
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MULHERES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE LONDRINA, PARANÁ.

FACTORS ASSOCIATED WITH EARLY WEAKNESS IN WOMEN ASSISTED IN THE BASIC ATTENTION OF LONDRINA, PARANÁ.

Emili de Freitas Vanelli¹; Eloisa Perine Tamanini¹; Guilherme Henrique Dantas Palma²

1 - Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil).

2 - Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil).

RESUMO:

O leite materno (LM) é considerado o melhor alimento para nutrir de forma exclusiva crianças de zero a seis meses de vida, devido aos diversos benefícios à saúde do binômio mãe-bebê. O desmame precoce (DP) é caracterizado pela retirada do leite materno antes dos 6 meses de vida da criança; tal comportamento está relacionado à diversas complicações no desenvolvimento da criança, aumento de morbimortalidade infantil, infecções e inadequação nutricional. Diante da importância do aleitamento materno (AM) para a saúde do binômio mãe-bebê, torna-se necessário elucidar os fatores que podem favorecer o desmame precoce. O objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas pela atenção básica de saúde de Londrina-PR. Foi realizado um estudo de caráter transversal e observacional com mulheres provenientes de UBS da cidade de Londrina-PR, através de um questionário com questões socioeconômicas e relacionadas ao aleitamento materno. A análise destacou que a inserção precoce da criança no ambiente escolar, bem como a volta ao trabalho e a carga horária semanal trabalhada aumentam a prevalência de desmame precoce. Conclui-se que, na população estudada, aspectos como condição de trabalho, introdução precoce de alimentos, inserção precoce na escola aumentaram a prevalência da criança ser desmamada antes dos 6 meses de vida.

Palavras-chave: alimentação infantil, aleitamento materno, condições sociais.

ABSTRACT:

Breastfeeding is considered the best food to exclusively nourish children from zero to six months of life, due to the diverse health benefits of the mother-baby binomial. The introduction of other foods before 180 days of life begins early weaning, which is related to various developmental complications, increased infant morbidity and mortality, infections and lower nutritional intake. Note the importance of elucidating the real factors that lead the mothers of a given region to opt for early weaning. The objective of this study was to evaluate the factors associated with early weaning in women assisted by primary health care in Londrina-PR. A cross-sectional and observational study was carried out with women from UBS in the city of Londrina-PR, through a questionnaire with socioeconomic issues and related to breastfeeding. The preliminary analysis pointed out that the early insertion of the child in the school environment, as well as the return to work and the weekly workload worked increase the prevalence of early weaning. So far, it has been observed that there is influence of socioeconomic aspects associated with early weaning in the evaluated population.

Key words: infant feeding, breastfeeding, social conditions.

1. INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) é considerado o melhor alimento para nutrir de maneira exclusiva as crianças de zero até os seis meses de vida, devido aos diversos benefícios para a saúde do binômio mãe-bebê (COX; GIGLIA; BINNS, 2017), como redução da gastroenterite, otite média, eczema, alergias, desnutrição e obesidade bem como melhora do microbioma intestinal; ainda, proporciona à mulher menor risco de câncer de mama e diabetes *mellitus* tipo 2. Adicionalmente, o AM promove maior formação de vínculo e fortalecimento da estrutura familiar (PATNODE et al., 2016; TUDEHOPE, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) como a oferta somente de leite materno, sem água, chás ou quaisquer alimentos, até os seis meses de vida da criança, como uma importante ferramenta de prevenção da mortalidade infantil, de modo que a promoção e proteção ao aleitamento materno configura-se como um dos objetivos do milênio para contribuir com a redução da mortalidade (BRASIL, 2015). O desmame precoce está relacionado à diversas alterações, complicações como menor desenvolvimento motor-oral, aumento de morbimortalidade infantil, maior suscetibilidade à infecções, menor crescimento e desenvolvimento e menor aporte nutricional (NEIVA et al., 2003).

