

# FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sthefanny Letícia da Silva Florencio<sup>1</sup>

Jamile Magalhaes Ferreira<sup>2</sup>

## RESUMO

O aleitamento materno é a maneira mais natural e genuína de promover nutrição, proteção, amor e fortalecer o vínculo entre o binômio mãe-bebê. Entretanto, o desmame precoce ainda continua sendo um grande problema de saúde pública. Em função disso, esse estudo objetiva compreender, baseado na literatura, os fatores associados ao desmame. Para tanto, foi realizada uma revisão da literatura, do tipo integrativa, a partir de dados obtidos em três bases de dados, a saber: Scielo, Lilacs e Bdenf, tendo como descritores: aleitamento materno, desmame e fator de risco, associados entre si por meio do operador booleano AND, a amostra final foi composta de 22 artigos. Destacam-se como os principais fatores mencionados nos artigos analisados: idade materna, baixa escolaridade, trabalho fora de casa, conhecimento e orientações insuficientes sobre amamentação, problemas com as mamas (traumas e dores), sintomas de depressão pós-parto, baixo peso ao nascer, recusa sem explicação do peito pelo bebê, mito do “leite fraco” e o uso de chupeta e/ou mamadeira. Assim compreendeu-se neste estudo que o ato de amamentar mesmo quando é de vontade da genitora, irá sofrer interferências de fatores que podem vir a prejudicar na manutenção do aleitamento materno.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Desmame. Fator de risco. (Fonte: DeCS BIREME).

## ABSTRACT

Breastfeeding is the most natural and genuine way to promote nutrition, protection, love and strengthen the bond between the mother-baby binomial. However, early weaning still remains a major public health problem. As a result, this study aims to understand, based on the literature, the factors associated with weaning. Therefore, an integrative literature review was carried out, based on data obtained from three databases, namely: Scielo, Lilacs and Bdenf, having as descriptors: breastfeeding, weaning and risk factor, associated with each other. using the Boolean operator AND, the final sample consisted of 22 articles. The main factors mentioned in the analyzed articles stand out as: maternal age, low education, work outside the home, insufficient knowledge and guidance on breastfeeding, problems with the breasts (trauma and pain), symptoms of postpartum depression, low birth weight, birth, unexplained refusal of the breast by the baby, the myth of “weak milk” and the use of a pacifier and/or bottle. Thus, it was understood in this study that the act of breastfeeding, even when it is the mother's will, will suffer interference from factors that may impair the maintenance of breastfeeding.

**Keywords:** Breast feeding. Weaning. Risk factors. (Source: DeCS BIREME).

---

<sup>1</sup> Discente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: sthefannyleticia7@gmail.com

<sup>2</sup> Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: jamilemagalhaes@unilab.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a maneira mais natural e genuína de promover nutrição, proteção, amor e fortalecer o vínculo entre o binômio mãe-bebê. Sendo considerado como fundamental para a saúde e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2015).

Menezes (2014) traz que:

“O aleitamento materno, destaca-se pela fundamental importância ao lactente até os seis meses de idade, sendo primordial para um crescimento e desenvolvimento saudável.”

Em outras palavras, pode-se dizer que o leite materno contém todos os nutrientes necessários para as fases de desenvolvimento dos aspectos da vida do indivíduo. Levando também em consideração que é titulado como padrão ouro de nutrição do lactente e crescimento da criança amamentada.

Os benefícios da amamentação não se restringem somente ao bebê, mas também gera vários benefícios na lactante, uma vez que proporciona proteção contra câncer de mama, câncer de ovário e previne o diabetes mellitus tipo II, estimula e acelera a involução uterina reduzindo o risco de hemorragias/sangramentos pós-parto, dentre outros (VICTORA *et al.*, 2016).

Além dessas vantagens já citadas, Menezes (2018, p.12) aponta que “a amamentação significa menor custo para o sistema de saúde mesmo em países onde a mortalidade infantil é baixa, pois diminui o índice de hospitalização”.

O tema em questão tem tanta relevância dentro da saúde pública e coletiva que em 2017 foi instituída a Lei nº 13.435/2017 que designa o mês de agosto como o mês do aleitamento materno, visando fortalecer as ações de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno.

Outras ações que visassem à promoção, proteção e apoio a lactação foram criadas, como é o exemplo do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), da Rede Brasileira de Banco de Leite Humano (BHL), entre outros (PEREZ *et al.*, 2022).

O Ministério da Saúde orienta que o aleitamento materno seja realizado de forma exclusiva, aquele que acontece somente com leite materno, sem nenhum outro completo como

água, chás ou alimentos, até os 06 meses de idade (BRASIL, 2014). Tal recomendação é complementada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) quando orienta que a amamentação deve ser realizada até os 2 anos de idade ou mais, sendo que após os 06 meses de vida é necessário a complementação com outros alimentos (BRASIL, 2015).

Mesmo no contexto da pandemia de Covid-19 o Ministério da Saúde continuou recomendando a manutenção do aleitamento materno, tendo em mente os comprovados benefícios tanto para a genitora quanto para o lactente (SBP, 2020).

