

Fatores de risco associados à interrupção precoce do aleitamento materno antes dos 6 meses de vida em um município baiano

Risk factors associated with early interruption of breastfeeding before 6 months of age in a municipality in Bahia

Bruna Monique Barbosa Amorim¹
Thainá de Oliveira Souto²
Taiane Gonçalves Novaes³
Daniela da Silva Rocha⁴

RESUMO

O aleitamento materno (AM) considerado padrão ouro de nutrição, traz benefícios para o crescimento e desenvolvimento da criança e também para a mãe. Entretanto, diversos fatores contribuem para que essa amamentação seja interrompida precocemente. O objetivo do estudo foi analisar os fatores de risco associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) antes dos 6 meses em crianças residentes em Vitória da Conquista, Bahia. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 300 pares mãe/bebê entre 2017 e 2018. A análise dos fatores associados foi realizada por regressão de Poisson com variância robusta. A prevalência de AME aos seis meses foi de apenas 16%. A experiência prévia com amamentação (RP=0,90; IC95%: 0,82-0,99), a realização de pré-natal em serviço privado (RP=0,88; IC95%: 0,79-0,98) e o apoio do companheiro no puerpério (RP=0,88; IC95%: 0,79-0,97) foram fatores protetores, enquanto o uso de mamadeira aumentou em 70% a prevalência de interrupção antes dos seis meses (RP=1,70; IC95%: 1,31-2,21). Apesar das evidências sobre os benefícios do AME, a prevalência permanece abaixo do recomendado, sendo necessário ações que incentivem e apoiem sua manutenção.

Palavras-chave: Desmame. Saúde da Criança. Nutrição do Lactente. Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

Breastfeeding (BF), considered the gold standard of nutrition, brings benefits to the growth and development of the child and also to the mother. However, several factors contribute to the early interruption of breastfeeding. The objective of this study was to analyze the risk factors associated with the early interruption of exclusive breastfeeding (EBF) before 6 months in children residing in Vitória da Conquista, Bahia. This is a cross-sectional study, conducted with 300 mother/baby pairs between 2017 and 2018. The analysis of associated factors was performed using Poisson regression with robust variance. The prevalence of EBF at six months was only 16%. Prior breastfeeding experience (PR=0.90; 95% CI: 0.82-0.99), prenatal care in a

¹ Graduanda em Nutrição. Universidade Federal da Bahia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6326-3583>
E-mail: brunaamorim@ufba.br

² Graduanda em Nutrição. Universidade Federal da Bahia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1444-2487>
E-mail: thainasouto@ufba.br

³ Nutricionista, Mestre em Ciência da Nutrição, Universidade Federal da Bahia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9180-5490> E-mail: tainovaes.nutri@gmail.com

⁴ Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6969-6841> E-mail: drochaufba@gmail.com

private setting (PR=0.88; 95% CI: 0.79-0.98), and partner support during the postpartum period (PR=0.88; 95% CI: 0.79-0.97) were protective factors, while bottle-feeding increased the prevalence of interruption before six months by 70% (PR=1.70; 95% CI: 1.31-2.21). Despite evidence of the benefits of exclusive breastfeeding, the prevalence remains below the recommended level, making it necessary to take actions that encourage and support its continuation.

Keywords: Weaning. Child Health. Infant Nutrition. Social Determinants of Health.

1. INTRODUÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), assegurado pela Constituição Brasileira, é fundamental para a promoção da vida e do bem-estar. No caso das crianças, esse direito se concretiza inicialmente por meio do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, seguido de forma complementar até os dois anos ou mais (BRASIL, 2024). O leite materno, considerado padrão ouro da nutrição infantil, atende às necessidades do lactente, fortalece o sistema imunológico, favorece o desenvolvimento cognitivo e contribui para a prevenção de doenças crônicas ao longo da vida, promovendo um crescimento saudável (YI; KIM, 2021).

Para a mãe, os benefícios incluem a recuperação mais rápida no pós-parto, a perda de peso e a redução do risco de câncer de mama e de ovário, além de representar uma alternativa econômica para a alimentação do bebê (SILVA et al., 2024). Ademais, a amamentação proporciona benefícios psicológicos para mãe e filho, uma vez que o contato durante esse momento fortalece o vínculo afetivo e promove sentimentos de segurança para a criança e de autoconfiança para a mulher (SOUSA et al., 2021).

