



CIÊNCIA E CULTURA NA DETERMINAÇÃO DO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REVISÃO INTEGRATIVA

LAGE, Júlia Faria dos Santos¹

LAGE, Júlia Faria dos Santos. **Ciência e cultura na determinação do desmame precoce: uma revisão integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 04, Vol. 09, pp. 131-152. Abril de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>

RESUMO

A prática do aleitamento materno se configura como uma das medidas essenciais para a saúde e desenvolvimento da criança no início da vida. Através da questão norteadora: quais as evidências descritas na literatura como fatores determinantes ao desmame precoce? O objetivo do estudo visa à identificação de evidências disponíveis na literatura sobre os fatores determinantes para o desmame precoce. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura mediante os descritores 'aleitamento materno', "desmame precoce", também utilizando as combinações "educação em saúde *and* nutriz" e "lactentes *and* desmame". Os principais resultados obtidos, entre os fatores determinantes do desmame precoce, destacam-se: leite fraco/insuficiente, pouco incentivo dos profissionais de saúde, volta ao trabalho e intercorrência relacionada às mamas. Diversos fatores estão associados ao desmame precoce, o que exhibe forte determinação sociocultural e histórica. Faz-se necessário o fomento da prática do aleitamento materno exclusivo, a fim de

¹ Pós-graduada em Saúde do Trabalhador; Pós-graduada em Terapia Intensiva; Enfermeira pela Universidade Veiga de Almeida. ORCID: 0000-0002-2495-4058.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



promover resultados que possam contribuir para a prevenção de agravos e a promoção de saúde do binômio mãe e filho.

Descritores: Aleitamento materno, Desmame, Educação em saúde, Lactente.

1. INTRODUÇÃO

A prática do aleitamento materno se configura como uma das medidas essenciais para a saúde e desenvolvimento da criança no início da vida. É cientificamente comprovada a superioridade do leite materno sobre outras formas de alimentar uma criança (NORONHA et al., 2017), posto isto, o aleitamento materno (AM) se apresenta como umas das principais ações da atenção primária à saúde por contribuir para a redução da mortalidade infantil refletindo em um impacto de saúde integral da dupla mãe/filho ao longo da vida (BRASIL, 2015).

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) consiste em alimentar o bebê somente com leite humano direto da mama ou ordenhado, mesmo que seja de outra fonte (pasteurizado) sem introduzir qualquer outro tipo de sólido ou líquido, exceto medicamentos, vitaminas e sais para hidratação. Quando a criança recebe leite materno, independente de receber ou não outros alimentos, é caracterizado somente por AM (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) preconizam que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida da criança, devendo ser complementado até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2015). O estímulo ao aleitamento materno vai muito além de uma estratégia para a promoção da saúde e fomento da qualidade de vida. Tornou-se um método que auxilia no desenvolvimento social do país (BRASIL, 2018).

Com o aumento do número das pesquisas na área, tornou-se possível comprovar os inúmeros benefícios do aleitamento materno para a dupla mãe-bebê. No Brasil, foi estimado que o índice de crianças que recebem aleitamento exclusivo em seu primeiro semestre após o nascimento é de apenas 38,6% (BRASIL, 2015).

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a amamentação exclusiva previne cerca de seis milhões de mortes infantis por ano. Para a saúde do recém-nascido (RN), o leite materno (LM) traz vários benefícios, tais como: proteção contra infecções gastrointestinais, respiratórias e desnutrição. Estima-se que o LM pode prevenir 72% das internações infantis causadas por diarreia e 57% daquelas causadas por infecções respiratórias (BRASIL, 2015).

Considerando-se o binômio 'mãe-filho', o aleitamento materno está vinculado à menor probabilidade de gerar câncer de mama, câncer nos ovários, bem como o menor risco de sangramento uterino no pós-parto, e de fraturas ósseas, além de maior facilidade para retornar ao peso prévio à gestação. Os benefícios para as crianças que foram amamentadas são diversos, como: menor probabilidade de sofrer internações hospitalares, diminuição do risco de adquirir patologias infecciosas, doenças crônicas e distúrbios nutricionais (VICTORA et al., 2016).

O desmame precoce (cessação da amamentação) no ser humano não tem como determinantes apenas fatores causadores como a genética e o instinto, sendo a motivação multifacetada podendo ser de ordem social, cultural, econômica, étnica e comportamental (GARCIA, 2015).

Diferentemente do decorrido ao longo da evolução humana, na atualidade, a mulher tem o direito de escolher se amamenta ou não, além de definir por quanto tempo quer realizar o aleitamento materno. A expectativa da sociedade muitas vezes vai de encontro às preferências e escolhas da mãe em não amamentar ou realizar a amamentação de curta duração. O ato de desmamar é um processo evolutivo da mulher na função de mãe, bem como a entrada em novas fases com o filho, não sendo um evento marcado, devendo ser de forma leve e gradativa para que aja naturalmente conforme a criança vai amadurecendo (GARCIA, 2015).

