



## DIABETES MELLITUS: A POSSÍVEL RELAÇÃO COM O DESMAME PRECOCE

### DIABETES MELLITUS: THE POSSIBLE RELATIONSHIP WITH THE EARLY WEANING

### DIABETES MELLITUS: LA POSIBLE RELACIÓN CON EL DESTETE PRECOZ

Flávia Andrade Fialho<sup>1</sup>, Iêda Maria Ávila Vargas Dias<sup>2</sup>, Dalila Teixeira Leal<sup>3</sup>, Lilian do Nascimento<sup>4</sup>, Patrícia Motta das Neves<sup>5</sup>, Maria José Guedes Gondim Almeida<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** verificar a relação desmame precoce e a consequente exposição aos substitutos do leite materno antes dos seis meses de vida com o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1. **Método:** estudo quantitativo, com pais de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1, cadastrados no Serviço de Controle de Hipertensão, Diabetes e Obesidade da Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora, totalizando uma amostra de 89 participantes. O instrumento para coleta foi um questionário, em seguida os dados foram tabulados, interpretados pela análise estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer nº 274/2007. **Resultados:** são apresentados dados referentes à caracterização da amostra; ocorrência ou não do desmame precoce; período do aleitamento materno exclusivo; dieta oferecida após o desmame e motivos que levaram a ocorrência deste. **Conclusão:** é possível a relação entre desmame precoce, com a consequente introdução de substitutos do leite materno, e o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Aleitamento Materno; Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to verify the relationship early weaning and the consequent exposure to breast-milk substitutes before the six months of life with the development of diabetes mellitus type 1. **Method:** quantitative study, with parents of children and adolescents with diabetes mellitus type 1, registered in the Control Service of Hypertension, Diabetes and Obesity of the Municipal Health Secretary of Juiz de Fora, totaling a sample of 89 participants. The instrument for collecting was a questionnaire and then the data were tabulated, interpreted by the descriptive statistical analysis. The project was approved by the Committee of Ethics in Research, with the opinion paragraph 274/2007. **Results:** the data are presented relating to the characterization of the sample; occurrence or not of early weaning; duration of exclusive breastfeeding; diet offered after weaning and reasons that led to this occurrence. **Conclusion:** it is possible the relationship between early weaning, with the consequent introduction of breast-milk substitutes, and the development of diabetes mellitus type 1. **Descriptors:** Diabetes Mellitus; Breastfeeding; Nursing.

#### RESUMEN

**Objetivo:** verificar la relación destete precoz y la consecuente exposición a los substitutos de leche materna antes de los seis meses de vida con el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 1. **Método:** estudio cuantitativo, con padres de niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1, registrados en el Servicio de Control de la Hipertensión Arterial, Diabetes y Obesidad de la Secretaría Municipal de Salud de Juiz de Fora, totalizando una muestra de 89 participantes. El instrumento para la colecta fue un cuestionario y luego se tabularon los datos interpretados por el análisis estadístico descriptivo. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, con el parecer nº 274/2007. **Resultados:** se presentan datos relativos a la caracterización de la muestra; ocurrencia o no del destete precoz; período de la lactancia materna exclusiva; dieta ofrecida después de destete y motivos que han llevado a esta ocurrencia. **Conclusión:** es posible la relación entre el destete precoz, con la consecuente introducción de substitutos de la leche materna, y el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 1. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Lactancia Materna; Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Doutorado em Saúde Coletiva e Bioética da Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: [flavinhafialho@bol.com.br](mailto:flavinhafialho@bol.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Manaus (AM), Brasil. E-mail: [vargasdias@hotmail.com](mailto:vargasdias@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira Egressa, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF-MG. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [lealdalila@yahoo.com.br](mailto:lealdalila@yahoo.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF-MG. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [lilica.vip.jf@bol.com.br](mailto:lilica.vip.jf@bol.com.br); <sup>5</sup>Enfermeira, Especialista em Enfermagem Neonatal. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [pati-motta@uol.com.br](mailto:pati-motta@uol.com.br); <sup>6</sup>Médica, Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia, Professora Titular, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [zezegondim@terra.com.br](mailto:zezegondim@terra.com.br);

## INTRODUÇÃO

A discussão sobre aleitamento materno vem evidenciando-se em relação a sua importância, seu cumprimento e fatores de influência na decisão e duração. Segundo o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida do bebê, completada com outros alimentos até os dois anos de vida, é o ideal e ajuda a reduzir o risco de desnutrição e anemia das crianças, entre outros problemas de saúde.<sup>1</sup>