No Brasil, dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) indicam que a prevalência de AME em crianças menores de seis meses foi de 45,8% em 2019, com diferenças regionais importantes. As maiores prevalências foram observadas nas regiões Sul (54,3%), Sudeste (49,1%) e Centro-oeste (46,5%), enquanto as regiões Norte (40,3%) e Nordeste (39%), apresentaram valores inferiores (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2021).

Apesar das evidências sobre os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, as taxas de AME no Brasil ainda permanecem abaixo da meta recomendada de 50% até 2025 (OPAS, 2024; BRASIL, 2009). A manutenção da amamentação é influenciada por fatores socioeconômicos, biológicos e emocionais, bem como pelo apoio familiar e pelas condições de saúde da criança. Além disso, falta de conhecimento materno e a ausência de apoio familiar e de profissional qualificado também contribuem para a interrupção precoce do AME (SILVA; SOUSA; PASSOS, 2022).

Diante desse cenário, e considerando a relevância do aleitamento materno para a saúde materno-infantil, torna-se fundamental investigar os determinantes da interrupção precoce dessa prática. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os

fatores de risco associados à interrupção precoce do AME antes dos seis meses de vida em crianças residentes em Vitória da Conquista, Bahia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal aninhado a uma coorte prospectiva intitulada “Acompanhamento das práticas de aleitamento materno e alimentação complementar de crianças menores de dois anos residentes no município de Vitória da Conquista, Bahia”. Os dados referem-se à coleta de informações do binômio mãe-bebê realizada nas maternidades e em visitas domiciliares aos 30 dias e aos 6 meses de vida.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Vitória da conquista, localizado no estado da Bahia, possui população estimada em 370.879 habitantes, o qual conta com quatro maternidades: uma unidade credenciada como Hospital Amigo da Criança com atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), uma instituição privada e duas unidades com atendimento misto (IBGE, 2022).

O estudo foi realizado com puérperas e seus respectivos recém-nascidos, residentes na zona urbana do município, que tiveram partos em uma das quatro maternidades. Foram incluídas crianças não gemelares, com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas. Foram excluídas crianças cujas mães eram portadoras do vírus HIV e recém-nascidos com malformações que pudessem comprometer a amamentação.

Para o cálculo do tamanho da amostra aos 30 dias, considerou-se a incidência de AME ao final do primeiro mês de vida (59,3%) (VIEIRA et al., 2010), risco relativo de 1,2, poder estatístico de 80% e nível de confiança de 95%. O tamanho mínimo estimado foi de 252 participantes, acrescido de 30% para possíveis perdas, resultando em amostra mínima de 328 pares mãe/bebê. Para a avaliação aos seis meses, foi realizado cálculo do poder *a posteriori*, considerando intervalo de confiança de 95%. As variáveis uso de chupeta, trabalho materno e o uso de mamadeira apresentaram poder de 93,31%, 92,03% e 99,9%, respectivamente.

Os dados foram coletados em 2017 por pesquisadores devidamente treinados, por meio de entrevistas realizadas com questionários digitais no aplicativo KoboToolbox® (versão 1.4.8), utilizando tablets e smartphones.

Nas maternidades, foram identificadas as mães que tiveram filhos nas 24 horas anteriores à coleta, com avaliação dos prontuários conforme critérios de elegibilidade. A seleção das participantes foi realizada por sorteio simples, com inclusão de três pares

mãe/bebê por dia em cada maternidade, visando viabilizar o seguimento. As puérperas que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento em caso de menores de 18 anos, e foram acompanhadas durante o período do estudo.

O questionário aplicado na maternidade contemplou informações sobre as características sociodemográficas, maternas, relacionadas ao pré-natal e ao parto. Aos 30 dias, foram incluídos questionamentos sobre o apoio do companheiro no puerpério e os problemas com a amamentação. Aos seis meses, foram avaliados os cuidados com a criança, alimentação, trabalho materno, aleitamento materno, uso de chupeta e de mamadeira.

A variável desfecho foi a interrupção do AME antes dos seis meses de vida, investigada por meio da pergunta: “Por quanto tempo a criança mamou exclusivamente?”. As mães foram previamente orientadas quanto à definição de AME segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), caracterizada pela oferta exclusiva de leite materno, diretamente da mama ou ordenhado, sem ingestão de outros líquidos ou sólidos (BRASIL, 2015). O tempo de AME foi mensurado em dias.

