

DESMAME PRECOCE: Fatores que Favorecem e Suas Consequências

Aniqueli Mesa Marques

Graduanda em enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Anna Paula Lima Bezerra

Graduanda em enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Nathalia Rodrigues Borges

Graduanda em enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Bruna Fernanda Barbosa Queiroz

Mestre em Enfermagem – UEL;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O presente trabalho aborda os benefícios da amamentação e os malefícios do desmame precoce, quais são os componentes do leite materno. Quais são os benefícios da amamentação para a mãe e benefícios do aleitamento materno exclusivo para os bebês, como também fatores que favorecem esse processo levando em consideração as orientações totalmente voltadas ao processo de amamentar e alguns problemas enfrentados pelas nutrizes diariamente e a importância do papel da atuação da enfermagem diante desse conceito.

PALAVRAS-CHAVE: desmame precoce; aleitamento materno; enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a amamentação é importante tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (RN). O Ministério da Saúde (MS, 2019) recomenda que o leite materno seja oferecido até os dois anos de vida da criança, sendo este exclusivo até os seis meses de vida do bebê, sem precisar de chás, sucos, água e outros alimentos. Quanto mais tempo o RN se alimenta do leite materno mais protegido vai estar de infecções, além de promover também benefícios para a mãe. Após os seis meses de vida do bebê, pode ser oferecido outros tipos de alimentos saudáveis, mas o aleitamento deve permanecer (BRASIL, 2019).

O leite materno é um alimento completo, tendo todas as necessidades que cada bebê necessita, é rico em anticorpos que favorece a proteção contra diarreias, infecções respiratórias, alergias, além de diminuir hipertensão, colesterol alto,

diabetes e obesidades. Crianças que são alimentadas durante mais tempo no peito são mais inteligentes, há estudos que evidenciam que o aleitamento materno contribui para o desenvolvimento cognitivo, além de favorecer vínculo entre mãe e filho, ajuda também no desenvolvimento da fala e uma boa respiração (BRASIL, 2019).

Apesar de comprovado cientificamente os benefícios da amamentação até os seis primeiros meses de vida da criança, existem fatores que levam ao desmame precoce ou a interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses. Muitas mulheres que iniciam o aleitamento não continuam conforme as orientações do MS, de oferta de AME até os 6 meses (MARTINS et al., 2012).

Quando o aleitamento materno é interrompido antes dos seis meses de vida do bebê ocorre o chamado “desmame precoce”. As causas que influenciam este desmame são múltiplas, entre os principais fatores do desmame precoce são retorno da mãe ao trabalho, intercorrências da mama, uso de chupetas e mamadeiras (BRANDÃO; ALMEIDA; SILVA, 2016).

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é descrever os principais fatores que influenciam o desmame precoce, enfatizando seu processo histórico e sua atualidade de acordo a literatura.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura, a partir das bases de dados de artigos científicos dos últimos anos, em bases de dados Lilacs, Scielo e BDNF. Para a pesquisa foram utilizadas as palavras-chaves aleitamento materno; lactante; desmame e enfermagem.

4 DESMAME PRECOCE

Historicamente, o desmame está relacionado a casos de mulheres que já procuravam substitutos para o leite materno e como provas desse fato são objetos arqueológicos encontrados no ano de 2000 a.C., como também no Egito no ano de 888 A.C., não se pode dizer ao certo qual o conteúdo utilizado para substituição do

leite nesses objetos, mas é certo que crianças eram alimentadas por leite materno de outra mãe, caso contrário eram oferecidos leite de animais (REA; 1990).

Outro fator histórico importante foi a noção de “leite fraco” em meados do século XX, sendo usado como justificativa o desmame, assim quem não amamentava seu filho para ofertar leites artificiais pensava estar ofertando um alimento mais rico em nutrientes. Nos anos 80 com os avanços científicos, foram aplicadas várias campanhas com incentivo a amamentação no Brasil, dados e índices apontam para esse incremento (CAMILO et al., 2004).

Além das campanhas na mídia, o AME foi alvo de estudo e desenvolvimento dos profissionais de saúde. Tornando-se objeto de pesquisa e orientação para a prática profissional. Nakano (2007) diz que a falta de atuação de profissionais de saúde no processo de amamentação pode ser um fator limitante para as mulheres que iniciam a experiência da amamentação em aspectos de programas de aleitamento materno.

