



Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce

Breastfeeding: factors influencing early weaning

Rozália Almeida Silva

Enfermeira do sistema penitenciário de Cajazeira-PB

Cristina Costa Melquíades Barreto

Docente das Faculdades Integradas de Patos-PB

Anne Milane Formiga Bezerra

Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Sousa-PB e mestre em Sistemas Agroindustriais. E-mail: annemilane_pb@hotmail.com

Kévia Katiúcia Santos Bezerra

Médica ginecologista e obstetra docente da UFCG campus Cajazeiras-PB

Wilma Kátia Trigueiro Bezerra

Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Paulista-PB

RESUMO: O aleitamento materno é o alimento mais nutritivo e recomendando para a criança de 0 à 6 meses de vida, pois contem todos os nutrientes essenciais para suprir suas necessidades durante esse tempo. Essa prática deve ser iniciada nas primeiras horas após o nascimento da criança, devendo ser mantida exclusivamente ate o sexto mês de vida, e posteriormente fornecer outros tipos de alimentos ao bebê, seguindo desta forma a recomendação atual da Organização Mundial de Saúde (OMS). A pesquisa consistiu em um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa e teve como objetivo investigar os fatores que influenciam as mães a realizar o desmame precoce na Unidade de Saúde da Família Nova Vida VI, no período de novembro de 2010. A população foi constituída de 20 mães de crianças entre 0 e 6 meses. Foi critério de inclusão para a seleção da amostra, que as mulheres fossem cadastradas na Unidade de Saúde da Família, em que elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi aplicado um questionário estruturado permitindo uma análise em conforme com o objetivo proposto. Os resultados foram apresentados através de tabela e gráficos, o qual mostrou que a maioria (35%) das mães desmamou seus filhos com um mês de vida, 90% receberam orientações sobre amamentação durante o pré-natal e puerpério e que 45% das nutrizes relataram que o seu leite era fraco, ou seja, insuficiente para saciar a fome do bebê. Com isso, observa-se que mesmo as mães sendo orientadas sobre os benefícios do aleitamento materno, ainda há atitudes que favorecem o desmame precoce, prejudicando à saúde do bebê que pode ter sido influenciado por diversos fatores ou pelo simples desejo de interromper a amamentação. Para mudar essa realidade, é necessário um acompanhamento integral, havendo incentivo e apoio a essas mães a fim de garantir a saúde de mães e filhos.

Palavras-chave: Amamentação. Desmame. Precoce.

ABSTRACT: The breast-feed is a very important practice, because apart from to be recommend by World Health Organization, aiming the benefit that it offered to both of them, mother-son. The research entailed of an exploratory descriptive study with quantitative approach and had as objective to investigate the factors wich influence the mothers breast-feed to realize their premature unbreast-feed in a Family Unity Health. The population was constitute by 20 (twenty) mothers of children between 0(zero) and 6 (six) months. It was criterion of incluse to select the sample that women were register in the Family Unity Health in that signed the term of Free and clear Consent. It was applied a structure questionnaire allowing an analysis as the purpose. The results were showed through graph and table, wich it showed that most people (35%) of mothers unbreast-food their children with one only month, (90%) received guidances about breast-feed during the prenatal and post pregnancy and whom (45%) of the mothers said their motherly milk is not enough for to satisfy their children. However, notice that even so there are mothers who still a take touch wrong and affect the health of their babies. Io change this reality, it will be necessary a full assistance, having an incentive and support to this motherhoods with aim to ensure between the two of them.

Key-words: Breast-feed. Unbreast-feed. Motherhood.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno recebe os mais variados conceitos na área da saúde da criança, entretanto todas as teorias apresentadas convergem para um sentido único: o leite materno é o melhor alimento para criança até os seis meses de vida. Nele contêm diversas substâncias como lipídios, proteínas dispersas, cálcio, fósforo, açúcar, lactose, vitaminas, minerais entre outros. Ajudando no desenvolvimento físico e mental do bebê, tornando uma relação recíproca de amor e carinho entre mãe e filho.

