

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO

THE ROLE OF THE NURSE IN IDENTIFYING THE FACTORS THAT INFLUENCE EARLY WEANING FROM BREASTFEEDING

Uislane Silva dos Santos¹
Robson Vidal de Andrade²
Fatima Queiroz Alves³

RESUMO: O desmame precoce, definido como a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida, é um fenômeno preocupante com impactos negativos na saúde materno-infantil. Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores que influenciam o desmame precoce, bem como propor estratégias eficazes para promover a amamentação exclusiva e prolongada. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica, que analisou estudos nacionais e internacionais sobre o tema. Os resultados indicam que fatores individuais, como idade materna e falta de conhecimento sobre o aleitamento materno, além de questões socioeconômicas, como o retorno precoce ao trabalho e o acesso limitado a políticas de apoio, são determinantes para o desmame precoce. A pesquisa destacou ainda a importância de intervenções que integrem suporte familiar, educacional e profissional, com ênfase no papel dos profissionais de saúde e das políticas públicas. Conclui-se que ações coordenadas entre governo, profissionais de saúde e sociedade são essenciais para prevenir o desmame precoce e garantir o sucesso da amamentação prolongada.

1379

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Fatores de desmame. Interrupção da amamentação. Saúde infantil.

ABSTRACT: Early weaning, defined as the discontinuation of exclusive breastfeeding before six months of age, is a concerning phenomenon with negative impacts on maternal and infant health. This study aimed to identify the main factors influencing early weaning, as well as to propose effective strategies to promote exclusive and prolonged breastfeeding. The methodology adopted was a bibliographic review that analyzed national and international studies on the topic. The results indicate that individual factors, such as maternal age and lack of knowledge about breastfeeding, along with socioeconomic issues, such as early return to work and limited access to support policies, are determinants of early weaning. The research also highlights the importance of interventions that integrate family, educational, and professional support, with an emphasis on the role of healthcare professionals and public policies. It is concluded that coordinated actions between the government, healthcare professionals, and society are essential to prevent early weaning and ensure the success of prolonged breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Breastfeeding Interruption. Child health. Early weaning. Weaning factors.

¹Estudante de enfermagem da Faculdade de Ilhéus.

²Professor e coordenador do curso de enfermagem da Faculdade de Ilhéus.

³Professora da Faculdade de Ilhéus.

I INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo vital, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como prática exclusiva até os seis meses de vida, sendo essencial para a saúde e o desenvolvimento infantil (WHO, 2021).

Contudo, apesar da sua importância, observa-se uma prevalência significativa de desmame precoce, situação na qual a amamentação é interrompida antes do período recomendado. Essa prática pode comprometer tanto os benefícios nutricionais quanto os imunológicos e emocionais proporcionados pelo aleitamento materno, levando a repercussões negativas na saúde materno-infantil (Brasil, 2009).

O problema que norteia este estudo diz respeito à dificuldade de muitas mães em manter a amamentação exclusiva, mesmo em meio a políticas e programas de incentivo ao aleitamento. Dessa forma, questiona-se: como o enfermeiro pode identificar os fatores individuais, familiares, comunitários e sociais que contribuem para o desmame precoce?

O objetivo deste estudo foi identificar os fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno, considerando determinantes individuais, familiares, comunitários e sociais, além de propor estratégias eficazes para sua prevenção e para a promoção da amamentação exclusiva e prolongada.

A prática da amamentação, embora antiga e natural, passou por diversas transformações ao longo da história. Durante o século XX, a introdução e popularização de fórmulas infantis e a crescente urbanização influenciaram as taxas de amamentação em vários países, incluindo o Brasil. A partir da década de 1980, movimentos internacionais de saúde, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, começaram a ressaltar a importância do aleitamento materno para a saúde pública global. No Brasil, campanhas e programas governamentais intensificaram-se, buscando resgatar a amamentação como prática predominante (Monteiro; Nakano, 2011).

A relevância do tema reside no impacto que o desmame precoce pode ter na saúde pública, uma vez que a interrupção prematura do aleitamento materno está relacionada a diversos fatores, que vão desde questões fisiológicas até desafios socioeconômicos e culturais. A complexidade dos fatores que influenciam o desmame precoce torna necessário um estudo mais aprofundado para identificar as variáveis determinantes e, assim, propor estratégias eficazes de intervenção (Alvarenga et al., 2017).

