

FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Risk Factors Influencing Early Weaning: Integrative Literature Review.

CUSTODIO, Suelem Aparecida

Centro Universitário de Jaguariúna

SILVA, Débora Mary Goulart

Centro Universitário de Jaguariúna

PEREIRA, Leticia Rayana de Moraes

Centro Universitário de Jaguariúna

AUDI, Ferrari Celene Aparecida

Centro Universitário de Jaguariúna

RESUMO: O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é indispensável para a proteção e promoção da saúde dos bebês. Objetivo: Identificar os principais fatores de risco que influenciam desmame precoce. Metodologia: É um estudo do tipo “revisão integrativa”, realizado a partir de pesquisa em base de dados. Resultados: Através da análise de treze artigos, com a finalidade de identificar as variáveis que influem o desmame precoce, foi possível encontrar as mais diversas causas na interrupção do aleitamento materno, desde causas simples, como o uso de chupeta, a causas mais graves, como mães dependentes de psicofármacos. Considerações finais: A maioria das mães amamenta apenas até os 04 (quatro) meses de vida do bebê, e os motivos são variados, como culturais, sociais e econômicos. A falta de informação também contribui para o desmame precoce, as mães devem receber apoio para que amamentem por vontade própria e não se sintam obrigadas a fazer isso.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno; Desmame; Fator de Risco.

ABSTRACT: Exclusive breastfeeding up to six months of age is essential for the protection and promotion of infant health. Objective: To identify the main risk factors that influence early weaning. Methodology: It is a study of the type integrative review, carried out from research in database. Results: Through the analysis of twelve articles, in order to identify the variables that influence early weaning, it was possible to find the most diverse causes in the interruption of breastfeeding, from simple causes like pacifier use to more serious causes such as dependent mothers of psychotropic drugs. Final Consideration: We can conclude that most mothers breastfeed only up to 4 months of the baby's life, and the reasons are varied, such as cultural, social and economic. Lack of information also contributes to early weaning, mothers should be supported to breastfeed willingly and do not feel obliged to do so.

Key-words: Breastfeeding; Weaning; Risk factor.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009), o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) deve ser mantido durante os seis primeiros meses de vida e, posteriormente, os bebês devem receber alimentos adequados associados à amamentação contínua até dois de idade. O Leite Materno (LM) é indispensável para a proteção e promoção da saúde das crianças. Possui papel fundamental no estado nutricional, crescimento e desenvolvimento dos lactentes, devido às suas importantes características nutricionais e imunológicas; dentre as intervenções na alimentação infantil, a amamentação é considerada a prática mais eficaz para melhorar a saúde da criança (SALUSTIANO *et al.*, 2012, OMS, 2009).

A Organização Mundial da Saúde e a UNICEF adotaram a estratégia global para alimentação das crianças e crianças pequenas (WHO, 2003). A estratégia foi desenvolvida para revitalizar a atenção mundial ao impacto que as práticas de alimentação sobre o estado nutricional, crescimento e desenvolvimento, saúde e sobrevivência das crianças.

Os benefícios do Aleitamento Materno (AM) estão comprovados na literatura mundial. Estudos, em países em desenvolvimento, mostram que crianças que não são amamentadas têm de 06 (seis) a 10 (dez) vezes mais chances de morrer nos primeiros meses de vida, quando comparadas com lactentes que são amamentados (WHO, 2000; BAHL, 2005). Diarreia, pneumonia e outras infecções são mais comuns e mais graves em crianças que são alimentadas artificialmente e são responsáveis por muitas dessas mortes (WHO, 1993; VICTORA, 1987).

Apesar da importância e da recomendação do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), nos primeiros 06 (seis) meses de vida do lactente, uma pesquisa realizada no Brasil, constatou que, em relação ao AM na primeira hora de vida, a maioria dos municípios participantes encontra-se em boa situação, com prevalências entre 50% e 89%. Já em relação ao AME, em menores de seis meses, a maioria tem situação considerada pela OMS como “razoável”, com prevalências de 41%, isto é, inferiores a 50% (BRASIL, 2010).