Conforme os dados publicados pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), promovido pelo Ministério da Saúde, os índices de aleitamento materno no Brasil estão em ascensão. Comparando os dados do estudo atual, que ocorreu entre o ano de 2019 e 2020, com os dados desse mesmo estudo em outras épocas é notório a melhoria nesses índices (ENANI, 2019).

Segundo a revista Primeiros 1000 dias, a Organização Mundial de Saúde (OMS) almeja aumentar as taxas de amamentação no mundo, pretendendo até 2025 atingir a taxa de 55%, sendo que a criança deve ser exclusivamente amamentada até os 06 meses de idade (DANONE, 2022).

No entanto, o Brasil ainda não conseguiu atingir essa meta, já que conforme os dados publicados no ENANI o índice de amamentação exclusiva em crianças brasileiras menores de 6 meses é de apenas 45,7% (ENANI, 2019).

Seguindo essa mesma linha de pensamento, Menezes (2018) expõe que mesmo a relevância da importância do aleitamento esteja sendo bem divulgada no mundo, a taxa de amamentação exclusiva é considerada baixa e, em relação a duração, é insatisfatória.

Corroborando com esse cenário, um estudo realizado no município de Luziânia-GO por Albuquerque e Santos (2018) com 27 primigestas revelou que o total do índice de desmame precoce entre as entrevistadas foi de 63%.

Fundamentado nos dados supracitados podemos declarar que o desmame precoce ainda continua sendo um grande problema de saúde pública. Está relacionado a vários fatores como: uso de chupeta, trabalho materno, dificuldade em amamentar, baixa renda familiar e intercorrências mamárias. (PEREIRA; REINALDO, 2018).

Silva *et al* (2017) afirmam que o desmame é o processo de introdução, de maneira gradual, da dieta habitual da família para complementar ou suceder o leite materno. Corroborando com essa definição Souza *et al* (2016) define que o desmame precoce é a interrupção total ou parcial do aleitamento materno antes da criança completar seis meses de vida.

Melhor dizendo, o desmame precoce vai acontecer quando o leite materno for substituído por outros alimentos, deixando de ser o nutriente principal da alimentação da criança, antes do período recomendado nas literaturas.

Estudos mostram uma grande relação da introdução de outros alimentos de maneira adiantada com o surgimento e aumento da periodicidade de doenças como diarreias, casos de internação por agravos respiratórios, risco de desnutrição e absorção ineficaz de substâncias nutritivas presentes no leite materno (BRASIL, 2015).

O motivo que leva a lactante a decidir pelo abandono do leite materno antes dos seis meses de vida, ocasionalmente, sofre interferência de terceiros e de experiências anteriores negativas em relação à amamentação. O alactamento que deveria ser um processo natural e simples, passa a carregar em si grandes dúvidas, obstáculos, crenças pessoais e culturais que mostram esse ato como um processo doloroso, que acarreta mudanças no corpo materno (CRUZ, 2016).

As poucas informações e orientações básicas sobre a amamentação realizada pela equipe multiprofissional para com a gestante é um fator agravante quando se trata do desmame precoce. Albuquerque e Santos (2018) aponta em seu estudo que a grande maioria das mulheres entrevistadas não receberam orientações básicas como palestras (74%), visitas domiciliares de agentes de saúde 85%, além disso 37% dos respondentes tiveram dificuldades em iniciar a amamentação e somente 40% deles procuram ajuda em alguma unidade de saúde e avaliaram o atendimento vindo da equipe multidisciplinar como: péssimo 25%, regular 25%, bom 50%. Os restantes 60% preferiram procurar ajuda em casa com família e amigos.

Desta forma, fica bem evidente a importância da presença do profissional de saúde na adesão das genitoras no ato da amamentação, munindo-as de conhecimento, sendo empático e um bom ouvinte, para assim promover um suporte físico e emocional nesse processo.

Em vista disso, o estudo se justifica por meio do interesse e significância da temática na saúde pública, tendo como objetivo compreender na literatura os fatores associados ao desmame precoce.

## 2 MÉTODO

Este estudo pode ser definido como uma revisão da literatura, do tipo integrativa, no qual possibilita a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicação dos resultados de trabalhos de grande relevância na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A seguinte revisão foi construída à luz dos passos descritos por Sousa, Silva e Carvalho (2010) que compreende seis etapas: I) elaboração da pergunta norteadora; II) busca ou amostragem na literatura; III) coleta de dados; IV) análise crítica dos estudos incluídos; V) discussão dos resultados; e, VI) apresentação da revisão integrativa.

Seguindo a metodologia supracitada definiu-se como pergunta norteadora a seguinte questão de pesquisa: I) quais os principais fatores associados ao desmame precoce levantados na literatura?

Após isso foi realizada uma busca em três bases de dados científicas à procura de literaturas que venham a responder à questão de base, sendo elas: SCIELO, LILACS e BDEF. Para tal objetivo foram eleitas como Descritores em Ciências da Saúde (DECS) as seguintes palavras: aleitamento materno, desmame e fator de risco, associados entre si por meio do operador booleano AND, conforme pode ser observado no Quadro 1.