Foram avaliados fatores de risco para a interrupção do AME antes dos seis meses de vida, considerando as seguintes variáveis:

Características sociodemográficas e maternas:

- Raça materna (branca/amarela ou preta/parda);
- Idade materna (<20 anos; 20 a 34 anos; ≥ 35 anos);
- Escolaridade materna (>8 anos; ≤ 8 anos de estudo);
- Classificação econômica segundo a ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa) em duas categorias (A e B; C, D e E);
- Gravidez planejada (sim ou não);
- Situação conjugal (sem companheiro ou com companheiro);
- Experiência prévia com amamentação (sim ou não).

Variáveis relacionadas ao pré-natal e ao parto:

- Número de consultas no pré-natal (<6 ou ≥ 6 consultas);
- Recebimento de orientações sobre aleitamento materno no pré-natal (sim ou não);
- Tipo de serviço do atendimento no pré-natal (público ou privado);

- Participação em grupo de gestantes (sim ou não)
- Tipo de parto (vaginal ou cesáreo);
- Peso ao nascer (<2.500 g; ≥ 2.500 a <4.000 g; ≥ 4.000 g);
- Parto realizado em Hospital Amigo da Criança (sim ou não);
- Aleitamento materno na primeira hora de vida (sim ou não);
- Recebimento de leite artificial no hospital (sim ou não).

Variáveis do pós-parto:

- Sexo da criança (masculino ou feminino);
- Apoio do companheiro no puerpério (sim ou não);
- Problema com amamentação aos 30 dias (sim ou não);
- Oferta de chupeta (sim ou não);
- Oferta da mamadeira (sim ou não);
- Licença maternidade (sim ou não).

As análises estatísticas foram realizadas no Data Analysis and Statistical Software (STATA), versão 14.2. A caracterização da amostra e a descrição dos fatores sociodemográficos, obstétricos e relacionados ao nascimento foram realizadas por meio de análises descritivas, utilizando-se frequências absolutas e relativas.

A associação entre as variáveis independentes e o desfecho foi analisada por regressão de Poisson com variância robusta, estimando-se as razões de prevalência (RP) bruta e ajustada, com respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As variáveis com valor de $p < 0,20$ na análise bivariada foram incluídas no modelo multivariado, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para o modelo final.

O estudo atendeu aos preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 1.861.163.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 300 crianças, das quais apenas 48 (16%) receberam aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. A maioria das mães declarou-se preta ou parda (75,3%), vivia com o companheiro (77%), tinha idade entre 20 e 34 anos (71%), escolaridade superior a oito anos (76,7%) e pertencia às classes econômicas C, D

e E segundo a classificação da ABEP (70,7%). Além disso, 55% das gestações não foram planejadas e 56,7% das mulheres não possuíam experiência prévia com amamentação (Tabela 1).

Tabela 1. Análise descritiva e razão de prevalência dos fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno antes dos 6 meses de vida, segundo as variáveis relacionadas às características sociodemográficas e maternas. Vitória da Conquista, BA, Brasil, 2018 (n = 300).

Variável	n	%	RP (bruta)	IC95%	p-valor
Raça materna					
Branca/amarela	74	24,7	1		
Preta/parda	226	75,3	1,00	0,89-1,13	0,954
Idade materna					
<20 anos	35	11,7	1		
20 a 34 anos	213	71,0	1,02	0,88-1,18	0,801
≥ 35 anos	52	17,3	0,81	0,64-1,01	0,065*
Escolaridade materna					
>8 anos	230	76,7	1		
≤8 anos	70	23,3	1,03	0,92-1,15	0,643
Classificação econômica pela ABEP					
A e B	88	29,3	1		
C, D e E	212	70,7	1,12	0,99-1,27	0,069*
Gravidez planejada					
Não	165	55,0	1		
Sim	135	45,0	0,98	0,88-1,08	0,660
Situação conjugal					
Com companheiro	231	77,0	1		
Sem companheiro	69	23,0	1,07	0,96-1,19	0,207
Experiência com amamentação					
Não	163	54,3	1		
Sim	137	45,7	0,92	0,83-1,02	0,117*

ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa; RP: razão de prevalência; IC: intervalo de confiança.
 *p-valor<0,20.