A amamentação é um fenômeno multifacetado que envolve a complexidade do mundo social, os papéis assumidos pela mulher, seus atributos



e expectativas sociais; entretanto a decisão de amamentar e a manutenção cotidiana do processo pressupõem uma reflexão. Um diálogo interior (consciente e inconsciente) que diz respeito a questões que a mulher percebe serem importantes, que podem ser sentidas desde a possibilidade de escolher se irá amamentar ou não até a resolução e busca de alternativas alimentares para o seu filho. O ato de amamentar por si só representa uma prática intuitiva e intrínseca da mulher e mediante a sociedade é possível observar que processo do aleitamento é inerente à esfera feminina (GIORDANI, 2018).

Apesar da mulher na sua função de mãe estar sob diversas influências, a definição e escolha da amamentação transcorre pelo campo individual. Conquanto haja imperativos de caráter cultural e/ou social mediante a decisão de cessar ou continuar o aleitamento materno e estes pesarem como causa desta ação, a despeito da condição biológica benéfica a decisão perpassa pela mãe considerar e realizar uma avaliação de si mesma além da sua aptidão e desejo em efetivamente realizar a amamentação. Os receios e aflições que surgem a respeito do ato de amamentar e que são explanados pela mulher no ambiente doméstico ou em locais direcionais para atendimentos de saúde são fundamentais para o entendimento completo deste processo. Desta maneira, reconsiderar condutas e hábitos é fundamental para que se inibam as mulheres à culpa sobre o efeito da conduta (de amamentar ou não) é fundamental nas diferentes esferas (GIORDANI, 2018).

No entanto, para que ocorra uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte durante o ato de amamentar, que pode ser oferecido pela família, comunidade e profissionais de saúde, haja vista não basta apenas que a mãe opte pelo ato de amamentar seu filho, mas que esteja inserida em um meio em que a sua decisão seja apoiada (TEIXEIRA, 2017). Desta forma, os cuidados profissionais devem ser centrados não apenas na mulher que está amamentando, mas, sobretudo na família (BRANDÃO, 2015).

O desmame precoce se insere na continuidade da assistência, considerando o contexto psicossocial e educacional, além do biológico. Para tanto, reitera-se a



responsabilidade dos serviços de saúde, em especial os profissionais da atenção primária, para o acompanhamento desde o pré-natal até a puericultura (BAUER, 2019). Entretanto, ainda hoje no Brasil, o número de crianças que recebem aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade está muito abaixo do que preconiza o UNICEF, a OMS e o MS, o que torna a situação preocupante (BARBOSA et al., 2015).

Tendo em vista que o desmame precoce é um problema que abrange a população brasileira, a realização desse estudo se faz necessária, tendo o seu direcionamento baseado na pergunta norteadora “Quais as evidências descritas na literatura como fatores determinantes ao desmame precoce?”, para propor um levantamento dos determinantes que influenciam o desmame precoce, contribuindo para reflexão na prática profissional e também no envolvimento e comprometimento dos gestores dos serviços de saúde, possibilitando novas estratégias adequadas às vivências das mães que realizam o aleitamento materno com o objetivo de incentivar o aleitamento materno exclusivo e prevenção de agravos decorrentes da ausência dessa prática.

Nessa linha de pensamento, o estudo objetivou identificar evidências disponíveis na literatura sobre os determinantes que levam ao desmame precoce.

O presente estudo justifica-se por sua relevância à Enfermagem pelo conhecimento dos determinantes que levam ao desmame precoce, sua magnitude no planejamento de ações na atenção básica de saúde. Contribuindo na criação de vínculo e empatia, contribuir aos profissionais na conduta de suas consultas, agregando uma sistematização para consulta de enfermagem no puerpério baseada na vivência e realidade cotidiana da nutriz. Já para a sociedade contribui para a adoção de uma assistência humanizada e maior valorização do aleitamento materno. E no âmbito acadêmico o estudo mostra-se essencial, visto que os índices de aleitamento materno exclusivo ainda estão em níveis baixos, sendo assim, é importante que por meio de estudos atuais, novas abordagens e perspectiva de promoção em saúde sejam implantadas. Além de agregar conteúdo contribuindo ao acervo do tema.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, em base de dados documental de natureza qualitativa, seguindo os pressupostos da Revisão Integrativa de Literatura de Ganong (1987). Escolhida por ser a modalidade de pesquisa, que segue protocolos específicos e busca trazer uma lógica a um grande corpus documental, especialmente, verificando o que funciona ou não no contexto do tema. 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. Explicita ainda as limitações de cada artigo analisado, bem como as limitações da própria revisão (GALVÃO, 2019).