Evidências de estudos epidemiológicos e experimentais mostram que os fatores ambientais ocupam um lugar de destaque no aparecimento do diabetes mellitus tipo 1, cuja etiologia esteve tradicionalmente vinculada a fatores genéticos, com escassas possibilidades de se prevenir o seu surgimento. Esses estudos procuram mostrar que, com os novos conhecimentos acerca da patogênese do diabetes tipo 1, pode ser possível prevenir seu surgimento, além da possibilidade de reduzir substancialmente seus efeitos deletérios naqueles que já são portadores dessa doença.<sup>2</sup>

A dieta é importante na etiopatogenia do diabetes mellitus tipo 1, estudos indicam uma forte associação entre a exposição precoce ao leite de vaca e a ocorrência desta patologia. Assim, crianças expostas precocemente ao leite de vaca apresentam uma chance maior de adquirir a doença quando comparadas àquelas que receberam aleitamento materno exclusivo até pelo menos quatro meses após o nascimento.<sup>2</sup> Portanto o leite materno é um fator de proteção para o diabetes mellitus tipo 1, devido às propriedades anti-infecciosas desse tipo de leite, ou pelo fato de que a amamentação ao seio evitaria que as crianças pudessem ser precocemente expostas a outros agentes etiológicos contidos nos substitutos do leite materno.<sup>3</sup>

Além desses benefícios físicos, o ato de amamentar é importante também para as relações afetivas entre mãe e filho. No entanto, segundo a OMS, a prevalência do aleitamento materno é baixa, sua duração é curta e o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida é raro, assim, alimentos complementares são precocemente introduzidos para uma grande maioria de crianças. Esses alimentos freqüentemente são deficientes em conteúdo energético e de nutrientes. Em muitas famílias, são preparados em condições desfavoráveis de higiene, às vezes estocados à temperatura ambiente por tempo prolongado, e quase universalmente são oferecidos por

mamadeira, principalmente no primeiro ano de vida.<sup>1</sup>

Inúmeras são as vantagens que a amamentação propicia ao lactante, sendo que, na perspectiva biológica, toda mulher é capaz de produzir leite em quantidade e qualidade necessária ao desenvolvimento adequado do seu filho desde que os níveis hormonais estejam adequados e haja a retirada eficiente de leite das mamas. Reforçando ainda as ações em favor da amamentação, evidenciam-se os benefícios à mulher por meio dessa prática, tais como a redução da hemorragia pós-parto, por intermédio da contração uterina; a anticoncepção, desde que seja praticada a amamentação exclusiva em livre demanda; e a diminuição da decorrência de anemias, devido ao atraso menstrual e à redução do risco de câncer mamário e ovariano.<sup>4</sup>

Diante do exposto, delimitou-se a realização do presente estudo que tem como objetivo:

- Verificar a relação desmame precoce e a consequente exposição aos substitutos do leite materno antes dos seis meses de vida com o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1.

## MÉTODO

Estudo quantitativo<sup>5,6</sup>, que teve como sujeitos pais de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1, cadastrados no Serviço de Controle de Hipertensão, Diabetes e Obesidade da Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora.

Esse projeto teve como primeira fase a solicitação de autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de Juiz de Fora, para a realização da coleta de dados e seu encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, para a devida aprovação, tendo atendido às Normas para Realização de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde de 10/10/1996. Foi aprovado pelo Comitê de Ética com o parecer nº 274/2007.

Logo após, foi realizado uma ambientação no Pólo da Criança e Adolescente Insulino Dependente do Serviço de Controle de Hipertensão, Diabetes e Obesidade (SCHDO) da Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora. O SCHDO é um serviço de atenção secundária, responsável pela assistência a pacientes procedentes das Unidades Básicas de Saúde do município, com o seguinte critério de inclusão: diagnóstico de hipertensão arterial estágio 3, grupo C;

hipertensão arterial de difícil controle, diabetes mellitus tipo 1, diabetes mellitus tipo 2 com complicações, obesidade grau 3.

