



## Determinantes sociais do desmame precoce em comunidade rural de uma população pomerana: estudo transversal

### *Social determinants of early weaning in a rural community of a Pomeranian population: a cross-sectional study*

### *Determinantes sociales del destete precoz en comunidad rural de una población pomerana: estudio transversal*

Camila LampierLutzke 

Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória (ES) - Brasil

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto 

Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória (ES) - Brasil

#### RESUMO

**Objetivos:** Avaliar a associação entre determinantes sociais de saúde e o desmame precoce de crianças de uma comunidade rural. **Métodos:** Trata-se de estudo quantitativo e transversal, realizado em 2021 por meio da análise de 143 prontuários de crianças de até cinco anos de idade atendidas nas consultas conjugadas de puericultura no Distrito de Melgaço, Domingos Martins, Espírito Santo, entre 2016 e 2019. A variável dependente apresentou-se por desmame precoce e as independentes agruparam-se em: características socioeconômicas e demográficas, dados obstétricos maternos e hábitos das crianças. Utilizou-se o teste exato de Fisher para cada variável independente e o desmame precoce. **Resultados:** Encontrou-se a prevalência de desmame precoce de 66,4%, com predomínio de mães na faixa etária entre 25 e 34 anos (44,8%), raça/cor predominante branca (76,9%), multíparas (58,0%), com ensino fundamental incompleto (49%), trabalhadoras da agropecuária (61,5%), beneficiadas pelo programa Bolsa Família (35,9%). Correlacionaram positivamente com o desmame precoce o uso de chupeta ( $p=0,001$ ) e mamadeira ( $p=0,000$ ). O pré-natal iniciou-se no primeiro trimestre, na maioria dos casos (82,1%), e contou com seis ou mais consultas (85,0%). A via de parto mais comum aconteceu por meio de cesariana (59,4%) e a termo (88,8%), sem necessidade de internação do bebê (96,5%), frutos de gestação planejada (61,5%). As demais variáveis estudadas não tiveram associação significativa. **Conclusão:** A prevalência de desmame precoce nessa comunidade rural apresentou-se enquanto alta, sendo influenciada por hábitos bucais deletérios.

**Descritores:** Aleitamento Materno; Desmame Precoce; População Rural.

#### ABSTRACT

**Objectives:** To assess the association between social determinants of health and early weaning in children in a rural community. **Methods:** A quantitative cross-sectional study was carried out in 2021 to analyze 143 medical records of children up to five years of age attending joint child care consultations in the District of Melgaço, Domingos Martins, Espírito Santo, between 2016 and 2019. The dependent variable was early weaning and the independent variables were grouped into: socioeconomic and demographic characteristics, maternal obstetric data and children's habits. Fisher's exact test was used for each independent variable and early weaning. **Results:** There was a prevalence of early weaning of 66.4%, with a predominance of mothers aged between 25 and 34 years (44.8%), white race/skin color (76.9%), multiparous women (58.0%), incomplete primary education (49%), agricultural workers (61.5%), and women covered by the Bolsa Família cash transfer program (35.9%). The use of a pacifier ( $p=0.001$ ) and bottle ( $p=0.000$ ) correlated positively with early weaning. Prenatal care began in the first trimester in most cases (82.1%) and lasted six or more consultations (85.0%). The most common mode of delivery was through c-section (59.4%) and births were at term (88.8%) without the need for hospitalization of the baby (96.5%) resulting from a planned pregnancy (61.5%). The other variables studied had no significant association. **Conclusion:** The prevalence of early weaning in this rural community was high and influenced by deleterious oral habits.

**Descriptors:** Breastfeeding; Early Weaning; Rural Population.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 27/08/2021

Aceito em: 18/10/2022

## RESUMEN

**Objetivos:** Evaluar la asociación entre determinantes sociales de salud y el destete precoz de niños de una comunidad rural. **Métodos:** Se trata de estudio cualitativo y transversal, realizado en 2021 por medio del análisis de 143 registros de niños con hasta cinco años de edad atendidos en las consultas conjuntas de puericultura en el Distrito de Melgaço, Domingos Martins, Espírito Santo, entre 2016 y 2019. La variable dependiente se presentó por destete precoz y las independientes se juntaron en: características socioeconómicas y demográficas, datos obstétricos maternos y hábitos de los niños. Fue utilizado el test exacto de Fisher para cada variable independiente y el destete precoz. **Resultados:** Se encontró la prevalencia de destete precoz de 66,4%, con predominio de madres con edades entre 25 y 34 años (44,8%), raza/color predominante blanca (76,9%, multíparas (58%), con enseñanza primaria incompleta (49%), trabajadoras de la agropecuaria (61,5%), beneficiadas por el programa Bolsa Família (35,9%). Correlacionaron positivamente con el destete precoz el uso de chupete ( $p=0,001$ ) y biberón ( $p=0,000$ ). El prenatal se inició en el primer trimestre, en la mayoría de los casos (82,1%), y contó con seis o más consultas (85%). La vía de parto más común sucedió por medio de cesariana (59,4%) y a término (88,8%), sin necesidad de internación del bebé (96,5%), frutos de gestación planeada (61,5%). Las demás variables estudiadas no tuvieron asociación significativa. **Conclusión:** La prevalencia de destete precoz en esta comunidad rural se presentó mientras alta, bajo influencia de hábitos bucales deletéreos.