Conforme Rea (2005) amamentar é um direito que a sociedade deve garantir a toda mulher e a toda criança. A mãe tem direito de amamentar, receber orientações e acompanhamento e dúvidas esclarecidas, devendo ser bem recebidas nas instituições por toda equipe composta no serviço de saúde, de ter ao seu lado e bebê ao nascer em alojamento conjunto facilitando a amamentação (PORTELLA, 2000).

Segundo Ministério da Saúde, (2002) a totalidade das crianças brasileiras que iniciam a amamentação ao peito nas primeiras horas de vida é cerca de 97%. No entanto, o início do processo de desmame ocorre precocemente dentro das primeiras semanas ou meses de vida, com a introdução de chás, água, suco e outros leites e progride de modo gradativo. Nos primeiros seis meses de vida, o número de crianças em aleitamento materno exclusivo é pequeno e o de crianças já totalmente desmamadas é considerável ficando muito longe das recomendações.

Segundo Carvalho; Tamez, (2002), os fatores críticos relacionados com a dificuldade inicial no estabelecimento da amamentação e desmame precoce, são: idade da mãe, escolaridade (inclusive dos pais), presença de companheiro, aceitação da gravidez, paridade, prática em amamentação, problemas com a mama e mamilo, introdução precoce de mamadeira, acesso ao leite artificial e exposição à promoção comercial de substitutos do leite materno, orientação dos profissionais de saúde, tabus alimentares e falta de conhecimento do valor nutricional do leite materno.

Levando em consideração os fatores acima citados e a vivência na enfermagem, justifica-se este trabalho pela percepção da necessidade de um trabalho educativo, com mães e seus familiares, visando demonstrar a importância da prática do aleitamento materno sensibilizando as mães e alertando-as quanto aos prejuízos causados com a realização do desmame precoce, uma vez que o aleitamento materno exclusivo (AME) só proporciona benefícios para o binômio mãe/filho. Portanto esta pesquisa tem como objetivo investigar os fatores que influenciam as mães a realizar o desmame precoce em uma Unidade de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, de caráter descritivo e exploratório realizado no período de novembro de 2010, na Unidade de Saúde da Família Nova Vida VI, localizada no município de Pombal-PB. A população foi constituída de 32 mães de crianças entre 0 e 6 meses. Foram critérios de inclusão para seleção da

amostra: que as mulheres fossem cadastrada na Unidade de Saúde da Família Nova Vida VI e critério de exclusão a não aceitação de alguma mãe em participar da pesquisa, portanto a amostra foi composta por 20 nutrízes. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista estruturado, previamente elaborado, contendo questões objetivas. Os dados foram coletados no período de novembro de 2010, na referida Unidade de Saúde da Família após as consultas de puericultura. Para o desenvolvimento deste estudo, foram levados em consideração os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, na conformidade das normas descritas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi solicitada logo após esclarecimento dos objetivos da pesquisa o qual garantiu o anonimato das colaboradoras e o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento sem sofrer dano algum.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados de identificação sócio-demográfica

De acordo com a tabela 1, pode-se observar que 60% (12) das entrevistadas pertenciam a faixa etária de 18 a 23 anos, 25% (05) tinham de 24 a 29 anos, enquanto que 15% (03) das mães estava na faixa etária de 30 a 35 anos de idade.

Tratando-se da escolaridade, observou-se que 60% (12) possuía ensino fundamental incompleto, 15% (03) o ensino médio incompleto e 25% (05) informaram possuir o ensino médio completo. Implica-se dizer que a maioria das mulheres apresenta pouca escolaridade, o que prejudica ainda mais esta prática.

Em relação ao grau de instrução materna, pode se considerar um fator importante na motivação da prática de amamentar, onde estudos comprovam que mães com maior grau de instrução tendem a amamentar por mais tempo, devido ter acesso á informações sobre o aleitamento materno, conseqüentemente conseguirá exercer a prática satisfatoriamente, diferente das mães onde o grau de instrução é menor, favorecendo assim o desmame precoce (FALEIROS; TEREZZA; CARANDINA, 2006).

De acordo com a ocupação gerente de vendas e costureira apresentaram uma mesma equivalência de 5% (01), comerciante 10% (02) estudante 15% (03), enquanto que 65% (13) possuíam ocupação em seu próprio lar. Onde se percebe que, se a maioria das mulheres é do lar, então há maior contato com seus filhos, o que pode favorecer a amamentação exclusiva se a prática for executada de forma correta, onde pode estender o tempo de mamadas no seio, tornando assim um momento prazeroso para mãe e para o bebê.