O protocolo de pesquisa foi elaborado e validado em março de 2020. Utilizou-se, criteriosamente, um percurso metodológico que contemplou: identificação do tema e a seleção da questão norteadora; definição de critérios de inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; seleção de amostra; determinação das informações a serem extraídas e categorização dos estudos em formato de tabela construída a partir do *Microsoft Excel*; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; discussão dos resultados; apresentação da revisão com síntese do conhecimento produzido (SOUSA et al., 2017). Emergindo assim a questão norteadora: “quais as evidências descritas na literatura como fatores determinantes ao desmame precoce?”

Como critérios de inclusão foram considerados trabalhos publicados em forma de artigos científicos (artigos originais, relatos de experiências, ensaios teóricos); Trabalhos com disponibilidade de texto completo; Pesquisas que contemplavam a temática; Trabalhos que relatavam pesquisas ou experiências no Brasil; Artigos publicados em português; Artigos publicados no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2020.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



Os determinantes utilizados para o critério de exclusão foram: artigos de revisão de reflexão, dissertações, teses, publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido, estudos sem relação contextual com a temática e artigos duplicados.

A operacionalização desta pesquisa utilizou a estratégia de busca com uma consulta na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine (NLM) e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para identificação dos descritores que são utilizados de forma global. Desta forma, foram escolhidos os descritores controlados e selecionados, em português: “aleitamento materno”, “desmame precoce”, também utilizando as combinações “educação em saúde *and* nutriz” e “lactentes *and* desmame”.

De forma ordenada, no período de março a maio de 2020, o levantamento bibliográfico foi desenvolvido junto às bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF).

A partir da combinação dos descritores foi encontrado o total de 5.372 publicações somando as bases de dados MEDLINE, LILACS E BDENF. (Quadro I) Para o estudo foram aplicados dois filtros: o de recorte temporal utilizando o total de 2015 a 2020, e apenas publicações na língua portuguesa o que resultou no total de 989 artigos. (Quadro II)

Realizou-se a leitura dos títulos dos 989 artigos com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos 843 artigos, por não atenderem aos critérios de inclusão, por serem duplicados ou não estarem disponíveis na íntegra. Realizou-se leitura dos resumos das 146 publicações restantes, selecionando apenas o que se encaixaram no objetivo e questão norteadora da pesquisa.

Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão estabelecidos, e prévia leitura de todos os títulos, resumos,

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



selecionaram-se 82 publicações. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra, e adiante dos critérios, resultando a amostra de 11 artigos. A releitura de cada um dos artigos gerou a elaboração de quadros com as seguintes informações: ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, resultados da pesquisa e conclusões destacando os fatores determinantes para o desmame precoce, que são apresentados em síntese nos Quadros III e IV.

3. RESULTADOS

O quadro I refere-se à apresentação da pesquisa dos descritores na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sem aplicação de filtros para restrição da pesquisa.

Quadro I. Seleção de descritores de acordo com as bases de dados.

Base de dados			
Descritores	LILACS	MEDLINE	BDEF
Aleitamento materno	2.816	512	718
Desmame precoce	576	77	137
Educação em saúde "and" nutriz	17	0	8
Lactente "and" desmame	375	65	71
Total: 5.372			

Fonte: Autoral

Na Biblioteca Virtual de Saúde Pública foram englobadas e selecionadas as seguintes bases de dados:

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



**LILACS: BIREME (Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) divulga a literatura convencional e não-convencional em ciências da saúde, gerada na América Latina e Caribe.*

**MEDLINE: National Library of Medicine (NLM), com resumos de artigos de periódicos em medicina e áreas afins.*

**BDENF: Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira. Base de Dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem. [/caption]*

O quadro II refere-se à apresentação da pesquisa dos descritores na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com aplicação de filtros para refinamento da busca, utilizando os filtros de recorte temporal e em português.

Quadro II. Seleção de descritores de acordo com as bases de dados com aplicação dos filtros de recorte temporal (2015 a 2020) e língua portuguesa.

Base de dados			
Descritores	LILACS	MEDLINE	BDENF
Aleitamento materno	472	131	185
Desmame precoce	77	12	29
Educação em saúde "and" nutriz	5	0	4
Lactente "and" desmame	50	11	71
			Total: 989

Fonte: Autoral.



O quantitativo de publicações selecionadas está apresentado no quadro III representa a amostra sintetizada segundo a identificação do artigo, ano de publicação, tipo de estudo e objetivos.

Quadro III. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados LILACS*, MEDLINE* e BDNF*, contendo a especificação do artigo, ano de publicação e objetivos em ordem decrescente de ano de publicação.