**Descriptor:** Lactancia materna; Destete precoz; Población rural.

---

## INTRODUÇÃO

A amamentação é o desfecho natural da gestação e do parto como parte do ciclo reprodutivo, e traz benefícios não só ao bebê como também à lactante, a curto e em longo prazo. É uma estratégia de saúde pública para a lactante com: a diminuição do risco de câncer de mama e de colo de útero; estímulo do bebê para o desenvolvimento do sistema estomatognático; diminuição no risco de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e obesidade; e promoção de benefícios nos aspectos higiênico, imunológico, psicossocial e cognitivo<sup>(1)</sup>.

O melhor desenvolvimento infantil e redução dos custos de saúde graças à lactância materna geram benefícios econômicos para as famílias, bem como para os países<sup>(2)</sup>. O aleitamento materno é um tema de saúde pública, já que está intimamente relacionado aos padrões de mortalidade e saúde das populações, estimando-se que poderia evitar 13% das mortes de crianças menores de cinco anos em todo mundo por causas preveníveis<sup>(3)</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas pela Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança, e complementada até os dois anos de idade ou mais<sup>(4)</sup>. As taxas de aleitamento materno exclusivo (AME), embora em ascensão, permanecem aquém do esperado, a despeito de todos os seus benefícios<sup>(2)</sup>. Estudo com dados de 127 países de baixa e média renda, e 39 países de alta renda concluiu que mais de 80% dos recém-nascidos são amamentados em quase todos os países, entretanto, na maioria dos países as taxas de amamentação exclusiva são bastante inferiores a 50%<sup>(5)</sup>.

O desmame precoce é caracterizado pela introdução de alimentos (líquidos ou sólidos) antes dos seis meses de idade, e existe a preocupação de que resulte em infecções gastrointestinais, diarreia e internação por doenças respiratórias<sup>(6)</sup>. Implica em menor ingestão de leite materno, com possibilidade da criança não receber os nutrientes necessários para seu desenvolvimento, caso os alimentos introduzidos não tenham valor nutricional adequado, podendo resultar em obesidade ou desnutrição, causando impacto nas taxas de morbidade e mortalidade<sup>(7)</sup>.

Para promover a lactância materna, primeiro deve-se identificar os motivos pelos quais se interrompe a amamentação exclusiva e continuada. Amamentar é um fenômeno que ultrapassa o desejo e decisão autônoma da mãe, pois exibe forte determinação sociocultural e histórica, que pode ser comprovada por padrões de amamentação diferentes entre populações e através do tempo<sup>(6)</sup>. Essas condições de vida do indivíduo, como fatores de trabalho, sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais, que influenciam a ocorrência de agravos à saúde e auxiliam a identificação de fatores de risco para a população são denominados Determinantes Sociais de Saúde (DSS)<sup>(8)</sup>. Compreender as relações de hierarquia entre os determinantes sociais de saúde permite a identificação de dificuldades e falhas nas políticas públicas e possibilita a formulação de políticas mais precisas em relação às necessidades de populações específicas, considerando suas particularidades.

Um exemplo de populações com peculiaridades socioeconômicas e culturais são as comunidades rurais. Segundo o último censo conduzido no Brasil<sup>(9)</sup>, 15,6% dos brasileiros reside em área rural. A maioria das populações

rurais brasileiras apresenta menores índices de escolaridade, renda média mensal e acesso a serviços de saúde<sup>(10)</sup>. Características como o isolamento geográfico, dificuldade de acesso, recursos e comunicação podem impactar na saúde desses indivíduos. Assim, este estudo busca avaliar a associação entre determinantes sociais de saúde e o desmame precoce de crianças de uma comunidade rural.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico com delineamento transversal realizado em 2021, no qual se analisou prontuários de crianças com até cinco anos de idade completos, residentes em Melgaço, distrito do município de Domingos Martins, no Espírito Santo.