Após a ambientação com o serviço, teve início o estudo piloto que serviu de indicativo das alterações que se fizeram necessárias no sentido de facilitar a aplicação do instrumento de pesquisa. Após a reformulação do instrumento, foi dado prosseguimento a fase de coleta de dados a qual foi precedida pela assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado, aplicado aos pais de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1, cadastrados no SCHDO; de ambos os sexos e

todas as raças, totalizando uma amostra de 89 participantes. Ressalta-se que a fonte da pesquisa são os usuários do serviço portadores do DM tipo 1, todavia somente os pais ou responsáveis foram inquiridos.

Após a coleta, os dados foram tabulados e categorizados sistematicamente, realizada a interpretação pela análise estatística descritiva.<sup>7</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados são apresentados dados referentes à caracterização da amostra; ocorrência ou não do desmame precoce; período do aleitamento materno exclusivo; dieta oferecida após o desmame e motivos que levaram a ocorrência deste.

Tabela 1. Características da Amostra

Descrição	Idade (anos)	Peso ao nascer (Kg)
Média	13,35	2,95
Déficit Ponderal	5,09	0,71
Mínimo	4	1,0
Máximo	27	4,2

Na tabela 1 observa-se que, em relação à idade, houve uma variação de 4 a 27 anos, com uma média de 13,35 anos. É oportuno esclarecer que o indivíduo com 27 anos foi incluído no estudo devido a ser usuário do

serviço desde sua infância. Quanto ao peso ao nascer dos indivíduos fonte da pesquisa, foi observada uma variação de 1,0 kg a 4,2 kg, com uma média de 2,95 kg.

Tabela 2. Nível de Escolaridade dos Pais

Descrição	n	%
1º grau completo	7	8
1º grau incompleto	55	62
1º grau em andamento	1	1
2º grau completo	18	20
2º grau em andamento	1	1
3º grau completo	3	4
3º grau incompleto	2	2
PG	2	2
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

Em relação ao nível de escolaridade, entre os 89 entrevistados, 55(62%) não possuíam o primeiro grau completo e somente 3(4%) possuíam o terceiro grau. A educação em diabetes é parte imprescindível do tratamento do paciente, associado ao controle metabólico adequado, atividade física e dieta. Uma melhora da qualidade de vida está intimamente relacionada com o maior nível de conhecimento sobre a doença e suas complicações. O esclarecimento leva à redução do número de crises de hipoglicemia, menor número de internações hospitalares, melhor controle metabólico e maior aceitação da doença.<sup>8</sup> O nível de escolaridade pode ser um importante facilitador do processo de educação em saúde.

No que tange à renda familiar, das 89 famílias, 45 (51%) delas vivem com uma renda familiar de até três salários mínimos; 32 (36%) vivem com uma renda de até um salário

mínimo; 10 (11%) das famílias possuíam uma renda de até cinco salários mínimos e 2 (2%) das famílias possuíam uma renda de mais de dez salários mínimos. Este é um dado que não pode ser avaliado separadamente, ao discutir renda familiar é importante que seja feita a relação com o número de dependentes.

Estudos evidenciam que há uma estreita associação entre renda familiar e o controle do diabetes, quanto menor a renda maior a dificuldade no manejo da doença.<sup>9</sup> Fato considerável em nosso estudo, uma vez que grande parte dos entrevistados possui renda familiar de até três salários mínimos. Tal relação pode interferir na obtenção, utilização de instrumentos e equipamentos para controle da doença. Visto que, por se tratar de uma doença crônica, seu tratamento envolve gastos por tempo prolongado com materiais, medicamentos, atendimento especializado, entre outros.

Tabela 3. Desmame precoce

Descrição	n	%
Sim	61	68
Não	22	25
Não souberam	6	7
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

Para a amostra considerada, o desmame precoce foi constatado em 61 indivíduos que correspondem a 68% da amostra, sendo que 22 (25%) das crianças fonte de pesquisa, segundo o relato dos pais receberam aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida, seis (7%) dos participantes não souberam informar sobre o período de aleitamento materno exclusivo.

É oportuno destacar que no presente estudo, desmame precoce foi definido de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, ou seja, a criança terá sofrido desmame precoce se não mais receber, exclusivamente, o leite materno, antes dos seis meses.<sup>10</sup> Esse dado nos reporta à importância do aleitamento materno, especialmente do aleitamento materno exclusivo já que um alto percentual das crianças, usuárias do referido serviço, tem em seu histórico a ocorrência do desmame precoce. O que nos permite evidenciar uma significativa relação entre o desmame precoce e a consequente exposição aos substitutos do leite materno antes dos seis meses de vida, com o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1.