Artigo/Ano	Tipo de estudo	Objetivos
Artigo 1 (GUEDES, 2018)	Observacional e quantitativo	Conhecer a taxa de adesão ao aleitamento materno exclusivo e as dificuldades que levam ao desmame precoce.
Artigo 2 (ANDRADE, 2018)	Descritivo, exploratório e qualitativo	Investigar os fatores relacionados ao desmame precoce antes dos seis meses de vida.
Artigo 3 (SILVA, 2015)	Descritivo, exploratório, quantitativo e transversal	Investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo ao nascer e seus fatores de risco.
Artigo 4 (SANTOS, 2018)	Descritivo, exploratório e quantitativo	Avaliar a prevalência de desmame precoce e fatores associados em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família.
Artigo 5 (ALVARENGA, 2017)	Revisão Sistemática	Identificar na literatura científica os principais fatores associados ao desmame precoce.
Artigo 6 (PEREIRA, 2017)	Descritivo e qualitativo	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce.
Artigo 7 (TETER, 2015)	Descritivo, exploratório e	Identificar os fatores que levam ao desmame precoce.



		quantitativo	
Artigo (OLIVEIRA, 2015)	8	Descritivo, exploratório e qualitativo	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação, além de intercorrência que pode contribuir para o desmame precoce.
Artigo (SOUSA, 2015)	9	Descritivo e quantitativo	Identificar o perfil social e demográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce.
Artigo (ROCHA, 2015)	10	Descritivo, exploratório e qualitativo	Identificar os fatores que levam as mães a interromper o aleitamento materno exclusivo antes do sexto mês.
Artigo (TELES, 2017)	11	Descritivo, exploratório e qualitativo	Determinar o tipo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame em crianças até o primeiro semestre de vida.

Fonte: Autoral

Observa-se nos quadros que 45% dos periódicos foram publicados do ano de 2015, 35% de 2018 e 20% de 2017. Apesar de ter sido realizada a restrição temporal para busca e inclusão dos artigos, verificou-se que a temática em questão teve aprofundamento científico de recente abordagem na literatura.

Em relação ao tipo de estudo, predominou os estudos do tipo descritivo-exploratório, com 63% das publicações, de modo que fornece informações de forma mais precisa e traz mais proximidade prática com a temática abordada.

Quanto ao objetivo do estudo todos tendem em estudar a linha de fatores de risco para o desmame precoce com a finalidade de relatar e demonstrar a realidade das mães no Brasil. O desmame precoce é um problema de saúde pública e apesar do quantitativo de publicações acerca do tema, as questões determinantes para o desmame precoce estão inseridas no contingente da vida da mulher que quer ser mãe e nutriz, contudo, nota-se a discrepância do quantitativo de publicações com os descritores "Educação em saúde *and* nutriz" demonstrando que ainda existe uma

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



defasagem quando a abordagem se refere à nutriz e descrições de ações que visem à diminuição do índice de desmame precoce no Brasil.

O quadro IV demonstra em sua amostra os resultados apontados nos estudos sobre os fatores relacionados com o desmame precoce e as principais conclusões.

Quadro IV. Síntese dos principais resultados e conclusões dos periódicos selecionados.

Artigo	Principais resultados	Conclusões
Artigo 1 (GUEDES, 2018)	A taxa de adesão ao aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida foi de 23,53%, considerada razoável segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).	<ul style="list-style-type: none">· A taxa de adesão ao aleitamento materno encontrado, classificada como "razoável" pela OMS, ainda está abaixo do preconizado.· As principais dificuldades referidas pelas mães ao amamentar foram leite insuficiente (32,93%) e introdução da suplementação (24,39%).
Artigo 2 (ANDRADE, 2018)	Apontaram mães jovens, casadas, mães de primeira viagem, inseguras, com gravidez não planejada, realização das consultas de pré-natal periodicamente, desmame do AME entre o quarto e quinto mês de vida da criança.	<ul style="list-style-type: none">· As atividades laborais, as crenças quanto ao leite materno ser fraco ou insuficiente para o bebê e a má interpretação do choro do recém-nascido estão entre as causas encontradas



		<p>para o desmame precoce.</p> <ul style="list-style-type: none">· Saliencia-se o estabelecimento de estratégias e ações educativas que priorizem a resolução quanto aos fatores destacados, e que, especialmente, busquem melhorar o vínculo com esse público.
Artigo 3 (SILVA, 2018)	A maioria das mães entrevistadas relatou que o seu leite era insuficiente para saciar a fome do bebê e/ou que as crianças não queriam.	<ul style="list-style-type: none">· Realizar intervenções de promoção ao aleitamento materno e prevenção do desmame precoce por meio de atividades educativas que orientem essas mães e também a família envolvida nesse processo de amamentação quanto às dúvidas, aos mitos e às crenças sobre o ato de amamentar.
Artigo 4 (SANTOS, 2019)	Neste estudo quase metade das crianças (45,39%) foram desmamadas entre um e três meses de vida.	<ul style="list-style-type: none">· A prevalência de desmame precoce foi de 58,51%, tendo associação entre o desmame precoce, classe econômica B/C e orientação sobre amamentação no pré-natal.
Artigo 5	Entre os principais fatores que	<ul style="list-style-type: none">· Diversos fatores estão