O sucesso do AM pode ser definido por uma amamentação mais prolongada, e depende de condições multifatoriais e interdisciplinares, dentre elas uma política nacional de estímulo à promoção e proteção do AM, serviços de saúde, comunidade, entre outras. O AM faz parte do compromisso assumido pelo Brasil –

os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – e foram estabelecidas estratégias para Redução da Mortalidade Infantil, Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Pacto pela Vida, Programa Mais Saúde (ONU, 2017).

Para Caldeira (2000), as variáveis que afetam o desmame precoce ou a extensão da amamentação podem ser divididas em cinco categorias: a) variáveis demográficas: tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, número de filhos, experiência com amamentação; b) variáveis socioeconômicas: renda familiar, escolaridade materna e paterna, tipo de trabalho do chefe de família; c) variáveis associadas à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação e desejo de amamentar; d) variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata: alojamento conjunto, auxílio de profissionais de saúde, dificuldades iniciais; e) variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos.

Buscar entendimento sobre os fatores de risco para o desmame precoce poderá contribuir para a melhoria das ações realizadas.

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa e verificar os principais fatores, os quais influenciam as razões principais que levam ao desmame precoce.

METODOLOGIA

Este é um artigo do tipo revisão integrativa da literatura, que é um método que proporciona a síntese de conhecimento. Sua relevância consiste na possibilidade de oferecer subsídios e orientações a fim de proporcionar mudanças.

Esse tipo de estudo é desenvolvido em uma sequência de etapas, como: a) identificação do tema e identificação da questão norteadora, b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, c) definição das informações a serem extraídas dos estudos, d) avaliação dos estudos incluídos na revisão, e) interpretação dos resultados, f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento; esta revisão adotou as etapas citadas (MENDES, 2008).

Esta revisão integrativa tem a seguinte questão norteadora: “*Quais são os fatores que levam ao desmame precoce antes dos seis meses de idade?*”.

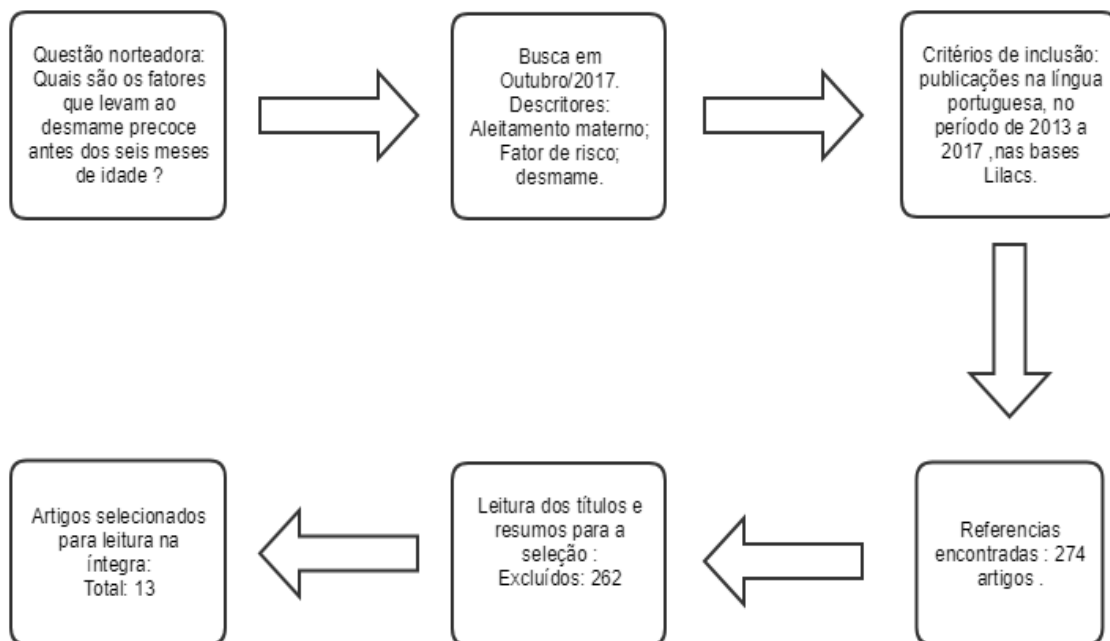
As pesquisas nas bases de dados foram feitas de janeiro de 2017 a novembro de 2017 e foi usada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Para relacionar os artigos, foram empregadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), por meio das seguintes palavras-chaves: *“aleitamento materno, fator de risco e desmame”*.

