu despreparo ao conduzir a amamentação, como mamilos invertidos ou planos, fissuras mamilares e mastites. Da mesma forma, em estudo realizado por Peres *et al.* (2021), também foi relatado pelos profissionais de saúde participantes que “por conta do bico do seio, mamilo invertido [...], bico rachado, mastite, ingurgitamento, que faz, às vezes, elas desistirem”.

Portanto, entre as complicações que acarretam as dificuldades em se manter o processo de aleitamento materno, as variantes mais frequentemente citadas são: mamilos ausentes, planos ou invertidos, que apesar de serem uma característica intrínseca à nutriz, é possível realizar a prática de exercícios estimulantes ainda durante a gestação, que facilitarão quando chegar a fase de amamentação; as fissuras e rachaduras, relacionadas a pega errada do bebê; o ingurgitamento mamário, que consiste no enchimento excessivo das mamas com leite e que ocorre em até uma semana após o parto, principalmente por via cesariana, em consequência do inadequado estímulo de ejeção; a mastite, que se refere a um processo inflamatório desencadeado pelas outras complicações citadas ou pela estagnação do leite nas mamas, por horários pré-determinados para amamentação.

5.5.2 Posicionamento

No estudo realizado por Benedett *et al.* (2014), nenhuma mãe referiu adotar uma postura ideal para amamentar, sendo que 35,6% referiram sentir dor ou desconforto em alguma região do corpo. Provavelmente, muitas nutrizes não referiram sentir dor por considerar um processo normal para satisfazer seu filho, atribuindo maior ênfase ao vínculo que estão estabelecendo do que nas dores que estão sentindo.

Ainda neste estudo, houve uma maior prevalência de posição inadequada do bebê, ocasionando queixas de dor e desconforto em 26,1% das entrevistadas. Quanto à posição do bebê, foi considerada uma posição correta quando este estava com a cabeça alinhada com o corpo, queixo tocando a mama da mãe e cabeça apoiada na região da nuca, por ser importante para uma preensão correta da mama (BENEDETT *et al.*, 2014).

5.6 “SUBSTITUTOS” DO LEITE MATERNO

5.6.1 Uso de fórmulas e outros tipos de leite

Segundo Peres *et al.* (2021), o consumo de leite de vaca aumenta conforme os meses de idade da criança, comprovando que esse tipo de leite é consumido pelas crianças antes de 1 ano de idade, em especial aquelas pertencentes às famílias de menor nível socioeconômico, podendo estar relacionado ao fato de a família ser inserida em programas sociais para recebimento de leite, seja para a criança em questão ou para outras crianças da família e a mãe fazer o uso do leite para todas, independentemente da idade, conforme relatado pelos profissionais participantes da pesquisa. Ainda, foi constatado que muitos pediatras prescrevem fórmulas infantis antes dos 6 meses de vida da criança indiscriminadamente. Da mesma forma, Rocci e Fernandes (2014) evidenciaram em sua pesquisa que, segundo as mães, a complementação do leite materno com fórmulas industrializadas foi influenciada em 11,7% das vezes pelo pediatra.

5.6.2 Líquidos não nutritivos e outros alimentos

Mesmo que a complementação do leite materno com líquidos não nutritivos ou outros alimentos seja desnecessária e contraindicada, a literatura evidencia que a introdução dos mesmos na dieta do bebê inicia-se por volta do terceiro ou quarto mês de vida em função do término da licença maternidade e retorno ao trabalho, ao baixo ganho de peso, por orientação médica, crenças populares ou influência de familiares e pessoas próximas que atuam diretamente como elemento desestimulador da prática da amamentação exclusiva (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PERES *et al.*, 2021).

No estudo de Vieira *et al.* (2019), 6,6% dos recém-nascidos consumiram água e 25,8%, chás. Isso pode ser explicado pelo fato de que as mães acreditam que os líquidos são necessários para prevenir a desidratação da criança, especialmente no verão. No entanto, essa introdução acarreta a redução do consumo total de leite materno, que por si só é capaz de manter a hidratação da criança, visto que possui a quantidade ideal de água para o lactente.

Além disso, grande parte dos alimentos complementares são compostos por líquidos açucarados, principalmente em populações de baixa renda. Oferecer chás, outros leites, sucos e alimentos açucarados em idade precoce pode causar enchimento gástrico na criança e diminuir a estimulação das mamas, reduzindo também a produção de leite materno. Ainda, crianças geneticamente predispostas a preferirem sabores doces tendem a optar pelos complementos ricos em açúcar em detrimento do leite materno e, muitas vezes, as expressões dessa preferência podem estimular as mães a aumentar a oferta desses líquidos ou alimentos. Dessa forma, a idade de introdução do açúcar na alimentação do bebê correlacionou-se positivamente com a duração do aleitamento materno. Ou seja, quanto mais cedo o açúcar foi introduzido, menor foi a duração da amamentação (BUCKSTEGGE *et al.*, 2014).

