

Estudo preliminar da avaliação dos dados demográficos e utilização de bicos artificiais associados ao desmame precoce

Ana Laura Oliveira de Almeida¹; 0009-0007-4174-6932

João Vitor Amorim¹; 0009-0003-5148-5984

Rosiléa Chain Hartung Habibe¹; 0000-0002-9393-8887

Alice Rodrigues Feres de Melo ¹; 0000-0002-4785-8413

Aline Pires de Oliveira Medeiros¹; 0009-0001-1199-5301

Tamires Fcamidu; 0000-0003-4354-0069

Maíra Tavares de Faria Cassab¹; 0000-0003-3013-0749

Carolina Hartung Habibe¹; 0000-0002-1249-5616

*1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
analaura.aloda@gmail.com*

Resumo: O objetivo deste estudo preliminar foi investigar a introdução de bicos artificiais em bebês e sua relação com o desmame precoce, além de analisar a influência de fatores demográficos e socioeconômicos sobre a duração do aleitamento materno. A pesquisa incluiu entrevistas com 24 mães de crianças de 2 a 6 anos, atendidas no serviço de Pediatria da Policlínica André Bianco, localizada no Campus Olézio Galotti do Centro Universitário de Volta Redonda. As mães responderam a perguntas sobre dados demográficos, socioeconômicos, orientação profissional sobre aleitamento, uso de bicos artificiais e retorno ao trabalho após a licença-maternidade. Este estudo exploratório, analítico e descritivo revelou uma associação entre o uso de bicos artificiais, como chupetas e mamadeiras e a interrupção precoce da amamentação. Apesar da orientação fornecida por profissionais de saúde ser considerada relevante, ela nem sempre foi suficiente para evitar essa prática. O retorno precoce ao trabalho, especialmente entre mães solteiras, mostrou-se um fator crucial para o desmame. Mães que retornaram ao trabalho após 12 meses, ou que não retornaram, conseguiram prolongar o período de amamentação, destacando a importância de políticas de apoio ao aleitamento materno prolongado.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Desmame. Saúde Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

A amamentação é a forma de nutrição que mais efetivamente contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança devido às suas vantagens de ordem nutricional, imunológicas, econômicas, psicológicas e ecológicas. Após a gestação, a amamentação é a principal alternativa nutricional para a criança, que associa

elementos fundamentais da nutrição correta: alimento, saúde e cuidados (VASCONCELOS et al., 2006).

As principais organizações de saúde recomendam a amamentação como a fonte ideal de nutrição para lactentes, com a indicação de amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida, seguida pela introdução de alimentos complementares. A maioria dessas organizações recomenda a continuidade da amamentação por pelo menos um ano, enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) estende essa recomendação para um mínimo de dois anos. Além dos benefícios para o bebê, como redução do risco de dermatite atópica, gastroenterite e maior QI em fases posteriores da vida, a amamentação também oferece vantagens significativas para as mães, como menor risco de desenvolver câncer de mama e ovário, depressão pós-parto, hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2.

Estudos observacionais também reforçam esses benefícios adicionais para os bebês. O apoio do profissional de saúde na alta hospitalar pode ser fundamental para a continuidade da amamentação e o sucesso dessa prática (WESTERFIELD; KOENIG; ROBERT, 2018).

Santo et al. (2019) destaca que a amamentação, além de favorecer a saúde geral do recém-nascido, desempenha um papel importante no crescimento e na maturação do sistema sensório-motor oral. Também é essencial para o desenvolvimento adequado das funções estomatognáticas, como a respiração, sucção, deglutição e mastigação.

A introdução precoce de substitutos do leite materno, bem como o uso de bicos artificiais, tem sido frequentemente associada à confusão de bicos, o que pode aumentar o risco de interrupção prematura da amamentação (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

Promover a amamentação é essencial para a saúde de recém-nascidos, mães e da sociedade. O apoio deve ser uma responsabilidade coletiva, e não apenas das mães. Intervenções devem considerar fatores individuais, sociais, políticos e econômicos (BELLÙ; CONDÒ, 2017).

Este estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca do uso de bicos artificiais e sua relação com o desmame precoce, além de realizar entrevistas com perguntas

sobre aleitamento materno para identificar essa correlação com base em dados empíricos e bibliográficos. A revisão focou em analisar as evidências disponíveis sobre o impacto de chupetas e mamadeiras na interrupção precoce da amamentação, complementada por dados coletados em entrevistas que exploraram fatores demográficos e socioeconômicos associados ao desmame.

