

JAINE NOGUEIRA DA SILVA^{1*}.

¹Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte (FATERN), Natal - RN.

*E-mail: jainenogueirasilva@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi verificar através de uma revisão narrativa da literatura os motivos que levam as mães a interromperem o aleitamento materno de forma precoce, e quais suas principais consequências para a criança. Os resultados demonstraram que apesar da maioria das mães conhecerem a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança e complementar até os dois anos, essa prática ainda é pequena no país. Os motivos para a interrupção do aleitamento materno precocemente foram a falta de tempo devido ao trabalho; introdução precoce de outros alimentos antes dos seis meses; pensar que seu leite é fraco devido a consistência aguada; demora na descida do leite; questões anatômicas como o bico plano ou invertido; a própria interferência da família sobre suas decisões, dentre outros. Com relação as principais consequências que essa interrupção causa nas crianças, foram relatadas maiores incidências de diarreia e hospitalização, com consequente taxa de mortalidade infantil; o desenvolvimento motor-oral incompleto; e maiores casos de alergias alimentares. O desmame precoce resultou em alterações negativas para as crianças. Portanto é importante que o aleitamento materno seja incentivado através de campanhas do governo, pelos profissionais de saúde e pela família da gestante/mamãe.

Palavras-chave: Leite do peito, Nutrição, Alimento ideal.

ALEITAMENTO MATERNO: MOTIVOS E CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS**INTRODUÇÃO**

O ato de amamentar vai além de prover nutrientes para o filho. Amamentar envolve proximidade entre mãe e bebê, é a melhor estratégia de vínculo entre os dois, gerando afeto e proteção para a criança, e consequentemente impactando no seu estado nutricional (BRASIL, 2015).

A amamentação é essencial para que a criança cresça e se desenvolva de forma saudável. Especula-se que o aleitamento materno pode evitar até 13% da mortalidade em crianças de até 5 anos de idade, pelas chamadas causas evitáveis. Já é comprovado que amamentar na primeira hora de vida do bebê protege-o de intercorrências como infecções respiratórias, diarreias e alergias. Os benefícios também incluem a redução do risco para hipertensão arterial sistêmica, níveis elevados de colesterol, diabetes e obesidade, além de melhor desenvolvimento cerebral. Essa prática conseqüentemente acaba reduzindo os custos financeiros para a família e para o governo (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019).

A prática de amamentar traz benefícios também à lactante, como redução do estresse, melhora do humor, menores riscos de osteoporose futuramente, e esclerose múltipla. Além desses benefícios, a amamentação ainda traz benefícios na redução da incidência de cânceres na mulher, como o de mama e câncer no epitélio ovariano (ANTUNES, et al., 2008).

O Ministério da Saúde do Brasil, recomenda que a criança receba apenas leite materno nos primeiros seis meses de vida, prática essa denominada de Aleitamento Materno Exclusivo. O aleitamento materno exclusivo é aquele em que o bebê recebe somente o leite da mãe ou leite humano de outra fonte, sem fazer ingestão de outros sólidos e líquidos, inclusive a água. Medicamentos, xaropes e gotas contendo nutrientes como vitaminas, por exemplo, são incluídas nessa definição. O Ministério da Saúde também recomenda que o aleitamento materno continue sendo oferecido à criança até os seus dois anos de idade, de forma complementar a partir dos seis meses, que é quando a criança passa a receber também outros alimentos (BRASIL, 2015).

Apesar de todos os benefícios já citados, e das recomendações, as taxas de aleitamento materno são baixas. Somente 40% dos bebês no mundo inteiro recebem leite materno de forma exclusiva no início da vida. No Brasil, apenas 38,6% dos bebês mamam de forma exclusiva até os seis meses (BRASIL, 2019).

Diante do exposto acima, o objetivo do estudo foi verificar através de uma revisão narrativa da literatura quais são os motivos que levam ao desmame precoce, e suas principais conseqüências para a criança.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Aleitamento Materno

O alimento ideal para os lactentes é o leite da mãe ou o também chamado de leite materno. O ato de amamentar é um dos pilares essenciais para a promoção da saúde dos bebês, resultando em vantagens para as mães e bebês. A amamentação deve ser incentivada pelos profissionais de saúde, assim como a doação de leite (LOPES, 2017; BRASIL, 2018).

O leite materno deve ser ofertado a criança de forma exclusiva até ela completar seis meses de vida, e a partir dessa fase, se torna complementar até os dois anos de idade. Estima-se que no Brasil, apenas 67,7% dos bebês recebem o leite da mãe na primeira hora de vida, sendo o tempo de duração média do aleitamento exclusivo de 54 dias. Em 2018, o Ministério da Saúde lançou uma campanha de amamentação no Brasil, com o *slogan* de “Amamentação é a Base da Vida” para incentivar a prática de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, visando a promoção da saúde (BRASIL, 2018).

O leite materno é considerado o alimento ideal para a criança, pois ele contém todos os nutrientes em quantidades que ela necessita, como proteínas, carboidratos, lipídios, vitaminas, minerais, e água, variando sua composição conforme a idade da criança. Sabe-se que o leite produzido pelas mães cujos filhos nasceram a termo tem um conteúdo menor de proteínas se comparado com o leite produzido pelas mães que tiveram filhos prematuros, demonstrando que o leite materno se modifica devido as necessidades da criança de forma natural. Sabe-se também que não é recomendada a introdução da água até os seis meses de vida do bebê, pois aproximadamente 88% da composição do leite é de água, sendo suficiente para a criança. Portanto, recomenda-se que a mãe beba bastante água enquanto estiver amamentando (GIDREWICZ, FENTON, 2014; LOPES, 2017; BRASIL, 2019).

Tipos de Aleitamento Materno

Segundo Brasil (2015), o aleitamento materno geralmente é classificado em:

“Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais¹. Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite” (Brasil, 2015, p. 13).

Situações que levam ao Desmame Precoce

O desmame precoce é quando há a interrupção do aleitamento materno antes do bebê completar seis meses de idade. Geralmente as gestantes e lactantes possuem o conhecimento sobre a importância do aleitamento materno e sobre o tempo que tal prática deve ocorrer, porém não colocam em prática. Geralmente não procuram ajuda de profissionais da saúde, e introduzem os alimentos habitualmente consumidos pela família antes dos seis meses de vida da criança. Essa interrupção decorre devido as crenças da mãe e tabus que perpassam gerações, como achar que está com pouco leite, e que esse não vai satisfazer a criança; pensar que o leite é fraco por causa da consistência aguada; questões anatômicas como o bico invertido ou plano; e a própria interferência da família, geralmente de indivíduos mais velhos que consideram que não é necessário a amamentação exclusiva por seis meses, e que deve ser introduzidos outros alimentos antes desse tempo (PARIZOTTO, ZORZI, 2008).

As mães também alegam interromper a prática da amamentação devido a patologias que levam ao uso de medicamentos, como antibióticos; ao tempo fora de casa trabalhando; ferimento das mamas; a recusa do bebê em querer pegar o peito, principalmente quando ofertam o leite em mamadeiras, e depois ofertam o peito e a criança recusa (ARAÚJO et al., 2008).

Outro fator do desmame precoce é o tabagismo que leva a mãe a interromper essa prática. Os estudos apontam que o grau de escolaridade também é um fator para a interrupção da amamentação, indicando que quanto menor o nível de escolaridade, menor é o tempo de amamentação. Estudos também apontam que o apoio familiar também é importante para tal prática ser consolidada, revelando que mulheres casadas tendem a

amamentar mais pois recebem apoio do companheiro/ companheira. Outro fator seria se a mulher é primípara ou múltipara. Geralmente as mulheres primíparas amamentam por menos tempo, devido a ser sua primeira gestação, logo não possuem muita experiência e tendem a não procurar ajuda profissional. Já as múltiparas abarcam mais experiências da gestação(ões) anterior(es). Outro fator seria a introdução da chupeta, que interfere no número de mamadas ao longo do dia. O uso da chupeta não é recomendado pois podem causar deformações anatômicas, causando desalinhamento dos dentes, além de ocasionar problemas na fala, respiração e mastigação. As chupetas também causam confusão de bicos nos bebês, pois eles tendem a ter dificuldades na hora da sucção no peito da mãe, pois acabam confusos, já que a sucção da chupeta é diferente do bico do seio (FIALHO, et al., 2014; BRASIL 2019).

Essas questões citadas acima enfatizam a importância de acompanhamento por profissionais da saúde, para auxiliar as mães, sanando dúvidas, ensinando práticas e acompanhando a mãe e o bebê ao longo da jornada. Deve-se ter em mente que a saúde da criança deve ser priorizada de forma plena, e todos a sua volta devem estar comprometidos com a causa, sendo a família o seu alicerce, pois os hábitos alimentares vão sendo formados em casa, com a criança observando as práticas alimentares de seus familiares (BRASIL, 2019)

Principais consequências do desmame precoce em crianças

O desenvolvimento motor-oral ocorre nos primeiros meses de vida do bebê. Quando o bebê mama, ele ao mesmo tempo em que suga o leite, também desenvolve de forma adequada as funções exercidas pela mandíbula, maxilar, língua, lábios, bochechas, soalho da boca, palato duro e mole, e arcadas dentárias, que são órgãos fonoarticulatórios (OFAs). Se a criança mamar de forma correta pelo tempo recomendado, ela terá o desenvolvimento motor-oral desenvolvido adequadamente, com as funções sendo desenvolvidas corretamente. Porém, quando a amamentação é interrompida precocemente, o desenvolvimento motor-oral da criança poderá ser interrompido, tornando-se inadequado (FRANÇA, COSTA, 2017).

