
FATORES DETERMINANTES PARA O DESMAME PRECOCE

DETERMINANT FACTORS FOR EARLY WEANING

Amanda de Oliveira Lima¹
Izadora Fogare Meneghin²
Cleusa Wichoski³

RESUMO

O aleitamento materno é o alimento exclusivo à criança nos primeiros seis meses de idade, e benefícios nutricionais e imunológicos são proporcionados ao bebê. Entretanto, alguns fatores podem influenciar no desmame precoce. O objetivo deste trabalho foi identificar os principais fatores responsáveis pela interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME), através de questionários relacionados às características socioeconômicas, culturais e padrões alimentares. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, descritiva, explicativa e observacional, através de um questionário *on-line* (Google® Forms). Participaram da pesquisa 574 mulheres, das quais a maioria afirmou possuir ensino superior completo. A faixa de renda familiar de 1–2 salários mínimos foi predominante entre essas mulheres, independente da sua atividade ocupacional. A maioria das mulheres das faixas etárias entrevistadas não receberam orientações de amamentação, buscando informações através da mídia social. Houve prevalência na introdução de outros leites antes dos 6 meses por mães com idades menores que 40 anos. O prazo do AME de 6 meses ou mais foi predominante entre as mães com menor renda familiar, donas de casa e que não introduziram mamadeiras ou chupetas. Cerca de 95,6% acham que os hábitos alimentares da família apresentam influência na alimentação da criança, e as frutas foram o primeiro alimento mais ofertado após os 6 meses. Mulheres com idade inferior a 21 anos se mostraram mais preocupadas e influenciadas com informações relacionadas ao AME. Portanto, o grau de escolaridade, renda familiar, idade, trabalho, orientação quanto à amamentação, uso de mamadeiras ou chupetas e hábitos alimentares familiares exerceram importante influência na interrupção do AME. O conhecimento dos fatores é fundamental para amenizar e evitar o desmame precoce.

229

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo. Renda familiar. Idade.

¹ Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina, Paraná. E-mail: amandalima@edu.unifil.br

² Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina, Paraná. E-mail: izadora.meneghin@edu.unifil.br.

³ Orientadora, docente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina, Paraná. E-mail: cleusa.wichoski@unifil.br.

ABSTRACT

Breastfeeding is the exclusive food for the child in the first six months of age, and nutritional and immunological benefits are provided to the baby. However, some factors can influence early weaning. The objective of this work was to identify the main factors responsible for the interruption of exclusive breastfeeding (EB), through questionnaires related to socioeconomic, cultural and dietary characteristics. It is a cross-sectional, quantitative, descriptive, explanatory and observational survey, through an online questionnaire (Google® Forms). 574 women participated in the survey, of which the majority claimed to have completed higher education. The family income range of 1–2 minimum wages was predominant among these women, regardless of their occupational activity. Most women of the interviewed age groups did not receive breastfeeding guidelines, seeking information through social media. There was a prevalence in the introduction of other milks before 6 months by mothers under 40 years of age. The term of EB of 6 months or more was predominant among mothers with lower family income, housewives and who did not introduce bottles or pacifiers. Approximately 95.6% think that the family's eating habits have an influence on the child's diet, and fruits were the first most offered food after 6 months. Women under the age of 21 were more concerned and influenced by information related to EB. Therefore, the level of education, family income, age, work, guidance on breastfeeding, use of bottles or pacifiers and family eating habits had an important influence on the interruption of EB. Knowledge of the factors is essential to alleviate and avoid early weaning.

230

Keywords: Exclusive breastfeeding. Family income. Age.

INTRODUÇÃO

A manutenção da amamentação exclusiva depende de fatores socioeconômicos, culturais, biológicos, políticos, entre outros. Segundo a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2009), o leite materno é o alimento ideal e exclusivo a se ofertar para o bebê nos primeiros seis meses de vida. Além de completo em nutrientes, é fonte de água e isento de contaminantes. Ele reduz a mortalidade infantil, previne doenças crônicas não transmissíveis, protege alergias, melhora o desenvolvimento neurológico da criança e estimula o vínculo afetivo com a mãe.

O ato de amamentar vai muito mais além do que simplesmente a passagem do leite de um organismo para o outro. É um processo rico de estabelecimento e consolidação entre o vínculo da mãe com o bebê. Manter a calma, tranquilidade e confiar na sua capacidade, favorece no momento de amamentar. Por isso, sentir medo, insegurança, dor, ansiedade e outros fatores interferem na frustração da

amamentação (CAPUCHO *et al.*, 2017).

Conforme Andrade *et al.* (2018), as causas de desmame precoce são abundantes, e a maior parte está ligada às mudanças dos valores sociais e tipos de vida. Diversos estudos, ao longo dos anos, vêm se mostrando os fatores associados ao desmame precoce, como: pouco leite, leite fraco ou não sustenta, choro do bebê, cansaço materno, má progressão de peso da criança, bloqueio de ductos, mastite e ingurgitamento mamário.

Fatores como o nível de escolaridade da mãe, trabalho materno, renda familiar, presença do pai, influências culturais dos familiares, condições habituais de vida, valorização estética do corpo, dentre outras coisas, influenciam fortemente a mãe, levando-a ao desmame, cada vez mais precoce. Essa tendência realça a necessidade de um maior destaque sobre a importância da prática do aleitamento materno, assim como o conhecimento dos aspectos psicossociais que levam ao desmame precoce (SILVA *et al.*, 2017).