Inúmeros fatores podem estar associados ao desmame como fatores socioeconômicos e culturais, escolaridade da mãe, renda familiar, uso de bicos artificiais e cuidados na gestação, como número de consultas no pré-natal, acompanhamento básico de cuidados à saúde entre outros que tem relação com as condições de nascimento e saúde dos lactentes e da rede de apoio social (BARBOSA; SANTOS; SILVA, 2013; KORNIDES; KITSANTAS, 2013; MCFADDEN et al., 2017). Observa-se, portanto, que os fatores geralmente associados ao desmame precoce são heterogêneos e possuem alta complexidade.

A partir do exposto, nota-se a importância de elucidar os reais fatores que levam as nutrizes de uma determinada região a optar pelo desmame precoce, mesmo conhecendo os benefícios do aleitamento materno. Ainda, sabe-se que os fatores sociais, econômicos e culturais são específicos para cada região e população. Dessa forma, torna-se necessária a identificação dos fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas pela atenção básica no município de Londrina, Paraná, com o intuito de subsidiar novas e mais específicas ações em saúde de proteção, prevenção e promoção ao aleitamento materno nesse nível de atenção, já que o mesmo configura como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, bem como possui alta resolubilidade da demanda em saúde.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas pela atenção básica de Londrina, Paraná.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Local do Estudo

Foi realizado um estudo de caráter transversal e observacional, com 184 mulheres provenientes de 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Londrina-PR. A cidade conta com 42 UBS na zona urbana, divididas entre as regiões Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro. A coleta de dados foi realizada durante todo o ano de 2019.

2.2 Amostra

Após a aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina e do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário Filadélfia (parecer nº 2.684.245), foram sorteadas 10 UBS de maneira aleatória (<https://sorteador.com.br/>) de modo a representar as cinco macrorregiões da área urbana do município: Norte, Leste, Oeste, Sul e Centro. Todas as UBS foram informadas da visita previamente. As mulheres das referidas UBS que se encontravam na unidade nos dias das visitas, receberam o convite para participar do presente estudo.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão as mulheres que: 1) possuíam 18 anos ou mais; 2) tinham amamentado, por qualquer período, ao menos um filho, de maneira exclusiva ou não; 3) foram assistidas pela atenção básica; 4) aceitaram a participação voluntariamente, mediante leitura, compreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídas da amostra mulheres que não atendessem os critérios citados acima e que: 1) possuíam alguma barreira que impedisse a compreensão sobre as perguntas do questionário, como alguma deficiência física ou mental; 2) não aceitaram participar de forma voluntária.

2.3 Procedimentos

Após aceitarem participar, as participantes receberam um questionário contendo

questões fechadas sobre as características socioeconômicas, tempo de aleitamento materno exclusivo e características do período gestacional e da lactação. O questionário foi entregue em mãos e respondido pela participante, caso a mulher apresentasse quaisquer dúvidas em relação às questões, poderia solicitar esclarecimento imediato aos entrevistadores. O questionário foi estruturado em: 1) questões socioeconômicas e demográficas (estado civil, etnia, escolaridade, moradia, renda, número de filhos); 2) questões referentes à prática do aleitamento materno (conhecimento sobre os benefícios e prática do aleitamento materno, assistência pré-natal, complicações associadas ao aleitamento materno, momento de introdução de bicos e/ou outros alimentos).

2.4 Análise dos dados

Os dados descritivos foram expressos em frequência absoluta e relativa. Foi calculada a razão de prevalência, por meio de regressão logística de Poisson. A significância estatística foi estabelecida em 5%. O *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (versão 23,0) foi utilizado para todas as análises estatísticas.

3. RESULTADOS

Participaram desse estudo 184 mulheres. As características sociais e demográficas das participantes do presente estudo estão descritas na Tabela 1. Nota-se que o perfil geral das mulheres participantes foi etnia branca, casada, com estudo até o ensino médio, renda familiar de até 3 salários mínimos e moradia própria.