5.6.3 Uso de mamadeira

A análise do modelo multivariado realizado por Buckstegge *et al.* (2014) mostrou que o uso da mamadeira antes dos seis meses de vida aumentou em 17,16 vezes o risco da interrupção do aleitamento materno exclusivo, além de tornar os lactentes mais propensos à introdução precoce de novos alimentos na dieta, bem como a desenvolverem obesidade, diabetes infantil e cárie dentária.

Ainda, de acordo com Cavalcante *et al.* (2021), considerando que a amamentação é uma tarefa complexa que exige a integração de várias habilidades diferentes dos bebês, exigindo maior esforço do que se comparado à mamadeira, os lactentes acabam perdendo o interesse em sugar o seio por ser mais difícil, preferindo a mamadeira devido a grande diferença entre o fluxo de leite extraído.

5.7 ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

5.7.1 Recomendação médicas

Conforme elucidado por Andrade, Pessoa e Donizete (2018), a recomendação geral das instituições de saúde é que não seja fornecido aos recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, com a ressalva de indicação pelo médico, profissional este que, segundo Rocci e Fernandes (2014), possui a capacidade de influenciar positivamente ou negativamente na prática do aleitamento materno exclusivo dependendo de seu posicionamento e domínio acerca da temática, que, geralmente, não é suficiente.

De acordo com o estudo de Peres *et al.* (2021), no qual verificaram sobre a formação dos profissionais da saúde para o aleitamento materno, foi constatado que a maioria dos médicos (86%) não havia realizado nenhum curso e/ou qualificação nessa temática. Como resultado, foi relatado pelos profissionais da equipe de enfermagem que, mesmo em situações de desenvolvimento infantil perfeito, os pediatras costumam prescrever suplementação com a alegação de que o leite materno é insuficiente e há necessidade de ser complementado.

Segundo Oliveira *et al.* (2015), as nutrizes vão em busca do profissional para solucionar os seus problemas relacionados ao aleitamento materno, porém o profissional não soluciona as dificuldades e ainda acaba gerando mais medo e insegurança nessas mulheres pela imposição de normas e regras que não fazem parte de sua realidade. Andrade, Pessoa e Donizete (2018) elucidam em seu estudo que isso ocorre devido ao fato de os profissionais não ouvirem as queixas das lactantes para investigar a situação, recorrendo à iniciação de suplementos, como as fórmulas infantis, induzindo, desta forma, o desmame precoce.

5.7.2 Acompanhamento pré-natal e orientações sobre amamentação

Warkentin *et al.* (2013) ressaltaram que seis ou mais consultas de pré-natal tiveram efeito protetor sobre o aleitamento materno exclusivo entre as mães de seu estudo e Silva *et al.* (2017) constatou maior chance de interrupção precoce da amamentação exclusiva nas mães que iniciaram o pré-natal tardiamente, condizendo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, que estabelece uma

realização mínima de seis consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação (BRASIL, 2000).

De acordo com Silva *et al.* (2017), as orientações oferecidas durante assistência pré-natal contribuem para a decisão da mulher pelo aleitamento materno e para a sua duração, visto que a assistência pré-natal é o momento propício para intervenções educativas que visem à orientação e ao incentivo à prática da amamentação. No entanto, em estudo realizado por Vieira *et al.* (2019), apesar da elevada frequência das mães ao pré-natal, 51,6% delas relataram não ter recebido nenhum tipo de informação sobre aleitamento materno. Da mesma forma, na pesquisa de Oliveira *et al.* (2017), ao serem questionadas sobre as orientações recebidas dos profissionais acerca do aleitamento materno, a maioria alegou não ter recebido nenhum tipo de orientação durante o pré-natal.

Quanto aos pais, de acordo com dados obtidos por Bráulio *et al.* (2021), do total dos entrevistados em seu estudo, 51,4% acompanharam a sua esposa durante as consultas de pré-natal, sendo que, destes, 55,8% referiram acreditar que o leite materno é suficiente para uma nutrição adequada até o sexto mês de vida e 44,2% relataram que a amamentação exclusiva não era suficiente para suprir as necessidades nutricionais do seu filho. Por outro lado, 48,7% pais não acompanharam suas esposas nas consultas, sendo que 61,7% relataram que o leite materno é suficiente para a nutrição adequada do seu filho e 38,3% relataram o oposto, conforme figura 8.