A prática de complementação do leite materno com água ou líquidos não-nutritivos é desnecessária nos primeiros seis meses de vida, pois essa antecipação pode levar à menor duração do aleitamento materno, por reduzir o número de mamadas e conseqüentemente diminuir o volume de leite produzido (DIAS *et al.*, 2010). Entretanto, a partir dos seis meses de vida, a alimentação complementar adequada é necessária para atender às necessidades nutricionais da criança. A alimentação deve ser apropriada no tempo de introdução e oferta, apresentação e consistência, quantidade e qualidade além de segura, pois esse período de transição é importante na formação de hábitos alimentares saudáveis, onde o primeiro ano de vida é considerada a época de construção da base destas práticas (BARBOSA *et al.*, 2009).

Outro fator importante é a idade materna mais jovens observa-se menor duração do aleitamento, talvez por razões de algumas dificuldades, como menor poder aquisitivo, as vezes por serem solteiras, falta de apoio familiar, menor nível educacional, além da falta de confiança em si mesma (BAVARESCO, 2014).

Considerando a importância do aleitamento materno exclusivo e as conseqüências do desmame precoce para a saúde do bebê, o reconhecimento dos fatores que determinam a irrupção da amamentação podem contribuir para o

desenvolvimento de ações de enfrentamento ao desmame precoce e consolidação do aleitamento materno, assim o presente estudo tem como objetivo identificar fatores e analisar condutas alimentares que levam ao desmame precoce, além de determinar o tempo de aleitamento, nível socioeconômico e grau de orientação materna acerca da amamentação e hábitos alimentares.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, através de pesquisa de campo, quantitativa, descritiva, através da qual foi aplicado um questionário *on-line*, disponibilizado pela plataforma Google® Forms, direcionado a mulheres mães de crianças com até dois anos de idade, participaram da pesquisa 574 mulheres, que após ler e concordar com o termo de consentimento, tiveram acesso ao documento composto por 24 questões, composto apenas por perguntas objetivas, com características socioeconômicas, culturais e padrões alimentares das crianças (Anexo B). O link do questionário foi divulgado em redes sociais, ficando disponível para acesso no período de 22 junho a 03 de agosto de 2020.

232

Os critérios de inclusão para participação da pesquisa foram: ser mãe de criança com até dois anos de idade, independente do sexo das crianças e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As mães que não atenderam aos critérios de inclusão, foram excluídas da pesquisa.

Após coleta, os resultados foram tabulados pela planilha do Excel®, para análise descritiva dos dados que foram expressas em valores absolutos e relativos.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética envolvendo seres humanos do Centro Universitário Filadélfia – UniFil, Brasil (CAAE: 32038120.1.0000.5217/ Número do Parecer: 4.091.165) (Anexo A).

RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 574 mães, com idade média de 21 a 39 anos e com filhos de até dois anos de idade, sendo a maior prevalência de crianças com idade entre 1–2 anos. A região que obteve mais respostas, foi a do Sul (45,1%),

seguido pelo Sudeste (32,8%).

Em relação ao perfil sociodemográfico, a maioria das mulheres (80,8%) são casadas, declararam ter entre 1-2 filhos (95,6%), e possuem ensino superior completo (54,4%). Quando questionadas sobre atividade profissional, a maioria declarou que trabalham com carteira assinada (42,5%) e mantiveram sua atividade laboral durante a gestação (70,2%). A renda familiar predominante observada nesse estudo foi de 1–2 salários mínimos (32,9%), seguida por 5–6 salários (21,3%), de 3–4 salários (18,6%). Na tabela 01 e 02, estão descritos as faixas salariais e o grau de escolaridade das participantes, de acordo com seu tipo de ocupação.

Tabela 01 – Renda familiar materna e tipo ocupação

Renda	Domiciliar/ Dona de casa		Trabalha fora com carteira assinada		Trabalha fora sem carteira assinada	
	N	%	N	%	N	%
1-2 salários mínimos	117	49,4%	49	20,1%	23	24,7%
2-3 salários mínimos	30	12,7%	39	16,0%	16	17,2%
3-4 salários mínimos	32	13,5%	55	22,5%	20	21,5%
5-6 salários mínimos	37	15,6%	61	25,0%	24	25,8%
+ 7 salários mínimos	21	8,9%	40	16,4%	10	10,8%
Total	237	100,0%	244	100,0%	93	100,0%

233

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Tabela 02 – Grau de escolaridade materna e tipo de ocupação.

Grau de escolaridade	Domiciliar/ Dona de casa		Trabalha fora com carteira assinada		Trabalha fora sem carteira assinada	
	N	%	N	%	N	%
Ensino Fundamental	4	1,7%	10	4,1%	2	2,2%
Ensino Médio Superior Completo	85	35,9%	45	18,4%	14	15,1%
Superior Incompleto	82	34,6%	16	6,5%	61	65,6%
Total	66	27,8%	29	11,9%	16	17,2%
	237	100,0%	244	100,0%	93	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Na tabela 02, podemos observar que a formação superior é predominante entre as mulheres que trabalham fora de casa, com ou sem carteira assinada, representando 69,3% e 65,5% respectivamente. Para as mulheres com ocupação domiciliar, 35,9% das entrevistadas apresentam ensino médio como grau de escolaridade predominante, porém observa-se que 27,8% iniciaram, mas não

concluíram o ensino superior.