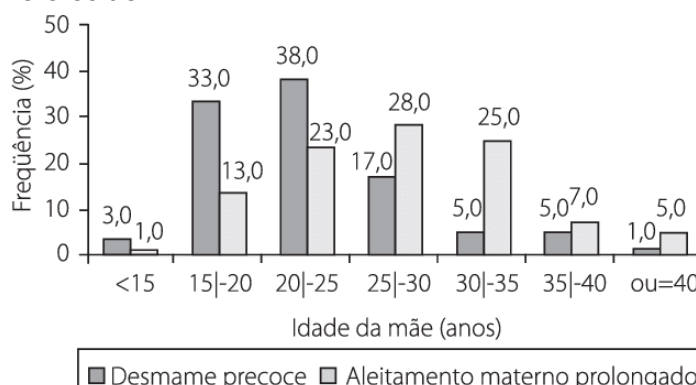
Muitas mulheres, no entanto, não obtêm apoio necessário dos profissionais o que pode gerar dúvidas sobre o processo e causar insegurança e angústias em relação ao trajeto de amamentar seu filho (NAKANO, 2007).

Vários fatores que contribuíram para o processo do desmame, como a participação em massa da mulher no mercado de trabalho, tendo outras ocupações que se tornaram prioridade para seu dia e que fazem com que essa porcentagem tenha um valor significativo atualmente. A inserção de materiais no mercado que facilitam a substituição da mama, na qual podemos citar as chupetas. Muitos estudos tem mostrado que a associação da chupeta tem como consequência em menor duração da sucção do leite materno (BINNS; SCOTT, 2002).

É possível observar que a ausência da amamentação e sua interrupção precoce acarretam o bebê a ter consequência a sua saúde, se expondo a doenças infecciosas afetando diretamente sua imunidade obtendo prejuízos enormes (PEDROSO et al., 2004).

Observa-se na Figura 1 uma abordagem de mães associadas à idade e duração da frequência do aleitamento materno oferecido, e nota-se que apesar do desmame ser um assunto que ainda gera repercussão, fatores socioeconômicos, culturais, mudanças do estilo de vida da mulher e até mesmo sua escolaridade tem causado grande efeito para o tema discutido.

Figura 1. Abordagem de mães associadas à idade e duração da frequência do aleitamento materno oferecido.



Fonte: Extraído de Camilo et al., 2005.

5 PROMOÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

A formação de recursos humanos em saúde é um tema importante desde a época da reforma sanitarista brasileira. Esse tema tem merecido destaque, tendo em vista o compromisso ético com a potencialização dos ideários do Sistema Único de Saúde (SUS) (ARAÚJO, 2005).

Tendo em vista esse compromisso pode-se citar a Rede Cegonha, instituída pelo SUS pela portaria 1.459, de 24 de junho de 2011, onde instituem mulheres ao direito reprodutivo, a atenção a gravidez, ao parto e ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudável. A estratégia de Amamenta e Alimenta Brasil englobou ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs), lançadas em 2008 e 2009, para promover a reflexão da prática da atenção à saúde de crianças de 0-2 anos de idade, com a capacitação dos profissionais de saúde e a troca de experiência a partir da realidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

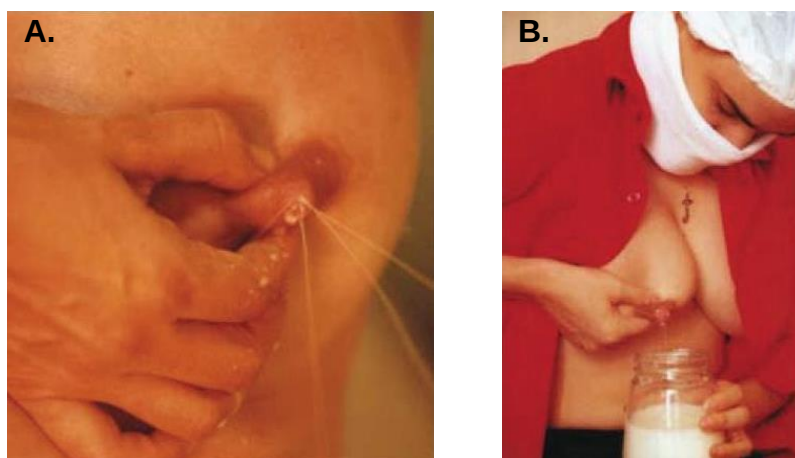
A promoção da saúde durante a gestação é muito importante, é um incentivo para a amamentação principalmente para as primíparas, é recomendável que também sejam incluídas nessa promoção pessoas que fazem parte de sua vida diária como parceiros e mães da gestante para apoio diário durante esse processo. É importante dialogar com essas mulheres abordando aspectos como: as vantagens e desvantagens do aleitamentomaterno; qual sua importância; possíveis dificuldades; a importância do alojamento conjunto, a técnica do posicionamento e técnica; desmistificar mitos, crenças e fantasias relacionadas com o aleitamento materno;

vantagens e desvantagens da chupeta, como também destacar a importância do exame de mamas para saber se pode exigir maior atenção a mulher logo após o nascimento a mulher (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Destacar também que o tamanho da mama da mulher pode exercer influências no número de mamadas, mulheres com mamas mais volumosas tem maior facilidade de armazenar leite e por esse motivo tem mais flexibilidade nas frequências das mamadas. Já mulheres com mamas pequenas tem a tendência de aumentar o número de mamadas por terem armazenamento de leite em pouca quantidade. No entanto mamas grandes e pequenas podem secretar a mesma quantidade de leite em um dia (DARLY; HARTMANN, 1995).

Como dito anteriormente, o leite materno é totalmente e exclusivo até os seis meses de idade da criança, é fundamental para seu desenvolvimento. Mas para mulheres que precisam retornar ao trabalho fica difícil conciliar amamentação e rotina profissional. Por esse motivo a licença maternidade de 180 dias foi aprovado, trazendo benefícios econômicos para o país, pois é comprovado cientificamente que o leite materno ajuda no sistema imunológico, evitando doenças (LUNETAS, 2019).

Figura 2. Ordenha manual



Para a retirada do leite, os dedos da mão em forma de “C”, o polegar na aréola acima do mamilo e o dedo indicador abaixo do mamilo na transição aréola mama, em oposição ao polegar, sustentando o seio com os outros dedos. A. Posição correta da mão ao realizar a ordenha do leite humano. B. Nutriz realizando o procedimento.
Fonte: Extraído de Brasil, 2009.

Após o retorno ao trabalho é de fundamental importância dar continuidade ao aleitamento materno exclusivo, e cabe ao profissional de saúde estimular familiares, principalmente o companheiro, quando presente dividir as tarefas domésticas com a

nutriz para facilitar a manutenção do aleitamento materno. Dentre as orientações destacar a amamentação quando estiver em casa principalmente à noite; oferecer alimentação por meio de copo e colher; durante o horário de trabalho, esvaziar as mamas por meio de ordenha e guardar o leite em congelador, oferecer para a criança no mesmo dia ou congelar, realizar a ordenha de forma manual, como demonstrado na Figura 2.

Por outro lado, problemas enfrentados pelas nutrizes e que não forem tratados podem levar ao desmame, como o desconforto durante as primeiras mamadas podem ser consideradas normais, porém mamilos muito machucados e dolorosos podem não ser normais, os traumas incluindo edema, fissuras, “marcas” brancas, amareladas ou escuras. Tais sintomas podem estar relacionados ao mal posicionamento na amamentação e pega inadequada como também uso de cremes e óleos que podem causar reações alérgicas, pode haver áreas difusas avermelhadas, edemaciadas e brilhantes por isso sua prevenção é importante. Orientações voltadas a amamentação com técnica adequada, não usar produtos que retiram a proteção natural do mamilo como sabões, álcool ou qualquer outro produto secante, não usar protetores mamários que podem levar ao trauma mamilar (MS, 2019). Observa-se então na Figura 3 o trauma citado anteriormente apresentando de forma explícita esse fator.

Figura 3. Lesão mamilar por má pega.



Fonte: Extraído de Pellesana, 2015.

Outro fator que contribui para a promoção da amamentação são os bancos de leite onde muitas mães se veem com uma produção de leite maior que o necessário para seus bebês e, como forma de ajudar bebês que nascem prematuros ou com patologias no trato gastrointestinal e que não podem ser amamentados por suas mães, foi criada a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH-BR), o leite

doado passa por um rígido controle de segurança e é pasteurizado antes de serem oferecidas as crianças, a ordenha pode ser manual ou por uso de bombas (ESTADÃO, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tratando-se de dificuldades sobre a amamentação, o incentivo e orientações sobre esse processo é de fundamental responsabilidade do profissional da saúde, cabendo também o enfrentamento da realidade que o desmame persiste entre lactantes muitas vezes relacionados a mães muito novas e que por falta de informação tem muita dificuldade para lidar, ressaltando que o processo de amamentar é de suma importância para ambos os lados estabelecendo vínculo psicológico e afetivo entre mãe e filho e os benefícios que favorecem ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. G. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.166, 1999.

ARAÚJO, L. D. S. A construção de um novo olhar no ensino do aleitamento materno: uma contribuição da educação crítico-reflexiva. 2005. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

CAMILO, D. F. et al. Prevalência da amamentação em crianças menores de dois anos vacinadas nos centros de saúde escola. Revista de Nutrição, v. 17, n. 1, p. 29-36, 2004.

BINNS, C. W.; SCOTT, J. A. Using pacifiers: what are breastfeeding mothers doing? Breastfeed, v. 10, p. 21-25, 2002.

BRANDÃO, A. P. M. et al. Aleitamento materno: Fatores que influenciam o desmame precoce. Revista Científica Fac. Mais. v. 5., n. 1, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; Ano 2009.

CARRASCOZA, C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. Estudos de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de

Campinas, Brasil. v. 22, n. 4, p. 433-440, out./dez. 2005.

DENNIS, C. L.; Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. Breast feeding peer support: maternal and volunteer perceptions for a randomized controlled trial. Birth, São Paulo, v. 29, n. 3, p.169-176, Ed. Atlas, 2002.

DALY, S. E.; HARTMANN, P. E. Infant demand and milk supply: part 1: Infant demand and milk production in lactating women. J. Hum. Lact., v. 11, p. 21-26, 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. 2019. Disponível em <<http://saude.gov.br/saude-de-az/crianca>>. Acesso em 6 de Dez. 2019.

NAKANO. A. M. S. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. Cad. Saúde Pública. v. 19, p. 355-363, 2003.

NAKANO, M. A. S. et al. Women’s social space and the reference for breastfeeding practice. Rev. Latino-am. Enfermagem. v. 15, p.230-238, 2007.

POLIT, D. F.; HUNGLER. B. P. Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, p 488, 1995.

PEDROSO, G. C.; et al. Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do sudeste do Brasil, Embu, SP. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 4, n. 1, p. 45-58, 2004.

ROCCI, E.; QUINTELLA, F. R. A. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 1, p.22-27, jan./fev. 2014.

REA, M. F. Substitutos do leite materno: passado e presente. Revista de Saúde Pública. v. 24, n. 3, p. 241-249. 1990. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101990000300011>. Acesso em 09 dez. 2019.

VICTORA, C. G. et al. Use of pacifiers and breastfeeding duration. v. 3, n. 41, p. 404-406, 1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar, 2015. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em 14 de Dez de 2019.

Licença-maternidade de 6 meses é aprovada e segue para a Câmara. 2019. <Disponível em <https://lunetas.com.br/licenca-maternidade-6-meses/>>. Acesso em 14 de Dez de 2019.

Traumas Mamilares e Amamentação, 2015. Disponível em <<http://www.revistapellesana.com.br/traumas-mamilaes-e-amamentacao/>>. Acesso em 14 de Dez de 2019.

Semana mundial da amamentação foca no acolhimento as mães; confira as dicas. 2019. Disponível em <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,semana-mundial-de-aleitamento-materno-foca-no-acolhimento-as-maes-confira-dicas-sobre-amamentacao,70002950512>. Acesso em 14 de Dez de 2019.