Salienta-se que na base de dados SCIELO decidiu-se utilizar somente dois descritores devido a quantidade de artigos disponíveis serem insuficientes quando se utilizou os três descritores.

Quadro 1 - *String* de busca usado na coleta de dados

<b>Base de dados</b>	<b>Nº de resultados</b>	<b><i>String</i> de busca</b>
SCIELO	335	“Aleitamento materno” AND “Desmame”
LILACS	71	“Aleitamento materno” AND “Desmame” AND “fator de risco”
BDEF	15	“Aleitamento materno” AND “Desmame” AND “fator de risco”

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos gratuitos publicados na íntegra que respondam à questão norteadora, publicados nos últimos 10 anos (2012 até 2021). E, como

critério de exclusão, foram definidos que seriam aqueles artigos que fossem duplicados e artigos que não fossem originais (revisão de literatura, carta ao leitor, artigo de opinião, teses e dissertações).

Com a finalidade de categorizar os dados que compõem a amostragem foi criado pelo próprio pesquisador um instrumento de coleta de dados em uma planilha eletrônica no Excel que busca extrair informações em relação a identificação dos artigos (autoria, ano de publicação, título e país onde o estudo foi realizado) e também sobre a identificação da pesquisa (tipo de estudo, nível de evidência, objetivo e resultados).

Avaliou-se os estudos levando em consideração o sistema de classificação de Melnk e Fineout- Overholt (2014) para definir os níveis de evidências dos estudos que fazem parte da amostra. Esse sistema classifica as evidências em sete níveis, como mostra o Quadro 2, sendo que os níveis 1 e 2 são evidências fortes, os níveis 3 e 4 são evidências moderadas e os níveis 5 a 7 são evidências fracas.

Quadro 2 - Níveis de evidência por tipo de estudo.

<b>Nível de evidência</b>	<b>Tipo de estudo</b>
Nível I	evidências resultantes de metanálise abrangendo todos os ensaios clínicos randomizados, com base em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.
Nível II	evidências resultantes de, no mínimo, um ensaio clínico controlado e randomizado.
Nível III	evidências resultantes de, no mínimo, um ensaio clínico controlado, não randomizado.
Nível IV	evidências resultantes de estudo de coorte ou de caso-controle.
Nível V	evidências provenientes de revisões sistemáticas de estudos qualitativos descritivos.

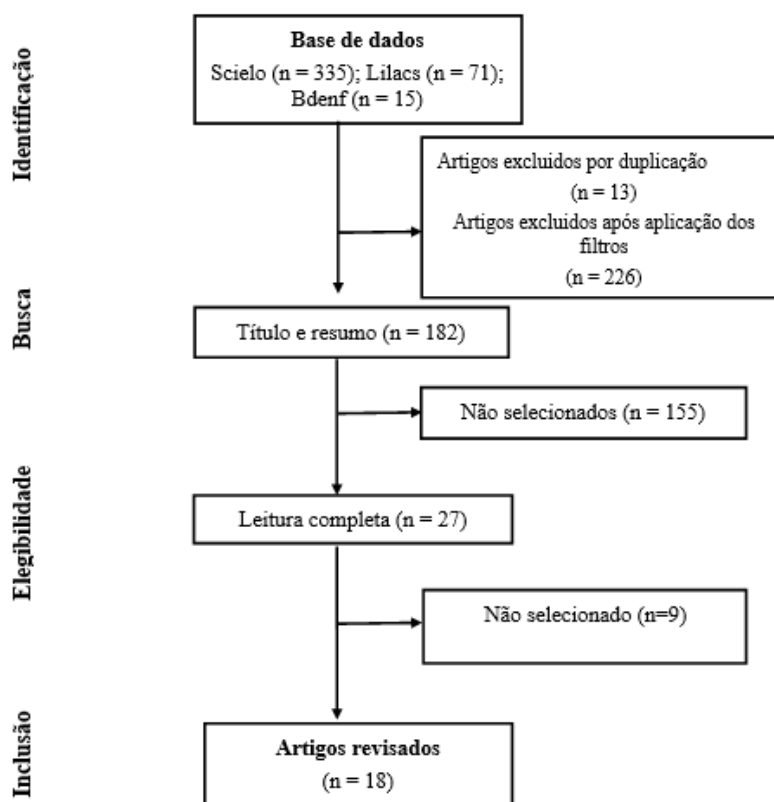
Nível VI	evidências provenientes de única revisão sistemática de estudo qualitativo e/ou descritivo.
Nível VII	informações provenientes da opinião de autoridades ou especialistas.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

A coleta inicial dos dados ocorreu no dia 20 de Junho de 2022, onde resultou em uma amostra de 421 artigos, os quais foram criteriosamente avaliados em duas etapas principais: I - leitura minuciosa dos títulos e resumos; e, II) leitura na íntegra dos trabalhos. Obedecendo os critérios de inclusão e exclusão, no qual somente 18 artigos atendiam aos critérios elegidos e responderam à questão norteadora.