Em relação à assistência pré-natal, observou-se que maioria das mães realizou seis ou mais consultas (81,7%), sendo 67,9% dessas realizadas na rede pública. A maior parte das participantes (70,6%) relatou ter recebido orientações sobre amamentação durante o pré-natal; entretanto, apenas 26,4% participaram de grupo de gestantes. Quanto às

características relacionadas ao parto e ao nascimento, 53,7% das mulheres foram submetidas a parto cesáreo, e 49% dos partos ocorreram no Hospital Amigo da Criança. A maioria dos recém-nascidos era do sexo masculino (51%) e apresentava peso ao nascer entre 2,5 kg e 4,0 kg (93%). Em relação às práticas de amamentação, 51% das mães não amamentaram na primeira hora de vida, e 18% das crianças receberam leite artificial ainda no hospital (Tabela 2).

Tabela 2. Análise descritiva e razão de prevalência dos fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno antes dos 6 meses de vida, segundo as variáveis relacionadas ao pré-natal e ao parto. Vitória da Conquista, BA, Brasil, 2018 (n = 300).

Variável	n	%	RP (bruta)	IC95%	p-valor
Número de consultas no pré-natal					
<6 consultas	55	18,3	1		
≥ 6 consultas	245	81,7	0,95	0,85-1,07	0,426
Orientação sobre amamentação no pré-natal					
Não	88	29,4	1		
Sim	211	70,6	1,00	0,90-1,11	0,954
Local do pré-natal					
Público	203	67,9	1		
Privado	96	32,1	0,86	0,76-0,97	0,019*
Participação em grupo de gestante					
Não	220	73,6	1		
Sim	79	26,4	1,07	0,97-1,18	0,177*
Tipo de parto					
Vaginal	139	46,3	1		
Cesáreo	161	53,7	0,98	0,89-1,08	0,695
Peso ao nascer					
<2.500 gramas	13	4,3	1		
≥ 2.500 a <4.000 gramas	279	93,0	0,99	0,77-1,25	0,914
≥ 4.000 gramas	8	2,7	1,18	0,94-1,49	0,158*
Sexo da criança					
Feminino	147	49,0	1		
Masculino	153	51,0	1,06	0,96-1,17	0,276
Parto realizado em hospital amigo da criança					
Não	153	51,0	1		
Sim	147	49,0	1,07	0,97-1,19	0,155*
Aleitamento materno na primeira hora de vida					
Não	153	51,0	1		
Sim	147	49,0	1,07	0,97-1,19	0,155*
Recebimento de leite artificial no hospital					
Não	246	82,0	1		
Sim	54	18,0	1,02	0,90-1,15	0,787

RP: razão de prevalência; IC: intervalo de confiança. *p-valor<0,20.

No período pós-parto, 92,7% das mulheres relataram apoio do companheiro. Além disso, 54% não referiram dificuldades com a amamentação aos 30 dias de vida da criança. Observou-se que 49,3% das crianças fizeram uso de chupeta e 83,7% de mamadeira. Destaca-se ainda que apenas 6% das mães tiveram acesso à licença maternidade (Tabela 3).

Tabela 3. Análise descritiva e razão de prevalência dos fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno antes dos 6 meses de vida, segundo as variáveis relacionadas ao pós-parto. Vitória da Conquista, BA, Brasil, 2018 (n = 300).

Variável	n	%	RP (bruta)	IC95%	p-valor
Apoio do companheiro					
Não	22	7,3	1		
Sim	278	92,7	0,87	0,78-0,97	0,010*
Problema com amamentação aos 30 dias					
Não	162	54,0	1		
Sim	138	46,0	1,07	0,97-1,18	0,193*
Oferta de chupeta					
Não	152	50,7	1		
Sim	148	49,3	1,15	1,04-1,27	0,007*
Oferta de mamadeira					
Não	49	16,3	1		
Sim	251	83,7	1,70	1,30-2,22	<0,001*
Licença maternidade					
Não	282	94,0	1		
Sim	18	6,0	0,78	0,56-1,10	0,148*

RP: razão de prevalência; IC: intervalo de confiança. *p-valor<0,200.

Na análise multivariada, a experiência prévia com amamentação (RP=0,90; IC95%:0,82-0,99), a realização de pré-natal em serviço privado (RP=0,88; IC95%:0,79-0,98) e o apoio do companheiro no puerpério (RP=0,88; IC95%:0,79- 0,97) foram identificados como fatores protetores para a interrupção precoce do AME antes dos seis meses de vida. Por outro lado, o uso de mamadeira (RP=1,70; IC95%:1,31- 2,21) esteve associado ao aumento da prevalência de interrupção precoce, sendo 70% maior entre as crianças que utilizaram mamadeira em comparação àquelas que não utilizaram (Tabela 4).

Tabela 4. Análise multivariada dos fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno antes dos 6 meses de vida. Vitória da Conquista, BA, Brasil, 2018 (n = 300).

Variável	RP (ajustada)	IC95%	p-valor
----------	---------------	-------	---------

Experiência com amamentação			
Não	1		
Sim	0,90	0,82-0,99	0,035
Local do pré-natal			
Público	1		
Privado	0,88	0,79-0,98	0,020
Apoio do companheiro			
Não	1		
Sim	0,88	0,79-0,97	0,008
Oferta de mamadeira			
Não	1		
Sim	1,70	1,31-2,21	<0,001

RP: razão de prevalência; IC: intervalo de confiança.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou elevada prevalência de interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida em Vitória da Conquista, Bahia, revelando que apenas 16% das mães mantiveram a amamentação conforme a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza o AME até os seis meses de vida (BRASIL, 2024).

Esse percentual reflete um contexto social mais amplo no qual as práticas do AME ainda se encontram aquém do recomendado. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) indicam prevalência de AME de 45,8% no Brasil e de 39% na região Nordeste em crianças menores de seis meses (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2021). Resultados semelhantes têm sido observados em outros municípios baianos, como Feira de Santana, no qual a prevalência de AME foi de 47,4% (VIEIRA et al., 2015). Contudo, é importante destacar que tais estimativas referem-se a crianças menores de seis meses, enquanto o presente estudo avaliou a manutenção do AME até seis meses de vida, o que pode justificar a menor prevalência observada.

A experiência prévia com amamentação mostrou-se fator protetor para manutenção do AME. Esse achado é consistente com a literatura, que aponta que o conhecimento prático adquirido em experiências anteriores contribuiu para maior autoconfiança materna e melhor manejo das técnicas de amamentação, favorecendo sua continuidade (SELÇUK et al., 2025; LEÃO et al., 2022). Em contrapartida, mães inexperientes, especialmente as mais jovens, tendem a ser mais suscetíveis a crenças equivocadas relacionadas ao aleitamento materno, como a ideia de que o leite é “fraco”, “não mata a sede” ou é

insuficiente para suprir as necessidades da criança. Tais concepções podem desencorajar a amamentação e favorecer práticas inadequadas, como a introdução precoce de água e outros alimentos (VARGAS et al., 2023).

Além disso, mães com experiência prévia tendem a reproduzir comportamentos anteriores relacionados à amamentação, seja para sua manutenção ou interrupção (HOLANDA, 2023). Nesse sentido, é importante destacar que a experiência anterior não elimina a necessidade de acompanhamento, uma vez que mulheres que tiveram curta duração do aleitamento em gestações anteriores podem apresentar menor auto eficácia e maior risco de desmame precoce. Assim, a identificação dessas mulheres permite direcionar intervenções mais específicas, contribuindo para a promoção e proteção do aleitamento materno (MACIEL et al., 2022).

Outro fator associado à manutenção do AME foi a realização do pré-natal em serviço privado. Estudo conduzido em Feira de Santana, com 1.344 pares mãe-filho, demonstrou que gestantes acompanhadas na rede pública apresentaram risco 34% maior de interrupção do AME nos primeiros seis meses (VIEIRA et al., 2014). O pré-natal constitui um momento estratégico para acolhimento, escuta qualificada e orientação às gestantes, possibilitando o esclarecimento de dúvidas e a desconstrução de crenças que possam interferir negativamente na amamentação. A ausência de orientações adequadas nesse período tem sido associada ao desmame precoce (SILVA, 2025).

Nesse contexto, observa-se que gestantes acompanhadas no setor privado tendem a receber assistência mais estruturada, com maior número de consultas, melhor acesso a exames e maior disponibilidade de profissionais e recursos (CESAR et al., 2011). Por outro lado, usuárias da rede pública frequentemente enfrentam barreiras de acesso e limitações na oferta de serviços, o que pode comprometer a qualidade do acompanhamento pré-natal (NASCIMENTO, 2003). Assim, esse achado deve ser interpretado com cautela, pois pode refletir desigualdades no acesso e na qualidade da assistência à saúde, e não necessariamente superioridade do setor privado.

Dessa forma, um pré-natal adequado, com orientações qualificadas sobre aleitamento materno, configura-se como fator de proteção para a manutenção do AME. A continuidade da assistência ao longo do pré-natal, parto e puerpério, aliada a ações educativas efetivas, favorece a adoção e permanência da amamentação. Para isso, é essencial a articulação de redes de atenção à saúde que integrem serviços, profissionais e familiares (VARGAS et

al., 2023).

O apoio do companheiro também se mostrou um fator relevante para a manutenção do AME. Evidências recentes indicam que o suporte emocional, prático e informacional do parceiro contribui para o enfrentamento de dificuldades e para a continuidade da amamentação (GUSTAFSSON et al., 2025; ZHOU et al., 2024). O incentivo do pai, como elogios, demonstração de compaixão e o apoio emocional favorece a segurança e autoconfiança materna, impactando positivamente a duração do AME. Dessa forma, é importante que os pais sejam incluídos em programas e intervenções educativas sobre aleitamento materno, uma vez que a ausência de preparo para oferecer suporte pode comprometer o processo da amamentação (KOKSAL; ACIKGOZ; CAKIRLI, 2022).

Por outro lado, o uso de mamadeira foi identificado como importante fator de risco para a interrupção precoce do AME, aumentando em 70% a prevalência do desmame antes dos seis meses. Esse achado é consistente com estudos que apontam associação positiva entre o uso de mamadeira e o desmame precoce (PASTRO et al., 2024). A introdução de bicos artificiais pode levar à chamada “confusão de bicos”, uma vez que a sucção na mamadeira exige menor esforço em comparação ao seio materno, favorecendo a preferência do lactente pela mamadeira (LUZ et al., 2025). Além disso, o uso da mesma pode interferir no desenvolvimento adequado da cavidade oral, uma vez que altera o padrão de sucção e pode comprometer funções orais importantes ao longo do crescimento (DAMASCENO, 2022).

Diversos fatores podem contribuir para a introdução da mamadeira, destacando-se o retorno da mulher ao trabalho após a licença maternidade. Nessa situação, muitas mães recorrem a esse recurso como estratégia para facilitar a alimentação do lactente. No entanto, a introdução precoce da mamadeira pode comprometer a continuidade da amamentação, motivo pelo qual deve ser evitada sempre que possível (YANG et al., 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, observou-se elevada interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida. A experiência prévia com amamentação, a realização do pré-natal em serviço privado e o apoio do companheiro foram identificados como fatores protetores, enquanto o uso de mamadeira esteve associado à interrupção precoce do AME.

Esses achados evidenciam que a amamentação é influenciada por múltiplos determinantes e que sua manutenção até os seis meses de vida representa um desafio.

Entretanto, a maioria dos fatores associados à interrupção precoce da amamentação podem ser modificados. Nesse sentido, espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como à melhoria da saúde materno-infantil. Destaca-se a importância da qualificação do pré-natal, da inclusão do parceiro nas ações educativas durante a gestação e do fortalecimento das orientações dos profissionais de saúde quanto ao uso de mamadeira.

REFERÊNCIAS

ASLI K.S.; EMRE Y.; SEDA U.E. The factors affecting breastfeeding self-efficacy, LATCH scores and effect of postnatal breastfeeding education on mothers' self-efficacy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, 1 jan. 2025. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40341446/>>. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Diretrizes e recomendações do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos: documento de evidências** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 164 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p.: Il.

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. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.

CESAR, J. A. et al. Público versus privado: avaliando a assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.11, n.3, p.257-263, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/bycryjy3vTsN7Xnn99hWzcv/?lang=pt>. Acesso em: 21 nov.

2025.

DAMASCENO, A. L. D. D. **Impacto do uso de acessórios para amamentação na continuidade do aleitamento materno: revisão integrativa.** 2022. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46649>. Acesso em: 26 abr. 2026.

GUSTAFSSON, I. et al. Caring as a potential existential refuge from intimate partner violence during the breastfeeding period: a reflective lifeworld study. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 20, n. 1, 6 out. 2025. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41053915/>>. Acesso em: 05 nov. 2025.