Do total de mulheres entrevistadas, 40,8% relataram não terem amamentado de maneira exclusiva até o sexto mês de vida (Tabela 2). Ainda, 8,2% das mulheres referiram manter o AM até o primeiro ano de vida e 3,3% até o segundo. Quando questionadas sobre o uso de bicos artificiais, 73,9% referiram ter utilizado algum bico artificial durante o aleitamento materno, sendo que 49% referiram considerar esse uso importante para a saúde da criança. Adicionalmente, quase metade das entrevistadas (45,7%) acreditam que o leite materno não atinge todas as necessidades nutricionais de seus filhos (Tabela 2).

A respeito da satisfação quanto a imagem corporal, 56% das participantes referiram algum grau de insatisfação ou sentimento de indiferença, devido às modificações ocorridas durante o período da gestação e/ou lactação (Tabela 2).

A Tabela 3 demonstra as associações entre as diferentes exposições e o desfecho

– desmame antes do sexto mês de vida.

No presente estudo, a inserção da criança no ambiente escolar de modo precoce (antes dos 6 meses) esteve associada a uma prevalência 46% maior (RP 1,46, IC95% 1,092 – 1,963) do desmame precoce, quando comparada a inserção após o sexto mês de vida. Também verificou-se que as mulheres que não exerciam atividade remunerada apresentaram menor prevalência de desmame antes dos 6 meses. Adicionalmente, aquelas mulheres que apresentaram carga horária semanal de trabalho de 40h apresentaram maior prevalência de desmame precoce (RP 1,31, IC 95% 1,106 - 1,563) em comparação às mães que trabalham com carga horária semanal inferior. Destaca-se, ainda, que o desconhecimento sobre a capacidade do leite materno em sustentar a criança de modo exclusivo aumentou a prevalência de interromper a amamentação antes dos 6 meses de vida em 2,9 vezes (RP 2,938 - IC95% 1,775 – 4,861; $P < 0,001$) (Tabela 3).

Tabela 1 – Características sociodemográficas das mulheres participantes do estudo, Londrina, Paraná, 2020 (n= 184)

| Características | n (%) |
|-------------------------------|--------------|
| Estado civil | |
| <i>Solteira</i> | 24 (13) |
| <i>Casada</i> | 123 (66,8) |
| <i>Divorciada</i> | 23 (12,5) |
| <i>Viúva</i> | 14 (7,6) |
| Etnia | |
| <i>Branca</i> | 104 (56,5) |
| <i>Negra/parda</i> | 71 (38,6) |
| <i>Amarela</i> | 9 (4,9) |
| Escolaridade | |
| <i>Até ensino fundamental</i> | 43 (23,4) |
| <i>Até ensino médio</i> | 78 (42,4) |
| <i>Superior completo</i> | 24 (13,0) |
| <i>Pós-graduação</i> | 39 (21,2) |
| Moradia | |
| <i>Própria</i> | 104 (56,5) |
| <i>Alugada</i> | 80 (43,5) |
| Renda familiar | |
| <i>Até 1,5 SM</i> | 43 (23,4) |
| <i>1,5-3 SM</i> | 65 (35,3) |
| <i>3-4 SM</i> | 40 (21,7) |
| <i>4 ou mais SM</i> | 36 (19,6) |
| Número de filhos | |
| <i>1</i> | 55 (30,0) |
| <i>2</i> | 79 (43,0) |
| <i>3 ou mais</i> | 50 (27,0) |

SM = Salários mínimos

Tabela 2 – Características relacionadas à assistência pré-natal e experiências do aleitamento materno e imagem corporal, Londrina, Paraná, 2020 (n=184)