A análise dos dados obstétricos revelou que a maioria, 72% das mulheres desse estudo tiveram parto cirúrgico (cesárea) e 59,1% relataram planejamento para gestação. Em relação as consultas do pré-natal, a maioria das mães, 99,7% indicaram o acompanhamento em mais de 8 consultas. No entanto, foi verificado que apesar da adesão ao pré-natal, 55,3% do total de participantes desse estudo afirmaram não ter recebido orientações sobre a amamentação durante o período de acompanhamento, buscando essas informações através das mídias/redes sociais, conforme mostra as tabelas 03 e 04.

Tabela 03 – Orientações sobre AME durante o pré-natal de acordo com a faixa etária materna.

	< 21 anos		21-29 anos		30-39 anos		> 40 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não Sim	25	64,1%	152	58,7%	132	51,6%	5	35,7%
Total	14	35,9%	107	41,3%	124	48,4%	9	64,3%
	39	100,0%	259	100,0%	256	100,0%	14	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Conforme os resultados mostrados na tabela acima, quanto a faixa etária, a falta de orientação foi predominante entres as mães com idade entre 21–29 anos (58,7%), seguida pelas mães com idades < 21 anos e com idade entre 30–39 anos (64,1% e 51,6%, respectivamente). Para as entrevistadas com idade acima de 40 anos, 64,3% receberam orientações no pré-natal. De maneira geral, o não recebimento de orientações sobre amamentação no pré-natal predominou nas respostas para todas as faixas etárias.

Os dados apresentados na tabela 04, mostram os resultados referentes aos meios de informação buscados pelas mulheres que não receberam orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, de acordo com a faixa etária.

Tabela 04 – Meio de orientações obtida de acordo com a faixa etária materna.

Tipo de orientação	< 21 anos		21-29 anos		30-39 anos		> 40anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Família/amigos	6	23,1%	33	19,4%	19	13,2%	1	12,5%
Mídia/redes sociais	20	76,9%	116	68,2%	88	61,1%	4	50,0%
Outros	0	0,0%	21	12,4%	37	25,7%	3	37,5%
Total	26	100,0%	170	100,0%	144	100,0%	8	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Os resultados apresentados acima, mostram que para todas as mulheres que não haviam recebido orientações durante o pré-natal, independente da faixa etária, as informações sobre amamentação foram prevalentemente obtidas através das mídias e redes sociais, especialmente entre as mães com idade menor que 21 anos.

Os dados sobre amamentação revelaram que o tempo de AME de 6 meses ou mais, foi predominante entre as participantes do estudo (67,6%). Nas tabelas 05, 06 e 07, estão descritos os resultados do tempo de AME, de acordo com o tipo de ocupação, grau de escolaridade e idade materna.

235

Tabela 05 – Tempo de AME de acordo com a ocupação materna.

Tempo de AME	liar/Dona decasa		Trabalha fora com carteira assinada		Trabalha fora sem carteira assinada	
	N	%	N	%	N	%
1-3 meses	14	5,9%	24	9,8%	8	8,6%
4-5 meses	19	8,0%	42	17,2%	8	8,6%
6 meses ou mais	184	77,6%	145	59,4%	59	63,4%
Menos que 1 mês	8	3,4%	20	8,2%	12	12,9%
Não recebeu AME	12	5,1%	13	5,3%	6	6,5%
Total	237	100,0%	244	100,0%	93	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Os resultados mostram que 77,6% das entrevistadas com ocupação domiciliar aderiram ao prazo de AME de 6 meses ou mais. Enquanto que, 59,4 e 63,4% das mulheres que trabalham fora com ou sem carteira assinada amamentaram durante 6 meses ou mais, respectivamente. Já na tabela 6, o tempo de AME teve forte relação com a renda familiar. Entre as mães entrevistadas que mantiveram o AME até os 6 meses ou mais, a maioria (34,3%) possui renda entre 1–2 salários mínimos, e correspondem a 70,4% das mulheres que se enquadram nesta faixa de renda.

Tabela 06 – Tempo de AME de acordo com a renda familiar.

Tempo de AME	1-2 salários		2-3 salários		3-4 salários		5-6 salários		+ 7 salários	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1-3 meses	17	9,0%	8	9,4%	10	9,3%	7	5,7%	4	5,6%
4-5 meses	20	10,6%	10	11,8%	15	14,0%	14	11,5%	10	14,1%
6 meses ou mais	133	70,4%	51	60,0%	67	62,6%	89	73,0%	48	67,6%
Menos que 1 mês	9	4,8%	8	9,4%	12	11,2%	7	5,7%	4	5,6%
Não recebeu AME	10	5,3%	8	9,4%	3	2,8%	5	4,1%	5	7,0%
Total	189	100,0%	85	100,0%	107	100,0%	122	100,0%	71	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

O tempo de AME preconizado de 6 meses ou mais, foi predominante entre as entrevistadas (68,4%) em todas as faixas etárias, como mostra a tabela 07. A maior adesão ao AME foi observado na faixa de idade entre 30–39 anos, representando 47,2% do total de mulheres que aderiram ao AME.

Tabela 07 – Tempo de AME segundo a faixa etária materna.