Lowdermilk, Perry e Bobak (2002), afirma que as mulheres compromissadas não conseguem conciliar a amamentação e o trabalho, e até mesmo a frequência a escola pra aquelas que pensam em continuar os estudos.

Quanto a renda familiar também na tabela 1 observou-se que 70% (14) possuíam renda familiar menos de 1 salário mínimo, 25% (03) 1 salário mínimo e 10% (02) maior que 1 salário mínimo. O que revela que a

maioria das mulheres apresenta baixo nível educacional e econômico o que pode influenciar na duração e prevalência do aleitamento materno exclusivo.

O baixo nível de renda é um conhecido fator relacionado com a prevalência e duração do aleitamento materno. As mulheres que apresentam um maior nível

econômico e educacional tendem a amamentar mais em relação á mulheres em situações opostas. Uma família bem estruturada tende á usufruir dos privilégios de uma amamentação bem sucedida (GIUGLIANI, 2004).

Tabela 1 – Distribuição das mulheres quanto às características sócio-demográficas e econômicas.

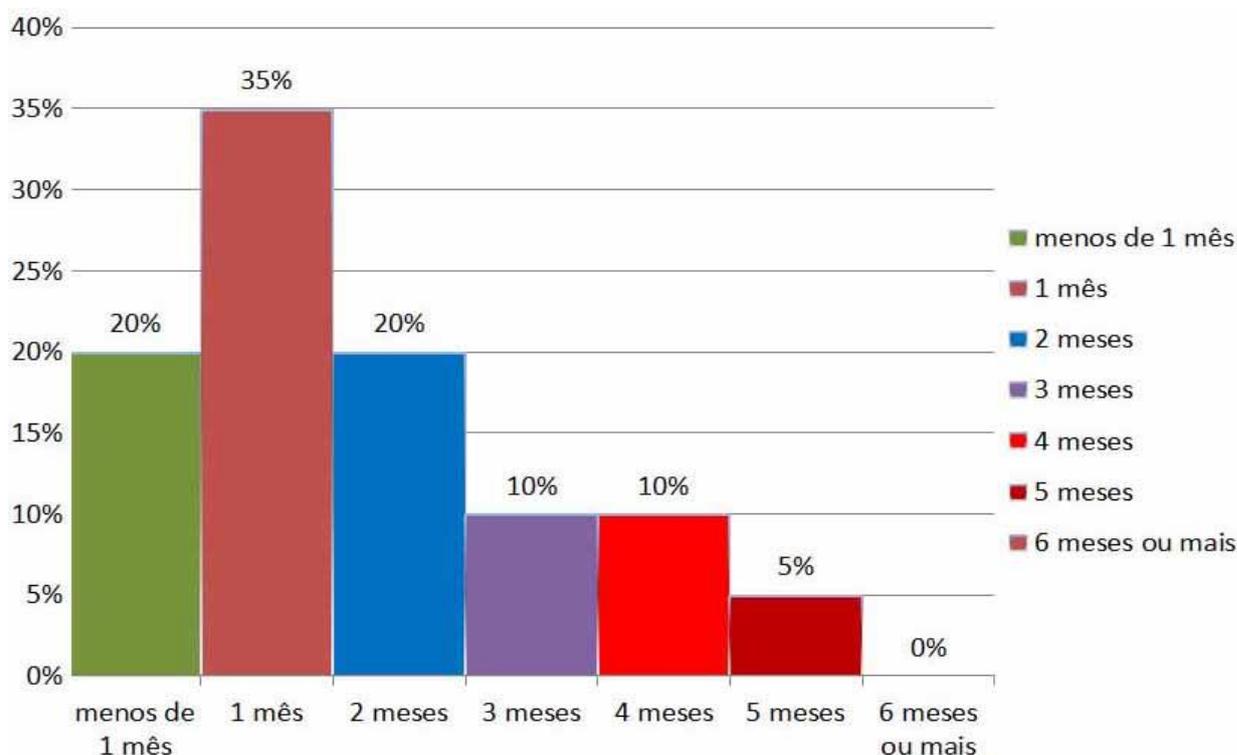
Classes	Variáveis	f	%
Faixa etária	18 - 23	12	60
	24 - 29	05	25
	30 - 35	03	15
Escolaridade	Não alfabetizada	00	00
	Ens. Fund. incompleto	12	60
	Ens. Fund. completo	00	00
	Ens. Médio incompleto	03	15
	Ens. Médio completo	05	25
Ocupação	Do lar	13	65
	Gerente de vendas	01	05
	Comerciante	02	10
	Estudante	03	15
	Costureira	01	05
Renda familiar	< 1 salário mínimo	13	65
	1 salário mínimo	05	25
	> 1 salário mínimo	02	10

Dados relacionados à amamentação e desmame

Observa-se que o índice de desmame precoce entre as mães passa a ser bastante significativo, ou seja, 35% (07) das nutrizes só conseguiram amamentar até um mês, e das mães que conseguiram amamentar até os 5 meses é de 5% (Figura 1).

De acordo com Araújo; et al, (2005) o desmame precoce ainda é um importante problema de saúde pública no Brasil, e o fortalecimento das ações do aleitamento materno é uma das estratégias importantes para a revisão desse quadro, possibilitando a melhoria da qualidade de vida das crianças brasileiras.

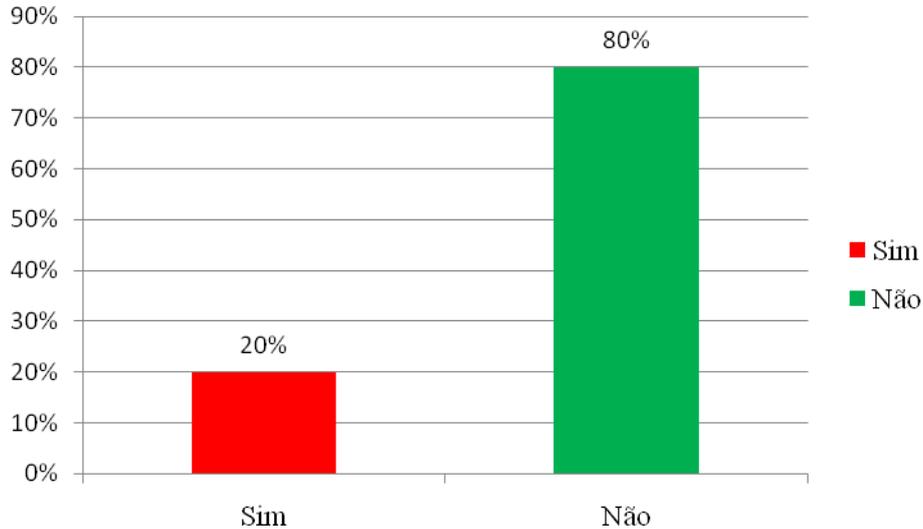
Figura 1 – Distribuição das mulheres quanto ao período de desmame



Na figura 2, podemos observar que 8% (16) acreditam que amamentar não prejudica a estética e 20% (04) acreditam haver prejuízos na estética.

Segundo Alden, et al (2002) a mulher não precisa deformar seus seios no período da amamentação, basta utilizar um bom suporte (sutiã) durante a gestação e lactação, as mamas voltam á boa forma após o desmame.

Figura 2- Distribuição das mulheres quanto à percepção da estética de seu corpo



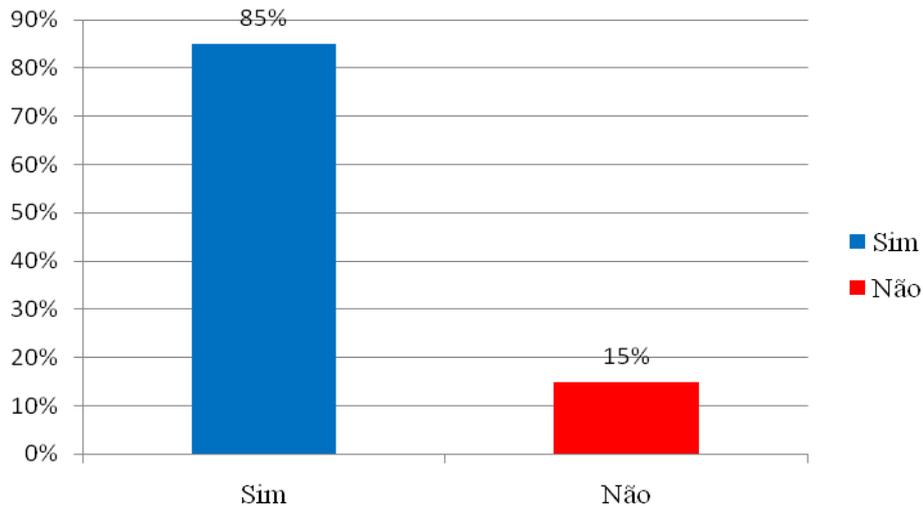
Na figura 3, demonstra que 85% (17) tiveram apoio de familiares e amigos, enquanto que 15% (03) não tiveram apoio de amigos e familiares.

a decisão de amamentar e conseqüentemente no seu sucesso.

De acordo com Abrão e Pinelli (2002) o apoio e a ajuda da família e amigos próximos podem contribuir para

Segundo Jones et al (2005) o envolvimento da família com outros mulheres próximas em programa de preparo e incentivo a amamentação podem aumentar o número de mães que iniciam e mantêm a amamentação.

Figura 3 – Distribuição das mulheres quanto ao apoio para a prática de amamentar

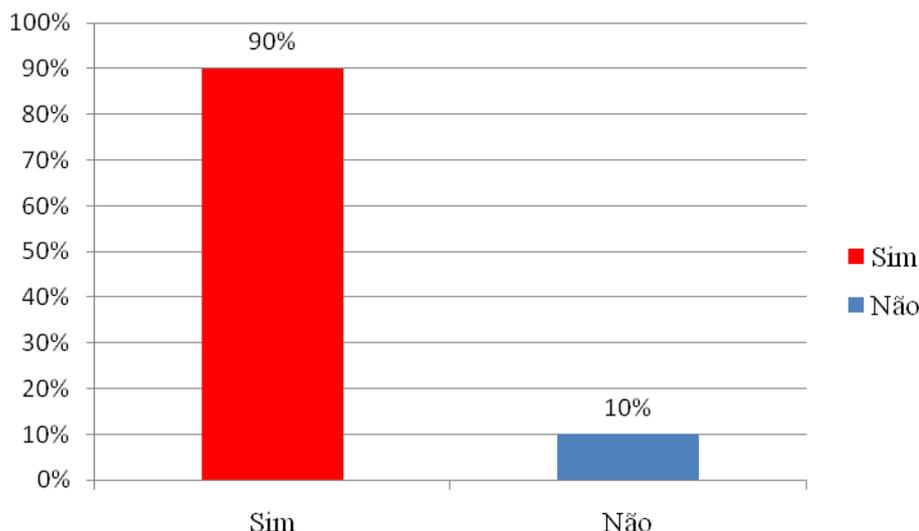


Podemos observar que na figura 4, 90% (18) receberam orientações durante o pré-natal e puerpério e 10% (02) não receberam algum tipo de orientação.

pois com isso as mães adquirem confiança na amamentação reforçando a valiosa contribuição de que ela está fazendo a saúde e o bem estar de seu filho.

Para Alden (2002) é de inteira relevância as orientações doadas pelos programas de saúde as nutrizes,

Figura 4 - Distribuição das mulheres quanto as orientações recebidas durante o pré-natal e puerpério.



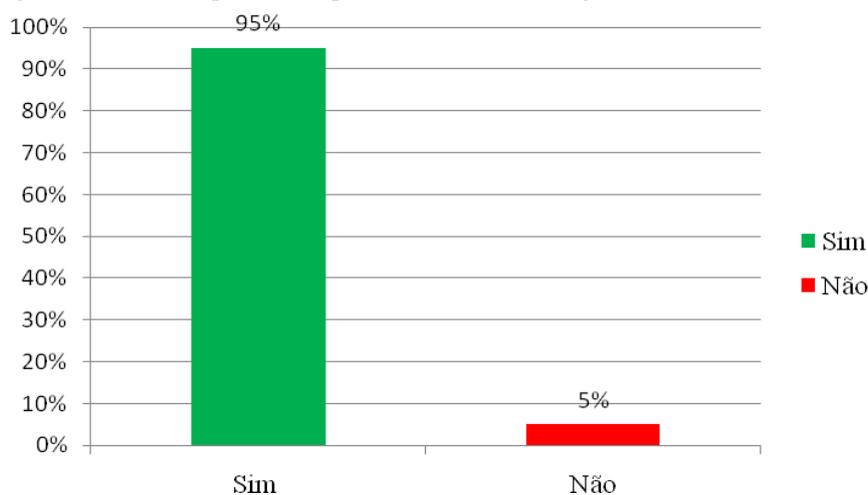
Na figura 5, demonstra que 95% (19) das mães relataram que amamentar é importante para o desenvolvimento do seu filho.