| Características | n (%) |
|--|--------------|
| Local de realização do PN | |
| <i>UBS</i> | 107 (58,2) |
| <i>Particular</i> | 58 (31,5) |
| <i>Ambos</i> | 8 (4,3) |
| <i>Não realizou</i> | 11 (6,0) |
| Recebeu orientações sobre AM no PN? | |
| <i>Sim</i> | 126 (68,5) |
| <i>Não</i> | 49 (26,6) |
| <i>Não me lembro</i> | 9 (4,9) |
| Satisfeita quanto ao PN realizado | |
| <i>Sim</i> | 43 (83,2) |
| <i>Não</i> | 78 (7,6) |
| <i>Não sei/não fiz</i> | 24 (9,2) |
| Opinião sobre o melhor alimento para o bebê até 6 meses de vida | |
| <i>Leite de vaca</i> | 1 (0,5) |
| <i>“Leite” de soja</i> | 11(6,0) |
| <i>Leite materno</i> | 171 (93,0) |
| <i>Papinhas</i> | 1 (0,5) |
| Complicações associadas ao AM | |
| <i>Não apresentou</i> | 45 (24,5) |
| <i>Trauma mamilar</i> | 48 (26,1) |
| <i>Ingurgitamento</i> | 18 (9,8) |
| <i>Dores</i> | 12 (6,5) |
| <i>Mastite</i> | 5 (2,7) |
| <i>Pouco leite/leite secou</i> | 3 (1,6) |
| <i>Outras ou complicações múltiplas</i> | 53 (28,8) |
| Uso de bicos artificiais | |
| <i>Usou e acredita ser importante</i> | 90 (48,9) |
| <i>Usou, porém acredita que pode trazer complicações</i> | 46 (25,0) |
| <i>Não usou</i> | 48 (26,1) |
| Teve dificuldades com a pega da criança na mama? | |
| <i>Sim, sempre</i> | 22 (12,0) |
| <i>Sim, às vezes</i> | 46 (25,0) |
| <i>Não</i> | 116 (63,0) |
| Teve apoio familiar durante gestação e lactação? | |
| <i>Sim</i> | 166 (90,2) |
| <i>Não</i> | 18 (9,8) |
| Satisfação com a autoimagem corporal | |
| <i>Muito satisfeita</i> | 81 (44,0) |
| <i>Pouco satisfeita</i> | 35 (19,0) |
| <i>Insatisfeita</i> | 17 (9,2) |
| <i>Indiferente</i> | 51 (27,8) |
| Tempo de aleitamento materno exclusivo | |
| <i>Durante 6 meses</i> | 109 (59,2) |
| <i>Antes dos 6 meses</i> | 75 (40,8) |

PN = Pré-natal; AM= Aleitamento materno

Tabela 3 – Fatores associados ao desmame precoce, Londrina, Paraná, 2020 (n=184).