No total, foram encontrados 274 artigos e, após a leitura dos títulos e resumos, com a finalidade de verificar os critérios de inclusão, foram selecionados e analisados doze artigos conforme os critérios de inclusão pré-estabelecidos: artigos que apresentem os fatores de risco para o desmame precoce, isto é, antes de 06 (seis) meses de vida; artigos na língua portuguesa, publicados nos últimos 05 (cinco) anos (2013-2017).

RESULTADO / DISCUSSÃO

Por meio da busca nas bases de dados, chegou-se a um total de treze artigos analisados (Fluxograma), os quais sintetizam informações correlacionadas aos fatores que influenciam o desmame precoce. Com os objetivos propostos, tendo em vista que foi selecionados segundo título, ano, objetivos, resultados e conclusões (Quadro 1).

Fluxograma: Artigos analisados.



Quadro 1: Artigos relacionados ao desmame precoce antes do sexto mês de vida: ano, título, objetivo do autor, resultados e conclusões.

Nº	AUTOR-ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
1	MARGOTTI, 2016	Fatores de risco para o desmame precoce.	Determinar os fatores de risco para o desmame precoce.	Os fatores de risco para a amamentação exclusiva aos dois e três meses foram o escore de Edimburgo, hospital não Amigo da Criança, e mãe que trabalha fora do lar. A escolaridade materna foi fator de risco apenas aos dois meses. Dentre as mães que apresentavam tendências depressivas, tiveram seus filhos no hospital não Amigo da Criança.	Hospital não Amigo da Criança, mãe que trabalha fora do lar e Escore de Edimburgo se mostraram como fatores de risco para amamentação exclusiva aos dois e três meses de vida do bebê, e mulheres com tendências depressivas tiveram predisposição ao desmame.
2	SOUSA, 2015	Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce.	Identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce.	Os resultados evidenciaram mães com renda mensal média de 740,55 reais; jovens no período pós-parto, com média de 23,4 anos de idade, casadas; anos de estudo. Apenas uma mãe teve licença-maternidade de seis meses, o que corresponderia ao tempo ideal para o aleitamento materno exclusivo; e 17 mães relataram o leite insuficiente como motivo para o desmame precoce.	As mães entrevistadas apresentavam vários fatores de risco para o desmame precoce. Ressaltase, então, a importância dos enfermeiros fazerem um acompanhamento de qualidade do binômio "mãe-filho", a fim de fortalecer as práticas de aleitamento materno.
3	BREIGEIRON, 2015	Associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças.	Verificar a associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças.	As crianças foram classificadas em: eutróficas, risco para sobrepeso e obesidade, magreza e sobrepeso, e magreza acentuada. O aleitamento materno exclusivo demonstrou ser um fator de proteção contra a magreza acentuada; estar sendo amamentado ou ter sido amamentado foram identificados como fatores de proteção contra sobrepeso, risco para	Inadequado estado nutricional e desmame precoce não foram fatores de risco para o maior tempo de internação nesta amostra.