MÉTODOS

Foram convidadas a participar deste estudo mães de crianças de 2 a 6 anos de idade que frequentaram o serviço de Pediatria da Policlínica André Bianco do UniFOA, estabelecida no Campus Olézio Galotti do Centro Universitário de Volta Redonda, situado na cidade de Volta Redonda, no estado do Rio de Janeiro, no período de agosto a setembro de 2024.

Os dados foram coletados pela aluna Ana Laura Oliveira de Almeida, regularmente matriculada no curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda.

Esta pesquisa realizou uma entrevista com perguntas sobre dados demográficos, aleitamento materno e uso de bicos artificiais.

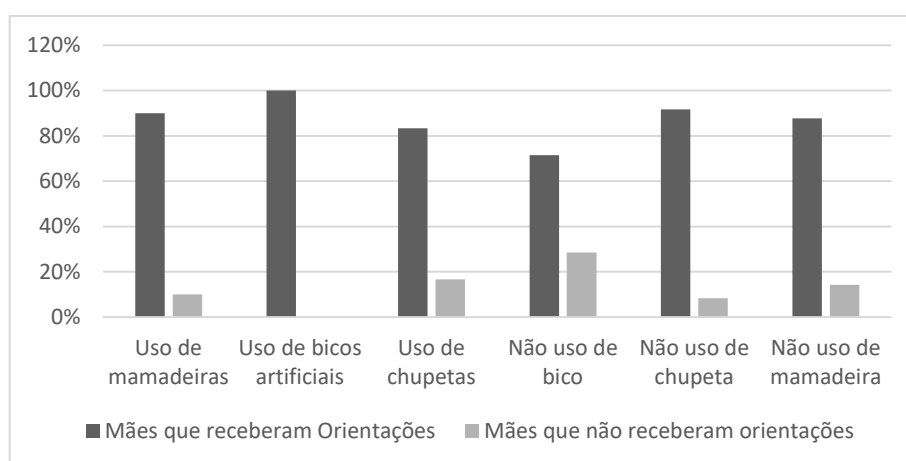
Inicialmente, as mães foram abordadas e questionadas sobre sua intenção de participar do estudo, e, quando aprovaram sua participação, assinaram o TCLE, dando início à entrevista. As perguntas de cunho demográfico incluíram a idade, nível de escolaridade, número de residentes na casa, número e idades dos filhos, se exerciam atividade remunerada, renda familiar e estado civil. As perguntas relativas ao tipo de aleitamento abordaram se a criança fez uso de bicos artificiais, bem como o período de introdução, e se, durante o pré-natal ou puerpério, as mães receberam orientações sobre aleitamento materno, confusão de bicos e desmame precoce. Trata-se de um estudo exploratório, analítico e descritivo, cujo conhecimento do contexto e das múltiplas realidades constituídas pelas participantes servirá de suporte para uma melhor compreensão da temática estudada. O objetivo principal deste estudo foi identificar a introdução de bicos artificiais em bebês e correlacioná-la ao desmame precoce, além de verificar a correlação entre dados demográficos/socioeconômicos e o tempo de aleitamento.

Não houve registro de fotos, vídeos ou áudios das entrevistadas. A entrevista foi realizada somente com perguntas objetivas pré-estabelecidas, e a entrevistadora apenas guiou as perguntas e respostas por meio da leitura, a fim de melhorar o entendimento das participantes.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPS) – UniFOA, com número CAAE 67495423.6.0000.5237.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Uso de bicos artificiais, chupetas e mamadeiras e sua correlação com a orientação de profissionais da saúde



Apenas 12,5% (3 de 24) das mães relataram o uso de bico de silicone, e 100% delas receberam orientação de um profissional de saúde, sugerindo uma forte correlação entre a orientação e o uso do dispositivo. Por outro lado, 71% (15 mães) que não usaram o bico também foram orientadas, mas 28% (6 mães) não receberam orientação formal. Isso indica uma falha na educação sobre amamentação durante o pré-natal ou puerpério.

O uso de chupeta foi mais comum, com 50% (12 mães) relatando seu uso; entre elas, 83% (10 mães) receberam orientação. No grupo que não usou chupeta, 92% (11 mães) também foram instruídas. Esses dados sugerem que a maioria das mães, independentemente do uso de chupeta, recebeu orientações, o que é positivo. A maior proporção de mães que não usaram chupeta e que receberam instruções pode indicar

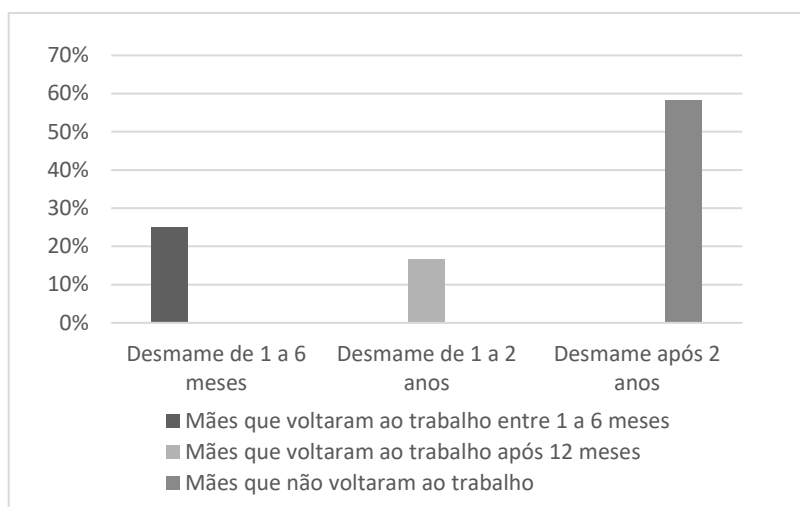
que a decisão de evitá-la está ligada às orientações recebidas, destacando a importância do papel dos profissionais de saúde.

Entre as mães que usaram mamadeira, 42% (10 mães) relataram seu uso, das quais 90% (9 mães) receberam orientação. Por outro lado, 86% (12 mães) que não usaram mamadeira também receberam orientação. Esses dados sugerem que a educação pré-natal ou no puerpério influencia a decisão de evitar a mamadeira.

O estudo de Vasconcelos et al. (2006) ressalta a importância do suporte profissional na extensão da amamentação. Mães que receberam orientação pré-natal sobre os benefícios do aleitamento materno amamentaram por uma média de 126 dias, enquanto aquelas sem essa orientação tiveram períodos de amamentação significativamente mais curtos.

Leite, Mittang e Rossetto ressaltaram no estudo publicado em 2024 que a ausência de orientações adequadas constitui um fator modificável que frequentemente é negligenciado de maneira sistemática no ensino, na prática e na educação no Brasil e que é fundamental dedicar esforços adicionais à educação e ao suporte durante o período de implementação da amamentação, bem como aprimorar as práticas e as políticas públicas associadas a esse tema.

Tabela 2: Desmame precoce e volta ao mercado de trabalho



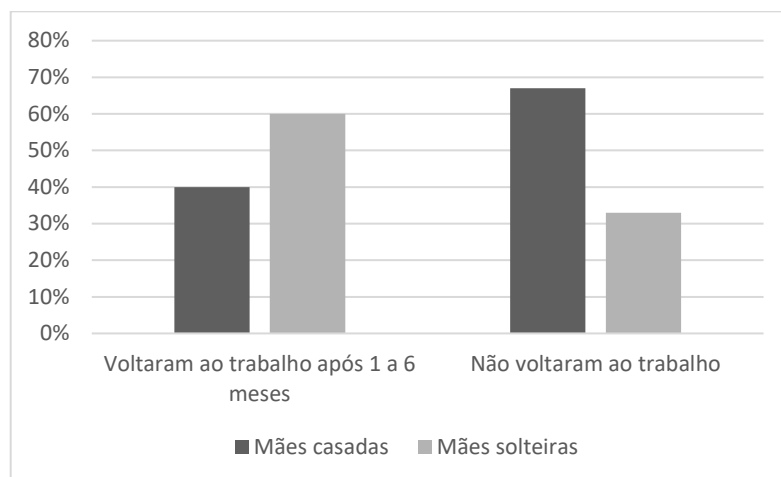
Cerca de 25% (5 mães) retornaram ao trabalho após a licença-maternidade e desmamaram entre 1 a 6 meses após o parto, indicando o desmame precoce. Essa

situação reflete a dificuldade de manter a amamentação exclusiva nesse período, muitas vezes devido à falta de apoio no trabalho. O retorno rápido compromete a amamentação, levando à introdução precoce de mamadeiras e bicos artificiais como soluções práticas, o que pode resultar na interrupção do aleitamento antes dos seis meses.

Os resultados vão de encontro com o estudo de Monteschio, Gaíva e Moreira (2015), que identifica o retorno ao trabalho como um fator importante na interrupção precoce da amamentação. E mesmo com orientações de profissionais de saúde, muitas mães têm dificuldades em manter a amamentação devido à pressão social e laboral. Além disso, o uso de mamadeiras e chupetas está amplamente associado ao desmame precoce, pois pode causar confusão de bicos e prejudicar o padrão de sucção.

As 4 mães que retornaram ao trabalho após 12 meses (17%) tiveram um período de amamentação mais longo, com desmame ocorrendo entre 1 e 2 anos. O retorno mais tardio ao trabalho facilita a continuidade da amamentação, permitindo que a mãe se dedique ao aleitamento sem as restrições da rotina laboral. O grupo mais significativo é formado por 15 mães que não retornaram ao trabalho (59%), das quais a maioria manteve a amamentação por mais de 2 anos, o que possibilitou a continuidade do aleitamento.

Tabela 3: A volta ao trabalho e o estado civil



63% das mães entrevistadas (15 de 24) declararam-se casadas, e, dentre elas, 67% (10 mães) não retornaram ao trabalho após o nascimento de seus filhos. Em

contrapartida, das 37% (5 mães) que se declararam solteiras, 60% (3 mães) voltaram ao trabalho entre 1 a 6 meses após o parto. Conforme apresentado na Tabela 2, as mães que retornaram ao trabalho nesse período demonstraram maior tendência ao desmame precoce. Esses dados evidenciam que a ausência de uma rede de apoio adequada interfere diretamente na continuidade da amamentação, uma vez que muitas mães são obrigadas a interromper o aleitamento para garantir o sustento financeiro de suas famílias.

Monteschio, Gaíva e Moreira (2015) e Vasconcelos et al. (2006), também enfatizam a importância de uma rede de apoio para prolongar o aleitamento. Mães que dispõem de suporte familiar ou social tendem a enfrentar menos dificuldades para manter a amamentação.

CONCLUSÕES

A amamentação é reconhecida como fundamental para o desenvolvimento infantil, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos e psicológicos tanto para a criança quanto para a mãe.

O retorno ao trabalho se mostrou decisivo para o desmame precoce. As mães que voltaram ao trabalho antes dos seis meses de vida da criança enfrentaram maiores dificuldades em manter a amamentação exclusiva, especialmente devido à falta de apoio adequado no ambiente de trabalho. Em contrapartida, as mães que não retornaram ao trabalho ou que o fizeram após o primeiro ano conseguiram manter a amamentação por um período mais longo, ressaltando a importância de políticas de apoio, como a ampliação da licença-maternidade e a criação de espaços adequados para amamentação no local de trabalho.

A pesquisa também evidenciou que as mães solteiras, em proporção, voltaram ao trabalho mais cedo e enfrentaram mais desafios para manter o aleitamento materno, sugerindo que o apoio familiar e comunitário também desempenha um papel importante na continuidade da amamentação.

Diante desses resultados, é possível concluir que a promoção da amamentação exige uma abordagem integrada, que inclua não apenas a educação e orientação às mães,

mas também a implementação de políticas públicas que garantam condições favoráveis à amamentação prolongada.

REFERÊNCIAS

BELLÙ, Roberto; CONDÒ, Manuela. Breastfeeding promotion: evidence and problems. **La Pediatria Medica e Chirurgica**, v. 39, n. 2, 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/6vhz2c6s>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. **Aleitamento materno**. Disponível em: <https://tinyurl.com/2sa4nmw6>. Acesso em: 13 set. 2024.

DAL SANTO, Fiana Aparecida et al. Conhecimento de mães sobre formas de aleitamento e hábitos deletérios. **Distúrbios da Comunicação**, v. 31, n. 4, p. 641-650, 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/5n7h23xr>. Acesso em: 20 set. 2024.

DE PAULA LEITE, Camila Carla; MITTANG, Bruno Tiago; ROSSETTO, Edilaine Giovanini. Fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida. **Journal of Nursing and Health**, v. 14, n. 1, p. e1425559-e1425559, 2024. Disponível em: <https://tinyurl.com/5dyfyr8m>. Acesso em: 20 set. 2024.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 869-875, 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdea8k5k>. Acesso em: 16 set. 2024.

VASCONCELOS, M. G. L.; LIRA, P. I. C.; LIMA, M. C. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. 99-105, 2006. Disponível em: <https://tinyurl.com/3sehe538>. Acesso em: 13 set. 2024.

WESTERFIELD, Katie L.; KOENIG, Kristen; OH, Robert. Breastfeeding: common questions and answers. **American family physician**, v. 98, n. 6, p. 368-376, 2018. Disponível em: <https://tinyurl.com/25mx3tcd>. Acesso em: 20 set. 2024.