O município de Domingos Martins fica na região Serrana do Espírito Santo, a 53 km da capital Vitória. Segundo os dados do último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010)<sup>(9)</sup>, a cidade possui um total de 31.847 habitantes, sendo 24.106 pessoas residentes em área rural. A população de crianças até cinco anos, de acordo com o Censo 2010, é de 3.292 pessoas. O distrito de Melgaço fica a 24 km da Sede do município, e abriga aproximadamente 3.600 habitantes<sup>(9)</sup>.

O presente estudo selecionou crianças desta faixa etária de até cinco anos de idade a fim de minimizar o viés de memória, visto que o período de tempo transcorrido desde a amamentação não era tão extenso.

A coleta de dados ocorreu por meio de consulta a fontes secundárias, utilizando todos os prontuários de crianças atendidas na Consulta Conjugada de Puericultura entre os anos de 2016 e 2019, que era um projeto recente no distrito, por isso não contava com grande acervo de prontuários. Houve acesso a informações complementares por meio do sistema E-SUS e os dados tabulados em ficha específica.

O desmame precoce representa a variável dependente, caracterizada pela introdução de qualquer outro tipo de alimento, sólido ou líquido, antes dos seis meses de idade. As variáveis socioeconômicas e demográficas investigadas apresentam-se por: idade, cor da pele/raça e escolaridade materna, estado civil, ocupação materna, renda familiar mensal, recebimento do auxílio Bolsa Família, número de moradores na residência, procedência da água consumida.

Analisaram-se as seguintes variáveis obstétricas: paridade, número de filhos, número de consultas pré-natais, tipo de parto, idade gestacional, peso ao nascer, internação em unidade neonatal, e situação de planejamento gestacional.

Sobre os hábitos maternos, pesquisou-se tabagismo, alcoolismo e uso de drogas durante a gestação. Em relação ao bebê, avaliou-se o uso de chupeta e o uso de mamadeira.

Houve revisão dos prontuários para análise da completude e consistência de informações dos dados, cuja análise realizou-se por meio de estatística descritiva, por meio das frequências absolutas e relativas, sendo demonstrados em forma de tabelas.

Utilizou-se o Teste Exato de *Fisher* para cada variável independente e o desmame precoce. Adotou-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ) e se utilizou o pacote estatístico IBM SPSS 20 para esta análise.

O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o Parecer n.º 3.952.910.

## RESULTADOS

Analisaram-se todos os 143 prontuários disponíveis, datados entre 2016 e 2019. As mães de faixa etária entre 25 e 34 anos representaram a maioria, 44,8% ( $n=64$ ) de raça/cor predominante branca, 76,9% ( $n=110$ ).

Dos registros, 90,2% ( $n=129$ ) não continham informação sobre o estado civil da mãe, e as 9,8% ( $n=14$ ) mulheres restantes eram casadas.

Quanto à escolaridade, 49,0% ( $n=70$ ) das 143 mães não concluíram o ensino fundamental, representando a maior parcela dessa variável. Como era esperado, considerando a característica de residência rural da amostra, a maioria das mulheres é de trabalhadoras agropecuárias, 61,5% ( $n=88$ ). Eram beneficiadas pelo Programa Bolsa Família 32,9% ( $n=47$ ) da amostra, houve prevalência de famílias que recebiam um salário-mínimo, 29,4% ( $n=42$ ) e a maioria das residências era habitada por quatro pessoas, 36,4% ( $n=52$ ) sendo abastecidas com água proveniente de poço artesiano, 77,6% ( $n=111$ ). Assim, as características socioeconômicas e demográficas constam na Tabela I.

Tabela I - Características socioeconômicas e demográficas das mães pesquisadas. Domingos Martins, Espírito Santo, 2021.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
16 – 24 anos	55	38,5
25 – 34 anos	64	44,8
35 anos ou mais	24	16,7
<b>Raça</b>		
Branca	110	76,9
Parda	23	16,1
Outras	10	7,0
<b>Estado civil</b>		
Casada	14	9,8
Não informado	129	90,2
<b>Escolaridade</b>		
Até ensino fundamental incompleto	70	49,0
Ensino fundamental completo	25	17,4
Ensino médio	36	25,2
Ensino superior	12	8,4
<b>Ocupação</b>		
Trabalhadora agropecuário	88	61,5
Outros	15	10,5
Não informado	40	28,0
<b>Renda (salários-mínimos)</b>		
Menos de 1	25	17,5
1 salário-mínimo	42	29,4
Entre 1 e 2 salários-mínimos	41	28,7
Mais de 2 salários-mínimos	19	13,3
Não informado	16	11,1
<b>Recebe bolsa família</b>		
Sim	47	32,9
Não	96	67,1
<b>Residentes no lar</b>		
Três	47	32,9
Quatro	52	36,4
Cinco	21	14,6
Seis ou mais	23	16,1
<b>Tipo de água consumida</b>		
Cesan	23	16,1
Poço artesiano	111	77,6
Não informado	9	6,3
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100,0</b>