				sobrepeso e obesidade. O tempo de internação hospitalar foi maior para sobrepeso/ obesidade e menor para magreza acentuada/magreza.	
4	AMARAL, 2015	Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes.	Identificar os fatores que podem influenciar as nutrizes na interrupção do aleitamento materno exclusivo, durante os primeiros seis meses de vida do lactente.	Pouco conhecimento das nutrizes em relação ao vínculo afetivo do binômio, à redução dos gastos da família com a alimentação da criança e ao risco de hemorragias no pós-parto; crença na produção insuficiente de leite; dificuldade de pega da mama; e diversas intercorrências mamárias no pós-parto.	É necessário expandir as orientações e o apoio ao AM com vistas principalmente ao apoio às nutrizes nas primeiras semanas pós-parto.
5	MARGOTTI, 2014	Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação.	Objetivou-se determinar os fatores relacionados com o tempo de aleitamento materno exclusivo e associar aos escores da Escala de Autoeficácia na Amamentação.	Os fatores de risco para a amamentação foram: hospitais não Amigos da Criança, escolaridade (\leq oito anos de estudo); e mãe que trabalhava. Ao avaliar o aleitamento materno aos 120 dias, as variáveis que se mostraram como fatores de proteção para a amamentação foram a maior idade materna e a pontuação no teste de amamentação.	Já aquelas para a amamentação exclusiva foram a maior idade materna e a pontuação no teste de amamentação.

6	MORAES, 2014	A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis / MG.	Analisar a percepção da nutriz frente aos fatores que levaram ao desmame precoce em uma Unidade Básica de Saúde de Divinópolis / MG.	Os resultados mostraram que as nutrizes possuem uma percepção positiva sobre o aleitamento materno, porém notou-se que este conhecimento não foi suficiente para evitar o desmame precoce.	Com essa avaliação, observa-se a necessidade da intervenção dos profissionais de saúde em ações de educação continuada com as nutrizes.
7	MARTINS, 2014	Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento.	Descrever o calendário de introdução de alimentos/líquidos nos seis primeiros meses de vida e investigar fatores associados a essa introdução, entre lactentes considerados de risco ao nascer.	Foram avaliados 113 lactentes; todos receberam alimentos/líquidos antes dos seis meses de idade: água, chás, leite de vaca integral, leite em pó, sucos, papa salgada, alimentação da família, bolacha/pão, caldos, iogurte; observou-se associação entre introdução precoce de alimentos/ líquidos e uso de chupeta e mamadeira, menor tempo de aleitamento materno exclusivo, aleitamento artificial nas primeiras 24 horas de vida e intercorrências na gravidez / parto.	Faz-se necessária a orientação das gestantes e mães quanto à manutenção da amamentação exclusiva e ao calendário adequado para a introdução de alimentos.
8	MAIS, 2014	Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica.	Desenvolver um escore de inadequações na AC (EAC) e estudar sua associação com variáveis socioeconômicas, clínico-epidemiológicas e nutricionais.	Foram observadas altas frequências para todas as inadequações, especialmente na introdução tardia de sólidos, precoce de açúcares/ engrossantes e precoce de líquidos. Entre as variáveis mais significativamente associadas com o escore, estão desmame precoce do aleitamento materno exclusivo, ausência de companheiro e a mãe ser a chefe da família.	A utilização do escore identifica situações de maior risco para subsidiar as ações prioritárias da assistência nutricional, especialmente para promover o trabalho matricial.

9	ANDRADE, 2014	Níveis séricos do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro e citocinas e a duração da amamentação em crianças e adolescentes.	Avaliar a concentração de BDNF, IL6, IL10, TNF- α em crianças e correlacionar com a duração da amamentação.	Níveis séricos de BDNF em T0 foram significativamente menores no grupo amamentado por \geq seis meses, sendo que este não teve diferença entre os grupos em T1. Níveis de IL6 apresentaram-se aumentados significativamente em T0 no grupo de desmame precoce. O IMC em T1 foi maior no grupo de desmame precoce. E em relação aos níveis de IL10 e TNF- α não houve diferenças significativas entre os grupos.	Os resultados deste estudo mostraram semelhanças entre os níveis séricos de BDNF medidos em longo prazo, entre crianças amamentadas por < seis meses e \geq seis meses, sugerindo que futuros estudos são necessários, com dosagens durante o período de amamentação para investigar o papel de marcadores neuroquímicos, na duração do aleitamento materno e suas implicações no estado nutricional e cognição das crianças amamentadas.
10	MACHADO, 2014	Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais.	Avaliar os determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo.	As prevalências de abandono do aleitamento materno exclusivo aos 30, 60 e 120 dias após o parto. 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.	Fatores psicossociais e sociodemográficos se mostraram fortes preditores do abandono precoce do aleitamento materno exclusivo. Dessa forma, é necessário identificar e tratar precocemente as nutrizes com sintomatologia depressiva, reduzindo a morbidade a ela associada e promovendo maior duração do aleitamento materno exclusivo. Os profissionais de saúde, bem como o apoio recebido no lar e no trabalho, podem beneficiar esse processo.

11	FARIA, 2014	Fatores que favorecem o desmame precoce no aleitamento materno.	Elaborar um projeto de intervenção capaz de diminuir o índice de desmame precoce no PSF Pontello 2.	Mitos e crenças relatados pelas mães, intercorrências com as mamas e falta de informação em relação à importância do aleitamento materno, baixo nível de conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno.	Torna-se necessário compreender este processo a fim de possibilitar a assistência de forma integral e humanizada aos sujeitos envolvidos, superando as dificuldades, podendo assim evitar a introdução de novos alimentos antes dos seis meses de vida da criança.
12	PEREIRA, 2014	Fatores relacionados ao desmame precoce: um plano de ação.	Elaborar um plano de intervenção para evitar o desmame precoce.	Quando se identificam os principais fatores de risco para o desmame precoce, é possível pensar em uma intervenção mais efetiva direcionada para a melhoria da assistência à mãe e ao bebê.	Faz-se necessário oferecer orientações qualificadas com abordagens que considerem os aspectos psicossociais envolvidos no comportamento das mães, a fim de que alcancem maior eficácia.
13	FIGUEREDO 2013	Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes.	O objetivo da pesquisa foi identificar o padrão de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida de crianças nascidas em um Hospital Amigo da Criança e os fatores que contribuíram para o desmame precoce.	Na análise multivariada, as variáveis que mostraram risco para o desmame precoce foram a intercorrência mamária hospitalar e, na consulta de retorno, a posição inadequada e a associação das duas anteriores.	A iniciativa Hospital Amigo da Criança favorece o aleitamento materno exclusivo.

Dentre os treze artigos analisados na avaliação dos fatores de risco que influenciam o desmame precoce, verificaram-se diversas variáveis que influem no desmame ou na extensão da amamentação. Foram divididas em cinco categorias:

A) Variáveis demográficas:

Idade materna: a média de idade materna foi de 12 a 44 anos. A idade materna influencia muito, tanto no modo de vida da mãe e do bebê, quanto nas preocupações que a mãe tem, relacionada à sua idade, quando eventualmente descobre uma gravidez. É importante ressaltar que a idade materna avançada implica preocupações com a proximidade do nascimento (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; AMARAL, 2015; MARGOTTI, 2014; MORAES, 2014; MARTINS, 2014; FIGUEREDO, 2013; MACHADO, 2014).

Número de filhos: na maioria das análises, as mulheres eram primíparas, ou seja, tinham ou iriam parir o primeiro filho. Isso ocorre pela baixa taxa de fecundidade que se encontra no país atualmente, a qual está diretamente relacionada às práticas contraceptivas, renda ou nível educacional (MORAES, 2014; MAIS, 2014; MACHADO, 2014).