A busca inicial dos dados gerou um total de 421 artigos, no qual os filtros utilizados foram textos completos e ano de publicação (2012 até 2021), a partir disso tiveram 239 artigos excluídos por serem duplicados (n:13) e pela aplicação dos filtros (n: 226), após esse processo de exclusão restou um total de 182 artigos para leitura de título e resumo, no qual foi realizado uma nova exclusão de 155 artigos por não tratarem diretamente dos fatores que influenciam no desmame precoce, restante apenas 27 para leitura completa do trabalho, sendo que 09 destes foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Após todos procedimentos metodológicos adotados a amostra final resultou em 18 artigos, como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Os principais achados deste estudo foram divididos em dois tópicos: Tópico I - Categorização dos estudos sobre desmame precoce e Tópico II - Principais fatores associados ao desmame precoce evidenciados na literatura.

Vale ressaltar que por se tratar de um estudo que utilizou somente dados públicos, não existe, por parte da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), a exigência da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Tal afirmativa está de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### Tópico I - Categorização dos estudos sobre desmame precoce

A metodologia adotada nesta revisão de literatura resultou em 18 artigos, publicados entre os anos de 2012 e 2021, que tem como temática o desmame precoce, como pode ser visto no Quadro 3.

Quadro 3 - Categorização dos estudos incluídos na amostra sobre desmame precoce.

Nº	Título	Autor / ano	País de estudo / Idioma	Base de dados	Metodologia	Nível de Evidencia
1	Sociodemographic and obstetric factors associated with the interruption of breastfeeding within 45 days postpartum - Maternal Cohort Study	Santos <i>et al.</i> (2021)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo de Coorte	Nível IV
2	Common Mental Disorder and early interruption of exclusive maternal breastfeeding in Quilombola women: a population-based study	Araújo <i>et al.</i> (2021)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo Transversal	Nível VI
3	Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz	Montero <i>et al.</i> (2020)	Cuba / Espanhol	Lilacs	Estudo Transversal Observacional	Nível VI
4	Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros	Monteiro <i>et al.</i> (2020)	Brasil / Português	Lilacs	Estudo de Coorte	Nível IV
5	Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco	Silva <i>et al.</i> (2018)	Brasil / Português	Lilacs	Estudo Transversal Descritivo Quantitativo	Nível VI
6	Initial difficulties with breastfeeding technique and the impact on duration of exclusive breastfeeding	Barbosa <i>et al.</i> (2018)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo Observacional Prospectivo	Nível VI

7	Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce	Macedo <i>et al.</i> (2015)	Brasil / Português	Bdenf	Estudo Transversal Descritivo Quantitativo	Nível VI
8	Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce	Bastian, Terrazzan (2015)	Brasil / Português	Lilacs	Estudo Transversal	Nível VI
9	Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors	Machado <i>et al.</i> (2014)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo de Coorte	Nível IV
10	Weaning and associated factors in children from low-income communities	Buckstegge <i>et al.</i> (2014)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo Transversal	Nível VI
11	A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma Unidade Básica de Saúde de Divinópolis/MG	Moraes <i>et al.</i> (2014)	Brasil / Português	Bdenf	Estudo Descritivo Exploratório Qualitativo	Nível VI
12	Factors associated with early weaning at a Child-Friendly Healthcare Initiative Hospital	Granville-Garcia <i>et al.</i> (2012)	Brasil / Inglês	Lilacs	Estudo Transversal	Nível VI
13	Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon	Martins <i>et al.</i> (2021)	Brasil / Inglês	SciELO	Estudo de Coorte	Nível IV
14	Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame	Amaral <i>et al.</i> (2020)	Brasil / Português	SciELO	Estudo de Coorte	Nível IV
15	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce	Oliveira <i>et al.</i> (2017)	Brasil / Português	SciELO	Estudo Descritivo Qualitativo	Nível VI

16	Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes	Amaral <i>et al.</i> (2015)	Brasil / Português	Scielo	Estudo Descritivo Exploratório Qualitativo	Nível VI
17	Amamentação e as interconexões que contribuem para o desmame precoce	Oliveira <i>et al.</i> (2015)	Brasil / Português	Scielo	Estudo Descritivo Exploratório Qualitativo	Nível VI
18	Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce	Rocci, Fernandes (2014)	Brasil / Português	Scielo	Estudo de Coorte	Nível IV

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Com base no Quadro 3, percebe-se que a base de dados com prevalência de maior número de artigos achados é a Lilacs com 55,5% (n=10), sendo que a Scielo apresentou 33,3% e a BDENF 11,1%. Vale frisar que a Lilacs possui uma grande relevância e um vasto número de periódicos da literatura científica presente na América Latina e Caribe.

A distribuição dos idiomas de publicação ficou concentrada no português com 55,5% (n =10), seguido do inglês com 38,8% (n=7) e espanhol com apenas 5,5% (n=1). Fundamentando tal achado uma estatística realizada pela BVS no ano de 2018 sobre a distribuição de documentos por Idioma da Publicação na base de dados Lilacs traz o idioma português em primeiro lugar no Ranking.