| Variáveis | RP (IC 95%) | P |
|--|-----------------------|---------|
| Etnia | | |
| <i>Branças e amarelas</i> | 0,739 (0,574 – 0,95) | 0,018* |
| <i>Negras e pardas</i> | 1 | |
| Moradia | | |
| <i>Própria</i> | 0,909 (0,720 – 1,148) | 0,422 |
| <i>Alugada</i> | 1 | |
| Escolaridade | | |
| <i>Até ensino fundamental</i> | 1,069 (0,771 – 1,482) | 0,688 |
| <i>Ensino médio e superior</i> | 1 | |
| Estado Civil | | |
| <i>Solteira</i> | 0,790 (0,513 - 1,216) | 0,284 |
| <i>Outros (casada, viúva, separada)</i> | 1 | |
| Moradores na residência | | |
| <i>Até 2 moradores</i> | 0,835 (0,546 – 1,276) | 0,405 |
| <i>3 ou mais</i> | 1 | |
| Renda | | |
| <i>Até 3 SM</i> | 0,996 (0,756 – 1,312) | 0,976 |
| <i>3 SM ou mais</i> | 1 | |
| Situação de trabalho | | |
| <i>Não exerce atividade remunerada</i> | 0,730 (0,555 – 0,959) | 0,024* |
| <i>Exerce atividade remunerada</i> | 1 | |
| Número de filhos | | |
| <i>1</i> | 1,164 (0,815 – 1,662) | 0,405 |
| <i>2</i> | 1,316 (0,956 – 1,812) | 0,092 |
| <i>3 ou mais</i> | 1 | |
| Idade gestacional no nascimento | | |
| <i>Pré termo</i> | 0,505 (0,242 – 0,990) | 0,049* |
| <i>A termo</i> | 1 | |
| Filhos já amamentados | | |
| <i>Até 2 filhos</i> | 1,209 (0,873 – 1,674) | 0,253 |
| <i>3 filhos ou mais</i> | 1 | |
| Apoio familiar | | |
| <i>Não obteve</i> | 1,035 (0,701 – 1,528) | 0,862 |
| <i>Obteve</i> | 1 | |
| Acredita que o leite é suficiente para alimentar a criança até 6 meses de vida? | | |
| <i>Não, nunca</i> | 2,938 (1,775 – 4,861) | <0,001* |
| <i>Às vezes</i> | 2,513 (1,482 – 4,261) | 0,001* |
| <i>Sim, sempre</i> | 1 | |
| Conhecimento sobre melhor alimento até 6 meses de vida | | |
| <i>Outros (soja, leite de vaca, sólidos)</i> | 0,937 (0,589 – 1,490) | 0,782 |
| <i>Leite materno</i> | 1 | |
| Dificuldade na pega durante AM | | |
| <i>Não apresentou</i> | 0,771 (0,591 – 1,008) | 0,057 |
| <i>Apresentou em algum momento</i> | 1 | |
| Satisfação com a autoimagem | | |
| <i>Satisfeita</i> | 1,022 (0,784 – 1,332) | 0,873 |
| <i>Algum grau de insatisfação</i> | 1 | |
| Tempo de volta ao trabalho pós-parto | | |
| <i>Antes dos 6 meses</i> | 1,154 (0,877 - 1,519) | 0,307 |
| <i>Após 6 meses</i> | 1 | |
| Inserção da criança em escola/creche | | |
| <i>Antes dos 6 meses</i> | 1,460 (1,092 – 1,963) | 0,032* |
| <i>Após 6 meses</i> | 1 | |
| Local do pré-natal | | |
| <i>Apenas UBS</i> | 0,866 (0,665 – 1,129) | 0,288 |
| <i>Outros</i> | 1 | |
| Introdução de alimentos | | |
| <i>Antes dos 6 meses de vida</i> | 3,423 (2,529 – 4,634) | <0,001* |
| <i>Depois dos 6 meses de vida</i> | 1 | |
| Recebeu orientações sobre AM no pré-natal? | | |
| <i>Sim</i> | 1,094 (0,798 – 1,501) | 0,577 |
| <i>Não</i> | 1 | |

*P <0,05; Regressão de Poisson; RP = Razão de prevalência; AM = Aleitamento materno; SM = Salários mínimos

4. DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou verificar os fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas pela atenção básica de Londrina, Paraná. Após a coleta de dados e análise estatística, foram identificadas características ou comportamentos que podem se tornar barreiras para o sucesso do aleitamento materno.

A característica social da amostra foi semelhante ao estudo de Torquato et al. (2018), que objetivou caracterizar o perfil de nutrizes e dos lactentes atendidas na atenção primária de saúde, por meio da avaliação de 135 nutrizes assistidas pela atenção básica de saúde no estado do Ceará; a maioria das mulheres residia com companheiro, tinham o ensino médio completo e não possuíam emprego formal sem, contudo, revelar a etnia da população. Demitto et al. (2017) na cidade de Maringá, Paraná, em seu estudo com 378 mulheres usuárias da rede pública que realizaram o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, demonstrou que a maioria (80,68%) apresentava oito anos ou mais de estudo e mais de 80% possuíam companheiro; porém também não apresentou informações em relação à etnia da população estudada.

Dados disponíveis sobre a cidade de Londrina contemplando a variável etnia demonstraram que o percentual de frequência escolar no ano de 2000 era de 31,15% para a raça branca, 29,48% entre a população parda, 27,88 entre indígenas, 27,05% entre amarelas e, com o percentual mais baixo, 26,79% entre a etnia negra (LONDRINA, 2011).

Uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, com o objetivo de avaliar a taxa de distorção idade-série no ensino médio, apontou que atinge 38,2% das jovens negras, contra 24,1% das mulheres brancas (BRASIL, 2011). Esses dados vão de encontro aos citados anteriormente, sugerindo que o fato do perfil das participantes do presente estudo serem de mulheres brancas e possuírem o ensino médio não é mera coincidência, mas sim um fator relacionado à desigualdade social, racial, evidente no país.