B) Variáveis socioeconômicas:

Renda familiar: esse conceito refere-se a qualquer renda econômica que entra em uma família; foram encontrados casos de famílias com renda familiar entre 01 (um) e 03 (três) salários mínimos e, até mesmo, rendas mais baixas do que as mencionadas (MORAES, 2014; MAIS, 2014; FIGUEREDO, 2013; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

Escolaridade materna e paterna: a escolaridade dos pais tem impacto na vida dos filhos, seja positivo ou negativo, causando muitas vezes um alto poder de discriminação aos pais com menos conhecimento. A renda familiar também pode interferir na baixa escolaridade dos responsáveis, como foi mostrado nos estudos; porém, também houve grande número de pais com escolaridade média, de oito a dez anos (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; BREIGEIRON, 2015; MORAES, 2014; MARTINS, 2014; MAIS, 2014; FIGUEREDO, 2013; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

Tipos de trabalho do chefe da família: esse indicador está totalmente voltado ao território, às características sociais e econômicas da família. Há casos em que todos da casa trabalham, de mães que voltaram a trabalhar com 04 (quatro) meses de vida do filho e, na maioria das famílias com baixa renda, o trabalho que mais se sobressai para as mulheres é como diarista e para os homens como pedreiro, motorista ou “fazem bicos” para ajudar na renda

(MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; MARGOTTI, 2014; MAIS, 2014; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

C) Variáveis associadas à assistência pré-natal:

Orientação sobre amamentação: na maioria das análises, foi possível identificar que as mães têm muita falta de orientação e até mesmo de apoio, seja dos profissionais de saúde como dos próprios familiares. Para melhoria da falta de orientação, é necessário fazer intervenções efetivas e oferecer orientações qualificadas que melhorem a vida da mãe e do bebê (MARGOTTI, 2016; MARTINS, 2014; MAIS, 2014; ANDRADE, 2014; FIGUEREDO, 2013; FARIA, 2014; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

Desejo de amamentar: o desejo de amamentar está presente antes mesmo do bebê nascer, pois significa realizar plenamente o papel de mãe; porém, há muitos fatores que interferem, como falta de leite, dor, o bebê não pega o peito, sangramentos, entre outros. É importante que na assistência pré-natal isso seja discutido, pois se a mãe deseja amamentar e não consegue, é frustrante para ela, ocasionando sentimentos que podem prejudicar ainda mais (MARGOTTI, 2016; MARTINS, 2014; MAIS, 2014; ANDRADE, 2014; FIGUEREDO, 2013; FARIA, 2014; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

Tipos de parto: existem muitas variáveis para a escolha do tipo de parto; entre eles estão o parto normal, cesárea, parto natural, parto na água, parto de cócoras, parto fórceps; ainda há o parto humanizado, parto de Leboyer e o parto sem dor, que são menos utilizados. Os estudos mostraram que o parto mais utilizado foi o parto vaginal (normal), seguido pelo parto cesárea (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; MARGOTTI, 2014; MORAES, 2014; MAIS, 2014; FIGUEREDO, 2013; FARIA, 2014; MACHADO, 2014).

D) Variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata:

Alojamento conjunto, auxílio dos profissionais de saúde e dificuldades iniciais: o aconselhamento profissional é útil para reforçar a autoestima e confiança no ato de amamentar; houve apenas um relato de apoio dos profissionais de saúde sobre o aleitamento materno exclusivo. A maioria das mulheres reclama de muita falta de orientação dos profissionais de saúde, falta também de auxílio nas dificuldades iniciais, e isso leva a entender que ainda há uma certa deficiência dos profissionais em abordar o aleitamento em todos

seus aspectos, desmistificando crenças e mitos e orientando em cada detalhe (SOUSA, 2015; MAIS, 2014; FARIA, 2014; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

Presença paterna na estrutura familiar: diversas são as importâncias da figura paterna para o desenvolvimento infantil; o pai desempenha um papel de protetor, companheiro, cuidador, entre outros, que se diferenciam da figura materna; porém, com a fragilização da estrutura familiar, cada vez mais ocorre a ausência da figura paterna. Nesse indicador, apesar de haver muitas mulheres casadas, a maioria das mães se encontrava solteiras (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; MARGOTTI, 2014; MORAES, 2014; MAIS, 2014; MACHADO, 2014).