Em relação aos países com mais publicações o que mais se destaca é o Brasil com 94,4% (n=17), quase todo o monopólio dos estudos, seguido de Cuba com somente 5,5% (n=1). Uma justificativa cabível para tais achados é sua relação direta com o crescimento dos programas de pós-graduação *stricto sensu* no Brasil, conforme mostra o estudo da CAPES que verificou que a pós-graduação brasileira cresceu 48,6% na última década (BRASIL, 2021).

Com base no conceito da prática baseada em evidência surgiu o sistema de classificação dos níveis de evidência, que estão ao longo dos anos ganhando mais visibilidade e importância no campo da área da saúde. Logo, foi realizada uma análise minuciosa de cada dado da amostra para sua respectiva classificação, ocasionando cinco artigos (27,7%) em Nível IV de evidência provenientes de estudo de coorte e treze (72,2%) em Nível VI de evidência proveniente de uma única revisão sistemática de estudo qualitativo e/ou descritivo. Por conseguinte, nota-se que as publicações, em sua grande maioria (72,2%), denotam um nível fraco de evidência de acordo com a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2014).

Quanto aos métodos adotados nos estudos em questão, identificou-se um total de um estudo observacional, quatro estudos descritivos, cinco estudos de coorte e oito estudos transversais. A prevalência dos estudos transversais pode se dar pelo fato de possibilitarem detalhar um dado momento específico de uma situação, além de serem de baixo custo, de fácil realização e o retorno dos dados alcançados é rápido (ZANGIROLAMI; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

## **Tópico II - Principais fatores associados ao desmame precoce evidenciados na literatura.**

O Quadro 4 evidencia os principais achados na literatura sobre os fatores que podem influenciar no desmame precoce por meio da divulgação dos resultados de cada artigo.

Quadro 4 - Classificação dos estudos incluídos na amostragem final de acordo com os principais resultados.

N°	Resultado
1	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: maior idade materna, oito anos ou menos de escolaridade, apoio da avó materna e recebimento de complemento na maternidade.
2	Fatores de risco independentemente associados à IP-AME4 foram: residir em casa de taipa, idade materna $\leq 18$ anos, baixo peso ao nascer e uso de chupeta ou de mamadeira. Não houve associação com TMC.
3	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: as mães entre 20 e 34 anos foram as que mais desmamaram, trabalhadoras, de média escolaridade e em união consensual.
4	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: via de parto cesariana
5	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: leite insuficiente para saciar a fome do recém-nascido, a criança não queria mamar, uso de chupeta e mamadeira ao nascer, problemas na mama (mamilos dolorosos, mamilos planos e invertidos, fissura mamilar, ingurgitamento dos seios, ductos obstruídos e mastite).

6	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: problemas com as mamas na maternidade, o trabalho materno fora de casa e o baixo nível de escolaridade materno.
7	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: padrão alimentar inadequado para a faixa de idade estudada e a influência de fatores culturais, biológicos e assistenciais.
8	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: introdução da chupeta nos primeiros dias.
9	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: sintomas de depressão pós-parto e parto traumático associaram-se com abandono do aleitamento materno exclusivo no segundo mês após o parto. No quarto mês, mostraram significância as variáveis: menor escolaridade materna, não possuir imóvel próprio, ter voltado a trabalhar, não ter recebido orientações sobre amamentação no puerpério, reação negativa da mulher com a notícia da gestação e não receber ajuda do companheiro com a criança.
10	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: contato com a mamadeira antes do sexto mês de vida e o contato com a chupeta antes do sexto mês de vida.
11	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: “leite fraco”, “leite secou” e “pouco leite” associados ao choro da criança e retorno ao trabalho.
12	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: renda, peso de nascimento da criança, uso de mamadeira e uso de chupeta.
13	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: o AM na alta hospitalar, ausência de amamentação cruzada praticada pela mãe, usar chupeta, pretender amamentar por menos de seis meses, não amamentar na primeira hora de vida e consumir álcool na gestação.
14	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: leite insuficiente, retorno ao trabalho/escola e recusa inexplicável do bebê.
15	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: 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, levam ao desmame ou a inclusão de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança. A maioria não recebeu orientação profissional durante o pré-natal sobre amamentação e, as que receberam, reportaram a figura do enfermeiro como agente facilitador.

16	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: crença na produção insuficiente de leite, dificuldade de pega da mama, aleitamento materno predominante, intercorrências com o neonato e intercorrências mamárias.
17	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: déficit de conhecimentos inexperiência/insegurança, banalização das angústias maternas, intercorrências da mama puerperal, interferências familiares, leite fraco/insuficiente e trabalho materno.
18	Fatores de risco relacionados com a interrupção do AM: leite fraco ou pouco leite, volta ao trabalho ou ao estudo e trauma mamilar.

AM: Aleitamento Materno. TMC: Transtorno Mental Comum. IP-AME4: Interrupção Precoce do Aleitamento Materno Exclusivo.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Sabe-se que o ato de amamentar é um fenômeno que transcende o simples desejo da genitora (ALVARENGA *et al.*, 2017), e que tal prática sofre interferência de vários fatores, entre eles socioeconômicos, culturais, biológicos e políticos (CAPUCHO *et al.*, 2017). É curioso destacar que o uso de chupeta e/ou mamadeira e o trabalho materno fora de casa estão entre os mais mencionados como fatores relacionados ao desmame precoce.

Para uma melhor abordagem dos motivos achados na literatura que estão associados ao ato de interrupção do aleitamento materno, decidiu-se agrupar em três categorias distintas, a saber: Categoria I - Fatores que envolvem a mãe, Categoria II - Fatores que envolvem o recém-nascido, e Categoria III - Fatores que envolvem a amamentação (ALVARENGA *et al.*, 2017).

### **Categoria I - Fatores que envolvem a genitora**

Nessa categoria os principais motivos elencados são: idade materna, baixa escolaridade, trabalho fora de casa, conhecimento e orientações insuficientes sobre amamentação, suporte social, problemas com as mamas (traumas e dores) e sintomas de depressão pós-parto.

Dentre todos os fatores elencados nos trabalhos analisados, o que mais ocasiona o desmame é o trabalho materno fora de casa. É sabido que muitas vezes para completar a renda familiar ou por ser a provedora financeira do lar as mulheres precisam trabalhar fora de casa e com isso tendo o tempo de convívio com os filhos diminuído consequentemente diminuindo as chances da prática da amamentação (BARBOSA *et al.*, 2018).

Completando essa afirmativa Moraes *et al.* (2014) traz que o retorno materno ao trabalho ainda acarreta na introdução de alimentos complementares ou até mesmo que venham a substituir o leite materno. Muitas vezes essas mães não tem uma rede de apoio ou um suporte social para tentar outras alternativas na volta ao trabalho, como a retirada e armazenamento do leite materno para ser oferecido ao bebê, levar a criança ao local de trabalho para a mãe amamentar, entre outros.

Em relação a idade materna o que foi mais sugerido nas literaturas é que a variável mãe jovem pode ser associada a interrupção do aleitamento materno (ARAÚJO *et al.*, 2021), tal fato pode se dar por sua falta de experiência, insegurança ou por terem tido uma menor chance de participar de ações de promoção da amamentação.

Essa problemática se encaixa com outro motivo mencionado por alguns autores, que é o conhecimento e as orientações insuficientes sobre o aleitamento materno. Grande parte do conhecimento adquirido pelas mães sobre a amamentação se dá por meio informal, sem o encorajamento por parte dos profissionais de saúde (MORAES *et al.*, 2014). Devido a isso, as genitoras não se sentem preparadas para realizar tal ato, ficando cheias de dúvidas e sem entender o real motivo da importância da prática do amamentar, chegando a ficar desmotivadas em dar o peito para o bebê.

Ao analisar esse fato é relevante levar em consideração o nível de instrução de escolaridade materna, pois o mesmo age de maneira negativa na amamentação, deixando essa mulher mais vulnerável a sofrer influência das crenças populares do ambiente em que vive. Contribuindo com essa discussão Barbosa *et al.* (2018) constataram que mulheres com menor tempo de escolaridade têm tendência de interromper precocemente o aleitamento materno exclusivo.

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Moraes *et al.* (2014) evidencia uma relação inversamente proporcional entre o nível de escolaridade e o desmame precoce quando afirma que quanto menor o nível de instrução, maior será a taxa de desmame precoce.

A prática de amamentar em algumas situações pode ser significado de dor e tristeza, quando se leva em consideração os traumas mamilares como fissuras, mastite, ingurgitamento mamários e outros problemas que podem vir a surgir durante essa prática, causando dores físicas que impedem de realizar a prática da amamentação. Dessa maneira, pode-se compreender os problemas com as mamas uma variável de grande relevância quando se trata da interrupção da lactação (BARBOSA *et al.*, 2018).

Outro problema bem comum que pode acarretar na baixa adesão do aleitamento até os seis meses de vida é a depressão pós-parto. Um estudo realizado por Machado *et al.*, (2014)

aponta uma incidência da interrupção do aleitamento materno exclusivo entre genitoras com sintomas depressivos, argumentando que esse achado se dá por conta dos sintomas apresentados nesta patologia como a anedonia, irritabilidade, fadiga, entre outros. Chegando à conclusão de que a depressão pós-parto, por meio dos sintomas manifestados pela genitora que padece desse agravo, possui a capacidade de afetar negativamente na amamentação e sendo associado ao grupo de fatores que levam ao abandono do AME.

## **Categoria II - Fatores que envolvem o recém-nascido**

Nessa categoria os principais motivos elencados são: baixo peso ao nascer, recusa do peito sem explicação pelo bebê e intercorrências com o neonato.

O nascimento de uma criança com baixo peso é repleto de sentimentos como angústia, medo e preocupação nas mães, a levando a se questionar se somente seu leite materno será o alimento suficiente que faça seu filho ganhar peso, tamanha é a insegurança gerada que muitas mães optam por interromper o AME (MONTEIRO *et al.*, 2020). Neste seguimento Granville-Garcia *et al.* (2021) declara que esta variável pode vir a interferir na prática do aleitamento materno.