(ALVARENGA, 2017)	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 %).	relacionados ao desmame precoce, o que exibe forte determinação sociocultural e histórica que pode ser evidenciada pela comparação dos padrões de amamentação entre diferentes populações e através dos tempos.
Artigo 6 (PEREIRA, 2017)	As mulheres compreendem a importância da amamentação exclusiva, porém o retorno ao trabalho e estudo e algumas crenças e tabus como, por exemplo, acreditar que o leite é fraco, dificuldade de pega, e alterações estéticas das mamas, leva ao desmame ou a inclusão de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança.	<ul style="list-style-type: none">· A maioria das mães não recebeu orientação profissional durante o pré-natal sobre amamentação e, as que receberam, reportaram a figura do enfermeiro como agente facilitador· É importante a desmistificação e favorecimento da prática do aleitamento materno exclusivo pelo tempo mínimo estabelecido.
Artigo 7 (TETER, 2015)	Mais de um motivo foi assinalado como determinante do desmame precoce. Entre eles 18,33% se devem ao pouco leite, 18,33% retorno ao trabalho respectivamente, 10% referiram que o leite secou e 6,67% devido ao cansaço. Observou-se que a	<ul style="list-style-type: none">· A análise de associação entre as variáveis estudadas e o tempo de amamentação praticado pelas mães (desfecho) indicou que mães com Ensino Médio Incompleto tem 2,4588



	maioria das mães realizou o desmame precoce motivadas pelo retorno ao trabalho (18,33%) e por considerar que tinham pouco leite (18,33%)	vezes mais chances de parar de amamentar antes dos seis meses do que as mães com Ensino Médio Completo.
Artigo 8 (OLIVEIRA, 2015)	Os dados apontaram que ao término dos 6 meses das crianças, somente 19,1%, continuavam em AME e as principais alegações para sua ocorrência foram: Déficit de conhecimentos inexperiência/insegurança; Banalização das angústias maternas; intercorrência da mama puerperal; Interferências familiares; Leite fraco/insuficiente; trabalho materno.	· O estudo reforçou a necessidade de ajustes no modelo de atenção vigente, ultrapassando a aplicabilidade de técnicas pré-definidas, incentivando a crítica perceptiva dos profissionais de saúde na construção de novos saberes e condutas.
Artigo 9 (SOUSA, 2015)	Os resultados evidenciaram como fatores para o desmame precoce: mães com renda mensal média de 740,55 reais; jovens no período pós-parto, com média de 23,4 anos de idade; 46,4% casadas; e com 10,5 anos de estudo. Apenas uma mãe teve licença maternidade de seis meses, o que corresponderia ao tempo ideal para aleitamento materno exclusivo; e 17 mães (30,4%) relataram o leite insuficiente como motivo para o desmame precoce.	· As mães entrevistadas apresentavam vários fatores de risco para o desmame precoce. Ressalta-se, então, a importância de os enfermeiros fazerem um acompanhamento de qualidade do binômio mãe e filho, a fim de fortalecer as práticas de aleitamento materno.

Fonte: Autoral

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



Como demonstrado no quadro IV, visando o comparativo do quantitativo de artigos em relação à frequência de aparecimento das abordagens dos resultados obtidos o fator mais evidenciado foi o “leite fraco” aparecendo em 63% das publicações, o trabalho materno em 36%, alterações patológicas nas mamas em 27,2%, o grau de escolaridade dos pais em 18,1%, introdução precoce de alimentos em 18,1%, classe econômica 9% e por fim, a falta de conhecimento e utilização de bicos artificiais em 9% das publicações.

Quanto aos fatores relacionados ao desmame precoce nas variáveis demográficas destaca-se a idade materna, falta de apoio de componentes familiares e inexperiência com amamentação.

Nas variáveis socioeconômicas e culturais definiram-se como fatores para o desmame precoce nível de escolaridade da mãe e do pai (ALVARENGA, 2017), retorno ao trabalho (TETER, 2015), crenças relacionadas com a hipogalactia (ALVARENGA, 2017) (“falta de leite”, “leite fraco”) e renda familiar baixa (SOUSA, 2015).

Nos fatores associados na assistência pré-natal foi abordada a falta de orientação sobre amamentação, explicando a importância do aleitamento materno exclusivo e seus benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê (PEREIRA, 2017).

Outros vieses abordados pelos artigos pesquisados são as variáveis relacionadas às assistências pós-natais imediatas que são: a dificuldade na técnica de sucção, intercorrência relacionada às mamas em decorrência de um processo de amamentação ineficiente como: ingurgitamento mamário, traumas mamilares, esvaziamento mamário inadequado, mastite e fissuras; associado à ausência de orientação e auxílio dos profissionais de enfermagem no período puerperal.

Considerando à assistência pós-natal tardia obtiveram-se determinantes relacionados à introdução precoce de alimentos, uso de chupetas ou mamadeiras; quanto aos fatores emocionais da mãe: o temer, a insegurança e o desestímulo,



além da ansiedade e estresse, depressão e o retorno ao trabalho destacaram-se como constitutivos de determinação no período.

4. DISCUSSÃO

Apesar de todos os benefícios do leite materno comprovados, ainda assim, os índices de desmame precoce estão elevados no Brasil, pois é de grande complexidade para mãe e nutriz que engloba não só seu desejo de amamentar, mas o contexto social e cultural em que está inserida combinada aos anseios e inseguranças que essa função pode trazer.

A crença do leite fraco foi o resultado mais expressivo e homogêneo entre os resultados obtidos, o que relata que a insegurança da mãe sobressai à vontade de amamentar. Porém, o mito que o leite é fraco é uma questão cultural, ou até mesmo da falta de informação necessária.

A hipogalactia (baixa produção do leite) é uma condição rara entre as mães que realizam o aleitamento materno, por essa razão o choro do bebê estar associado à fome ou a nutrição não estar adequada tornou-se um mito (PRATES, 2015). Essa abordagem vincula-se, com efeito, ao sentimento de culpa em não proporcionar efetiva alimentação, incidindo a ocorrência de alternativas alimentares, onde a mãe possa constatar a saciedade da criança.

As emoções influenciam diretamente a produção láctea da nutriz; O estresse, nervosismo e ansiedade podem interferir na quantidade que será produzida de leite materno. Mantendo-se envolvida nessas emoções pode acarretar um ciclo vicioso, gerando a diminuição ou até mesmo bloqueio da produção. A adrenalina liberada com o estresse materno causado pela falta de experiência das mães mais jovens, aos múltiplos papéis desempenhados pela mulher e ao tempo necessário para manter o aleitamento exclusivo pode levar à diminuição da produção láctea. Porém, embora esse processo possa, de fato, ocorrer, ele é extremamente raro. Sendo assim, é provável que esse não seja um motivo real, mas uma percepção das



mulheres associada, mais uma vez, ao falso conceito de leite fraco (GUIMARÃES, 2017).

É importante que as mães se mantenham confiantes de que possuem a capacidade de serem efetivas durante a amamentação, pois a maioria das mulheres possui o privilégio de ter uma produção láctea em quantidade e qualidade necessárias para o seu bebê, desde que mantenham em paralelo os padrões corretos de amamentação, como a pega e posicionamento da cabeça corretos.

As questões culturais envolvendo as expressões “leite fraco”, “pouco leite” ou o “lactente não quis pegar o bico do seio” evidenciam a insegurança da mãe frente ao processo de amamentação e podem ser determinantes para a introdução precoce de outros alimentos, bem como a oferta de bico/chupeta e mamadeira, como forma da mãe assegurar que a alimentação está sendo efetuada.

O fim da licença maternidade ou o trabalho da mãe, mesmo com o amparo da lei na proteção do aleitamento materno, mostra-se como precursor da interrupção do aleitamento materno. Essa evidência demonstra uma fragilidade na lei vigente ou que as medidas adotadas não são suficientes.

O artigo 7º, inciso XVII da Constituição Federal atesta a trabalhadora o direito a 120 dias de licença maternidade e o artigo 396 Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) garante à mãe dois descansos de 30 minutos cada para amamentar, durante a jornada de trabalho até que o lactente complete seis meses de idade (BRASIL, 1988).

A lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, institui a ampliação da licença maternidade para 180 dias por meio da criação do Programa Empresa Cidadã, entretanto são as empresas que decidem aderir ou não ao Programa em troca de benefícios fiscais (BRASIL, 2008).

Todavia, na prática, apenas as servidoras públicas têm usufruído desse benefício. As trabalhadoras do regime da CLT continuam com os 120 dias de licença, pois não

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



é expressivo o número de empresas que optaram por aderir ao referido Programa (BRASIL, 1988). A licença maternidade de 120 dias e os 30 minutos é insuficiente para a continuidade do AME até os seis meses, tendo em vista que muitas empresas optam em oferecer um auxílio financeiro para as funcionárias pagarem a creche dos filhos em lugar de dispor de uma em suas dependências, impossibilitando, assim, que o local escolhido pelas mães seja acessível para proporcionar a amamentação durante as pausas do expediente.

Durante 8 horas diárias a volta ao local de trabalho distancia as mães de seus filhos, o que pode acarretar o impedimento da continuidade do aleitamento materno exclusivo e gerar introdução de substâncias lácteas artificiais.

Com relação aos tópicos de primiparidade, ser mãe jovem e dificuldade em amamentar trata-se de fatores muitas vezes associados entre si. A mãe de primeira viagem, quando também mãe jovem, geralmente possui menor escolaridade e experiência de vida que as múltiparas. Assim, a dificuldade para amamentar, quando não resolvida logo no início, causa insegurança na mãe e pode resultar na desistência da mesma em fazê-lo. Para aquelas que persistem em meio às dificuldades, a insegurança criada juntamente com a crença de não estar fazendo o melhor pelo filho podem levar à introdução precoce de outros alimentos e ao uso da mamadeira (DEMARCHI, 2017).

A utilização de bicos artificiais (chupeta e mamadeira), seja nas instituições de saúde ou no ambiente domiciliar, gera dificuldades para o estabelecimento ou continuidade da prática do aleitamento materno, dado que o uso de bicos artificiais pode levar a uma diminuição na frequência de sucção que cria um efeito fisiológico negativo na estimulação mamária, e desse modo, diminui a produção de leite (BATISTA, 2017).

Com o intuito de reverter esse cenário e o índice de desmame precoce, muitas campanhas e ações têm sido realizadas para reforçar e incentivar a amamentação exclusiva. O Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Atenção Integral



à Saúde da Criança (PNAISC) com objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno. Para aumentar os índices de aleitamento materno no país, desde 2007, foi instituída e implantada na Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), fusão da Rede Amamenta Brasil (RAB) e da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS). Além da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), essa iniciativa tem como finalidade proteger, promover e apoiar a alimentação ideal de lactentes e crianças de primeira infância, com o intuito de conquistar e manter os comportamentos e as práticas necessárias para capacitar mães, famílias e profissionais de saúde a oferecerem a todas as crianças o melhor início de vida (BRASIL, 2015).

O papel do profissional de saúde, frente à promoção, proteção e apoio ao AM é imprescindível para que haja monitoramento na prática da amamentação para aquelas mães que se sentem inseguras e acabam amamentando seus filhos de forma incorreta, principalmente as primigestas, de menor faixa etária e com menor grau de escolaridade, sendo fatores apontados como os que interferem no AME (BARBIERI, 2015).

Outro fator de risco relacionado ao desmame precoce é o trauma mamilar e a dor durante a prática de amamentar. Fissuras e rachaduras na aréola podem surgir nos primeiros dias de amamentação, esses problemas são causados pelo ato da sucção ou pela pega incorreta do lactente. A mastite também é um problema comum entre as lactantes nos primeiros dias de amamentação; em alguns casos, a mãe não consegue amamentar devido às dores, o que resulta no desmame precoce. Tais problemas são mais comuns nos primeiros dias e meses de amamentação, período em que a mulher necessita de mais apoio para prosseguir com a prática (BRASIL, 1993).

O Sistema de Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar e assistencial desenvolvido para que mãe e filho possam estar juntos durante 24 horas por dia

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



desde o nascimento do bebê sadio até o último instante em ambiente hospitalar. Esse sistema busca, dentre outras providências, fomentar o aleitamento materno e continuamente prevenir o surgimento de traumas mamilares (BRASIL, 1993).

É de suma importância que o profissional atuante no Alojamento Conjunto consiga ter como objetivo principal a educação e orientação das mães que estão passando pelo período puerperal, auxiliando no processo da amamentação, conseguindo salientar falhas na execução do aleitamento, tendo como escopo minimizar fatores pontuais de lesão no mamilo, por conseguinte gerar conforto e atenuação de possíveis dores assim tendo o desfecho favorável e bem-sucedido da amamentação (BRASIL, 1996).

A baixa renda familiar e o grau de escolaridade dos pais influenciam no abandono do AME por um motivo em comum: o desconhecimento dos benefícios em fazê-lo. Quando as mães não são bem orientadas, suas crenças podem desconstruir a possibilidade do aleitamento materno. Cabe à equipe de saúde desconstruir essas crenças ao realizar as orientações de aleitamento materno. Além disso, cabe às políticas públicas colaborar com tais orientações por meio do investimento em publicidades que abordem tais aspectos (AMARAL, 2015).

Vale destacar que o desmame precoce acontece com mais frequência entre o primeiro e o quarto mês de vida do lactente, demonstrando a importância do monitoramento e da continuidade do atendimento a nutriz pelo profissional de enfermagem na Atenção Básica, onde se evidenciou a frequência da interrupção precoce do aleitamento materno.

5. CONCLUSÃO

Ao identificar evidências na literatura onde cada binômio mãe-filho que não deu continuidade ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do lactente, verificou-se inúmeros fatores que podem influenciar ao desmame precoce,



correlacionados aos diversos contextos e realidades em que as mães estão inseridas.

Os campos de pesquisa e publicação acerca da temática mostraram-se abundantes e bem esclarecidos, a partir dessa revisão, os principais fatores relacionados ao desmame precoce no Brasil. Portanto, faz-se necessário que a produção científica se volte também em interesse investigativo para as medidas de intervenção dos fatores evidenciados.

Levando em consideração a questão norteadora: quais as evidências descritas na literatura como fatores determinantes ao desmame precoce? Os principais fatores evidenciados foram os fatores culturais, emocionais e o retorno ao trabalho. Apesar da identificação desses determinantes, o ato de amamentar e a decisão de dar continuidade ou interromper a amamentação atravessam o nível social e cultural desta mãe, sendo um desfecho que só cabe a ela decidir.