Experiência com amamentação: esse é um assunto delicado, a maioria das mulheres tem muita falta de apoio e de experiência, problemas com a falta de leite ou até mesmo a demora do bebê para desenvolver o hábito de mamar. São inúmeras variáveis que implicam na experiência com amamentação, isso levou a maioria das mães a amamentar até os 04 (quatro) meses, algumas até 12 meses e em, alguns casos, nem houve amamentação (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; AMARAL, 2015; MARGOTTI, 2014; MAIS, 2014; FIGUEREDO, 2013; PEREIRA, 2014; MACHADO, 2014).

E) Variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar):

Estresse e ansiedade materna: houve um relato de que 1/3 (um terço) das mulheres foi diagnosticada com depressão pós-parto. Com a grande dificuldade de diagnosticar a DPP, foram criadas escalas para mensurar e caracterizar os sintomas; desse modo, no primeiro artigo, foi usada a Escala de Depressão Pós- Parto de Edimburgo (MARGOTTI, 2016; MAIS, 2014; MACHADO, 2014).

Uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê: são diversos os usos de medicamentos que podem ser utilizados tanto pela mãe como pelo bebê, para tratamento das mais diversas causas; foi encontrado um relato de uso de psicofármacos; é necessário lembrar que deve ser feita a interrupção do aleitamento materno quando as mães estão em uso de algum fármaco incompatível com o ato de amamentar (PEREIRA, 2014).

Introdução precoce de alimentos: até os 06 (seis) meses de vida, o bebê deve ingerir apenas o leite materno; há vários estudos que comprovam que a introdução precoce de alimentos aumenta o risco de diversos problemas, como infecções de ouvido, respiratórias e até mesmo morte súbita. Porém, por diversos fatores, as mães, muitas vezes, não podem/conseguem amamentar seus filhos até os seis meses; nas análises, foi possível identificar que houve introdução precoce de alimentos antes dos 04 (quatro) e 06 (seis) meses de vida, mais da metade dos bebês não recebia mais o aleitamento materno exclusivo antes dos 04 (quatro) meses, algumas mães alegam que o leite era fraco e a introdução alimentar foi indicação do pediatra (MARGOTTI, 2016; SOUSA, 2015; BREIGEIRON, 2015; AMARAL, 2015; MARGOTTI, 2014; MAIS, 2014; FARIA, 2014; MACHADO, 2014).

É de grande importância o aleitamento materno na nutrição das crianças, principalmente antes dos seis meses de vida; o aleitamento materno tem suprido todas as necessidades nutricionais da criança nesse período.

Neste estudo, os resultados foram analisados através de divisões em cinco categorias, o que permitiu uma melhor compreensão das diversas variáveis que influem o desmame precoce. Também foi possível identificar os fatores de risco que afetam o desmame precoce; são eles: mães que trabalham fora de casa, escolaridade, tendências depressivas, baixa renda, idade materna, trabalho, falta de orientação sobre o aleitamento materno, poucos filhos, ordenha e armazenamento de leite, estado nutricional da criança, uso de medicamentos, dificuldades iniciais devido a crenças e mitos, falta de conhecimento das nutrizes, falta na pega mamária, vínculo afetivo do binômio “mãe-bebê”, falta de leite ou leite fraco/seco, falta de confiança e de apoio familiar, hospital não credenciado, nível de instrução e índice do desmame, uso de chupeta e mamadeira, e introdução precoce de alimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados e discussão foi possível concluir que a maioria das mães amamenta apenas até os 04 (quatro) meses de vida do bebê, e os motivos são variados, como culturais, sociais e econômicos. Muitas razões talvez se deva ao fato da mulher atual ter um cotidiano muito ansioso e tenso, a

falta de informação também contribui para o desmame precoce, é primordial que a mulher receba apoio em suas dúvidas e dificuldades, para que se sinta confiante em seu papel de mãe e no aleitamento de seu filho. Sendo da competência dos profissionais de saúde, em especial aos enfermeiros, a responsabilidade de desempenhar um atendimento de qualidade a essas mães, a fim de que se o desmame precisa acontecer não precisa haver sentimento de culpa para que não se torne uma experiência traumática para ambos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, L. J. X. *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 36, n. , p. 127-134, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>.

ANDRADE, J. S. *et al.* Níveis Séricos do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro e Citocínios e Duração da Amamentação em Crianças e Adolescentes. **Revista HCPA**, V. 34 N. 1, P. 53-59, 2014.

BALH, R. *et al.* Infant feeding patterns and risks of death and hospitalization in the first half of infancy: multicentre cohort study. **Bulletin of the World Health Organization**. v. 83, p. 418–426, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros. Situação do Aleitamento Materno em 227 municípios brasileiros**. Brasília-DF, 2010.

BREIGEIRON, M. K. *et al.* Associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 36, p. 47-54, 2015. Disponível em: [10.1590/1983-1447.2015.esp.57459](http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57459).

FARIA, M. C. **Fatores que favorecem o desmame precoce no aleitamento materno**. p.1-25, Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Minas Gerais - Pompéu MG - 2014.

FIGUEREDO, S. F.; MATTAR, M. J. G.; ABRAO, A. C. F. de V. Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 47, n. 6, p. 1291-1297, dez, 2013. Disponível em:[10.1590/S0080-623420130000600006](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600006).

MACHADO, M. C. M. *et al.* Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 6, p. 985-994, dez. 2014. DOI: [10.1590/S0034-8910.2014048005340](https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340).

MAIS, L. A. *et al.* Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 1, p. 93-104, jan. 2014. Disponível em: 10.1590/1413-81232014191.2168.

MARGOTTI, E.; MATTIELLO, R. Fatores de risco para o desmame precoce. **Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste**. [s.l.], v. 17, n. 4, p.537-544, 8 set, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000400014>.

MARGOTTI, E.; EPIFANIO, M. Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 15, n. 5, p. 771-779, novembro, 2014. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000500006.

MARTINS, C. B. de G. *et al.* Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 23, n. 1, p. 79-90, mar. 2014. Doi: 10.5123/S1679-49742014000100008.

MENDES K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P, GALVÃO C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 17 n. 4 p. 758-64, 2008.

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, p. 971-982, jan\abr. 2014.

PEREIRA, J. R. **Fatores Relacionados ao desmame precoce: Um plano de ação**. p. 1-33, Trabalho de conclusão de curso .Universidade Federal de Minas Gerais - Lagoa Santa MG - 2014.

SALUSTIANO, L. P. Q. *et al.* Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. de Ginecol. e Obstet.**; v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012.

SOUSA, M. S. *et al.* Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. **Revista de Enfermagem da UFPI**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 19-25. junho, 2015. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3142>

VICTORA, C.G. *et al.* Evidence for protection by breastfeeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil. **Lancet**. v. 2, p. 319-22, 1987.

WHO. **Infant and young child feeding: model chapter for text books for medical students and allied health professionals**. Geneva, 2009.

WHO/UNICEF. **Global strategy for infant and young child feeding**. Geneva, World Health Organization, 2003.

WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and childhood mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **Lancet**, v. 355, p. 451-455, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Breast-feeding. The technical basis and recommendations for action**. Geneva, 1993.

**SOBRE AS AUTORAS:
SUELEM APARECIDA CUSTÓDIO**

Brasileira, 19 anos. Graduanda em Enfermagem, no Centro Universitário de Jaguariúna (2016 - 2020). Residente em Águas de Lindóia – SP.

E-mail: suelemm.44@gmail.com

DÉBORA MARY GOULART SILVA

Brasileira, 20 anos. Graduanda em Enfermagem, no Centro Universitário de Jaguariúna (2016-2020). Residente em Jaguariúna – SP.

E-mail: deboramary_jnf@hotmail.com

LETICIA RAYANA DE MORAIS PEREIRA

Brasileira, 20 anos. Graduanda em Enfermagem, no Centro Universitário de Jaguariúna (2016-2020). Residente em Monte Sião – MG.

E-mail: leticiademorais862@gmail.com