O desinteresse da criança no peito pode ser por diversos motivos que venham a afetar no seu desejo de mamar. Alvarenga *et al.*, (2017) elucida que essa rejeição pode se dar por conta de uma má postura ou causas físicas, como:

“O bebê possuir uma boca demasiado pequena ou o peito ser grande porque a aréola está tensa e faz com que o peito fique mais plano; também, os bebês imaturos que ainda não desenvolveram o reflexo de sucção; ou algumas iatrogenias decorridas do parto, como luxação de ombros, que produz dor no bebê pela posição e, conseqüentemente, faz com que não queira mamar.”

Acrescentando nesse debate Amaral *et al.* (2020) aponta nos resultados de seu estudo que a recusa inexplicada do seio materno pelo bebê foi relato como um dos motivos que levaram ao desmame.

Sabe-se que intercorrências que venham a acontecer com os neonatos, como por exemplo a internação hospitalar, podem influenciar de maneira negativa sobre a prática da amamentação. Amaral *et al.* (2015) constata que a rotina das maternidades e o despreparo das mães e também dos profissionais de saúde são fatores que podem gerar um impacto negativo no estabelecimento da amamentação.



### **Categoria III - Fatores que envolvem a amamentação**

Nessa categoria os principais motivos elencados são: mito do “leite fraco” e o uso de chupeta e/ou mamadeira. Sendo que este segundo foi um dos fatores mais citados nos trabalhos ponderados.

Na era da tecnologia estamos sendo a todo momento bombardeados de informações, sejam elas de cunho científico ou aquelas de cunho popular sem embasamento teórico. É nessa perspectiva que entra a necessidade de uma boa orientação e retirada de dúvidas durante todo o acompanhamento pré-natal para que o discurso do leite fraco ou leite insuficiente e outros mitos sobre a amamentação seja desmistificado.

Amaral *et al.* (2019) revelam em seu estudo que dentre os motivos mais mencionados pelas mães que levam à interrupção precoce do ato de amamentar antes dos seis meses é a produção insuficiente de leite. No decorrer do artigo o autor revela que esse fenômeno é bem raro, e justifica tal fala como uma interpretação errônea da lactante ao pensar que seu leite é fraco ou insuficiente para amamentar seu filho.

Silva *et al.* (2018) vêm a acrescentar nessa perspectiva quando traz a associação do choro da criança com a fome, gerando na mãe a ideia de que se a criança chora após a mamada isso quer dizer que não ficou saciado. Dessa maneira a interpretação da genitora diante de tal situação é que somente seu leite não será suficiente para suprir as demandas nutricionais do filho, fazendo com que a mesma introduza outros alimentos a fim de complementar seu leite.

Essa mentalidade, muitas vezes, está associada às crenças populares difundidas em seu meio de que o leite materno não sacia a sede do bebê, ou que é pouco e fraco, ou que o peito pequeno não produz quantidade de leite suficiente. Essas ideias criam insegurança sobre a amamentação e acabam contribuindo para o uso de mamadeiras, chupetas, e substâncias líquidas (suco, chá, água) na alimentação da criança (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As desvantagens do uso de chupeta e mamadeira são bem difundidas e debatidas por grande parte dos autores que estão sendo estudados. Granville-Garcia *et al.* (2021) mostra em sua pesquisa que o uso de chupeta se mostrou significativamente associado ao desmame precoce e que a introdução desse bico artificial tem ocasionado uma redução na frequência de mamadas.

É partindo dessa mesma lógica que Silva *et al.*, (2018) relatam um fenômeno chamado de “confusão de sucção” ou “confusão de bico” que é oriunda pela facilidade no ato de sucção pela chupeta. Fazendo com que a criança prefira o bico da mamadeira e/ou chupeta ao invés do bico do peito materno por conta da incomplexidade na hora da sucção.

Estes autores até trazem que o uso de mamadeiras e/ou chupeta pode causar um dano na função motora oral, ao passo que altera a sucção da criança. Isso devido ao fato de que a quantidade de leite ofertada na mamadeira é maior que a presente no seio materno, demandando menos esforços (SILVA *et al.*, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

Compreendeu-se neste estudo que o ato de amamentar mesmo quando é de vontade da genitora, irá sofrer interferências de fatores que podem vir a prejudicar na manutenção do aleitamento materno, dentre eles os principais fatores mencionados nos artigos analisados foram: idade materna, baixa escolaridade, trabalho fora de casa, conhecimento e orientações insuficientes sobre amamentação, suporte social, problemas com as mamas (traumas e dores), sintomas de depressão pós-parto, baixo peso ao nascer, recusa do peito sem explicação pelo bebê, mito do “leite fraco” e o uso de chupeta e/ou mamadeira.

Por conseguinte, esse estudo contribui para a literatura na temática de desmame precoce ao fornecer uma análise dos fatores que o influenciam. Levando em consideração que essa temática continua sendo um problema de saúde pública e que as taxas de desmame precoce ainda são alarmantes, espera-se que esse estudo possa contribuir no planejamento de ações que busquem fortalecer o aleitamento materno exclusivo e combater os fatores de risco que levam ao abandono do AME.

#### REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I. A.; SANTOS, W. L. Análise da orientação recebida pela primigesta na atenção básica sobre amamentação. **Revista Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. esp., p. 143-147, 2018.

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

AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. Ed. Esp., p. 127-134, 2015.

AMARAL, S. A. et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiologia Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, p. e2019219, 2020.

ARAÚJO, V. G. S.; SANTOS, T. R.; VIEIRA, A. C. S.; ASSUNÇÃO, M. L.; FERREIRA, H. S. Transtorno mental comum e interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em mulheres quilombolas: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 2, p. 497-509, 2021.

BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 527-537, 2018.

BASTIAN, D. P.; TERRAZZAN, A. C. Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce. **Revista Nutrire**, v. 40, n. 3, p. 278-286, 2015.

BRASIL. Casa Civil. **Leite materno: índices de amamentação crescem no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/leite-materno-indices-de-amamentacao-crescem-no-brasil>. Acesso em: 05 jan. 2022.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Pós-graduação brasileira cresceu 48% na última década**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br>. Acesso em: 15 jul. 2022

BRASIL. Lei n. 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 abr. 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113435.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113435.htm). Acesso em: 30 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de promoção e aleitamento materno recebem incentivo**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/12/acoes-de-promocao-e-aleitamento-materno-recebem-incentivo>. Acesso em: 30 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, 68 p. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases\\_discussao\\_politica\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf). Acesso em: 30 dez. 2021.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009, 112 p. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf). Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9416>. Acesso em: 13 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. 28p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 152p.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 07 de Abril de 2016**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BUCKSTEGGE, A. K. et al. Weaning and associated factors in children from low-income communities. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, n. 3, p. 172-179, 2014.

CAPUCHO, L. B. et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 19, n. 1, p. 108-113, 2017.

CRUZ, I. de F. S. **Alegações Maternas Para o Desmame Precoce**. 2016. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2016. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/17546>> Acesso em: 13 jan. 2022.

DANONE. **OMS quer elevar as taxas de amamentação no mundo até 2025**. 2022. Disponível em: <https://www.primeiros1000dias.com.br/artigos/oms-quer-elevar-taxas-amamentacao>. Acesso em: 15 jan. 2022.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al. Factors associated with early weaning at a Child-Friendly Healthcare Initiative Hospital. **Revista Odonto Ciência**, v. 27, n. 3, p. 202-207, 2012.

LILACS. **Distribuição de documentos por Idioma da Publicação**. Disponível em: <http://metodologia.lilacs.bvsalud.org/estatisticas/P/Plilbvsex3.htm>. Acesso em: 10 jul. 2022.

MACEDO, M. D. S. et al. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, v. 9, n. 1, p. 414-423, 2015.

MACHADO, M. C. M. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 6, 985-994, 2014.

MARTINS, F. A.; RAMALHO, A. A.; ANDRADE, A. M.; OPITZ, S. P.; KOIFMAN, R. J.; SILVA, I. F. Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 1-16, 2021

MENEZES, C. B. **Benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida**. 2018. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família), Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), São Francisco do Conde, 2018.

MENEZES, G. S. S. **Leite materno**: importância ao lactente nos seis meses de idade para o seu crescimento e desenvolvimento. 2014. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem), Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**: a guide to best practice. 3rd ed. LWW, 2014.

MORAES, J. T. et al. A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma Unidade Básica de Saúde de Divinópolis/MG. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 4, n. 1, 971-982, 2014.

MONTEIRO, J. R. S. et al. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 41, n. 1, p. 50-65, 2020.

MONTERO, R. et al. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz / Clinical and socio-demographic factors in newborns with early weaning. **Revista cubana Pediatría**, v. 92, n. 4, p. e671, 2020.

OLIVEIRA, A. K. P. et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Av Enfermagem**, v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017.

OLIVEIRA, C. S. et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. Ed. Esp., p. 16-23, 2015.

PEREIRA, N. N. B.; REINALDO, A. M. S. Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista APS**, v. 21, n. 2, p. 300-319, 2018.

PEREZ, R. V. et al. Aleitamento materno na perspectiva de puérperas. **Journal of Nursing and Health**, v.12, n. 1. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20400>. Acesso em: 21 jul. 2022.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.

SANTOS, V. L.; HOLAND, B. L.; DREHMER, M.; BOSA, V. L. Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 2, p. 587-598, 2021.

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria. Aleitamento. **Aleitamento Materno em tempos de Covid-19 – recomendações na maternidade e após a alta**. 2020. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/aleitamento-materno-covid-19-recomendacoes-na-maternidade-e-apos-a-alta-sbp/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 19, n. 2, p. 1-12, jul./dez. 2017.

SILVA, L. L. A. et al. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 527-534, 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, pt. 1, p. 102-6, 2010.

SOUZA, A. S.; ARAÚJO, R. T.; TEIXEIRA, J. R. B.; MOTA, T. N. Aleitamento Materno: Fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 10, p. 3806-3813, 2016.

Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019**: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p.

VICTORA, C. G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2021.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018.