Na Tabela II estão os dados obstétricos das participantes da pesquisa. Das 143 mulheres estudadas, 58,0% (n=83) eram múltíparas, sendo que 39,9% (n=57) são mães de duas crianças e 18,1% (n=26) de três ou mais crianças. Sessenta mulheres (42%) experienciavam a maternidade pela primeira vez. O pré-natal iniciou-se no primeiro trimestre em 81,1% (n=116) das gestações e aconteceu em seis ou mais consultas em 85,5% (n=123) dos casos.

A maioria dos partos deu-se via cesariana, 59,4% (n=59,4), e ocorreu a termo (entre 37 e 41 semanas) para 88,8% (n=127) da amostra. Precisaram de internação em unidade neonatal 3,5% (n=5) das crianças estudadas. Houve planejamento de gestação em 61,5% (n=88) dos casos.

Importante relatar que se dirigiram para associação apenas as variáveis relacionadas aos determinantes sociais de saúde, portanto, não houve análise dos dados obstétricos, sendo apresentados seus dados descritivos.

Tabela II - Dados obstétricos das mães pesquisadas. Domingos Martins, Espírito Santo, 2021.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de paridade</b>		
Primípara	60	42,0
Múltipara	83	58,0
<b>Número de filhos</b>		
Um	60	42,0
Dois	57	39,9
Três ou mais	26	18,1
<b>Início do pré-natal</b>		
Primeiro trimestre	116	81,1
Segundo trimestre	26	18,2
Terceiro trimestre	1	0,7
<b>Número consultas pré-natal</b>		
Menos de 6	13	9,6
Seis ou mais	123	85,5
Não informado	7	4,9
<b>Tipo de parto</b>		
Normal	58	40,6
Cesárea	85	59,4
<b>Idade gestacional no parto</b>		
Até 36 semanas (Pré-termo)	6	4,2
37 a 41 semanas (A termo)	127	88,8
Acima 42 semanas (Pós termo)	2	1,4
Ignorado	8	5,6
<b>RN precisou de internação em unidade neonatal</b>		
Sim	5	3,5
Não	138	95,5
<b>RN precisou de internação por icterícia</b>		
Sim	1	0,7
Não	142	99,3
<b>Gravidez planejada</b>		
Sim	88	61,5
Não	55	38,5

RN: recém-nascido

Das crianças avaliadas, 50,3% (n=72) utilizavam chupeta e 46,9% (n=67) faziam uso da mamadeira. Nos prontuários estudados, 66,4% (n=95) apontavam para o desmame precoce, ou seja, antes dos seis meses de idade (Tabela III).

Tabela III - Hábitos das crianças pesquisadas. Domingos Martins, Espírito Santo, 2021.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Uso de chupeta</b>		
Sim	72	50,3
Não	71	49,7
<b>Uso de mamadeira</b>		
Sim	67	46,9
Não	76	53,1
<b>Desmame precoce</b>		
Sim	95	66,4
Não	48	33,6

Após aplicação do Teste Exato de *Fisher*, considerando o nível de significância de 5%, tiveram associação com o desmame precoce as variáveis *uso de mamadeira* ( $p=0,000$ ) e *uso de chupeta* ( $p=0,001$ ). As demais variáveis estudadas não tiveram associação significativa com o abandono da lactância exclusiva antes dos seis meses de idade (Tabelas IV e V). Associaram-se apenas as variáveis relacionadas a determinantes sociais de saúde, portanto, não houve análise dos dados obstétricos.

Tabela IV - Associação entre desmame precoce e fatores socioeconômicos das crianças e mães pesquisadas. Domingos Martins, Espírito Santo, 2021.

Características	Desmame precoce		Sem desmame precoce		p-valor
	n	%	n	%	
<b>Faixa etária</b>					
Até 24 anos	37	67,3	18	32,7	0,507
25 ou mais	58	65,9	30	34,1	
<b>Raça</b>					
Branca	71	64,5	39	35,5	0,249
Outras	22	73,3	8	26,7	
<b>Escolaridade</b>					
Até ensino fundamental	66	69,5	29	30,5	0,185
Ensino médio ou acima	29	60,4	19	39,6	
<b>Renda</b>					
Até 1 SM	46	68,7	21	31,3	0,153
Mais 1 SM	35	58,3	25	41,7	
<b>Trabalha</b>					
Sim	70	68,0	33	32,0	0,333
Não	25	62,5	15	37,5	

Teste exato de *Fisher*, nível de significância adotado de 5%; SM: salário-mínimo

Tabela V - Associação entre desmame precoce e dados obstétricos das crianças e mães pesquisadas. Domingos Martins, Espírito Santo, 2021.