Apesar de amplamente reconhecidos os benefícios do aleitamento materno, muitos fatores ainda interferem na sua continuidade, como o retorno ao trabalho, o suporte inadequado

e crenças culturais. Entender esses fatores pode direcionar a criação de intervenções personalizadas, fortalecendo a prática de amamentação e melhorando os índices de saúde infantil (Ciampo et al, 2006).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Bases fisiológicas do aleitamento materno exclusivo

O aleitamento materno exclusivo é um processo altamente especializado, resultado da interação complexa entre fatores hormonais, fisiológicos e bioquímicos, que garantem a produção de leite materno de qualidade adaptada às necessidades nutricionais do bebê. A compreensão das bases fisiológicas que regulam essa produção é fundamental para promover e apoiar a amamentação de maneira eficaz.

A lactação inicia-se com uma série de mudanças hormonais no final da gestação e após o parto. Durante a gravidez, os hormônios estrogênio e progesterona, produzidos pela placenta, são responsáveis pela proliferação do tecido glandular mamário e pelo desenvolvimento dos alvéolos mamários, estruturas responsáveis pela síntese e armazenamento do leite. No entanto, a secreção de leite é inibida até o parto, quando ocorre a queda abrupta dos níveis desses hormônios, permitindo a prolactina, hormônio produzido pela hipófise anterior, atuar efetivamente na estimulação da produção de leite (Lawrence & Lawrence, 2020).

1381

O processo de produção do leite, conhecido como lactogênese, pode ser dividido em três fases distintas. A primeira fase, ou lactogênese I, começa por volta da 16ª semana de gestação, quando o colostro é produzido, mas sua liberação é bloqueada pela ação dos altos níveis de progesterona. A lactogênese II ocorre logo após o nascimento, entre o segundo e o quinto dia pós-parto, quando a produção de leite aumenta significativamente com a redução dos níveis de progesterona. Esta fase é caracterizada pelo aumento na produção de leite e pela transição do colostro para o leite maduro. A terceira fase, lactogênese III, ou galactopoiese, refere-se à manutenção da produção de leite, que depende da contínua remoção de leite pelos ductos mamários através da amamentação ou extração mecânica (Hartmann *et al.*, 2018).

A ejeção do leite é mediada pela ocitocina, hormônio secretado pela hipófise posterior em resposta à estimulação do mamilo durante a sucção do bebê. Esse estímulo desencadeia a contração das células mioepiteliais ao redor dos alvéolos, promovendo o fluxo do leite pelos ductos lactíferos até o mamilo, em um processo conhecido como reflexo de descida ou ejeção do leite. A ocitocina, além de facilitar a liberação do leite, também está associada à promoção do

vínculo emocional entre mãe e filho, uma vez que sua liberação provoca sensações de relaxamento e bem-estar (Kent *et al.*, 2016).

A composição do leite materno é única e adaptada às necessidades do lactente. O colostro, secretado nos primeiros dias após o parto, contém altas concentrações de imunoglobulinas, especialmente a IgA secretora, que desempenha um papel crucial na proteção do recém-nascido contra infecções gastrointestinais e respiratórias. Com o passar dos dias, o colostro é gradualmente substituído pelo leite de transição, que apresenta um equilíbrio de nutrientes e fatores imunológicos, até a produção do leite maduro. Este último é composto principalmente de lactose, lipídios e proteínas, além de uma variedade de componentes bioativos, como hormônios, enzimas e fatores de crescimento, essenciais para o desenvolvimento e maturação do sistema imunológico e neurológico do bebê (Ballard; Morrow, 2013).

A produção de leite é regulada pela oferta e demanda. A remoção eficiente do leite pela sucção do bebê é o principal estímulo para a manutenção da lactação. Quando o leite não é removido adequadamente, a pressão intraductal aumenta, o que inibe a síntese de novos componentes de leite por meio de um mecanismo autócrino local. Esse equilíbrio é fundamental para a continuidade da produção de leite, e é por isso que a amamentação frequente e eficaz é essencial nos primeiros meses de vida (Geddes *et al.*, 2017).