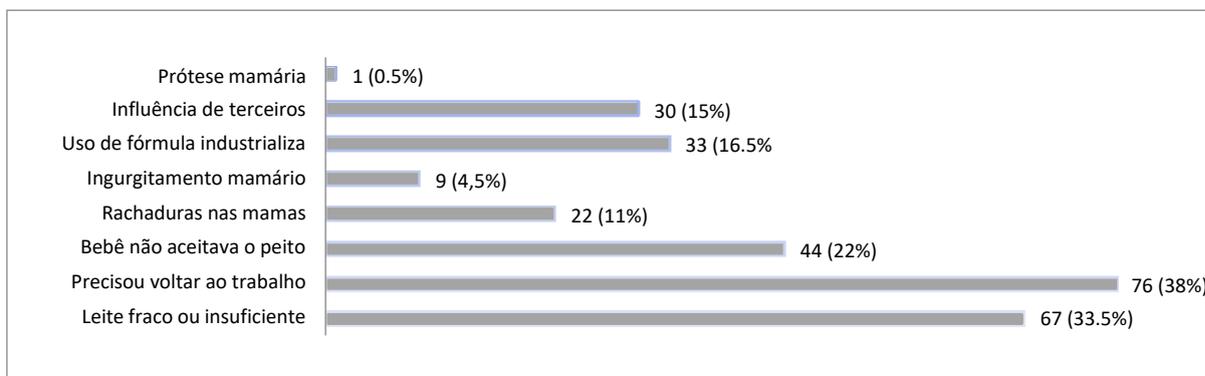
Tempo de AME	< 21 anos		21-29 anos		30-39 anos		> 40 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1-3 meses	4	10,3%	27	10,3%	14	5,4%	1	7,1%
4-5 meses	5	12,8%	32	12,3%	30	11,5%	2	14,3%
6 meses ou mais	256	64,1%	171	65,5%	183	70,4%	9	64,3%
Menos que 1 mês	3	7,7%	18	6,9%	18	6,9%	1	7,1%
Não recebeu	2	5,1%	13	5,0%	15	5,8%	1	7,1%
Total	39	100,0%	261	100,0%	260	100,0%	14	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Conforme demonstrado nas tabelas 05, 06 e 07, o perfil da mulher que aderiu ao AME até os 6 meses ou mais, observado neste estudo foi, entre as mulheres que permanecem em domicílio ou são donas de casa, com renda até dois salários mínimos e com idade maior que trinta anos.

Das participantes do estudo, 34,8% afirmaram não conseguir manter o AME até os 6 meses ou mais. Dentre os motivos que levaram essas mulheres a descontinuidade do aleitamento materno, os destacados foram: retorno ao trabalho; leite fraco ou insuficiente; e a não aceitação do bebê ao peito. Correspondendo a 38, 33,5 e 22%, respectivamente. Esses e outros motivos estão representados na figura 01.

Figura 01 – Motivos apontados pelas mães, que levaram a interrupção do AME.



Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Quando indagadas sobre a busca de informações, acerca dos riscos ou prejuízos à criança no momento da interrupção do AME. Como pode ser observado na tabela 08, independente da faixa etária, 75,6% das mulheres, afirmaram ter buscado informações sobre os prejuízos acerca da cessação do AME. Porém, deve-se considerar que 24,4% dessas mulheres não buscaram ou não receberam nenhum tipo de informação sobre os riscos relacionados ao desmame.

237

Tabela 08 – Buscou informações sobre riscos que da interrupção do AME pode acarretar, segundo faixa etária.

Riscos da interrupção do AME	< 21 anos		21-29 anos		30-39 anos		> 40 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	2	10,5%	22	19,1%	17	17,2%	2	22,2%
Não sei dos riscos	2	10,5%	10	8,7%	4	4,0%	0	0,0%
Sim	15	78,9%	83	72,2%	78	78,8%	7	77,8%
Total	19	100,0%	115	100,0%	99	100,0%	9	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Do total das mulheres que responderam esse estudo, 58% afirmaram ter feito uso de bicos artificiais, mamadeiras e chupetas, conforme apresentado abaixo (Tabela 09).

Tabela 09 – Tempo de AME e o uso ou não de mamadeiras/chupetas.

Tempo de AME	Não		Sim	
	N	%	N	%
1-3 meses	3	1,20%	43	12,90%
4-5 meses	13	5,40%	56	16,80%
6 meses ou mais	221	91,70%	167	50,20%
Menos que 1 mês	2	0,80%	38	11,40%
Não recebeu AME	2	0,80%	29	8,70%
Total	241	100,00%	333	100,00%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

Na tabela 09, pode-se observar que o prazo de AME de 6 meses ou mais, foi predominante entre as mães que não fizeram uso de mamadeira ou chupeta, correspondendo a 91,7% dessas mulheres, no entanto, esse índice cai para 50,2% entre as mães que aderiram ao seu uso. O uso desses objetos pode ter influenciado na interrupção do AME antes dos 6 meses, já que 49,8% das mulheres que admitiram o uso, também afirmaram não ter conseguido manter o AME.

Quando questionadas sobre a introdução alimentar da criança, 75,6% das mulheres alegaram início da alimentação após os 6 meses de idade. Porém quanto a introdução de outros leites, 54,2% do total das mães avaliadas afirmaram ter introduzido antes dos 6 meses de vida.