Em relação à etnia, foi constatado no presente estudo que mulheres brancas e amarelas possuem 26% menor prevalência de desmame precoce, quando comparadas às negras e parda. Uma pesquisa realizada entre os anos de 1995 e 2015, denominada Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça, demonstrou que, em 2015 a média em anos de estudo de mulheres brancas no Sul do país era de 8,9, enquanto que de uma mulher negra era de 7,3 anos (BRASIL, 2015).

Com relação à prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida,

quase metade das mulheres entrevistadas não seguiram essa prática no presente estudo. Esses dados são semelhantes aos encontrados em estudo realizado com 84 pares mãe-bebê, de forma que ao final do sexto mês de vida dos lactentes nenhuma mãe ainda amamentava o lactente de forma exclusiva (ROCHA et al., 2013). Sabe-se que o AM deve ser mantido após a introdução de novos alimentos até, no mínimo, o segundo ano de vida, com o intuito de nutrir e proteger contra doenças infecciosas (BRASIL, 2015)

Sobre o uso de bicos artificiais, no presente estudo mais da metade das entrevistadas referiram ter utilizado chupeta durante o aleitamento materno. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2017), uma hipótese explica a relação entre o uso de chupeta e redução do tempo de AM: a introdução e o binômio frequência-intensidade de uso da chupeta poderia causar recusa do recém-nascido ao peito ou aumento do tempo entre as mamadas. Embora no presente estudo não tenhamos observado associação estatística entre uso de bicos artificiais e o desmame precoce ($P=0,192$) ressaltamos que esse comportamento deve ser desestimulado, haja vista ampla variedade de literatura associando negativamente esse comportamento com o sucesso do AM. Vale destacar que, na amostra estudada, mais da metade mantiveram o AM exclusivo por seis meses, mesmo com o uso expressivo de bicos artificiais e, provavelmente por essa razão, a associação não mostrou-se estatisticamente significativa.

Quase metade das entrevistadas do presente estudo relataram não acreditar que o leite materno é nutricionalmente completo para seu filho, de modo exclusivo, até o sexto mês de vida. Um bebê em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) mama de 8 a 12 vezes ao dia e, para muitas mães, em especial as que estão inseguras e com baixa autoestima, há a interpretação errada desse comportamento normal do bebê como sinal de fome, leite fraco ou pouco leite (BRASIL, 2017). Em relação ao resultado da tabela 3, na opinião das entrevistadas sobre o leite materno ser suficiente na alimentação do lactente até os seis meses de vida, a maioria respondeu a opção “não/nunca”, demonstrando como a falta de informação/conhecimento em relação ao valor nutricional do leite materno favorece o desmame precoce.

A inserção precoce da criança no ambiente escolar associou-se com o desmame precoce no presente estudo. Esse comportamento está intimamente relacionado aos horários de trabalho fora dos pais da criança. Há tempos que a mulher tem modificado seu papel social, sendo que agora ela é corresponsável pela renda familiar além de possuir interesses profissionais e sociais (LEAL, 2013). Por meio de estudo realizado com 69 mães/pais e seus bebês, com o objetivo de elucidar as razões maternas para colocar ou

não o bebê na creche antes do primeiro ano de vida, a necessidade de trabalhar fora foi uma das razões mais citadas pelos pais, justificando a inserção da criança na creche (42%) (PICCININI et al., 2016). Portanto, pode-se observar através dos dados citados, que a volta da mulher ao mercado de trabalho exige a inserção da criança no ambiente escolar antes dos seis primeiros meses de vida, aumentando a prevalência de desmame precoce, uma vez que a mãe se ausenta da criança por longos períodos.