1382

Por fim, além das funções nutritivas e imunológicas, o aleitamento materno exclusivo também favorece a maturação fisiológica de órgãos e sistemas do recém-nascido. A presença de enzimas digestivas e fatores de crescimento no leite materno auxilia na maturação do trato gastrointestinal, enquanto o fornecimento adequado de ácidos graxos essenciais, como o ácido docosa-hexaenoico (DHA), contribui para o desenvolvimento cerebral e da visão. Esses fatores destacam a importância do aleitamento materno exclusivo não apenas como fonte de nutrientes, mas também como agente fundamental no desenvolvimento e saúde global do lactente (Innis, 2014).

2.2 Políticas públicas e programas de incentivo à amamentação

A promoção do aleitamento materno é reconhecida como uma prioridade global em saúde pública, devido aos inúmeros benefícios para a saúde infantil e materna. Políticas públicas e programas de incentivo à amamentação desempenham um papel crucial na criação de condições favoráveis para que as mulheres possam amamentar seus filhos de forma exclusiva

até os seis meses de vida, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, várias iniciativas têm sido implementadas nas últimas décadas para aumentar as taxas de aleitamento materno, com impactos importantes sobre a saúde da população.

Um marco relevante nas políticas públicas brasileiras foi a criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) em 1992, promovida pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Essa iniciativa tem como objetivo assegurar que as maternidades e hospitais apoiem, promovam e protejam o aleitamento materno desde o nascimento. Para receber a certificação de Hospital Amigo da Criança, as instituições devem seguir os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação, que incluem práticas como o contato pele a pele imediato após o nascimento e o incentivo à amamentação na primeira hora de vida. A IHAC foi um avanço significativo para assegurar que as mães recebam orientação e apoio adequados nos primeiros momentos de vida do recém-nascido, período crucial para o estabelecimento da amamentação (Rea, 2003).

Outro programa de destaque no Brasil é a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH), criada em 1985, que tem como principal objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, além de garantir a segurança alimentar de recém-nascidos em situações de vulnerabilidade. A RBLH é considerada uma das maiores redes de bancos de leite humano do mundo, com impacto significativo na redução da mortalidade neonatal e na melhoria da saúde de bebês prematuros e de baixo peso. Além de coletar, processar e distribuir leite humano, a rede também realiza ações de educação e conscientização sobre a importância da amamentação. Este programa destaca a importância da solidariedade entre mulheres para o sucesso do aleitamento materno, especialmente em casos de lactentes que necessitam de cuidados especiais (Silva et al., 2011).

Em termos de políticas públicas mais amplas, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), implementado pelo Ministério da Saúde, visa promover a prática da amamentação em todas as regiões do Brasil. Uma de suas estratégias é o fortalecimento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que busca qualificar o trabalho dos profissionais de saúde na atenção primária, promovendo a sensibilização e capacitação das equipes para apoiar mães em todas as fases do aleitamento materno. Através de ações educativas, essa estratégia foca na criação de ambientes de apoio que favoreçam a amamentação, considerando os desafios socioeconômicos e culturais enfrentados pelas mães brasileiras (Brasil, 2017).

A licença-maternidade ampliada é outro pilar essencial no apoio à amamentação exclusiva até os seis meses de vida. Estabelecida pela Lei nº 11.770/2008, a licença-maternidade de 180 dias tem como objetivo proporcionar às mulheres mais tempo para se dedicarem aos cuidados do bebê e à amamentação. Estudos mostram que a ampliação da licença-maternidade está diretamente relacionada ao aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo, uma vez que as mães que permanecem em casa por um período mais prolongado tendem a amamentar por mais tempo e com maior consistência. No entanto, o acesso a essa licença estendida é limitado ao setor público e às empresas que aderem ao programa Empresa Cidadã, o que pode ser visto como uma barreira para a universalização do benefício (Carvalho et al., 2016).

Além das iniciativas nacionais, o Brasil segue diretrizes internacionais importantes, como o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, estabelecido pela OMS em 1981. Esse código regula a comercialização de fórmulas infantis e produtos similares, com o intuito de proteger o aleitamento materno de práticas de marketing agressivas. A implementação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) em 1988 foi um grande avanço no combate à influência de campanhas publicitárias que promovem substitutos do leite materno, muitas vezes prejudicando a prática do aleitamento materno exclusivo (Boccolini et al., 2017).