238

Sobre a influência dos hábitos alimentares familiares na alimentação da criança, os resultados dessa pesquisa mostraram que, mais de 95,6% das mulheres acreditam que os hábitos da família têm influência na alimentação da criança. E conforme demonstrado na tabela 10, o primeiro alimento ofertado para a criança, pela maioria das mães é a fruta, incluindo aquelas que não acreditam na influência familiar.

Tabela 10 – Primeiro alimento ofertado, de acordo com a influência familiar.

Primeiro alimento ofertado	Não		Sim	
	N	%	N	%
Frutas	18	72,0%	453	82,5%
Não foi introduzido nenhum alimento	5	20,0%	52	9,5%
Outros alimentos	0	0,0%	4	0,7%
Papas salgadas	2	8,0%	40	7,3%
Total	25	100,0%	549	100,0%

Fonte: Lima, Meneghin e Wichoski (2020).

DISCUSSÃO

Através dos resultados apresentados, pode-se dizer que mulheres que aderiram ao AME de até 6 meses ou mais, mostram um perfil de renda familiar de 1–2 salários mínimos, idade inferior a 30 anos e são donas de casa. De modo geral, o ensino superior completo foi predominante em todas as ocupações. Muitas das mulheres entrevistadas continuaram trabalhando normalmente durante a gestação. O retorno ao trabalho, leite fraco ou insuficiente e a não aceitação do bebê ao peito foram os principais motivos relacionados aos menores prazos de AME. Além disso, o uso de chupetas e mamadeiras, pode ter influenciado no prazo de AME.

Por terem necessidades financeiras e em alguns casos assumirem o papel de “chefes” de família, mulheres que trabalham fora em tempo integral tendem a deixar de amamentar exclusivamente seus filhos. Além disso, algumas mulheres não conseguem associar demandas da família e do trabalho, e acabam desenvolvendo problemas psicológicos, os quais provocam alteração da fisiologia de lactação, acarretando baixa produção de leite, e conseqüentemente, o desmame precoce (ALVARENGA *et al.*, 2017). Além disso, um levantamento bibliográfico, realizado por Batista e colaboradores (2017), mostrou que o uso de chupetas, mamadeiras e bicos artificiais apresenta elevada relevância na diminuição do prazo de AME.

O estudo realizado por Oliveira e Marinheiro (2018) mostrou que mães com maior grau de instrução e idade materna intermediária (18 a 35 anos) têm menor chance de interrupção do AME. Além disso, o estudo mostrou que mulheres com baixa renda familiar tendem a amamentar por um longo período, devido à falta de recursos financeiros para a introdução de outros leites. Segundo Abreu e colaboradores (2013), mães com maior grau de escolaridade valorizam o ato de amamentar, têm mais informações acerca dos benefícios da amamentação e prolongam o tempo de amamentação exclusiva.

Apesar da maioria das mães indicarem que frequentaram mais que 8 consultas do pré-natal, o não recebimento de orientações de amamentação pré-natal prevaleceu nas respostas. O não recebimento das orientações fez com que as mulheres buscassem informações através da mídia e redes sociais, com maior procura na faixa etária menor que 21 anos.

A procura por informações na mídia social tornou-se prática e fácil, que quando utilizada de forma consciente, pode auxiliar a sanar dúvidas referentes a diferentes assuntos. Porém, o profissional da área da saúde apresenta maior habilidade para orientar e aconselhar no pré-natal, transmitindo segurança para uma amamentação eficiente (PRIMO *et al.*, 2016). A busca de informações referentes à amamentação por mães adolescentes, principalmente nas redes sociais, é ocasionada pela insegurança, imaturidade, ausência do apoio familiar, falta de confiança em si mesma, baixa renda familiar e dificuldades com a lactação (ARAÚJO *et al.*, 2009). Segundo Silva e colaboradores (2017), o não recebimento de informações sobre amamentação é um dos principais fatores que levam algumas mulheres a abandonar precocemente o aleitamento materno.

O tempo de AME de 6 meses ou mais foi o predominantemente aderido por mulheres de todas as faixas etárias pesquisadas, e mulheres com idade inferior a 21 anos foram as que menos aderiram a este prazo. Informações sobre os riscos e prejuízos que a interrupção do AME pode ocasionar à criança foram intensamente procuradas por mulheres de todas as faixas etárias estudadas.

A busca de informações e a prevalência da interrupção do AME de 6 meses ou mais mostra que todas as mães entrevistadas têm conhecimento da importância da amamentação. Estudos reforçam que os benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais são proporcionados tanto para a mãe quanto para o bebê, e o prazo ideal, para a manutenção de tais características, é a AME de 6 meses ou mais (SILVA *et al.*, 2017). O estudo realizado por Nunes e colaboradores (2018) mostrou que mães que adquiriram informações por profissionais de saúde, referentes a importância do aleitamento materno, ampliaram o prazo de AME. Silva e colaboradores (2017) mostraram que um dos principais fatores que levam ao desmame precoce é devido à pouca informação recebida sobre amamentação e às consequências refletidas na vida adulta do filho.

Além disso, a idade também pode influenciar no prazo de AME. Estudos têm demonstrado que mães jovens, com idades menores que 20 anos, têm maiores perspectivas de uma amamentação insatisfatória, sendo a falta de experiência prévia e de informações, fatores de risco para o desmame precoce. Em contrapartida, mulheres mais maduras, com idades superiores a 30 anos, que já tiveram

experiências gestacionais, demonstram mais segurança e facilidade com a lactação, prolongando o tempo de AME (ALMEIDA *et al.*, 2010; AZEVEDO *et al.*, 2010).