Características	Desmame precoce		Sem desmame precoce		p-valor
	n	%	n	%	
<b>Paridade</b>					
Primípara	37	61,7	23	38,3	0,198
Múltipara	58	69,9	25	30,1	
<b>Número de consultas pré-natal</b>					
Menos de 6	11	84,6	2	15,4	0,097
6 ou mais	77	62,6	46	37,4	
<b>Gravidez planejada</b>					
Sim	62	70,5	26	29,5	0,135
Não	33	60,0	22	40,0	
<b>Uso de chupeta</b>					
Sim	57	79,2	15	20,8	0,001
Não	38	53,5	33	46,5	
<b>Uso de mamadeira</b>					
Sim	58	86,6	9	13,4	0,001
Não	37	48,7	39	51,3	

Teste exato de *Fisher*, nível de significância adotado de 5%

## DISCUSSÃO

Este estudo aborda uma população pouco considerada em trabalhos epidemiológicos e que merece atenção por suas características socioeconômicas, geográficas e culturais diferenciadas. A população rural deve ser assistida em suas peculiaridades, garantindo que as estratégias de promoção de saúde adotadas sejam efetivas. Estudos transversais têm maior tendência a apresentar viés de memória. Entretanto, a introdução de alimentos e outros tipos de leite e a interrupção da amamentação são marcos importantes do desenvolvimento infantil e costumam ser lembrados pelas mães. O viés recordatório é mais evidente para crianças de idades mais avançadas, motivo pelo qual se considerou crianças até os cinco anos para compor a amostra.

O desmame precoce na população estudada da presente pesquisa apresentou alta prevalência (66,4%). Dados preliminares do último Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil<sup>(11)</sup> conversam com os achados deste trabalho, e apontam para o número de 53,1% para prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de até seis meses. Tal situação requer investimento e planejamento, a fim de mudar esse panorama.

É importante observar as variáveis com alto percentual de registros incompletos no presente estudo. Não houve referência ao Estado civil em 90,2% dos participantes da amostra, seguido por ocupação da mãe com 28% de prontuários sem resposta, renda familiar mensal, não informada em 11,1% dos casos, e finalmente tipo de água consumida, que em 6,3% da amostra não há informação. As variáveis *número de* consultas de pré-natal e idade gestacional têm, respectivamente, 4,9% e 5,5% de prontuários sem o registro de resposta. Certamente, deve-se considerar a opção da mãe de não responder a pergunta por constrangimento, memória e outros fatores individuais. Entretanto, cabe lembrar da responsabilidade do profissional assistente quanto ao correto registro de informações nos prontuários, tanto para avaliação e tratamento individual quanto para o conhecimento da situação de sua população e possíveis intervenções quando necessário.

A variável uso de chupeta mostrou forte associação com o desmame precoce ( $p=0,001$ ) no atual estudo, em conformidade com resultados de outros estudos<sup>(12,13,14)</sup>. Em uma revisão de literatura<sup>(15)</sup> que buscou identificar os múltiplos fatores associados à prática e à duração do aleitamento materno no Brasil, o uso de chupeta apresentou-se como o fator de risco mais frequentemente citado pelos estudos para interrupção da amamentação. O uso de bicos artificiais pode prejudicar a retirada de leite do seio materno, diminuindo o tempo de sucção do bebê ao peito e alterando o padrão de sucção, causando complicações sobre a capacidade oral do bebê<sup>(14)</sup>.

O uso de mamadeira ( $p=0,000$ ) apresentou-se como outra variável que se manteve associada ao desmame precoce na presente pesquisa, concordando com os achados da literatura<sup>(16)</sup>. O uso da mamadeira leva a um déficit nos aspectos adequados para a prática da amamentação ideal, como sucção, posição mãe/bebê, fluxo de leite recebido, afetividade e respostas do bebê ao seio<sup>(17)</sup>.