Já foi definido que o leite materno protege as crianças de diarreias, e o contrário acontece quando elas não recebem leite materno. Para Fawzy, et al. (2011), em seu estudo foi demonstrado que o desmame foi associado ao aumento de diarreia em crianças. Os bebês que tiveram a amamentação interrompida alcançaram um risco de 4,3 vezes mais

elevado de diarreia aos 4 e 5 meses de idade, risco 2,1 vezes maior aos 5 meses, e 2,1 vezes mais elevado aos 6 meses, quando comparados as crianças que ainda estavam sendo amamentadas. O estudo identificou altas taxas de hospitalização por diarreia em todos os estratos etários. O desmame foi relacionado a uma elevação de 3 vezes nas taxas de hospitalizações ou morte associadas à diarreia.

A prática do desmame precoce resulta também em maiores taxas de propensão a alergias alimentares. As mães tendem a acreditar que o leite de vaca é melhor que o seu próprio leite, e acabam introduzindo-o muito cedo. Esse fator tem relação com o aparecimento de alergias alimentares. A introdução precoce de alimentos antes dos seis meses do bebê também se associa com a maior incidência de alergias alimentares. Essa associação é devida ao sistema digestivo e imunológico da criança serem ainda imaturos antes de completarem os seis meses de idade (JOSÉ, et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que o leite materno é sim o alimento ideal para as crianças, e que as recomendações do tempo de amamentação têm embasamento científico. O desmame precoce resulta em alterações negativas na saúde e desenvolvimento dos bebês, como maiores propensões a diarreias, alergias alimentares e desenvolvimento motor-oral incompleto da criança. É importante que o país continue desenvolvendo campanhas de incentivo ao aleitamento materno, capacitando os profissionais de saúde para apoiarem as gestantes e mães, ensinando a prática correta do aleitamento. O apoio dos seus familiares também se constitui um forte alicerce, principalmente do companheiro ou companheira, para que elas se sintam acolhidas e seguras para amamentar.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES LS, et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2008; 13(1): 103-109.
2. ARAÚJO OD, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2008; 61(4): 488-492.
3. BRASIL. 2018. OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820. Acesso em: 11 de jul. 2020.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. 2018. Ministério da Saúde lança campanha de Amamentação. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43891-ministerio-da-saude-lanca-nova-campanha-de-amamentacao#:~:text=do%20aleitamento%20exclusivo%20%C3%A9%20de,por%20leito%20materno%20no%20pa%C3%ADs>. Acesso em 14 de jul de 2020.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. 2019. Leite materno contém todos os benefícios para a saúde do bebê. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53881-doar-leite-salva-vidas>. Acesso em: 11 de jul de 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. (Cadernos de Atenção Básica, 23).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. 265 p.
8. BRASIL. Nações Unidas. 2019. UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>. Acesso em 11 de jul de 2020.
9. FAWZY A, et al. Early weaning increases diarrhea morbidity and mortality among uninfected children born to HIV-infected mothers in Zambia. *The Journal of Infectious Diseases*, 2011; 203(9): 1222-1230.
10. FIALHO FA, et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista Cuidarte*, 2014; 5(1): 670-678.
11. FRANÇA DN, COSTA MAA. Relação entre a amamentação e o desenvolvimento da musculatura orofacial. Dissertação (Graduação em Odontologia). Universidade Tiradentes, Aracaju, 2017; 14 p.
12. GIDREWICZ DA, FENTON TR. A systematic review and meta-analysis of the nutrient content of preterm and term breast milk. *BMC pediatrics*, 2014; 14(1): 216.
13. JOSÉ DKB, et al. Relação entre desmame precoce e alergias alimentares. *Visão Acadêmica*, 2017; 17(3): 66-74.
14. LOPES LM. Desmame precoce. Dissertação (Pós-graduação em Saúde da Família). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017; 22 p.
15. PARIZOTTO J, ZORZI NT. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O mundo da Saúde*, 2008; 32(4): 466-74.