1384

Finalmente, é importante mencionar os desafios enfrentados na implementação dessas políticas e programas. Embora os avanços sejam notáveis, persistem desigualdades regionais e socioeconômicas que limitam o acesso de algumas mães a serviços de saúde de qualidade e à informação adequada sobre o aleitamento materno. Além disso, o retorno precoce ao trabalho, a falta de apoio no ambiente laboral e os mitos culturais relacionados à amamentação ainda são barreiras significativas para a continuidade do aleitamento materno exclusivo (Coutinho et al., 2010).

As políticas públicas e os programas de incentivo à amamentação no Brasil têm desempenhado um papel crucial na melhoria das taxas de aleitamento materno exclusivo e prolongado. No entanto, há uma necessidade contínua de fortalecer e expandir essas iniciativas, especialmente para garantir que todas as mães, independentemente de sua condição social ou localização geográfica, tenham o apoio necessário para amamentar seus filhos de forma eficaz e prolongada.

3 METODOLOGIA

A metodologia deste artigo foi estruturada em uma Revisão Bibliográfica, orientada para consolidar um entendimento abrangente sobre os fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno. Este estudo adotou uma abordagem qualitativa e descritiva, permitindo uma análise detalhada e teoricamente fundamentada dos determinantes que afetam a duração do aleitamento materno. A revisão não envolveu coleta de dados empíricos primários, mas focou na integração e interpretação de literatura existente para responder às questões de pesquisa propostas.

Para a realização desta revisão sistemática, foi feita uma busca extensiva de literatura em bases de dados acadêmicas renomadas no campo da saúde pública, pediatria e enfermagem, tais como PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. As buscas nas bases de dados serão conduzidas utilizando as palavras-chave: "aleitamento materno", "desmame precoce", "fatores de desmame", "interrupção da amamentação", e "saúde infantil".

Os artigos e documentos selecionados para inclusão na revisão passaram por uma criteriosa análise de relevância e qualidade metodológica. O critério de inclusão foi assegurar que apenas estudos que ofereceram contribuições significativas sobre os fatores que conduzem ao desmame precoce fossem considerados. Esta seleção envolveu uma avaliação inicial dos resumos, seguida de uma leitura integral dos estudos pré-selecionados para uma compreensão mais profunda de suas contribuições.

1385

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Fatores socioculturais e econômicos que influenciam o desmame precoce

O desmame precoce é um fenômeno multifacetado que envolve fatores individuais, familiares e comunitários, cada um contribuindo de maneira significativa para o término antecipado do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) (Almada; Fernandes, 2019). Este complexo desafio de saúde pública é influenciado por diversas variáveis, que, quando analisadas, oferecem um panorama detalhado das barreiras enfrentadas por mães em diferentes contextos (Izidoro, 2022).

É importante reconhecer que a complexidade do desmame precoce não se limita a uma única dimensão. Estudos apontam que os fatores socioculturais exercem influência significativa sobre a decisão de interromper a amamentação antes do período recomendado. Fatores como o contexto econômico e o acesso desigual a informações sobre os benefícios do AME refletem a

necessidade de uma abordagem abrangente, que inclua tanto políticas públicas quanto intervenções de saúde direcionadas para populações vulneráveis (Coutinho et al., 2010). A análise desses fatores sublinha a importância de olhar para além dos aspectos puramente fisiológicos, destacando a influência das dinâmicas sociais e econômicas.

No âmbito individual, a idade materna surge como um fator determinante para o desmame precoce. Estudos indicam que mulheres mais jovens têm maior propensão a desmamar seus filhos precocemente, o que está frequentemente associado à falta de experiência e ao suporte inadequado durante a gestação e o pós-parto (Andrade; Pessoa; Donizete, 2018). Além disso, a experiência prévia com a amamentação, seja ela positiva ou negativa, também influencia a decisão e a capacidade da mãe de persistir no AME (Nass et al., 2021).

A idade materna, de fato, é um fator significativo. Jovens mães, em particular, podem enfrentar desafios adicionais relacionados à falta de confiança e de conhecimento sobre a amamentação. Estudos demonstram que essas mães tendem a internalizar pressões sociais e culturais, o que pode afetar sua decisão de continuar amamentando (Nass et al., 2021). Portanto, é crucial que as intervenções de saúde pública sejam sensíveis a essas dinâmicas, oferecendo suporte adequado e contínuo, especialmente para mães adolescentes ou jovens.

O conhecimento sobre os benefícios da amamentação constitui outro fator individual crítico. A falta de informação ou a desinformação sobre as vantagens do AME pode levar a uma percepção errônea sobre a suficiência e qualidade do leite materno, contribuindo para decisões de desmame precoces (Murari et al., 2021). A educação e o aconselhamento efetivos durante o pré-natal são essenciais para fortalecer o conhecimento e a confiança das mães na amamentação (Silva et al., 2018).

A desinformação sobre o aleitamento materno é um problema persistente, e o impacto dessa falta de conhecimento é amplamente documentado na literatura. O baixo nível de alfabetização em saúde e o acesso limitado a informações confiáveis tornam as mães mais suscetíveis a mitos e crenças populares, como a ideia de que o leite materno pode ser insuficiente em termos de qualidade e quantidade (Murari et al., 2021). Programas de educação durante o pré-natal têm mostrado ser eficazes para mitigar essas percepções errôneas, mas ainda há um longo caminho para garantir que todas as mães tenham acesso a essas informações de maneira equitativa.

Do ponto de vista familiar, o apoio é um pilar fundamental para a continuidade da amamentação. A influência de parceiros, membros da família e a dinâmica familiar

desempenham um papel crucial na experiência de amamentação da mãe. A ausência de um ambiente de suporte pode aumentar significativamente o risco de desmame precoce (Andrade; Pessoa; Donizete, 2018). A presença e o encorajamento do companheiro, em particular, têm sido identificados como fatores positivos para a duração do AME (Faleiros; Trezza; Carandina, 2006).

A importância do apoio familiar, especialmente do parceiro, para o sucesso do aleitamento materno é frequentemente subestimada. A literatura sugere que mães que recebem suporte emocional e prático do parceiro têm maior probabilidade de manter o aleitamento exclusivo por mais tempo (Faleiros; Trezza; Carandina, 2006). Este dado destaca a necessidade de incluir os parceiros nas estratégias de educação e aconselhamento, promovendo uma rede de apoio mais ampla que envolva toda a família no processo de amamentação.

No contexto comunitário e social, as normas culturais e o acesso a serviços de saúde adequados são determinantes críticos. As atitudes culturais em relação à amamentação e os mitos relacionados ao leite materno podem influenciar negativamente as práticas de amamentação. Além disso, a dificuldade de acesso a serviços de saúde que ofereçam suporte ao AME pode limitar a capacidade das mães de receberem o acompanhamento necessário (Giugliani, 2000).

As influências culturais podem tanto promover quanto inibir a prática do aleitamento materno. Mitos culturais, como a crença de que o leite materno é "fraco" ou insuficiente, são comuns em várias regiões e tendem a minar a confiança das mães (Giugliani, 2000). Políticas de saúde que promovam a educação culturalmente sensível são fundamentais para superar essas barreiras e fomentar práticas de amamentação mais saudáveis.

As políticas de licença-maternidade e o ambiente de trabalho também exercem um impacto significativo. A necessidade de retornar ao trabalho sem o apoio adequado para a amamentação, como locais apropriados para ordenha e horários flexíveis, coloca uma pressão adicional sobre as mães, levando muitas a desistirem do AME (Guimarães, 2019). A legislação e as políticas que promovem a extensão da licença-maternidade e ambientes de trabalho amigáveis à amamentação são fundamentais para apoiar as mães trabalhadoras (Santos et al., 2018).

A relação entre políticas de licença-maternidade e amamentação é direta e evidente. A falta de condições adequadas nos ambientes de trabalho para mulheres lactantes representa uma barreira significativa para a continuidade do AME. No entanto, iniciativas como a extensão da

licença-maternidade e a criação de salas de apoio à amamentação têm se mostrado eficazes na promoção de melhores práticas de aleitamento entre as mães trabalhadoras (Santos et al., 2018)

4.2 Estratégias e intervenções para prevenir o desmame precoce e promover a amamentação exclusiva e prolongada

Para promover a amamentação exclusiva e prolongada, a abordagem deve ser integral, englobando estratégias educativas, suporte emocional, e adaptação ao contexto de trabalho das mães. Dias et al. (2022) destacam a importância da educação em saúde sobre o aleitamento materno exclusivo (AME) durante o pré-natal, como uma forma eficaz de aumentar a confiança das gestantes e esclarecer dúvidas, preparando-as para as dificuldades que podem surgir. Esta preparação inicial é crucial, como aponta Silva et al. (2018), para que as mulheres possam iniciar e manter a amamentação com sucesso.

A educação em saúde é uma ferramenta poderosa para a promoção do aleitamento materno. Evidências sugerem que programas de educação durante o pré-natal aumentam significativamente a autoconfiança das mães em sua capacidade de amamentar (Dias et al., 2022). Ao fornecer informações claras e científicas sobre os benefícios do AME e as técnicas adequadas, os profissionais de saúde empoderam as mães a superar barreiras que, de outra forma, poderiam levar ao desmame precoce. No entanto, para ser eficaz, essa educação deve ser contínua, integrando o período pré-natal e pós-parto, com foco na prática e no suporte emocional.

O papel do profissional do enfermeiro é essencial neste processo, utilizando cada consulta pré-natal e de puericultura para reforçar a importância do AME e orientar sobre a prevenção de possíveis complicações (Andrade; Pessoa; Donizete, 2018). A continuidade dessas informações no período perinatal e pós-natal se mostra estratégica para o sucesso da amamentação, especialmente no puerpério imediato, quando as mães enfrentam os maiores desafios (Santos et al., 2018).

A continuidade do cuidado desempenhado pelos profissionais de enfermagem é fundamental. O acompanhamento no puerpério imediato é considerado uma fase crítica para a manutenção do AME, pois as dificuldades técnicas e emocionais enfrentadas pelas mães tendem a ser mais acentuadas nesse período. A presença ativa de enfermeiros, oferecendo orientações sobre a pega correta, a prevenção de fissuras mamárias e a importância do contato pele a pele, pode ser determinante para a decisão de continuar amamentando (Santos et al., 2018). Dessa

forma, reforça-se a necessidade de que as políticas de saúde garantam o acompanhamento sistemático no pós-parto.

Nass et al. (2021) ressaltam que a maioria dos fatores associados ao desmame precoce são passíveis de intervenção. Isso indica a necessidade de reorganizar a assistência de saúde, garantindo a continuidade do suporte ao aleitamento materno. Além disso, o profissional de saúde deve adotar uma abordagem holística, considerando os aspectos emocionais, a cultura familiar e a rede de apoio social da mulher.

A abordagem holística mencionada por Nass et al. (2021) destaca um ponto crucial no cuidado integral à mulher. Não basta oferecer orientações técnicas; é preciso reconhecer e valorizar o contexto emocional e cultural em que a mãe está inserida. A escuta ativa e a construção de um vínculo de confiança entre profissionais de saúde e pacientes podem ajudar a reduzir os níveis de estresse e ansiedade, que frequentemente contribuem para o desmame precoce. Além disso, a inclusão da família nesse processo reforça a rede de apoio, essencial para a continuidade da amamentação em um ambiente familiar favorável.

Costa et al. (2018) enfatizam a importância da atenção especializada à amamentação, visando prevenir complicações e assegurar a prática correta do aleitamento. A orientação contínua, antes e depois do retorno ao trabalho, é fundamental para que as mães mantenham a lactação, sendo necessário também o suporte da família e do ambiente de trabalho.

1389

O retorno ao trabalho é uma das principais causas de desmame precoce, e a falta de suporte adequado nos ambientes profissionais agrava esse cenário. A criação de espaços apropriados para a extração e armazenamento de leite nas empresas é uma solução frequentemente apontada para ajudar as mães a conciliarem a amamentação com suas responsabilidades profissionais (Costa et al., 2018). Políticas que incentivam práticas laborais amigas da amamentação, como a flexibilidade de horários e a ampliação da licença-maternidade, são essenciais para a manutenção do AME e, portanto, devem ser promovidas por meio de regulamentações e incentivos governamentais.

As equipes de atenção básica desempenham um papel crucial, desde a gravidez até o pós-parto, acolhendo as gestantes e oferecendo orientações detalhadas sobre a amamentação. Este acompanhamento abrangente visa garantir que a mãe se sinta segura e apoiada em todas as fases do processo de amamentação (Brasil, 2004).

O papel das equipes de atenção básica vai além do apoio técnico; ele inclui também a criação de uma relação de confiança com a gestante e a lactante. A longitudinalidade do cuidado

é um princípio essencial na atenção primária, e sua aplicação no acompanhamento à amamentação pode assegurar que as mulheres tenham acesso a orientação continuada e suporte personalizado (Brasil, 2004). Essa relação de confiança pode ser a chave para que as mães não desistam da amamentação nos primeiros sinais de dificuldade.

O envolvimento dos familiares e da comunidade é igualmente importante para criar um ambiente propício ao AME. A formação de grupos de apoio à amamentação e a atuação dos agentes comunitários de saúde reforçam a rede de suporte disponível para as mães, contribuindo para o sucesso da amamentação (Brasil, 2004).

A formação de grupos de apoio à amamentação é uma estratégia de comprovada eficácia para a promoção do AME. Esses grupos fornecem um espaço seguro para as mães compartilharem suas experiências e dúvidas, além de receberem suporte emocional e prático de outras mães e profissionais de saúde. A atuação dos agentes comunitários de saúde como facilitadores desses grupos reforça a importância de um apoio comunitário coeso e acessível, especialmente em regiões onde o acesso aos serviços de saúde pode ser limitado (Brasil, 2004).

A abordagem individualizada e humanizada por parte dos profissionais de saúde fortalece o vínculo com as mães, promovendo confiança e estimulando a continuidade da amamentação. A atenção aos fatores culturais e à experiência individual de cada mãe é crucial para superar os desafios que podem levar ao desmame precoce (Andrade; Pessoa; Donizete, 2018).

1390

A individualização do cuidado deve ser o norte de todas as intervenções voltadas à promoção da amamentação. Mães enfrentam diferentes desafios, influenciados por suas histórias de vida, condições econômicas e contextos culturais. Portanto, uma abordagem única e homogênea pode não ser eficaz para todas. A humanização do cuidado, centrada na experiência individual da mãe, é fundamental para que as intervenções sejam realmente eficazes (Andrade; Pessoa; Donizete, 2018).

Em suma, a promoção do AME e a prevenção do desmame precoce requerem ações integradas e contínuas dos profissionais de saúde, o suporte da família e da comunidade, e políticas que facilitem a conciliação entre a maternidade e o trabalho. Essas estratégias conjuntas são essenciais para garantir o bem-estar das mães e dos bebês, promovendo uma prática de amamentação bem-sucedida e duradoura.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar os fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno e propor estratégias eficazes para a promoção do aleitamento materno exclusivo e prolongado. A partir da revisão de literatura realizada, evidenciou-se que o desmame precoce é um fenômeno complexo, influenciado por uma multiplicidade de fatores, incluindo aspectos individuais, familiares, socioculturais e econômicos. A falta de informações adequadas, o retorno precoce ao trabalho, a ausência de apoio familiar e mitos culturais em torno da amamentação foram identificados como elementos que contribuem significativamente para a interrupção precoce do aleitamento materno.

As políticas públicas têm desempenhado um papel fundamental na promoção da amamentação, especialmente por meio de iniciativas como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Contudo, há desafios persistentes, como as desigualdades regionais no acesso a serviços de saúde e a necessidade de ampliação da licença-maternidade para todas as mães, incluindo aquelas que trabalham no setor privado. Além disso, a implementação de políticas que incentivem ambientes de trabalho que favoreçam a continuidade da amamentação após o retorno ao emprego é essencial.

No âmbito das estratégias de intervenção, ficou claro que a educação em saúde desempenha um papel central. A formação de profissionais capacitados para oferecer suporte contínuo às mães, desde o pré-natal até o pós-parto, é vital para o sucesso da amamentação. Além disso, o fortalecimento de grupos de apoio e a atuação de agentes comunitários de saúde podem contribuir para a criação de redes de suporte eficazes.

Dessa forma, conclui-se que a promoção do aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce requerem uma abordagem multidimensional e integrada, que leve em consideração os aspectos sociais, econômicos, culturais e emocionais das mães. O desenvolvimento de políticas públicas eficazes, aliadas a intervenções de saúde personalizadas, é essencial para garantir que as mães possam amamentar de forma exclusiva e prolongada, contribuindo para a melhoria da saúde materno-infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMADA, F. B.; FERNANDES, M. A. O desmame precoce e os fatores do término antecipado do AME. **Rev. Bras. Saúde Pública**, v. 53, n. 1, p. 123-130, 2019.