No cenário atual onde se ampliou o papel da mulher na sociedade, a dedicação exclusiva às demandas do filho e conciliação com seus interesses podem trazer dificuldades à mãe. Na amostra avaliada, não houve significativa associação do trabalho materno ao desmame precoce ( $p=0,333$ ), diferente do que é encontrado na literatura<sup>(18,19)</sup>. As trabalhadoras agropecuárias têm direito à Licença Maternidade Rural, em um período de até 120 dias, para afastamento de suas atividades. No entanto, dados sobre o acesso à Licença Maternidade Rural não estavam disponíveis nos prontuários para este estudo, entretanto é interessante que se atente ao fato de que essa variável seja incluída em pesquisas a serem desenvolvidas. Considerando as particularidades das mulheres desta pesquisa e da sua forma de vida e trabalho, um estudo qualitativo poderia ser de grande utilidade para compreender as relações entre trabalho materno e desmame precoce.

Não houve diferença estatística entre primíparas e multíparas em relação ao desmame precoce de suas crianças ( $p=0,198$ ) no estudo em questão, diferente de estudos publicados onde primíparas tendem à interrupção da amamentação exclusiva antes dos seis meses da criança<sup>(20,21)</sup>. Entretanto, em estudo longitudinal tanto primíparas quanto multíparas ofereceram alimentos de forma precoce, antes mesmo dos quatro meses de idade<sup>(22)</sup>. É possível que, devido à grande proximidade familiar característica da região investigada na atual pesquisa, onde diferentes gerações da família costumam habitar o mesmo terreno, o conhecimento sobre amamentação seja transmitido entre mulheres próximas, assim sendo, mesmo aquelas que têm o seu primeiro filho beneficiam-se da experiência de outras. E, ainda, o desmame precoce e o planejamento da gestação, no presente estudo, não estiveram associados ( $p=0,135$ ).

O pré-natal é importante para criação de vínculo entre família e profissionais de saúde, propicia condições para promoção de saúde da gestante, incentiva o autocuidado, a melhoria na qualidade de vida e o esclarecimento de dúvidas<sup>(23)</sup>. No presente trabalho, a maior parte da amostra (116 mulheres ou 81,1%) iniciou o pré-natal no primeiro trimestre e 123 (85,5%) gestantes tiveram seis consultas ou mais, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde<sup>(24)</sup>.

O número de consultas pré-natal não influenciou no desmame precoce dos bebês ( $p=0,097$ ), em conformidade com outros trabalhos<sup>(25,26)</sup>. Esses achados podem evidenciar que há uma falha na educação pré-natal, com dificuldade de compreensão, informações insuficientes ou desatualizadas ou ainda falta de interesse dos usuários, necessitando de observações sobre a qualidade do serviço prestado. A orientação sobre amamentação durante o pré-natal não deve ser descartada, visto sua importância baseada na experiência para a promoção do aleitamento.

Em uma revisão sistemática<sup>(27)</sup>, a escolaridade materna apresentou-se como o fator mais amplamente investigado, e os achados apresentaram unanimidade: a baixa escolaridade associou-se ao desmame precoce. Achados semelhantes podem ser encontrados em publicações<sup>(18,20)</sup>, onde mães com maior escolaridade tiveram maiores frequências de amamentação exclusiva. É possível que mulheres mais esclarecidas recebam mais informação a respeito e dessa forma valorizem o aleitamento materno. A população estudada na atual pesquisa constituiu-se em sua maioria (49,0%) por mulheres com ensino fundamental incompleto, e o grau de escolaridade e desmame precoce não se associaram ( $p=0,185$ ).

Embora sejam as mais favorecidas pelos benefícios da amamentação, como redução da mortalidade e morbidade<sup>(5)</sup>, as crianças de famílias com baixa renda são as mais impactadas pela interrupção precoce da amamentação<sup>(6)</sup>. Assim, no atual estudo, a maioria das famílias vive com um salário-mínimo (29,4%), e não houve associação entre a renda familiar e desmame precoce ( $p=0,153$ ), contrariando publicações existentes<sup>(28)</sup>, inclusive conduzidas em área rural<sup>(29)</sup>.

A raça/cor materna tem sido associada ao desmame precoce com resultados inconclusivos. Estudos<sup>(24,30)</sup> associam a cor da pele não branca à prevalência mais alta de amamentação. Esses achados podem estar associados às desigualdades sociais observadas, onde é possível que crianças de cor da pele preta tenham menor nível socioeconômico e menor acesso a substitutos do leite materno, tornando a amamentação a alternativa mais acessível. Entretanto, também se encontra na literatura evidência de maior prevalência de desmame precoce em mães negras<sup>(28)</sup>, fator que aliado à maior vulnerabilidade socioeconômica expõe as crianças a maior risco. Na amostra avaliada do presente estudo, não houve associação significativa entre raça/cor materna e desmame precoce ( $p=0,249$ ). Esse fator, portanto, parece ser contraditório, ou muito específico em determinadas populações, sugerindo que os estudos a respeito sejam aprofundados.

Não houve associação entre a idade materna e a introdução de alimentos antes de seis meses de idade dos bebês ( $p=0,507$ ), resultado compatível com trabalho prévio<sup>(20)</sup> em que não houve relação entre o desmame precoce e a idade da mulher, independente de habitar área urbana ou rural. Esses resultados discordam de um trabalho publicado, onde mulheres mais jovens têm maior chance de desmamar precocemente seus bebês<sup>(18)</sup>. Os achados conflitivos da literatura existente apontam para a necessidade de mais investigações a respeito. Na região estudada, por exemplo, é comum o casamento de pessoas muito jovens, sendo um traço cultural da população. O casamento, então, é um importante ritual de passagem, e é grandemente celebrado. Dessa forma, as famílias são constituídas com pais jovens e muitas vezes inexperientes.

Em relação ao uso de dispositivos que dificultam a amamentação, o mesmo deveria ser desestimulado. É importante que as ações de promoção da amamentação natural, individuais e coletivas, sejam projetadas considerando a constituição social da população que será atendida, potencializando recursos e alavancando resultados. Ignorar o entorno e considerar a amamentação como ato puramente biológico é fechar os olhos para os grandes obstáculos que privam famílias dos benefícios de amamentar.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que houve alta prevalência de desmame precoce na população analisada, havendo associação com uso de chupeta e mamadeira, significativamente.

## CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram não haver conflito de interesse no trabalho desenvolvido.

## CONTRIBUIÇÕES

**Camila Lampier Lutzke** contribuiu com a aquisição, análise e interpretação de dados e com a redação do manuscrito. **Maria Helena Monteiro de Barros Miotto** contribuiu com a elaboração e delineamento do estudo e com a revisão do manuscrito. Ambas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por seu conteúdo e integridade.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho LMN, Passos SG. Os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança: revisão integrativa. *Rev Coleta Científica* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 out 01];5(9):70-87. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/57/48>.
2. North K, Gao M, Lee ACC. Breastfeeding in a global context: Epidemiology, Impact and future directions. *Clin Ther* [Internet]. 2022 [acesso em 2022 sep 30];44(2):228-44. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149291821004914#!>
3. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS. How many child deaths we prevent this year? *Lancet* [Internet]. 2003 [acesso em 2022 out 01]; 362(9377):65-71. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)13811-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)13811-1).
4. Silva VAAL, Caminha MFC, Silva SL, Serva VMSBD, Azevedo PTACC. Aleitamento materno: indicadores e fatores associados à amamentação exclusiva num aglomerado urbano subnormal assistido pela Estratégia de Saúde da Família. *J. Pediatr.* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 out 02];95(3):298-305. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/xw4z7GTFs9hKDKQ63fmnGr7k/?lang=pt&format=html>.
5. Victora CG, Barros AJD, França GVA, Bahl R, Rollins NC, Horton S, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 [acesso em 2022 out 02];387:475-90. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)01024-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)01024-7.pdf).
6. Pinheiro ALB, Oliveira MFPL, Almeida SG. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. *e-Acadêmica* [Internet]. 2022 [acesso em 2022 out 02];3(1): e2131112. Disponível em: <https://www.eacademica.org/eacademica/article/view/112/108>.
7. Maviso MK, Ferguson B, Kaforau LM, Capper T. A qualitative descriptive inquiry into factors influencing early weaning and breastfeeding duration among first-time mothers in Papua New Guinea's rural eastern highlands. *Woman and Birth* [Internet]. 2022 [acesso em 2022 out 01];35(1):68-74. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519221000068>.
8. Fundação Osvaldo Cruz. Determinantes Sociais [Internet]. [Local desconhecido]: Fiocruz; c2020 [acesso em: 2020 jun 23]. Disponível em: [www.pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais](http://www.pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais).
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de 2010 [Internet]. [Local desconhecido]: IBGE; c2020 [acesso em: 2020 jan 26]. Disponível em: [cidades.ibge.gov.br/brasil/es/domingos-martins](http://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/domingos-martins).
10. Dias NT, Nascimento MC, Martinez MR. Pesquisa de enfermagem em área rural: relato de experiência durante a fase de coleta de dados. *BJD* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 out 02];6(6):33529-43. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-055>.
11. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. ENANI – 2019: Resultados Preliminares [Internet]. [Local desconhecido]: UFRJ; c2020 [acesso em 2020 dez 10]. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/>.
12. Franzin LCS, Pereira LAB, Saab FJ, Santin GC, Freitas KMS. Factors associated with early weaning in babies seen in a health unit in southern Brazil. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 out 01];9(11):1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10327>.
13. Sampaio RCT, Brito MBG, Siebra LGB, Gonçalves GKM, Feitosa DMA, Cabral KSSA, et al. Association between pacifier use and breastfeeding interruption: A literature review. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 out 02];3(4):7353-72. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-011>.
14. Silva VAAL, Caminha MFC, Silva SL, Serva VMSBD, Azevedo PTACC, Batista Filho M. Maternal Breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy. *J Pediatr* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 set 30];95:298-305. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.004>.
15. Paim JSL, Boiani MB, Freitas TS. Fatores associados a prática e a duração do aleitamento materno no Brasil contemporâneo. *Investigação* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 out 02];17(3):66-74. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/investigacaov1732018p%25p>.
16. Lima AO, Meneghin IF, Wichoski C. Fatores determinantes para o desmame precoce. *Rev. Terra & Cult.*