HOLANDA, E. R. DE; SILVA, I. L. DA. Factors associated with early weaning and spatial pattern of breastfeeding in territory in the Zona da Mata of Pernambuco, Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 803–812, 27 jan. 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/MRmNFWnRbmV8XZ7BnQd4D8P/?lang=pt>>. Acesso em: 24 set. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/vitoria-da-conquista/panorama>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

KOKSAL, I.; ACIKGOZ, A.; CAKIRLI, M. The effect of a father's support on breastfeeding: a systematic review. **Breastfeed Medicine**, v. 17, n. 9, p. 711-722, set. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35675679/>>. Acesso em: 25 set. 2025.

LEÃO, G. N. C. et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e11811727943, 17 maio 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/27943/25686>>. Acesso em: 17 out. 2025.

LUZ, R.T. et al. Determinantes do desmame precoce: Revisão integrativa. Práticas e Cuidado: **Revista de Saúde Coletiva**, Salvador. v.2, n.e11258, p.1-14, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.uneb.br/saudecoletiva/article/view/11258/8385>>. Acesso em: 15 nov. 2025.

MACIEL, V. B. da S. et al. Amamentação em menores de dois anos em uma cidade da Região Amazônica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6Q3c7vNfX9wJd9yFh5XxXkH/>. Acesso em: 26 abr. 2026.

NASCIMENTO, L. F. C. Perfil de gestantes atendidas nos períodos pré-natal e perinatal: estudo comparativo entre os serviços público e privado em Guaratinguetá, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 3, n. 2, p. 187–194, jun. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Wg8kWNX6vrn6BPGrRwbqZmJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Aleitamento materno e alimentação**

complementar. [S.I.]: OPAS, [entre 2015 e 2024]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar>>. Acesso em: 25 set. 2025.

PASTRO, D. DE O. T. et al. Continued Breastfeeding in a Birth Cohort in the Western Amazon of Brazil: Risk of Interruption and Associated Factors. **Nutrients**, v. 16, n. 19, p. 3408, ago. 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39408375/>>. Acesso em: 22 out. 2025.

SILVA, I.M.O. **Avaliação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante pré-natal.** Lagarto, SE, 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, Departamento de Medicina de Lagarto. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/23507/2/Isabelle_M%c3%aalanie_Oliveira_Silva_.pdf>. Acesso em: 30 out. 2025.

SILVA, J. R.; SOUSA, I. V.; PASSOS, S. G. Benefícios do aleitamento materno para a criança. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 224–234, jul. 2022. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/359/436>. Acesso em: 2 fev. 2026.

SILVA, L. R.; LOPES JUNIOR, H. M. P.; SILVA, L. G. Amamentação exclusiva: os principais benefícios para a saúde da criança. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v. 10, n. 9, p. 3695–3708, 27 set. 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15825/8534>. Acesso em: 2 fev. 2026.

SOUSA, F.L.L. et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e12710211208–e12710211208, 7 fev. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11208>>. Acesso em: 30 out. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019** - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/relatorios/>>. Acesso em: 25 set. 2025.

VARGAS, M E. C. et al. Prevalência de aleitamento materno exclusivo e complementar e fatores associados, em cenário nacional: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, e023166, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1565/3444>. Acesso em: 26 abr. 2026.

VIEIRA, G. O. et al. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **Jornal de Pediatria**, v.86, p.5, abr. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/NxbhJGQQwL8FV6p9PNSh7kF/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 12 jan. 2016.

VIEIRA G.O. et al. Trends in breastfeeding indicators in a city of northeastern Brazil. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 3, p. 270–277, maio 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/DrrChgDbr9hKPZWqHHtMVGJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 out. 2025.

VIEIRA, T. O. et al. Duration of exclusive breastfeeding in a Brazilian population: new determinants in a cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 14, n. 1, 26 maio 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24885939/>>. Acesso em: 30 out. 2025.

YANG, Z. et al. Factors Affecting the Breastfeeding Duration of Infants and Young Children in China: A Cross-Sectional Study. **Nutrients**, v. 15, n. 6, p. 1353, 1 jan. 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36986082/>>. Acesso em: 25 out. 2025.

YI, Dae Yong; KIM, Su Yeong. Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. **Nutrients**, v. 13, n. 9, p. 3094, set. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34578971/>>. Acesso em: 19 out. 2025.

ZHOU, S. et al. The role of paternal support in breastfeeding outcomes: a meta-analytic review. **International Breastfeeding Journal**, v. 19, n. 1, 30 dez. 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39736766/>>. Acesso em: 25 set. 2025.