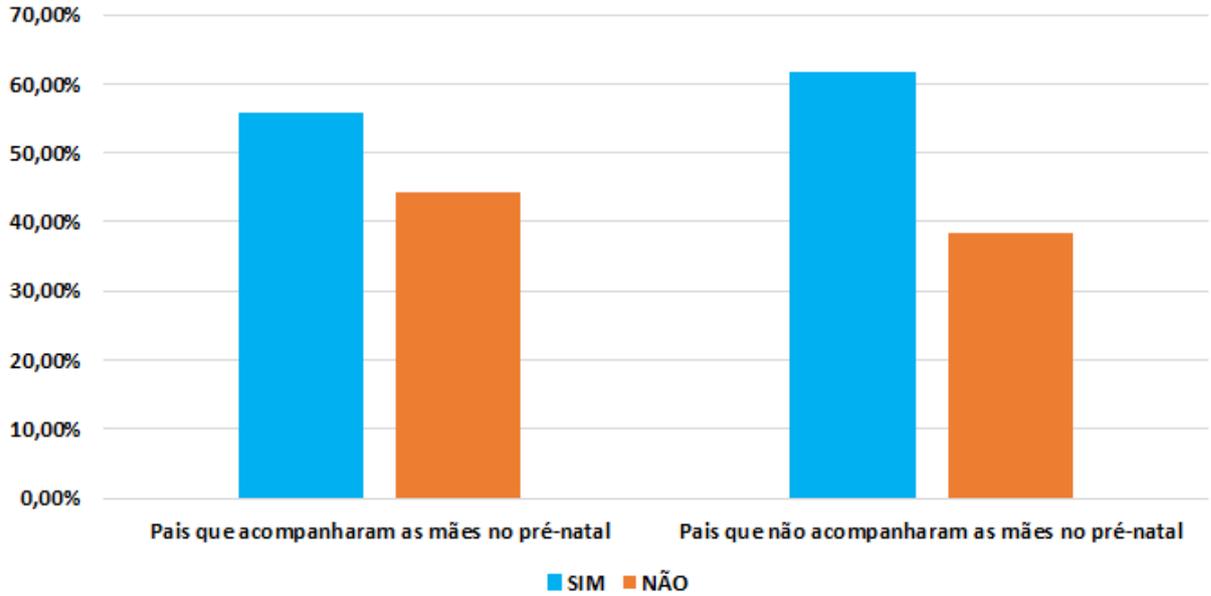
Ao abordar o incentivo sobre a oferta de alimentos à criança, 94,7% dos pais que acompanharam as gestantes nas consultas de pré-natal referiram o leite materno, assim como 92,5% dos pais que não acompanharam as esposas nestes atendimentos. Em seguida, foram relatados o incentivo de outros tipos de alimentos, sendo o leite artificial e a água os mais relatados, com 46% e 28,3% respectivamente, para os que acompanharam a esposa nas consultas de pré-natal, conforme figura 9 (BRÁULIO *et al.*, 2021).

Tal achado demonstra pouca variação entre as respostas dos pais que acompanharam as mães nos atendimentos do pré-natal, indicando que de fato o aleitamento materno não é um tópico abordado pelos profissionais da saúde.

Além disso, a orientação e apoio dos profissionais de saúde são imprescindíveis não apenas antes do parto como também após o procedimento. No

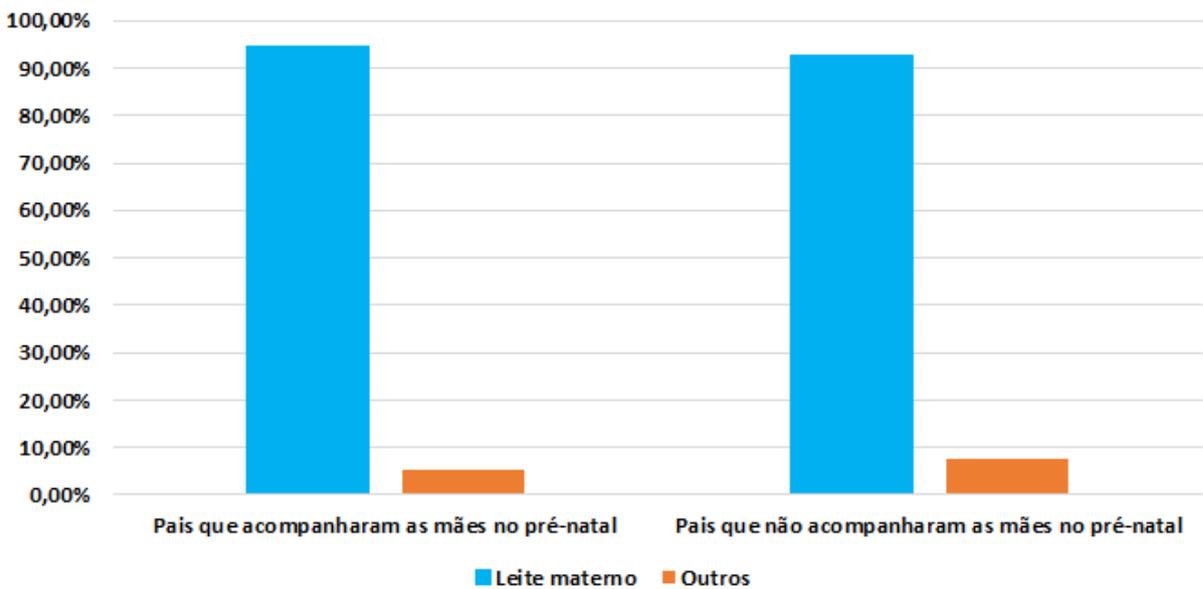
entanto, no estudo de Martins *et al.* (2021), 48,2% das mães relataram não receber assistência hospitalar no manejo do aleitamento materno.

Figura 8 - Respostas dos pais sobre a suficiência do leite materno para nutrir o bebê



Fonte: Adaptado de Bráulio *et al.* (2021).

Figura 9 - Respostas dos pais sobre a oferta de alimentos à criança



Fonte: Adaptado de Bráulio *et al.* (2021).

5.8 SINTETIZAÇÃO DOS FATORES INDUTORES

Após o levantamento dos dados apresentados, os fatores indutores do desmame precoce foram classificados em duas classes de acordo com a origem do fator, cuja presença ou ausência influenciam na ocorrência do desmame precoce, sendo a classe I constituída por fatores internos, considerando aqueles primários, relacionados fisiologicamente com os participantes do processo de aleitamento materno; e a classe II constituída por fatores externos, considerando aqueles secundários, relacionados de forma não fisiológica com os participantes do mesmo processo.

Em seguida, foi realizada a categorização dessas classes em sete categorias de acordo com a esfera em que se encontram, sendo elas: características pueris, características maternas, características paternas, “substitutos” do leite materno, manejo da lactação, práticas e crenças populares e orientação profissional.

Além disso, foi feita a indicação de sua gravidade em fator dificultador, presumindo que interfere, mas não impossibilita o aleitamento materno, sendo um empecilho facilmente superável; e em fator causador, de maior complexidade, sendo arduamente superável com o apoio de uma equipe profissional multidisciplinar quando pertencente ao âmbito da saúde, ou mesmo insuperável pela inviabilidade de modificação, capaz de impossibilitar o aleitamento materno.

No quadro 2, encontra-se a síntese da caracterização dos fatores indutores do desmame precoce a partir da presente discussão.

Quadro 2 - Caracterização dos fatores indutores do desmame precoce

FATOR INDUTOR DO DESMAME PRECOCE	CLASSIFICAÇÃO	CATEGORIA	GRAVIDADE
Tabagismo	Externo	CARACTERÍSTICAS MATERNAS	Causador
Alcoolismo	Externo		Causador
Decisão materna	Externo		Causador
Preocupações estéticas	Externo		Dificultador
Baixa autoestima	Externo		Dificultador
Possuir estado civil de solteira	Externo		Dificultador
Trabalho	Externo		Causador
Baixo grau de escolaridade	Externo		Dificultador
Desconhecimento sobre aleitamento materno	Externo		Dificultador
Baixo nível socioeconômico	Externo		Dificultador

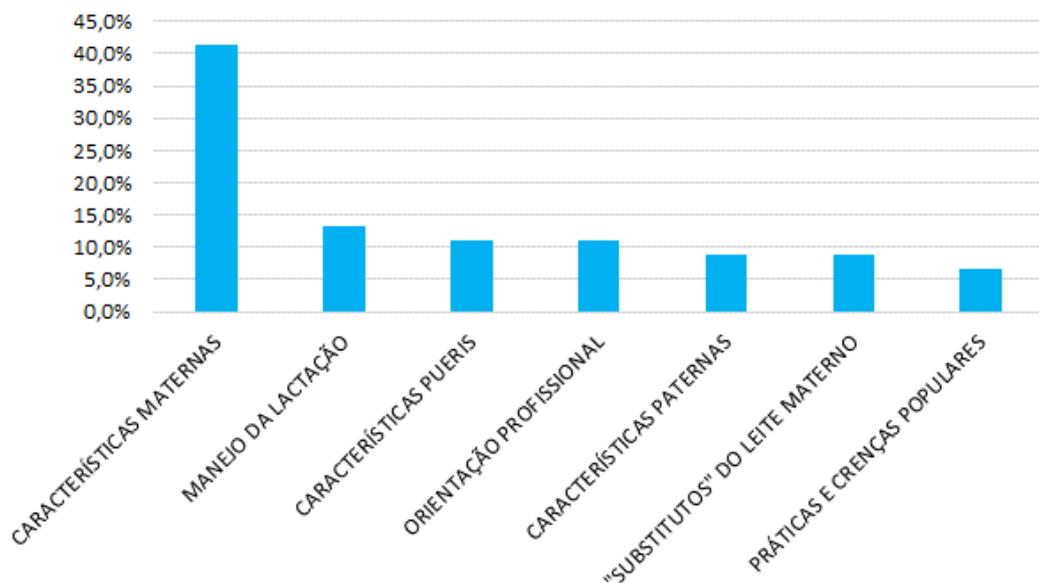
Não coabitar com o companheiro	Externo	CARACTERÍSTICAS MATERNAS	Dificultador
Gravidez não planejada	Interno		Dificultador
Saúde mental prejudicada	Interno		Causador
Parto cesáreo	Interno		Dificultador
Primiparidade	Interno		Dificultador
Inexperiência	Interno		Dificultador
Insegurança	Interno		Dificultador
Pouca idade materna	Interno		Causador
Mamilos ausentes, planos ou invertidos	Interno		Dificultador
Baixo grau de escolaridade	Externo		CARACTERÍSTICAS PATERNAS
Desconhecimento sobre aleitamento materno	Externo	Dificultador	
Falta de apoio, compreensão e suporte paterno	Externo	Dificultador	
Saúde mental prejudicada	Interno	Dificultador	
Hospitalização	Interno	CARACTERÍSTICAS PUERIS	Causador
Baixo peso ao nascer	Interno		Dificultador
Prematuridade	Interno		Dificultador
Sexo	Interno		Dificultador
Bebê morde, recusa o peito ou não quer mais mamar	Externo		Dificultador
Posicionamento inadequado	Externo		MANEJO DA LACTAÇÃO
Horários pré-determinados para amamentar	Externo	Dificultador	
Mastite	Interno/Externo	Dificultador	
Fissuras e rachaduras	Interno/Externo	Dificultador	
Ingurgitamento mamário	Interno/Externo	Dificultador	
Hipogalactia	Interno/Externo	Causador	
Falta de assistência hospitalar	Externo	ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL	
Falta de orientação sobre amamentação	Externo		Dificultador
Recomendação médicas	Externo		Dificultador
Menos de seis consultas no pré-natal	Externo		Dificultador
Aleitamento materno nas primeiras horas de vida	Externo		Dificultador
Uso de chupeta	Externo	PRÁTICAS E CRENÇAS POPULARES	Dificultador
Leite fraco ou insuficiente	Externo		Dificultador
Interpretação do choro do bebê como fome	Externo		Dificultador
Uso de outros tipos de leites	Externo	"SUBSTITUTOS" DO LEITE MATERNO	Dificultador
Líquidos não nutritivos e outros alimentos	Externo		Dificultador
Uso de fórmulas infantis	Externo		Dificultador
Uso de mamadeira	Externo		Dificultador

Fonte: Elaborado pela autora.

Diante do exposto, é possível observar que grande parte (43,5%) dos fatores indutores do desmame precoce correspondem à categoria de características maternas, seguido pela categoria de manejo da lactação (13%) e características pueris (10,9%). Tal resultado não significa que a responsabilidade de sucesso do aleitamento materno está somente atribuída à nutriz, no entanto, considerando que a amamentação é um processo estabelecido entre lactante e lactente, é compreensível que as variáveis associadas à mulher possuam maior relevância.

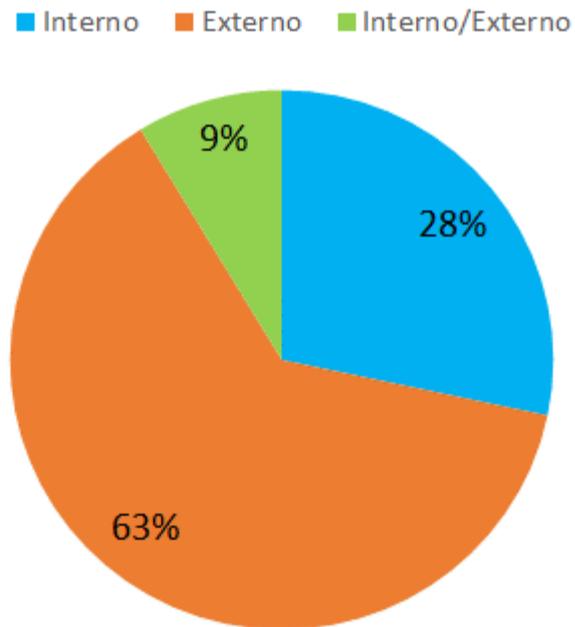
Em relação ao percentual de classes, é possível observar que a maioria dos fatores indutores do desmame precoce são externos (63%), ou seja, não são relacionados fisiologicamente com a lactante e o lactente, além de serem dificultadores (82,6%), capazes de interferir, mas não de impossibilitar o aleitamento materno. Isso indica que há alta possibilidade de se aumentar os índices de aleitamento materno exclusivo, trabalhando as dificuldades encontradas por meio da capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no processo de amamentação, bem como a promoção de ações de educação acerca da temática do aleitamento materno promovida pelos mesmos; através do incentivo da participação dos pais, familiares e indivíduos próximos da nutriz a participarem do acompanhamento pré-natal, assim como a prestarem o devido auxílio às lactantes, consolidando uma rede de apoio qualificada à estas.

Figura 10 - Percentual de fatores indutores por categoria



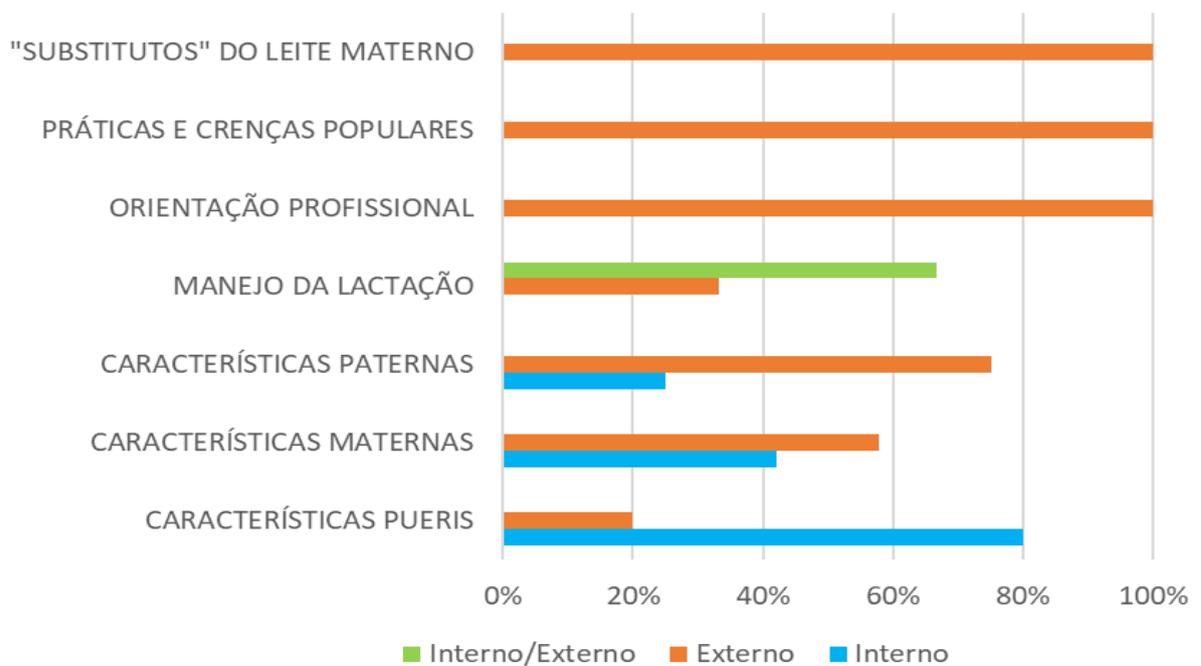
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 11 - Percentual de classes



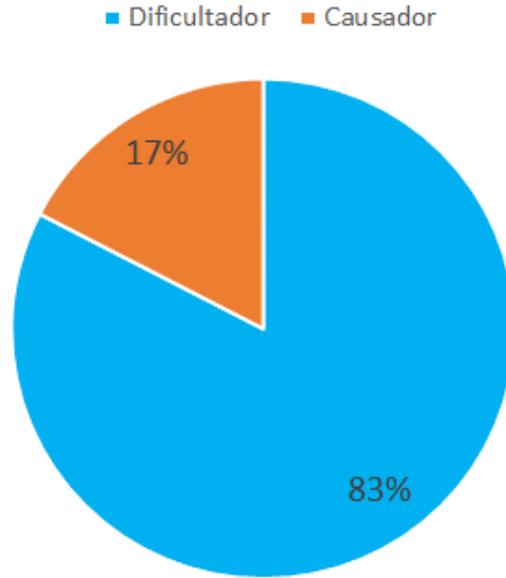
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 12 - Percentual de classes por categoria



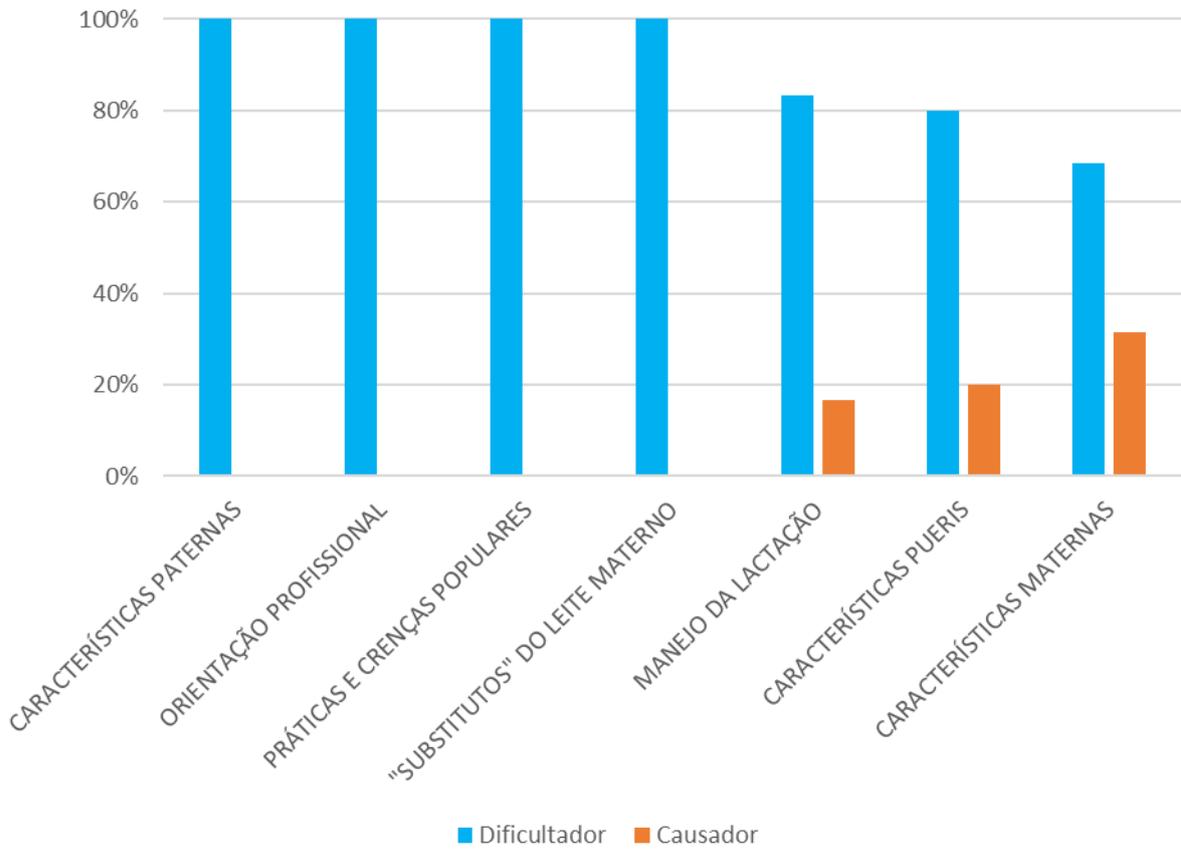
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 13 - Percentual de gravidade



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 14 - Percentual de gravidade por categoria



Fonte: Elaborado pela autora.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu discutir a importância do leite materno não somente para a saúde da lactante e do lactente, mas também para as esferas financeira, social e ambiental, bem como identificar as principais causas que levam as mães a optarem pela interrupção do aleitamento materno exclusivo e classificá-las quanto à sua classe, categoria e gravidade.

De acordo com os artigos selecionados, é possível concluir que os fatores indutores do desmame precoce são interligados entre si, direta ou indiretamente, sendo que quanto maior a quantidade de variáveis identificadas no processo de aleitamento materno exclusivo menor a duração deste, aumentando o risco de a criança ser desmamada precocemente.

No entanto, também foi evidenciado que a maioria dos fatores identificados são dificultadores, pois interferem, mas não impossibilitam o aleitamento materno exclusivo, sendo possível solucioná-los com as estratégias mais adequadas de acordo com os aspectos individuais de cada família, de forma a se reduzir o risco de danos à saúde das crianças tanto na primeira infância quanto no decorrer da vida.

Além disso, percebe-se uma insuficiência de pautas bastante relevantes, como a confusão de bicos; a presença de frênulo lingual, que gera um impedimento à livre movimentação da língua; a condição de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), entre outras. Ainda, apesar de recentes, os artigos também não abordam sobre as novas estruturas familiares para além da tradicionalidade. Portanto, torna-se necessário maior exploração acerca destas temáticas para futuros trabalhos.

REFERÊNCIAS

- ALMADA, Joseane Natália Andrade; FERNANDES, Lerison Adriano Ferreira. Saúde de crianças de até 2 anos que passaram por desmame precoce. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 8, n. 1, p. 62-70, mar. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097281>. Acesso em: 16 out. 2022.
- AMARAL, Sheila Afonso do *et al.* Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-14, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100024>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090257>. Acesso em: 16 out. 2022.
- ANDRADE, Heuler Souza; PESSOA, Raquel Aparecida; DONIZETE, Livia Cristina Vasconcelos. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 13, n. 40, p. 1-11, 11 jun. 2018. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1698](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1698). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969330>. Acesso em: 15 out. 2022.
- BATISTA, Christyann Lima Campos; RIBEIRO, Valdinar Sousa; NASCIMENTO, Maria do Desterro Soares Brandão. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **Journal Of Health & Biological Sciences**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 184-191, abr. 2017. Instituto para o Desenvolvimento da Educacao. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875705>. Acesso em: 13 out. 2022.
- BENEDETT, Alcimara *et al.* A dor e desconforto na prática do aleitamento materno. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 136-140, mar. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-725218>. Acesso em: 06 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 13 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica. n. 23). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 23 ago. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 22 ago. 2022.

BRÁULIO, Thaís Isidório Cruz *et al.* Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1-6, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0473>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1154201>. Acesso em: 13 out. 2022.

BUCKSTEGGE, Anyele Kleine *et al.* Fatores associados ao desmame em crianças de comunidades de baixa renda. **Revista de Odontologia da Unesp**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 172-179, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.032>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-710397>. Acesso em: 07 out. 2022.

CAVALCANTE, Vitória de Oliveira *et al.* *Consequences of Using Artificial Nipples in Exclusive Breastfeeding: an integrative review.* **Aquichan**, [S.L.], v. 21, n. 3, p. 1-13, 30 set. 2021. Universidad de la Sabana. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.2>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1292394>. Acesso em: 14 out. 2022.

DEL CIAMPO, Luiz Antonio; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes. *Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.L.], v. 40, n. 06, p. 354-359, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>. Acesso em: 24 ago. 2022.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda *et al.* Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 683-690, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5JF6R9n8yRwsRtJ3SZHNf3H/?lang=pt#>. Acesso em: 08 out. 2022.

LIMA, Ariana Passos Cavalcante; NASCIMENTO, Davi da Silva; MARTINS, Maísa Mônica Flores. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal Of Health & Biological Sciences**, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 189-196, jan. 2018. Instituto para o Desenvolvimento da Educacao. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-882742>. Acesso em: 15 out. 2022.

LOPES, Livia Maia. **Desmame precoce**. 2016. 22 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7965>. Acesso em: 23 ago. 2022.

MARTINS, Fernanda Andrade *et al.* *Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon.* **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 55, p. 21, 17 maio 2021. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518->

8787.2021055002134. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34008778/>. Acesso em: 10 out. 2022.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Desmame Precoce: falta de conhecimento ou de acompanhamento?. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 53-59, 31 mar. 2013. APESB (Associação de Apoio a Pesquisa em Saúde Bucal). <http://dx.doi.org/10.4034/pboci.2013.131.08>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-724208>. Acesso em: 08 out. 2022.

MORAIS, Suely Pinto Teixeira de *et al.* Uso de chupeta e a interrupção do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.L.], v. 44, n. 3, p. 99-110, 2 jun. 2022. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n3.a2999>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370982>. Acesso em: 16 out. 2022.

MOSCA, Fabio; GIANNÌ, Maria Lorella. *Human milk: composition and health benefits. La Pediatria Medica e Chirurgica: Medical and surgical pediatrics*, Itália, v. 39, n. 2, p. 47-52, 28 jun. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28673076/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

OLIVEIRA, Ailkyanne Karelly Pereira de *et al.* Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Avances En Enfermería**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 303-312, 1 set. 2017. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62542>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-888421>. Acesso em: 15 out. 2022.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de *et al.* Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 36, n. , p. 16-23, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/kw7FWgzJcxQw7DxKHb5qZ4D/?lang=pt#>. Acesso em: 10 out. 2022.

OPAS destaca importância de participação de toda sociedade na promoção do aleitamento materno, em lançamento de campanha no Brasil. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2021-opas-destaca-importancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento>. Acesso em: 27 ago. 2022.

PERES, Janaine Fragnan *et al.* Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 45, n. 128, p. 141-151, mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202112811>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?lang=pt#>. Acesso em: 14 out. 2022.

PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto *et al.* Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revista de Ciências Médicas e**

Biológicas, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 95-101, 27 jun. 2018. Universidade Federal da Bahia. <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v17i1.12783>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910038>. Acesso em: 02 out. 2022.

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BgSk56gwbzsDh4fpVLpXVSN/?lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2022.

ROCHA, Isabela Silva *et al.* Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 11, p. 3609-3619, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.20132016>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974724>. Acesso em: 10 out. 2022.

SALUSTIANO, Letícia Pacífico de Queiroz *et al.* Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.L.], v. 34, n. 1, p. 28-33, jan. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-72032012000100006>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-614796>. Acesso em: 14 out. 2022.

SILVA, Catarine S. *et al.* Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 93, n. 4, p. 356-364, jul. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.08.005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Bp46yYvShfWDjZQhFpNbDBL/?lang=en#>. Acesso em: 14 out. 2022.

SILVA, Priscila Palma da *et al.* A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 306-313, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-05822012000300002>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-653735>. Acesso em: 05 out. 2022.

SIMAS, Waleska Lima Alves *et al.* Maternal insecurity in breastfeeding women served at a human milk bank. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 251-259, mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042021000100013>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1250679>. Acesso em: 10 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. 108 p. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 27 ago. 2022.

VIEIRA, Francilene de Sousa *et al.* Childbirth Influence Towards the Weaning During Puerperium Period / Influência do Parto Sobre o Desmame No Puerpério. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 425-431, 21 jan. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.425-431>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969626>. Acesso em: 16 out. 2022.

WARKENTIN, Sarah *et al.* Exclusive breastfeeding duration and determinants among Brazilian children under two years of age. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 259-269, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732013000300001>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-680213>. Acesso em: 09 out. 2022.