Com relação à carga horária semanal trabalhada e emprego fora de casa, uma maior carga horária de trabalho associou-se ao desmame precoce. Resultados semelhantes foram encontrados na revisão sistemática realizada por Alvarenga e colaboradores (2017), na qual verificou-se por meio dos resultados, o trabalho materno como o principal fator associado ao desmame precoce (33,3%), seguido do uso de chupeta (30,8%). Kalil e Aguiar (2017) citam a relação entre discursos pró-aleitamento materno, trabalho feminino e políticas familiares no Brasil e concluíram que o sistema político ainda não atende de maneira satisfatória as necessidades sociais, como o aumento do tempo da licença maternidade e paternidade a todos trabalhadores. Outro estudo realizado por Pereira (2014) a partir de dados obtidos por análise dos prontuários de 40 nutrízes assistidas pela atenção básica, verificou-se que dessas, 33 amamentaram exclusivamente leite materno até os 4 meses de vida da criança e a maioria das mães relataram que o motivo que as levou a interromper o AME foi o retorno ao trabalho.

O artigo 369 da Consolidação das Leis do Trabalho foi alterado em 2016, passando a dar direito à mãe trabalhadora lactante, dois intervalos de meia hora cada um para amamentar seu filho, quando o estabelecimento não dispuser de local apropriado para tal e direito de jornada reduzida em 1 hora, para trabalhos com carga horária inferior à 6h/dia e de 2 h a cargas horárias superiores à 6h/dia (BRASIL, 2016). Embora esse ponto não tenha sido avaliado no presente estudo, merece destaque pois mesmo com a alteração das leis trabalhistas em favor da mãe lactante, por meio dos dados citados pode-se verificar que ainda não há efetividade de proteção ao aleitamento materno, podendo ser por várias razões, como os locais de trabalho não possuírem ambiente apropriado para a prática do AM, a mãe não ter quem leve seu filho até seu local de trabalho ou até mesmo residir longe do trabalho, não sendo suficiente o tempo reduzido da carga horária diária.

Segundo pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada, atualmente, as mulheres trabalham em média 7,5 horas a mais que os homens por semana, sendo que em 2015 a jornada total média das mulheres era de 53,6 horas, enquanto a dos homens era de 46,1 horas (BRASIL, 2017). Todas as responsabilidades, desgastes

emocionais/psicológico que acarretam a maternidade e o período de lactação ainda não são tratados pelas leis trabalhistas e mercado de trabalho com a devida relevância, visto que a carga horária trabalhada pela mulher é mais elevada que do homem, e a redução da jornada de trabalho em favor do AM não se faz suficiente diante da complexidade do processo.

Goes e Nascimento (2013) realizaram estudo com mulheres da Bahia, objetivando determinar os diferenciais das características sócio demográficas e os níveis de acesso preventivo à saúde, onde foi verificado que as mulheres brancas representam 15,4% contra 7,9% das mulheres negras, concluindo que as desigualdades raciais são uma barreira no acesso aos serviços preventivos. Analisando esses estudos, é possível observar a diferença entre o nível de escolaridade entre etnias, realidade ainda muito presente nos dias atuais, que afeta o acesso à informação, se tornando uma barreira a mais na prática do AME, levando o indivíduo a confiar mais em crenças populares, familiares e adotar práticas incorretas em relação ao AM.

O presente trabalho pode contribuir para a elucidação constante e contínua sobre os fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas pelas UBS de Londrina, Paraná. Os resultados aqui apresentados podem subsidiar novos estudos na região e ações de educação continuada e assistenciais para população e também para os profissionais de saúde, além de considerar a importância da interação entre as Instituições de ensino superior e o sistema de público de saúde, em direcionar a formação diante das necessidades e particularidades de cada localidade. Para além das potencialidades, destacamos que os resultados devem ser interpretados com cautela, já que as informações foram coletadas todas em um único momento. O delineamento transversal, embora apresente menor tempo de aplicação e custo, limita a interpretação e a extrapolação dos dados para todas as camadas sociais e demais regiões. Devido à relevância do tema, sugerimos que novas e constantes pesquisas sejam realizadas, a fim de conhecer cada vez melhor as barreiras a serem rompidas pelos profissionais e gestores em saúde, visando o incentivo à prática do aleitamento materno exclusivo até o tempo mínimo preconizado de seis meses de vida do lactente.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a inserção precoce da criança no âmbito escolar, a volta da mulher ao trabalho, a carga horária semanal trabalhada além do desconhecimento sobre o papel

nutricional do leite materno e da inserção precoce de alimentos estiveram associados e aumentaram a prevalência de desmame precoce nas mulheres assistidas pela atenção básica de Londrina, Paraná.

6. REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Arquichan**, v.17, n.1, p. 93-103, 2017.

BARBOSA, J. A. G.; SANTOS, F. P. C.; SILVA, P. M. C. Fatores Associados à Baixa Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo e ao Desmame Precoce. **Revista Tecer**, v. 6, n. 11, p. 154–165, 2013.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Altera o art. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº5.452, de 1º de Maio de 1943, para dispor sobre a redução da jornada da mãe lactante. Brasília, 2016.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Retratos das desigualdades de gênero e raça. ONU Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. 4 ed. - Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Retratos das desigualdades de gênero e raça. ONU Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. - Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2015.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Estudo mostra desigualdade de gênero e raça em 20 anos. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Ministério da Saúde. Aleitamento Materno. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da

Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

COX, K.; GIGLIA, R.; BINNS, C. W. Breastfeeding beyond the big smoke: Who provides support for mothers in rural Western Australia? **Australian Journal of Rural Health**, v. 25, n. 6, p. 369–375, 2017.

DEMITTO, M. de O. et al. Prevalência e fatores determinantes do aleitamento materno exclusivo. **Revista Uningá**, v.52, n.1, pp.29-33, 2017.

GOES, E. F.; NASCIMENTO, do E. R. Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades. **Saúde em Debate**, v.37, n. 99, p.571-579, 2013.

KORNIDES, M.; KITSANTAS, P. Evaluation of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. **Journal of Child Health Care**, v. 17, n. 3, p. 264–273, 2013.

KALIL, I. R.; AGUIAR, A. C. de. Silêncios nos discursos pró-aleitamento materno: uma análise na perspectiva de gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 25, n. 2, p. 637-660, 2017.

LEAL, C.L. **Maternidade distanciada**: vivências de mães sobre o ajuste entre maternidade e profissão, da gestação ao retorno ao trabalho. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

LIMA, J. P.; CAZOLA, L. H. de O.; PÍCOLI, R. P. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare Enfermagem**, 22(1): 01-07, 2017.

MCFADDEN, A. et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies.

Cochrane Database of Systematic Reviews, v.2, 2017.

NEIVA, F. C. B. et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 1, p. 7–12, 2003.

PATNODE, C. D. et al. Primary Care Interventions to Support Breastfeeding. **JAMA**, v. 316, n. 16, p. 1694, 2016.

PEREIRA, J. R. **Fatores relacionados ao desmame precoce**: um plano de ação. Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

PICCININI, C. A. et al. Razões maternas para colocar ou não o bebê na creche. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 3, p. 59-74, 2016.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA. Secretaria Municipal da Mulher. Plano Municipal de Políticas para as Mulheres. Maio, 2011.

ROBINSON, S. M. Infant nutrition and lifelong health: Current perspectives and future challenges. **Journal of Developmental Origins of Health and Disease**, v. 5, n. 5, p. 384-9, 2015.

ROCHA et al. Estudo Longitudinal sobre a Prática de Aleitamento Materno e Fatores Associados ao Desmame Precoce. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. João Pessoa, v. 13, n. 4, p. 337-42, 2013.

SALUSTIANO, L. P. DE Q. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 1, p. 28–33, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia Prático de Atualização. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Uso de chupetas em crianças amamentadas: prós e contras. Nº 3, Agosto de 2017.

TORQUATO, RC. et al. Perfil de nutrizes e lactentes atendidos na Unidade de Atenção

Primária de Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, p. 1-6, 2018.

TUDEHOPE, D. I. Human Milk and the Nutritional Needs of Preterm Infants. **The Journal of Pediatrics**, v. 162, n. 3, p. S17–S25, 2013.

***Autor para correspondência:**

Emili de Freitas Vanelli

E-mail: emilidfv@hotmail.com

Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

R. Alagoas, 2050 - Centro, Londrina - PR, 86010-520

Recebido:04/10/2020 Aceite: