

Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life

Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação

Graciete O. Vieira¹, Camilla da C. Martins², Tatiana de O. Vieira³, Nelson F. de Oliveira⁴, Luciana R. Silva⁵

Resumo

Objetivo: Averiguar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação na cidade de Feira de Santana (BA).

Métodos: Estudo de coorte com 1.309 duplas mães-bebês selecionadas em todas as maternidades do município. Os dados foram coletados no hospital e domicílio ao final do primeiro mês. A associação entre desfecho e variáveis de interesse foi avaliada por meio de regressão logística.

Resultados: Falta de experiência prévia com amamentação (razão de prevalência 1,24; IC95% 1,75-1,43), presença de fissura mamilar (razão de prevalência 1,25; IC95% 1,09-1,43), horários pré-determinados para amamentar (razão de prevalência 1,42; IC95% 1,09-1,84) e uso de chupeta (razão de prevalência 1,53; IC95% 1,34-1,76) foram identificados como fatores preditivos da interrupção do aleitamento exclusivo.

Conclusões: Medidas de prevenção da interrupção do aleitamento exclusivo devem priorizar mulheres sem experiência com amamentação e contemplar prevenção de traumas mamilares, incentivo à prática do aleitamento em livre demanda e desestímulo ao uso de chupeta.

J Pediatr (Rio J). 2010;86(5):441-444: Aleitamento materno, fatores de risco, desmame precoce.

Introdução

Apesar da importância e da recomendação do aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros 6 meses de vida do lactente¹, esse padrão de aleitamento materno (AM) ainda é pouco praticado no Brasil². Vários fatores estão implicados na interrupção precoce dessa prática, tais como: ausência de experiência prévia de amamentação^{3,4}, produção insuficiente de leite^{3,4}, presença de fissura mamilar⁵, uso de chupeta⁴⁻⁷ e

Abstract

Objective: To investigate factors associated with discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of lactation, in the city of Feira de Santana, Brazil.

Methods: Cohort study with follow-up of 1,309 mother-child pairs selected from all maternities in the municipality. Data were collected in hospital and in home visits during the first month of life. Logistic regression analysis was used to examine the relationship between outcome and variables of interest.

Results: Lack of prior breastfeeding experience (PR 1.24; 95%CI 1.75-1.43), cracked nipples (PR 1.25; 95%CI 1.09-1.43), use of fixed breastfeeding schedules (PR 1.42; 95%CI 1.09-1.84) and pacifier use (PR 1.53; 95%CI 1.34-1.76) were identified as factors predicting discontinuation of exclusive breastfeeding.

Conclusions: Measures to prevent early discontinuation of exclusive breastfeeding must focus on women without breastfeeding experience and include prevention of nipple trauma, encourage breastfeeding on demand, and discourage the use of pacifiers.

J Pediatr (Rio J). 2010;86(5):441-444: Breastfeeding, risk factors, weaning.

estabelecimento de horários fixos para amamentar¹, dentre outras.

Na cidade de Feira de Santana (BA)⁸, houve um decréscimo na prevalência do AME no primeiro mês de vida, passando de 75,8% em 1996 para 62,1% em 2001; entretanto, não foram definidos os fatores associados à ausência dessa prática. Neste cenário, o presente estudo objetivou identificar

1. Doutora, Medicina e Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.
2. Mestre, Saúde Coletiva, UEFS, Feira de Santana, BA.
3. Mestre, Medicina e Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, e UEFS, Feira de Santana, BA.
4. Doutor, Estatística, UEFS, Feira de Santana, BA.
5. Pós-Doutora, Centre Hospitalier de Bicêtre, Université Paris V, Paris, França. UFBA, Salvador, BA.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Como citar este artigo: Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, de Oliveira NF, Silva LR. Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life. *J Pediatr (Rio J)*. 2010;86(5):441-444.

Artigo submetido em 13.11.2009, aceito em 13.04.2010.

doi:10.2223/JPED.2010

os fatores preditivos da interrupção do AME no primeiro mês de lactação no município.

Métodos

Trata-se de um estudo de coorte envolvendo duplas mães-bebês, procedentes do município de Feira de Santana, que vêm sendo acompanhadas desde 2004 com o objetivo de avaliar a incidência e os fatores de risco para mastite lactacional e outros desfechos em curto e médio prazo relacionados com a amamentação. Este artigo apresenta os resultados da análise dos determinantes do abandono precoce do AME, tendo sido utilizados dados coletados nas maternidades (nas primeiras 72 horas após o parto) e na primeira visita domiciliar efetuada ao final do primeiro mês de vida (entre 27 e 30 dias).

A amostra constou de todas as mulheres atendidas em 2 meses consecutivos em todas as 10 maternidades do município. A entrada dessas mulheres na coorte ocorreu ao longo de 12 meses, com adesão de dois hospitais a cada 2 meses, por meio de sorteio, exceto duas maternidades que entraram isoladamente por atenderem maior número de mulheres.

As mulheres que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa foram entrevistadas (individualmente) por profissionais de saúde (técnico de enfermagem e estudantes de iniciação científica) capacitados para a coleta dos dados e manejo da amamentação. Como critérios de inclusão, foram considerados: nutrizas residentes em Feira de Santana que não apresentaram complicações durante a gestação ou após o parto que contra-indicasse a amamentação; e mães de recém-nascidos que não tiveram complicações perinatais e/ou internamento no berçário por período maior que 12 horas. Foram coletados dados de 1.309 mães e crianças. Não houve registros de perdas no seguimento até o final do primeiro mês de vida.

As principais variáveis exploradas foram: peso ao nascer (em gramas), anotado na caderneta de saúde da criança ou no prontuário médico (categorizado como < 2.500 g e ≥ 2.500 g); uso de chupeta (sim, não); experiência prévia com amamentação (sim, não); amamentação na primeira hora de vida (sim, não); amamentação em livre demanda (sim, não), sendo considerado como ausente quando a mãe alimentava a criança em horários fixos; e ocorrência de fissura ou trauma mamilar quando a nutriz informava a presença de laceração nos mamilos⁵. Foram considerados em AME os lactentes alimentados exclusivamente com leite materno, incluindo leite humano ordenhado, sendo permitido apenas uso de soro oral, vitaminas e medicamentos⁹.

Na regressão logística, inicialmente, as variáveis de interesse foram testadas individualmente com a variável desfecho, sendo selecionadas para a etapa subsequente aquelas que obtiveram nível de significância de 25% ($p < 0,25$). A segunda etapa consistiu em construir um modelo com as variáveis pré-selecionadas na fase anterior, com entrada em *backward*, onde o valor de significância foi de $p < 0,17$; as variáveis selecionadas nessa fase fizeram parte do modelo final em modo *backward*, estipulando como significativos

valores de $p < 0,05$, determinando-se, então, os coeficientes de regressão, as razões de chances (*odds ratio*) e seus intervalos de confiança de 95%. Os programas estatísticos utilizados foram: SPSS 9.0 e R 2.8.0.

Este estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, protocolo nº 080/2007, e obteve apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

Resultados

A prevalência do AME observada neste estudo foi de 96,9% ($n = 1.268$) nas primeiras 24 horas de vida e de 59,3% (776) ao final do primeiro mês.

As características da amostra e a análise bivariada estão descritas na Tabela 1. Na análise multivariada, ficou demonstrado que falta de experiência prévia com amamentação, estabelecimento de horários pré-determinados para amamentar, uso de chupeta e presença de fissura mamilar associaram-se a um risco 24, 42, 53 e 25% maior de interromper o AME no primeiro mês de lactação, respectivamente (Tabela 2).

Discussão

Considerando a excelência do AME e o decréscimo desse padrão de AM no município de Feira de Santana, o atual estudo é de relevância, uma vez que buscou identificar os fatores associados à interrupção precoce dessa prática.

Assim, no primeiro mês de vida do lactente, dentre todas as variáveis testadas, quatro mantiveram-se associadas à interrupção muito precoce do AME: estabelecimento de horários fixos para amamentar, ausência de experiência prévia com amamentação, uso de chupeta e presença de fissura mamilar.

Pesquisas realizadas com o mesmo propósito e que incluíram estas variáveis como potenciais fatores de risco descreveram resultados semelhantes³⁻⁵.

Em relação ao estabelecimento de horários pré-determinados para amamentar, já está bem documentada na literatura¹ a importância da amamentação em livre demanda como um fator facilitador da amamentação e de manutenção da produção de leite materno.

A associação entre maior duração do AM e experiência prévia com amamentação, também referida em outros estudos^{3,10}, ocorre porque possivelmente a vivência da prática do AM interfere positivamente na decisão materna de amamentar, bem como facilita o seu desempenho. No entanto, outros pesquisadores alertam para o fato de que ter experiência prévia com AM não garante a amamentação dos filhos subsequentes, já que cada nascimento ocorre em diferentes contextos¹⁰.

O uso de chupeta é um dos fatores associados à interrupção precoce do AM mais consistentes na literatura, tendo sido descrito em diversos estudos^{4,7,11} como associado à menor duração do AME^{4,6,7}. Apesar disso, os fatores envolvidos nessa associação ainda não estão totalmente esclarecidos. É provável que o uso de chupeta implique na redução do

Tabela 1 - Resultado da análise bivariada testando a associação entre variáveis selecionadas e interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação

Variáveis	Aleitamento materno exclusivo		p
	Sim, n (%)	Não, n (%)	
Peso de nascimento (n = 1.309)			
< 2.500 gramas	41 (65,1)	22 (34,9)	
≥ 2.500 gramas	735 (59,0)	511 (41,0)	0,337
Uso de chupeta (1.309)			
Sim	261(48,1)	282 (51,9)	
Não	515 (67,2)	251 (32,8)	0,000
Experiência prévia com amamentação (n = 1.309)			
Não	369 (54,5)	308 (45,5)	
Sim	407 (64,4)	225 (35,6)	0,000
Aleitamento materno na primeira hora de vida (n = 1.309)			
Não	413 (59,6)	280 (40,4)	
Sim	363 (58,9)	253 (41,1)	0,806
Presença de fissura mamilar (n = 1.309)			
Sim	246 (52,6)	222 (47,4)	
Não	530 (63,0)	311 (37,0)	0,000
Horários pré-determinados para amamentar (n = 1.289)			
Sim	23 (42,6)	31 (57,4)	
Não	753 (61,0)	482 (39,0)	0,007

número de mamadas por dia e, como consequência, menor estimulação do complexo mamilo-areolar e menor produção de leite, levando à necessidade de suplementação^{4,6,7}. Outros sugerem que a chupeta não seria a causa primária do desmame, mas sim um indicativo da vontade materna de desmamar¹² ou, ainda, um sinal de dificuldade com a prática da amamentação¹³.

Por fim, a associação positiva entre fissura mamilar e interrupção precoce do AME tem sido apontada também em outros locais^{3,14,15}, apesar de não haver unanimidade⁴. É

preciso considerar que a fissura mamilar é mais comum nos primeiros meses de lactação, época em que a amamentação está se estabelecendo, sendo assim necessária a identificação das causas dessa afecção para possível intervenção e prevenção do desmame precoce. Por conseguinte, são necessários estudos de seguimento com o propósito de investigar as causas da fissura mamilar.

Os resultados do atual estudo, apesar de concordantes com os relatados por outros pesquisadores, são de grande relevância, visto que fortalecem o conhecimento estabelecido

Tabela 2 - Resultado da regressão logística testando a associação entre variáveis selecionadas e interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação

Variáveis	OR bruta	IC95%	OR ajustada	IC95%
Experiência prévia com amamentação				
Não	1,28	1,12-1,46	1,24	1,75-1,43
Sim	1,0		1,0	
Horários pré-estabelecidos para amamentar				
Sim	1,47	1,16-1,87	1,42	1,09-1,84
Não	1,0		1,0	
Uso de chupeta				
Sim	1,58	1,39-1,80	1,53	1,34-1,76
Não	1,0		1,0	
Presença de fissura mamilar				
Sim	1,28	1,13-1,46	1,25	1,09-1,43
Não	1,0		1,0	

IC95% = intervalo de confiança de 95%; OR = razão de chances (*odds ratio*).

e norteiam o planejamento de ações locais. Assim, as medidas de prevenção da interrupção precoce do AME no município de Feira de Santana devem priorizar mulheres sem experiência prévia com amamentação e contemplar a prevenção de traumas mamilares e o incentivo à prática do AM em livre demanda, além de desencorajar o uso de chupetas.

Referências

- World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
- Ramos CV, Almeida JA. *Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo*. *J Pediatr (Rio J)*. 2003;79:385-90.
- Santo LC, de Oliveira LD, Giugliani ER. Factors associated with low incidence of exclusive breastfeeding for the first 6 months. *Birth*. 2007;34:212-9.
- Ahluwalia IB, Morrow B, Hsia J. *Why do women stop breastfeeding? Findings from the Pregnancy Risk Assessment and Monitoring System*. *Pediatrics*. 2005;116:1408-12.
- Chaves RG, Lamounier JA, César CC. *Factors associated with duration of breastfeeding*. *J Pediatr (Rio J)*. 2007;83:241-6.
- Castilho SD, Rocha MA. *Pacifier habit: history and multidisciplinary view*. *J Pediatr (Rio J)*. 2009;85:480-9.
- Vieira GO. Alimentação infantil e morbidade por diarreia na cidade de Feira de Santana [dissertação]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2002.
- World Health Organization (WHO). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2007.
- Faleiros FT, Trezza EM, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr*. 2006;19:623-30.
- Pansy J, Zotter H, Sauseng W, Schneuber S, Lang U, Kerbl R. *Pacifier use: what makes mothers change their mind?* *Acta Paediatr*. 2008;97:968-71.
- Silveira FJ, Lamounier JA. *Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil*. *Cad Saude Publica*. 2006;22:69-77.
- Coutinho SB, Lima MC, Ashworth A, Lira PI. *Impacto de treinamento baseado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança sobre práticas relacionadas à amamentação no interior do Nordeste*. *J Pediatr (Rio J)*. 2005;81:471-7.
- Cooke M, Sheehan A, Schmied V. A description of the relationship between breastfeeding experiences, breastfeeding satisfaction, and weaning in the first 3 months after birth. *J Hum Lact*. 2003;19:145-56.
- Centouri S, Burmaz T, Ronfani L, Fragiaco M, Quintero S, Pavan C, et al. Nipple care, sore nipples, and breastfeeding: a randomized trial. *J Hum Lact*. 1999;15:125-30.

Correspondência:

Graciete O. Vieira
 Rua Barão do Rio Branco, 1499 - Centro
 CEP 44001-205 - Feira de Santana, BA
 Tel.: (75) 3221.3884, (75) 9977.5486
 Fax: (75) 3223.2351
 E-mail: gracietevieira@terra.com.br