- [Internet]. 2022 [acesso em 2022 out 01];38:229-49. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2594/2363>.
17. Batista CLC, Ribeiro VS, Nascimento MDSB, Rodrigues VP. Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. *J Pediatr* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 out 02];94(6):596-601. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.10.005>.
  18. Andrade HS, Pessoa RA, Donizete LCV. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *RBMFC* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 out 02];13(40):1-11. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698>.
  19. Neri VZ, Alves ALL, Guimarães LC. Prevalência do desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. *Revisa* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 set 29];8(4):451-9. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/450>.
  20. Mendes FRR, Sampaio RMM. Fatores de desmame precoce: comparativo entre a zona rural e a zona urbana de uma cidade no interior do Ceará. *CORPVS* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 set 29];1(1):47-57. Disponível em: <http://ojs.mentoring.com.br/index.php/CORPVS/article/view/8/21>.
  21. Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da amamentação entre menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 2022 out 02];24(3):465-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Zn pDh6cxmtbvWjWzWJXzWfQ/?format=pdf&lang=pt>.
  22. Neves RO, Bernardi JR, Silva CH, Goldani MZ, Bosa VL. A paridade pode influenciar na alimentação do lactente nos primeiros seis meses de vida? *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 out 02];25(11):4593-4600. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.01432019>.
  23. Cristofari RC, Siqueira DF, Moreschi C, Rodrigues SO, Kirschhof RS, Pleszak GM. Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na Atenção Básica a Saúde. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 out 01];32:9558. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2019.9558>.
  24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013.
  25. Caminha MFC, Batista M Filho, Serva VB, Arruda IKG, Figueiroa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 [acesso em 2022 out 02];44(2):240-248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000200003>.
  26. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. bras. saúde matern. Infant* [Internet]. 2002 [acesso em 2022 out 01];2(3):253-261. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/250987245\\_Aleitamento\\_materno\\_e\\_condicoes\\_socioeconomico-culturais\\_fatores\\_que\\_levam\\_ao\\_desmame\\_precoce](https://www.researchgate.net/publication/250987245_Aleitamento_materno_e_condicoes_socioeconomico-culturais_fatores_que_levam_ao_desmame_precoce).
  27. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2015 [acesso em 2022 set 30];49(91). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005971>.
  28. Chiang KV, Sharma AJ, Nelson JM, Olson CK, Perrine CG. Receipt of breastmilk by gestational age. *MMWR* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 out 02];68(22):489-493. Disponível em: [https://academic.oup.com/cdn/article/3/Supplement\\_1/nzz048.P11-060-19/5517114](https://academic.oup.com/cdn/article/3/Supplement_1/nzz048.P11-060-19/5517114).
  29. Santos T, Bruch-Bertani JP, Conde SR. Prática da amamentação e desmame precoce em escolas de educação infantil privadas no interior do Rio Grande do Sul. In: Adami FS, Bertani JPB, organizadores. *Experiências acadêmicas de estudantes e egressos de nutrição*. Lajeado: Univates; 2019. 61 – 71.
  30. Flores TR, Nunes BP, Neves RG, Wendt AT, Costa CS, Wehrmeister FC, et al. Consumo de leite maternos e fatores associados em crianças menores de dois anos: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso em 2022 out 01];33(11):e00068816. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00068816>.

**Endereço para correspondência:**

Camila Lampier Lutzke  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Av. Marechal Campos, 1468  
CEP: 29047-105 - Vitória - ES - Brasil  
E-mail: camilalampier@gmail.com

---

**Como citar:** Lutzke CL, Miotto MHMB. Determinantes sociais do desmame precoce em comunidade rural de uma população pomerana: estudo transversal. Rev Bras Promoç Saúde. 2022;35: 13055.

---