ALVARENGA, Sandra Cristina et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 93-103, 1 fev. Universidad de la Sabana, 2017.

ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 4, p. 1-11, 2018.

BALLARD, O.; MORROW, A. L. Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. **Pediatric Clinics of North America**, v. 60, n. 1, p. 49-74, 2013.

BOCCOLINI, C. S.; DE CARVALHO, M. L.; DE OLIVEIRA, M. I.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 6, p. 475-481, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamenta e Alimenta Brasil: Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde. 2004.

CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N.; DUTRA, F. M. A associação entre a extensão da licença-maternidade e a duração da amamentação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, n. 3, p. 253-260, 2016.

CIAMPO, LAD; JUNQUEIRA, MGJ; RICCO, RG; DANELUZZI, JC; FERRAZ, IS; JÚNIOR, CEM. Tendência secular do aleitamento materno em unidade de atenção primária à saúde materna infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, v. 6, n. 4, 2006.

COUTINHO, S. B.; LIMA, M. C.; ASHWORTH, A.; LIRA, P. I. Comparação do efeito de dois sistemas para promoção do aleitamento materno exclusivo. **Lancet**, v. 378, n. 9793, p. 108-115, 2010.

COSTA, M. R.; ALMEIDA, L. F.; SANTOS, P. R. Políticas corporativas e apoio à amamentação. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, n. 1, p. 12-18, 2018.

DIAS, A. C.; SILVA, R. M.; OLIVEIRA, T. P. Educação em saúde no pré-natal. **Rev. Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 4, p. 523-532, 2022.

FALEIROS, V.; TREZZA, P.; CARANDINA, L. Apoio do companheiro na duração do AME. **Rev. Bras. Saúde Pública**, v. 42, n. 3, p. 215-224, 2006.

GEDDES, D. T.; KENT, J. C.; MITOULAS, L. R.; HARTMANN, P. E. Breastfeeding: How do mothers manage milk production? **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 62, n. 3, p. 344-349, 2017.

GIUGLIANI, E. R. J. Aleitamento materno: prática a ser incentivada. *J. Pediatr.*, 76(Supl.3), S238-S252, 2000.

GIUGLIANI, E. R. J. Aleitamento Materno: Aspectos Gerais. In: DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; 3ed. **Medicina Ambulatorial - Conduta de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

GUIMARÃES, R. Amamentação e desafios das mães trabalhadoras. *Rev. Bras. Saúde Materno-Infantil*, v. 19, n. 2, p. 215-223, 2019.

HARTMANN, P. E.; CREGAN, M. D.; GEDDES, D. T. Physiology of lactation. In: HALE, T. W. (Ed.), **Medications and Mothers' Milk**. 17th ed. Springer, 2018.

INNIS, S. M. Impact of maternal diet on human milk composition and neurological development of infants. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 99, n. 3, p. 734S-741S, 2014.

IZIDORO, M. Barreiras no aleitamento materno. *Rev. Bras. Saúde Pública*, v. 56, n. 3, p. 115-128, 2022.

LAWRENCE, R. A.; LAWRENCE, R. M. **Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession**. 9th ed. Elsevier, 2020.

MONTEIRO, Juliana Cristina Dos Santos; NAKANO, Ana Márcia Spano. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011.

1393

MURARI, A. Desinformação sobre o AME. *Rev. Bras. Saúde Pública*, v. 56, n. 2, p. 90-102, 2021.

NASS, E. M. A.; MARCON, S. S.; TESTON, E. F.; et al. Fatores maternos e o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo. *Rev Fun Care Online*, v. 13, p. 1698-1703, 2021.

REA, M. F. Uma revisão sobre a amamentação no Brasil e como o país alcançou dez meses de duração da amamentação. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, supl. 1, p. S37-S45, 2003.

SILVA, L. L. A. et al. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. *Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 11, n. 3, p. 527-534, 2018.

SILVA, P. M.; VENÂNCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. Bancos de Leite Humano no Brasil: Uma visão geral da política de saúde que promove a amamentação. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 6, p. 1030-1038, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Infant and young child feeding**. 2021.