Mulheres com faixa etária entre 21–39 anos mostraram maior prevalência na introdução de outros leites antes dos 6 meses, além do uso de chupetas, mamadeiras e bicos artificiais. A introdução de outros leites antes dos 6 meses pode estar relacionada com a necessidade de algumas mulheres retornarem ao trabalho, produção de leite fraco ou insuficiente, introdução de chupetas e mamadeiras, e a não aceitação do peito pelo bebê. O estudo realizado por Alvarenga e colaboradores (2017) mostra que a insuficiência de leite materno é erroneamente associada à insatisfação da criança através do choro, e pode ocasionar a pausa no aleitamento materno e a introdução outros tipos de leite à criança.

A grande maioria das mulheres entrevistadas, de todas as faixas etárias, acham que os hábitos alimentares da família apresentam forte influência na alimentação da criança. Em nosso estudo, houve prevalência das frutas como primeiro alimento ofertado pelas mulheres pesquisadas. O estudo realizado por Lopesa e colaboradores (2018) mostrou que o primeiro alimento ofertado foram as frutas, seguidos dos cereais, vegetais, feijão e carnes, após os 6 meses de idade. Longo-Silva e colaboradores (2015) identificaram que cerca de 50% das crianças de creches públicas consumiram suco industrializado antes do primeiro ano de idade.

Durante a gestação, algumas informações e apoios necessários, principalmente por mães jovens, são fornecidos pela família ou pelo meio social em que vivem. Com isso, a mãe acaba tomando decisões relacionadas a criança, baseadas nas constantes interações que faz com seu meio relacional (PAGE *et al.*, 2009). Entretanto, práticas alimentares inadequadas são capazes de comprometer a saúde da criança, principalmente quando é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico (LOPESA *et al.*, 2018). É recomendado, que nos primeiros anos de vida da criança, alimentos processados não sejam inseridos na dieta infantil. Crianças com uma dieta rica em produtos com alta concentração de açúcares e gorduras estão propensos ao desenvolvimento de excesso de peso e cáries (ABESHU *et al.*, 2016).

Todos os pontos abordados neste trabalho mostram que o prazo de AME e a escolha dos alimentos ofertados no início da alimentação complementar são fatores

extremamente importantes, com reflexos ao longo de toda a vida. A adequação destes fatores pode evitar o desenvolvimento de doenças e atender as necessidades nutricionais essenciais do organismo humano (HORTA, VICTORA, 2013). Portanto, ações para o AME, juntamente com orientações para a introdução alimentar complementar adequada, devem ser ressaltadas.

Por ser uma entrevista on-line e de fácil aplicabilidade, os resultados contudo, devem ser interpretados considerando algumas limitações, como: o tamanho do questionário e tempo de disponibilidade para resposta, que acabam por limitar o questionamento acerca da introdução alimentar, sendo nesse estudo, abordada de forma mais generalista, sem especificar em que tempo o alimento foi introduzido. No entanto vale resaltar, mesmo que as mães tenham escolhido a fruta, como primeiro alimento a ser introduzido, está inadequado se for antes dos 6 meses, pois o AME deve seguir até o sexto mês da criança sem interrupções. Estudos subsequentes que avaliem o processo de introdução alimentar, caracterizando melhor esse processo, também são de suma importância, uma vez que escolhas alimentares inadequadas também podem impactar de forma negativa no desenvolvimento da criança.

242

CONCLUSÃO

Apesar da prevalência de AME observada nesse estudo, estar relacionada a predominância de baixa renda familiar, a permanência da mulher em casa, ao nível de instrução superior e a busca de informações referentes à amamentação via redes sociais. A necessidade de orientação frequente durante o pré-natal, e a adequação dessas orientações para o retorno das mulheres ao mercado de trabalho, pode contribuir para prevenção desmame precoce entre essas mulheres, visto que, devido às dificuldades financeiras, muitas mães, necessitam voltar ao trabalho, e com isso, o prazo do AME se torna reduzido. O nível de escolaridade pode contribuir ao acesso de informações, as mídias sociais, quando utilizadas de forma correta e com informações adequadas de qualidade, se tornam um meio rápido e fácil para adquirir informações, contribuindo para sanar as dúvidas de mulheres que não receberam orientações gestacionais.

Portanto, espera-se que este estudo contribua para o incentivo e a

disponibilização de informações, que enfatizem a importância do aleitamento materno, prevenindo o desmame precoce, assim também, dando auxílio à importância sobre a introdução alimentar complementar. As informações poderão ser repassadas através de profissionais da área de saúde, palestras e campanhas via redes sociais. Com isso, haverá contribuições tanto para a saúde do indivíduo ao longo da vida, quanto para a redução de gastos com a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ABREU, F. C. P., FABBRO, M. R. C., WERNET, M. Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: revisão integrativa. **Revista Rene (Online)**, v. 14, n. 3, p. 610-619, 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027991017_2.pdf. Acesso em: 29 out. 2020.

ABESHU, M. A., LELISA, A., GELETA, B. Complementary feeding: review of recommendations, feeding practices, and adequacy of homemade complementary food preparations in developing countries - lessons from Ethiopia. **Front Nutrition**, v. 3, n.41, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5065977/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

243

ALMEIDA, I. S., *et al.* Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17139/11282>. Acesso em: 29 out. 2020.