Para Monte e Giugliani (2004) a criança deve ser alimentada com o leite materno desde o nascimento e nos primeiros anos de vida, pois é um importante componente

da alimentação infantil, sendo capaz de nutrir adequadamente nos primeiros 6 meses de vida.

De acordo com França et al (2007) afirma que o leite materno é considerado o melhor alimento para o lactente, além de contribuir para o desenvolvimento psicológico e emocional do recém-nascido, fornece ainda proteção contra doenças infecciosas.

Figura 5 – Distribuição das mulheres quanto à importância da amamentação



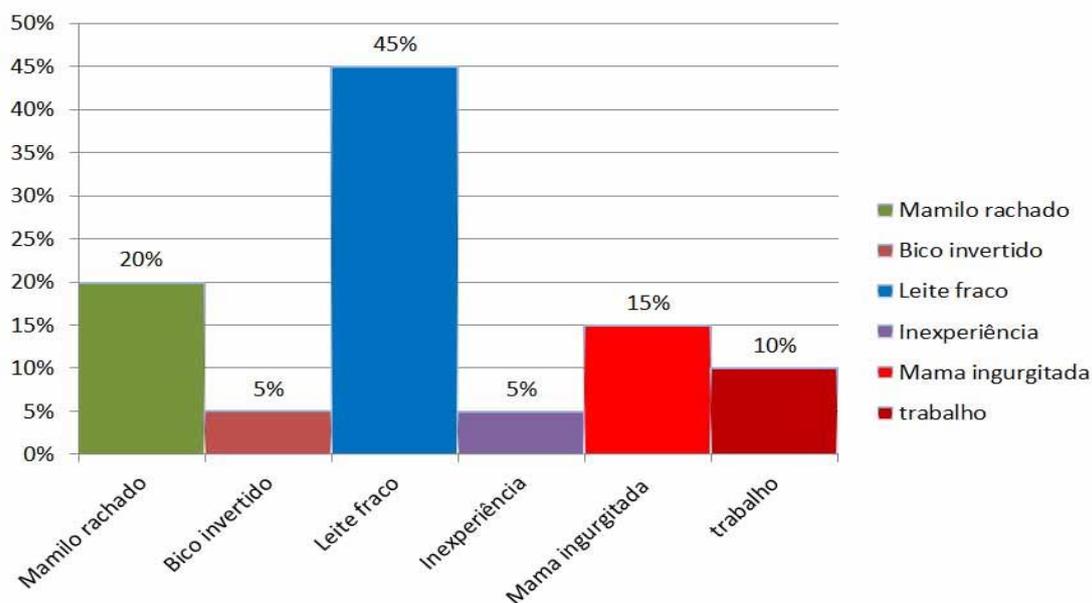
Na Figura 6, revela que 20% (04) relataram apresentar mamilo rachado, 5% (01) bico invertido, 45% (09) leite fraco, 5% (01) inexperiência, 15% (03) mama ingurgitada e 10% (02) afirmaram trabalhar fora do lar, o que leva a mãe abandonar a amamentação.

De acordo com Ramos (2008) a maioria dessas nutrízes atribui a causas ou fatores geralmente aceitos

socialmente como: leite insuficiente, problemas com as mamas, etc.

Para Borges e Philippi (2003) os índices de hipogalactia primária não ultrapassam a 1,5% da população, onde confirma fisiologicamente que as nutrízes produzem leite materno em quantidade suficiente.