Os profissionais da área de saúde têm como atribuição importante a transformação desse contexto. Ofertando conhecimento e informações durante o pré-natal conjuntamente ao apoio psicológico e emocional, além de orientações que favoreçam a quebra de paradigmas das mulheres favorecendo o seu autoconhecimento e a crença em si mesma, desmistificando conceitos estruturados culturalmente e consigam vivenciar a amamentação.

Estratégias para criação de vínculo nas unidades de atenção básica voltadas ao monitoramento por meio de visitas domiciliares e consultas de enfermagem voltadas ao aleitamento materno exclusivo, constituem, sugestões de incentivo a prática do AME, e a possibilidade de detecção de determinantes ao desmame precoce passíveis de intervenção pelo profissional enfermeiro.

Considera-se relevante o contínuo emprego de recursos nas tecnologias leves e duras disponíveis para ações efetivas de educação em saúde, e profissionais em condições quantitativas e qualitativas para contribuir para que a mãe possa decidir com condições favoráveis em que se sinta adequadamente assistida nas

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



suas dúvidas e dificuldades para que assim tenha mais segurança em assumir o seu papel de nutriz, com estratégias que assegurem o vínculo enfermeiro e nutriz sendo capaz de identificar as angústias maternas minimizando seus impactos e intercorrência quanto à amamentação, dessa forma, contribuindo para a prevenção de agravos e planejamento de ações que visem à atenção integral da mulher e da criança.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Sandra Cristina et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

AMARAL, Luna Jamile Xavier et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 36, p. 127-134, 2015.

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**, v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018.

BARBIERI, Mayara Caroline et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1 Suplemento, pág. 17-24, 2015.

BARBOSA, Luma Natalia et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá-MT. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 147-153, 2015.

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**, v. 5, n. 2, p. 184-191, 2017.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



BAUER, Debora Fernanda Vicentini et al. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

BRANDÃO DIAS, Rafaella. et al. MEANING OF BREASTFEEDING IN THE COLLECTIVE IMAGINARY OF WOMEN/MOTHERS WHO BREASTFED. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, n. 12, 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

BRASIL. **Lei nº 11.770**, de 9 de setembro de 2008. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei no 8.212, de 24 de julho de 1991. Diário Oficial da União 10 set 2008; 384(175):1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha nº23 de Atenção Básica: Aleitamento Materno e Alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Nacional para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1016 de 26 de agosto de 1993. Aprova as normas básicas para a implantação do sistema "Alojamento Conjunto". Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1993 set 1, 131(167 Seção 1):13066-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica – n.º 23. Brasília – DF. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Política de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



DEMARCHI, Rafael Fernandes et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, p. 2663-2673, 2017.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

GANONG, Lawrence H. Revisões integrativas da pesquisa em enfermagem. **Investigação em enfermagem e saúde**, v. 10, n. 1, pág. 1-11, 1987.

GARCIA, Cláudia L. Refletindo sobre a amamentação ontem e hoje. **Nursing (São Paulo)**, p. 888-888, 2015.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri et al. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2731-2739, 2018.

GUEDES DE FREITAS, Marina; LINS WERNECK, Alexandre; BORIM, Bruna Cury. AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: adesão e dificuldades. **Revista de Enfermagem UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 9 de 2018.

GUIMARÃES, Carolina Maria de Sá et al. Fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 109-115, 2017.

NORONHA, Daniele Durães et al. Percepção de mães cadastradas em uma estratégia saúde da família sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 3, p. 1403-1409, 2017.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 16-23, 2015.



PEREIRA DE OLIVEIRA, AilkyanneKarely et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. Problemas e condutas adotadas por puérperas durante a lactação. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, p. 500-508, 2015.

ROCHA, Maiara Gomes; COSTA, Edina Silva. Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 4, p. 547-552, 2015.

SANTOS, Priscila Veras et al. Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018.

SILVA, Leylla Lays Alves; CIRINO, Ingrid Pereira; SANTOS, Marcela de Sousa; et al. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco / *Prevalence of exclusive breastfeeding and risk factors* - **Saúde e pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 13-11-2018.

SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

SOUSA, Mauricélia Santos et al. Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. **Rev. enferm. UFPI**, p. 19-25, 2015.

TEIXEIRA, Marizete Argolo et al. Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam a amamentação. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, p. 3190-3197, 2017.

TELES, Mariza Alves Barbosa et al. Conhecimento e práticas de aleitamento materno de usuárias da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, p. 2302-2308, 2017.

RC: 112316

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/determinacao-do-desmame>



TETER, Maria Solange Horning; OSELAME, Gleidson Brandão; NEVES, Eduardo Borba. Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba. **Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 4, p. 54-63, 2015.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida. **A lanceta**, v. 387, n. 10017, pág. 475-490, 2016.

Enviado: Março, 2022.

Aprovado: Abril, 2022.