

Fatores que contribuem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo e complementar

Gabriela de Paiva Gonçalves¹, Júlia de Souza Lima¹, Marcela Pepino Corrêa¹, Marília Loiola Cardozo¹, Thaís Alonso Fagundes¹, Marcela de Andrade Silvestre².

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A amamentação protege o recém-nascido de infecções, reduz a mortalidade neonatal, é importante fonte de energia e nutrientes e, além disso, promove um vínculo crucial entre a mãe e o filho. Verificou-se, no entanto, que as taxas de amamentação no Brasil estão bem abaixo do esperado e recomendado pela Organização Mundial de Saúde, tendo como principais causas a falta de conhecimento, por parte das nutrizes, da importância da manutenção do aleitamento materno; fatores psicológicos e culturais; a introdução precoce de chupetas e suplemento alimentar; o tipo de parto e a idade materna. Dessa forma, o objetivo da revisão integrativa foi contemplar, por meio da pesquisa de 20 artigos, nas plataformas US National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVMS), Portal da Capes e Google Acadêmico, os diversos fatores que têm influência na interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e complementar. Considerando, portanto, que o aleitamento materno constitui um dos pilares fundamentais para a promoção e prevenção de agravos em saúde das crianças, conclui-se que há, de fato, diversas situações que levam ao desmame precoce. Por isso, a urgente necessidade de mudanças e ajustes nas práticas de promoção e incentivo à amamentação natural.

Palavras chave:
Amamentação.
Influência.
Interrupção.

INTRODUÇÃO

A amamentação materna é o modo mais eficiente e natural de oferecer os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido e da criança (OMS, 2001). O Ministério Da Saúde divide o aleitamento em cinco tipos, que consistem em aleitamento materno exclusivo (AME), que equivale à alimentação exclusiva da criança pelo leite materno até os seis primeiros meses de vida; aleitamento materno predominante, caracterizado pela amamentação acrescida do oferecimento de água ou bebidas à base de água para o lactente; aleitamento materno, que engloba o aleitamento exclusivo e o complementar; aleitamento materno complementado (AMC), que inicia após os primeiros seis meses de vida da criança, quando dá-se início a uma alimentação complementar, mantendo a continuidade da amamentação até os dois anos de idade; aleitamento materno misto ou parcial, determinado pela aleitamento materno e de outros tipos de leite (BRASIL, 2009).

De acordo com Castro e Araújo (2006) a amamentação é considerada estratégia de prevenção à morbimortalidade infantil, além de promover a saúde física e psíquica do lactente e da mulher que amamenta, tendo efeito positivo na inteligência e na prevenção de doenças na criança, enquanto para o binômio estimula o desenvolvimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida do recém-nascido, se a mãe e o bebê estiverem em bom estado de saúde (OMS, 2001).

Apesar das vantagens do aleitamento materno, a incidência de amamentação passou por quedas e crescimentos ao longo dos anos, isso acontece devido a diversos fatores associados à prática da amamentação, que engloba aspectos biológicos, sociais, culturais, políticos e econômicos (SBP, 2017).

Diante do exposto, o trabalho tem relevante importância social, devido importância do aleitamento materno para a criança e para a mãe. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é reconhecer e compreender os fatores que influenciam as mães a interromper o aleitamento materno exclusivo, antes dos seis meses de vida da criança, e o complementar, antes dos dois anos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de 20 artigos, redigidos em língua portuguesa e inglesa, encontrados nas plataformas US National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVMS), Portal da Capes e Google Acadêmico, os quais foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “aleitamento materno” AND “benefícios do aleitamento materno” AND “influências do desmame precoce”. Esses artigos foram previamente escolhidos seguindo critérios de data de publicação, entre 2011 e 2019, temas abordados - determinantes, motivos, dificuldades, além dos fatores psicológicos que envolvem o aleitamento

materno e suas mudanças após uma década - e o acesso completo e gratuito aos artigos. Foi usado como critério de exclusão artigos com data de publicação anteriores à 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME), preconizado até os seis anos pela OMS, bem como o aleitamento materno complementar (AMC), recomendado até a idade mínima de dois anos, sofrem influência de diversas variáveis de cunho emocional, psicológico, cultural e socioeconômico, segundo os artigos analisados. Dados de 127 países de baixa e média renda, e de 37 países de alta renda, demonstram que a oferta de leite materno aos recém-nascidos fica acima de 80%, contudo a oferta exclusiva de leite materno fica abaixo de 50% (SANTOS *et al.*, 2019). No Brasil, apenas 23,3% das crianças menores de quatro meses são exclusivamente amamentadas de acordo com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2009 (MACHADO *et al.*, 2014). Foi notório, então, ao longo dessa análise integrativa, que a decisão de interromper o aleitamento exclusivo, ou mesmo o aleitamento complementar, apresenta fatores similares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) publicaram a Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) em 1992, estabelecendo os "Dez passos para o sucesso do aleitamento materno". Dentre eles, o Passo 6 consiste em: *"não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica"*. Entretanto, estudos, como o de Brito *et al.* (2014), mostram que a prática da indicação do suplemento alimentar ainda na maternidade, como justificativa majoritária de hipogalactia, vem se tornando comum em RN de baixo risco (com idade gestacional maior que 37 semanas, peso maior que 2.500 g e Índice de Apgar maior que 9) no alojamento conjunto. Todavia, essa prática, de acordo com Pinheiro *et al.* (2016), pode levar ao desmame precoce e incentivar a mãe a utilizar outros leites após a alta, contrariando as indicações da IHAC.

A grande maioria dos estudos revela que as mães, em sua grande parte, fizeram um adequado acompanhamento pré-natal com, no mínimo, seis consultas, e foram orientadas, especialmente por enfermeiros quanto à amamentação, contudo verificou-se que, após o parto, essa continuidade do acompanhamento apresenta-se dificultosa, já que a demanda de pacientes se apresenta muito maior que o número de profissionais capacitados para realizarem a instrução correta. Notou-se, também, que muitas nutrizes relataram ter medo de enfrentar as mesmas dificuldades que as mães, como, por exemplo, pouca produção de leite e mamas ingurgitadas, fato que culmina em uma preocupação excessiva, afetando, assim, no aleitamento (ROCHA *et al.*, 2018). Por isso, a importância de uma rede de apoio consistente e integrativa (família, amigos, condições de trabalho e serviços de saúde),

que busque capacitar e empoderar as mães para que resistam às pressões do desmame. A associação entre o apoio do companheiro e melhores indicadores do aleitamento materno foi descrita em estudo de Inoue *et al.* (2012), em que a atitude favorável e o apoio do pai da criança favoreceram maior duração da amamentação.

A relação entre nível socioeconômico e a prevalência da amamentação apresenta-se de modo contraditório. De acordo com Machado *et al.* (2019) mulheres com maiores níveis instrucionais amamentam mais, já que têm maior possibilidade de receber informações acerca dos benefícios da amamentação materna. Contudo, Carrascoza *et al.* (2019) afirma que a interrupção do aleitamento ocorreu em mães que tinham maior nível instrucional, enquanto que, as que tinham mais dificuldade em assimilar informações passadas pela equipe de saúde e com um menor poder aquisitivo, amamentam por mais tempo, haja vista que não têm condições de obter fórmulas infantis. Denota-se, assim, que a relação socioeconômica entre aleitamento e sua desistência é, ainda hoje, paradoxal.

Além disso, observou-se que o uso de chupetas igualmente está associado à interrupção do AME, uma vez que reduzem a frequência de mamadas, promovendo, assim, uma menor estimulação da mama e diminuindo a produção de leite. Inclusive podem prejudicar a função motora oral e levar a problemas ortodônticos provocados pela sucção do bico, o que não estimula adequadamente a musculatura da boca (SOUZA *et al.*, 2012). Segundo Andrade *et al.* (2015), o uso de mamadeiras e chupetas pode modificar o reflexo de sucção do recém-nascido, pois o bebê ao tentar retirar o leite da mama, da mesma forma como aprendeu na mamadeira, passa a rejeitar o peito, visto que a quantidade de leite extraída da mama é menor, dificultando, desse modo, as próximas mamadas. Percebe-se, portanto, a necessidade de não apenas contraindicar o uso da chupeta, mas, em conjunto, esclarecer às mães e à população em geral os efeitos prejudiciais deste hábito sobre a amamentação e a saúde da criança.

Um estudo transversal e observacional realizado em uma maternidade, em Caxias, com 141 mulheres, também comprovou, juntamente com os demais materiais de pesquisa dessa revisão, que o tipo de parto influi fortemente na prevalência da amamentação. Cerca de 55,9% das mulheres relataram ter tido parto normal, contudo o número de cesáreas, ainda sim, foi muito alto (44,1%). Ficou evidente, no estudo, que o parto normal aumenta o vínculo afetivo entre mãe e filho e auxilia na manutenção da amamentação, pois, na maioria desses casos, ela é oferecida ainda na primeira hora de vida. Verificou-se que, o grande número de cesáreas eletivas, em contrassenso ao parto vaginal, pode prejudicar, ou inibir, a amamentação, já que os procedimentos pós-cirúrgicos e os efeitos da anestesia retardam o início imediato do aleitamento (SANTOS *et al.*, 2019).

Segundo Assis *et al.* (2019), as chances de mães com sintomas depressivos ou estresse manterem o aleitamento materno ou AME são reduzidas entre quatro e 16 semanas após o parto. Esse

resultado é explicado pelo fato de a depressão pós-parto possuir sintomas típicos que podem prejudicar a manutenção da amamentação, como a anedonia (diminuição ou perda do interesse nas atividades anteriormente agradáveis), insônia, fadiga e irritabilidade.

Outro fato importante é que a idade materna mais jovem está relacionada à menor duração do aleitamento, talvez motivada por algumas dificuldades, tais como: um nível educacional mais baixo, poder aquisitivo menor e, muitas vezes, o fato de serem solteiras. As adolescentes muitas vezes aliam sua própria insegurança e falta de confiança em si mesmas para prover a alimentação para o seu bebê à falta de apoio das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo próprio dessa idade e aos problemas com a autoimagem, alcançando frequentemente, um menor índice de aleitamento (CARRASCOZA, 2005).

Quadro 1: Principais fatores que interferem na interrupção do aleitamento materno exclusivo e complementar.

| CATEGORIA | CITAÇÕES | PONTOS CHAVES |
|--|-----------|--|
| Questões culturais | 8 artigos | experiências pregressas, influência de avós e amigos. |
| Problemas emocionais | 8 artigos | depressão pós parto, falta de apoio familiar ou do companheiro. |
| Falta de informação sobre amamentação | 8 artigos | mãe não busca informação ou a pouca disponibilidade de profissionais. |
| Problemas nas mamas | 6 artigos | engurgitamentos, mastites. |
| Idade da mãe (mães jovens) | 5 artigos | falta de informação para as mães mais jovens. |
| Nível socioeconômico (baixa renda) | 4 artigos | retorno ao trabalho mais rápido em mães de baixa renda. |
| Nível escolar (baixa escolaridade) | 4 artigos | falta de informação. |
| Crença na produção insuficiente de leite | 4 artigos | falta de informação sobre amamentação. |
| Uso de chupeta | 4 artigos | confusão de bico, diminuição da frequência de mamadas, desmame precoce. |
| Introdução alimentar precoce (antes dos 6 meses) | 4 artigos | indicação médica, crença de produção insuficiente de leite, retorno ao trabalho. |
| Tipo de parto (cesáreo) | 3 artigos | influência no tempo de amamentação da criança. |
| Poucos profissionais para a demanda | 3 artigos | favorece a falta de informação sobre amamentação. |
| Retorno ao trabalho | 3 artigos | diminuição da frequência das mamadas, desmame precoce. |
| Mulheres brancas | 2 artigos | questão cultural e social. |
| Nível socioeconômico (alta renda) | 1 artigo | questão midiática e sociocultural |

CONCLUSÃO

Considerando, portanto, todos os benefícios supracitados em relação ao aleitamento materno, conclui-se que há, de fato, diversas situações contrárias à sua prática integral. A alta incidência do abandono do aleitamento materno exclusivo se deu, principalmente, à ausência de conhecimento, por parte das nutrizes, sobre a prática da amamentação, devido ao déficit de acompanhamento nas consultas pós-natal; ao medo do ato de amamentar, o que afeta diretamente no reflexo de ejeção de leite, favorecendo o desmame; à introdução precoce de chupetas; às indicações desnecessárias e precipitadas

de suplemento alimentar, não cumprindo o Passo 6 preconizado pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança; ao tipo de parto, visto que a cesárea, por se tratar de um procedimento cirúrgico, retarda o início imediato do aleitamento; e ainda, aspectos psicológicos e emocionais da mãe, que podem influenciar negativamente no interesse pela maternidade e suas implicações; por último, à idade materna que, quando jovem, é permeada por instabilidades diversas que comprometem a manutenção do aleitamento.

Constitui-se de suma importância, portanto, a mobilização social e profissional na promoção da saúde e redução da morbimortalidade materna e infantil, com o fomento da prática ao aleitamento materno. No caso de aspectos psicossociais, deve-se incluir esclarecimentos acerca de distúrbios emocionais nas diretrizes de apoio pré e pós-natal, dando enfoque ao pós-natal, que é quando a amamentação é estimulada veementemente. Os demais aspectos devem ser corrigidos com base na boa orientação das nutrizes, ensinando a pega e posicionamento corretos, enaltecendo as vantagens da manutenção do aleitamento materno, ajudar também as mães a iniciar a amamentação, desencorajando a prática do uso de chupetas e treinar toda a equipe multiprofissional para transmitir rotineiramente informações sobre o aleitamento.

REFERÊNCIAS

ALGARVES, T.R.; JULIÃO, A.M.S.; COSTA, H.M. Aleitamento Materno: Influência de mitos e crenças no desmame precoce. **Saúde em Foco**, v. 2, n. 1, p. 151-167, 2015.

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, 2017.

BECK, A.M.O. et al. Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno. **Rev. soc. bras. Fonoaudiol.**, São Paulo, v.17 n.4. dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar. **Caderno de atenção Básica 23**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

CARRASCOZA, K.C. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4139-4146, 2011.

DIEHL, J.P.; ANTON, M.C. Fatores emocionais associados ao aleitamento materno exclusivo e sua interrupção precoce: um estudo qualitativo. **Aletheia**, v.34, p.47-60, 2011.

LIMA, A.P.E. et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, out. 2019.

MACHADO, M.C.M. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev. Saúde Pública**, Viçosa, v. 48, p. 985-994, 2014.

MOURA, E.R.B.B. et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revinter**, v. 8, n. 2, 2015.

- OLIVEIRA, D.S. et al. Breastfeeding duration and associated factors between 1960 and 2000. **Jornal de pediatria**, v.93, p.130-135, 2017.
- PATIL, C.L. et al. Early interruption of exclusive breastfeeding: results from the eight-country MAL-ED study. **Journal of Health, Population and Nutrition**. v. 34, n.10, 2015.
- PERES, P.L.P.; PEGORARO, A.O. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 2, p. 278-285, 2014.
- PINHEIRO, J.M.F., et al. Prevalência e fatores associados à prescrição/solicitação de suplementação alimentar em recém-nascidos. **Revista de Nutrição**, v. 29, n. 3, 2016.
- QUELUZ, M.C., et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, 2012.
- ROCCI, E.; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm**. v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.
- ROCHA, G.P., et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cadernos de saúde pública**, v.34, 2018.
- SANTOS, E.M., et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, p.1211-1222, 2019.
- SILVA, C.S., et al. Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 4, 2017.
- SOUZA, N.K.T., et al. Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo. **Rev. ESCS**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 231-238, 2011.
- SOUZA, S.A., et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Revista de enfermagem**, v. 10, n. 10, p. 3806-3813, 2016.
- URBANETTO, P.D.G., et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Revista Online de Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018.
- VIEIRA, F.S. et al. Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION – The optimal duration of exclusive breastfeeding – Report of an Expert Consultation – Geneva, Switzerland, March 2001.