Figura 6 - Distribuição das mulheres quanto à causa do desmame precoce



CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as informações obtidas nesse estudo sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, destacamos os fatores que influenciam o desmame precoce, prática essa que não é aceita pela Organização Mundial de Saúde, onde ela preconiza que a mãe deve amamentar seu filho até os seis meses de vida.

Nos resultados encontrados podemos observar que todas as mães não conseguiram completar o período ideal da amamentação, desmamando-os com menos de cinco meses, embora elas tenham conhecimento dos benefícios e vantagens que o leite materno traz para o binômio mãe e filho.

Quanto aos resultados mostrados entra a faixa etária, o estado civil, o grau de escolaridade, ocupação e renda familiar, observamos que apresentam pontos de advertência por dificultarem as informações no que diz respeito à prática durante a amamentação, que podem ser muitas vezes barreiras contra o aleitamento materno, influenciando assim o desmame.

Apesar das orientações recebidas sobre amamentação, as mães mesmo assim alegam ter desmamado suas crianças por causa do leite que não era suficiente para a criança; por desenvolverem mamas ingurgitadas, por trabalharem fora do lar e, ou por apresentarem mamilo rachado, causas essas que levam a mulher a parar de amamentar.

Portanto, o presente estudo foi de suma importância, para concluirmos que a maioria das mães ainda tem deficiência em amamentar seus filhos, ao que o Ministério da Saúde preconiza, sobretudo no que se refere ao aleitamento exclusivo até os seis meses de vida da criança e que as principais causas que levam ao desmame estão relacionadas a fatores sócio-culturais.

Enfatizamos a relevância este estudo para o ensino, pesquisa e extensão, de forma que a mesma sirva de subsídios para outras pesquisas nesta mesma linha de investigação, podendo ser mais um instrumento de estudo contribuindo para o aprimoramento nos conhecimentos da saúde materna e infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRÃO. A. C. F.V; PINELLI. F. G. S. Leite Materno. In: BARROS. S. M. O; MARIN. H. F. **Enfermagem obstétrica e Ginecologia: Guia para prática assistencial.** São Paulo, Roca, 2002.
- ALDEN. K. R. Nutrição e alimentação do recém-nascido. In: LOWDERMILK. D. L; PERRY. S. E; BODAK. I. M. **O cuidado de enfermagem materna.** 5 ed. Porto alegre. Artmed, 2002.
- ARAÚJO. M. F. M. **Situação perspectiva do aleitamento materno no Brasil.** In: CARVALHO. M. R. TAMEZ. R. N. Aleitamento bases científica. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- BORGES, A, L. V., & PHILIPPI, S. T. (2003). Opinião de mulheres de uma unidade de saúde da família sobre a quantidade de leite materno produzido. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11, 287-92.
- BRASIL.Ministério da Saúde.**Secretaria de Políticas de Saúde e Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília, 2002.
- CARVALHO, M. R; TAMEZ, R. N. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional.** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2002.
- FALEIROS. F. T. V; TEREZZA. E. M. C; CARANDINA. L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição.** Campinas. v.19, n.5, p. 623-630, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 18 de dezembro de 2010

- FRANÇA, G.V.A. et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, v.41, n.5, p. 711-18, 2007.
- GIUGLIANI, E. R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre. v. 80, n. 5, p. 147-154, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 09 de novembro de 2010.
- JONES. R. H. Enfoque obstétrico. In: CARVALHO. M. R.; TAMEZ. R. N. **Amamentação bases científica**. 2ª Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.
- LOWDERMILK. D. L; PERRY. S. E; BOBAK. I. M. **O Cuidado em Enfermagem Materna**. 5. Ed. Porto Alegre. Artmed. 2002.
- MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, p. 131-41, 2004.
- PORTELLA. A. P. **Gravidez saudável e parto seguro: São direitos da mulher**. Brasília. Ministério da Saúde, 2000.
- REA. M. F. **A mulher trabalhadora e a prática de amamentar**. In: CARVALHO. M. R. TAMEZ. R. N. Amamentação bases científicas. 2ª Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2005.
- RAMOS. C. K. N. C. Fatores Associados ao Desmame Precoce em Crianças Menores de Seis Meses na Cidade de São José do Egito-PE. Patos-PB, 2008.