ALVARENGA, S. C., *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5211/pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

ANDRADE, H. S., *et al.* Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2018. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698/909>. Acesso em: 20 nov. 2019.

ARAÚJO, C. M. T., SILVA, G. A. P., COUTINHO, S. B. A utilização da chupeta e o desenvolvimento sensorio motor oral. **Revista CEFAC**, v. 11, n. 2, p. 261-217, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/FJKSjcFWcK3nLGj9mYcnvWy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

AZEVEDO, D. S. *et al.* Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista Rene (Online)**, v. 11, n. 2, p. 53-62, 2010. Disponível

em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4523/3410>. Acesso em: 29 out. 2020.

BATISTA, C. L. C., RIBEIRO, V. S., NASCIMENTO, M. D. S. B. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**, v. 5, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1153/429>. Acesso em: 05 nov. 2020.

BARBOSA, M. B., *et al.* Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 3, p. 272-281, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4060/406038930007.pdf>. Acesso em: 13 set. 2019.

BAVARESCO, L. **O aleitamento materno e o desenvolvimento cognitivo**. Monografia (Especialização em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/172936/Luciana%20Bavaresco%20-%20Materno%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_ali mentacao.pdf. Acesso em: 17 nov. 2020.

244

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. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/17725/12151>. Acesso em: 13 set. 2019.

DIAS, M. C. A. P., *et al.* Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/vbVszfMD48ZvscPgdYWWdfD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2019.

HORTA, B. L.; VICTORA, C. G. **Long-term effects of breastfeeding: a systematic review**. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79198/97892?sequence=1>. Acesso em: 16 nov. 2020.

LONGO-SILVA, G., TOLONI, M. H., MENEZES, R. C., ASAKURA, L., OLIVEIRA, M. A., TADDEI, J. A. Introduction of soft drinks and processed juice in the diet of infants attending public day care centers. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, p. 34-41, 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/82644354.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2020.

LOPESA, W. C., MARQUES, F. K. S., OLIVEIRA, C. F., RODRIGUES, J. A., SILVEIRA, M. F., CALDEIRA, A. P., PINHO, L. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 2, 2018.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMQJJZxCP7n6q4zTwMWx/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 02 nov. 2020.

OLIVEIRA, I. L.; MARINHEIRO, I. L. O. Panorama do aleitamento materno exclusivo em usuárias do sus no município de Itabaiana-SE. 2018. 41 f. Monografia (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2018.

Disponível em:

https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/9298/2/IGOR_LIMA_DE_OLIVEIRA%26IVO_LIMA_OLIVEIRA_MARINHEIRO.pdf. Acesso em: 27 out. 2020.

NUNES, H. J. M., SILVA, Q. A. D., FIGUEIREDO, J. T. C., NASCIMENTO, F. S. C. Causas e consequências do desmame precoce e as intervenções dos profissionais enfermeiros. **Revista Ciência e Saberes**, v. 4, n. 3, 2018. Disponível em:

<https://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/332/0>. Acesso em: 17 nov. 2020.

PAGE, T., LOCKWOOD, C., GUEST, K. The management of nipple pain and/or trauma associated with breast-feeding. **JBI reports**. North Terrace (Austrália), 2009.

Disponível em:

https://journals.lww.com/jbisrir/Abstract/2003/01030/Management_of_nipple_pain_and_or_trauma_associated.1.aspx. Acesso em: 07 nov. 2020.

PRIMO, C. C. *et al.* Which factors influence women in the decision to breastfeed?

Invest Education Enferm, v. 34, n. 1, p. 198-210, 2016. Disponível em:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/26007/20779359>. Acesso em: 29 out. 2020.

SILVA, D. P., *et al.* Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 146-157, 2017. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1189/1227>.

Acesso em: 02 nov. 2020.

ANEXO A - PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fatores determinantes para o desmame precoce

Pesquisador: Cleusa Wichoski Maler

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 32038120.1.0000.5217

Instituição Proponente: Centro Universitário Filadélfia - Unifil

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.091.165

Apresentação do Projeto:

Os dados descritos aqui foram retirados das Informações Básicas do Projeto

Resumo

O ato de amamentar vai muito mais além do que simplesmente a passagem do leite de um organismo para o outro. É um processo rico de estabelecimento e consolidação entre o vínculo afetivo da mãe com o bebê. O desmame pode ser influenciado de várias formas e variáveis, como: variáveis demográficas, socioeconômicas, variáveis associadas ao pré-natal e variáveis relacionadas após a alta hospitalar. A introdução precoce, ou seja, a complementação do leite materno com água ou líquidos não-nutritivos é desnecessária nos primeiros seis meses de vida, já que o leite é capaz de suprir toda demanda nutricional do bebê, além de proporcionar anticorpos, vitaminas essenciais e oferecer o melhor desenvolvimento e crescimento. Visando a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil, bem como a influência negativa promovida pela introdução alimentar inadequada, o presente estudo visa avaliar os fatores determinantes para desmame precoce e as estratégias alimentares utilizadas pelas puérperas durante o período de amamentação. Será um estudo transversal, através de pesquisa de campo, quantitativa e descritiva. A pesquisa será realizada em ambiente on-line. Os dados serão apresentados em percentuais, além da análise estatística. Espera-se com esse estudo, identificar as principais causas que contribuem para a descontinuidade do aleitamento materno exclusivo e assim proporcionar ações de saúde que contribuirão com o incentivo da amamentação.

246

Endereço: Rua Azeites, 2050 - CxP. 198
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7439 Fax: (43)3375-7439 E-mail: comite.etica@unifil.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FILADÉLFIA - UNIFIL



Continuação do Parecer: 4.091.985

algumas pesquisas encerram em menos de 6 meses, portanto, apresentar apenas o relatório final. A Apresentação do Relatório é obrigatória.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1520036.pdf	14/06/2020 23:13:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_projeto_detalhado_amanda_izadora_corrigido.docx	14/06/2020 23:10:17	Cleusa Wchoski Maler	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_consentimento_livre_amanda_izadora_corrigido.docx	14/06/2020 23:09:23	Cleusa Wchoski Maler	Aceito
Folha de Rosto	Amanda_izadora_folhaDeRosto.pdf	20/04/2020 21:59:42	Cleusa Wchoski Maler	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_projeto_detalhado_amanda_izadora.docx	20/04/2020 21:59:32	Cleusa Wchoski Maler	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_consentimento_livre_amanda_izadora.docx	20/04/2020 21:59:10	Cleusa Wchoski Maler	Aceito

247

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 16 de Junho de 2020

Assinado por:

Solange Aparecida de Oliveira Neves
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Alagoas, 2050 - CxP. 198
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7430 Fax: (43)3375-7430 E-mail: comite-etica@unifil.br

Página 04 de 04

ANEXO B – Questionário a ser respondido pela mãe da criança.

1- Qual a idade da criança? <input type="checkbox"/> 0 – 6 meses <input type="checkbox"/> 6 – 12 meses <input type="checkbox"/> 1 – 2 anos
2- Qual região você mora? <input type="checkbox"/> Norte <input type="checkbox"/> Nordeste <input type="checkbox"/> Sul <input type="checkbox"/> Sudeste <input type="checkbox"/> Centro-Oeste
3- Qual é a sua idade? <input type="checkbox"/> < 21 anos <input type="checkbox"/> 21 – 29 anos <input type="checkbox"/> 30 – 39 anos <input type="checkbox"/> ≥ 40 anos
4- Etnia <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Outras etnias
5- Grau de escolaridade <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Superior incompleto
6- Estado Civil <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada / Vive com o companheiro <input type="checkbox"/> Divorciada
7- Qual sua ocupação? <input type="checkbox"/> Domiciliar / Dona de casa <input type="checkbox"/> Trabalha fora com carteira assinada <input type="checkbox"/> Trabalha fora sem carteira assinada
8- Trabalhou durante a gestação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9- Qual sua renda familiar? <input type="checkbox"/> 1 – 2 salários mínimos <input type="checkbox"/> 2 – 3 salários mínimos <input type="checkbox"/> 5 – 6 salários mínimos <input type="checkbox"/> mais que 7 salários mínimos
10- Quantos filhos você tem? <input type="checkbox"/> 1 – 2 filhos <input type="checkbox"/> 3 – 4 filhos <input type="checkbox"/> mais que 5 filhos
11- Qual foi o tipo de parto? <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Cesárea
12- O filho foi planejado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
13- Você fez consulta pré-natal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Se a resposta for não, pular para a questão 17.
14- Você recebeu orientações sobre amamentação no pré-natal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15- Se não recebeu orientações no pré-natal, onde a buscou? <input type="checkbox"/> Família/amigos <input type="checkbox"/> Mídia/Redes sociais <input type="checkbox"/> Outros
16- Qual foi o número de consultas de pré-natal? <input type="checkbox"/> 4 – 6 consultas <input type="checkbox"/> 7 – 8 consultas <input type="checkbox"/> Mais que 8 consultas
Qual foi o prazo de aleitamento materno exclusivo? <input type="checkbox"/> Menos que 1 mês <input type="checkbox"/> 1 – 3 meses <input type="checkbox"/> 4 – 5 meses <input type="checkbox"/> 6 meses ou mais <input type="checkbox"/> Não recebeu aleitamento materno exclusivo Se a resposta for 6 meses ou mais, pular para a questão 21.
- Qual motivo você deixou o aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses de idade? (Pode assinalar mais que uma alternativa). <input type="checkbox"/> Leite fraco ou insuficiente para o bebê <input type="checkbox"/> Precisou voltar ao trabalho <input type="checkbox"/> Bebê não aceitava o peito <input type="checkbox"/> Rachaduras nas mamas <input type="checkbox"/> Ingurgitamento mamário – leite empedrado <input type="checkbox"/> Substituição do leite materno por produtos industrializados <input type="checkbox"/> Influência de terceiros
- No momento da interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME), você buscou informações acerca dos riscos ou prejuízo para o bebê? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei os riscos que a interrupção pode causar
20- O bebê teve consumo de outros leites antes dos 6 meses? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
21- Quando começou a introdução alimentar da criança? <input type="checkbox"/> Antes dos 3 meses <input type="checkbox"/> Entre o 4º e 5º mês <input type="checkbox"/> 6 meses ou mais
22- O bebê fez uso de bicos artificiais, como mamadeiras e chupetas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
23- Qual o primeiro alimento ofertado para a criança? <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Papas salgadas <input type="checkbox"/> Outros alimentos <input type="checkbox"/> Não foi introduzido nenhum alimento
- Você acha que os hábitos alimentares da família têm influência na alimentação da criança? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não