Estudos apontam o leite materno e o leite de vaca, respectivamente, como fator de proteção e de risco para o diabetes mellitus tipo 1.<sup>3</sup> A exposição precoce ao leite de vaca pode ser um importante determinante desta patologia. Muitos casos poderiam ser evitados se as crianças até 3 meses não recebessem leite de vaca, pois há evidências da relação entre a introdução precoce da alimentação complementar com o desenvolvimento de doenças atópicas<sup>11</sup>.

Ao ser evitada a exposição precoce do organismo da criança aos componentes do leite de vaca, pode-se também evitar as condições favoráveis ao aparecimento do diabetes mellitus, tipo 1.<sup>12</sup> Esta doença pode ser desencadeada pela ingestão precoce de fórmulas à base de leite de vaca, pois a albumina do soro bovino (BSA) é responsável pela destruição das células pancreáticas, levando, assim, a condições de desenvolver a doença. Neste sentido, a correta introdução dos alimentos deve ser mais enfatizada nos programas de incentivo ao aleitamento materno, principalmente entre mães mais jovens e pertencentes aos grupos socioeconômicos mais desfavorecidos<sup>13</sup>.

Tabela 4. Idade ao ser desmamado

Descrição	n	%
Antes de 1 mês	24	39
Até 1 mês	7	11
Até 2 meses	8	13
Até 3 meses	9	15
Até 4 meses	2	3
Até 5 meses	1	2
Até 6 meses	4	7
Mais de 6 meses	6	10
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>

Apenas 6(10%) crianças receberam leite materno por mais de 6 meses de vida. As demais, totalizando 61(68%) crianças foram desmamadas precocemente. Destas 24 (39%) foram desmamadas antes de completarem o 1º mês de vida, e o tempo de aleitamento materno exclusivo destas crianças variou de um dia de aleitamento materno até cinco meses de vida.

Considerando o alto percentual das crianças que foram desmamadas precocemente, percebe-se a importância do primeiro mês de vida no sucesso do aleitamento materno e evidencia-se a relevância do estudo, uma vez que a história pregressa dessas crianças, hoje portadoras do diabetes mellitus tipo 1, mostra que elas não tiveram uma amamentação exclusiva até o

sexto mês de vida. Vale destacar que além da evidência do desmame precoce, foi também constatado um déficit em todo o processo de aleitamento, pois este poderia ter sido mantido até os dois anos de vida, complementado com outros alimentos, o que não aconteceu.

Estudos mostram a relação do desmame precoce e a consequente introdução dos substitutos do leite materno com o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1<sup>14,16</sup>. Portanto, os profissionais de saúde devem criar estratégias que contribuam na efetivação do aleitamento materno neste período, já que o preconizado é que a amamentação seja exclusiva até os 6 meses e complementada com outros tipos de alimento até os 2 anos de vida ou mais.

Tabela 5. Dieta oferecida após o desmame

Descrição	n
Leite de vaca integral	41
Leite industrializado	24
Leite de vaca diluído	17
Leite de cabra	2
Mingau	4
Outros	3

De acordo com a tabela 5, os alimentos mais utilizados após o desmame foram o leite de vaca integral, seguido do leite industrializado, do leite de vaca diluído e em menor número o leite de cabra e mingaus, respectivamente. Dentre outras respostas, destaca-se que algumas mães relataram ainda como alimento das crianças após desmame o creme de milho, aveia e comida da família.

Na metade do Século XIX, pesquisas buscavam um substituto para o leite materno a ser utilizado durante o período de desmame, o resultado destas pesquisas, muitas orientadas pelos interesses da indústria de alimentos, levou ao estabelecimento da alimentação artificial. Os profissionais de saúde consideravam que, ao oferecer substitutos do leite materno, estariam proporcionando uma melhor nutrição para as crianças. Essa prática foi aceita por muitas mães, resultando numa mudança do comportamento destas mulheres, que pela perda da autoconfiança passaram a preferir o leite em pó modificado.<sup>17</sup> Entendimento, que apesar de equivocado, parece repercutir na prática do aleitamento materno até os dias de hoje.

Ao estudar a duração do aleitamento materno após a introdução de outro leite na alimentação infantil, é observado que o leite de vaca, fluido ou em pó, formulado ou não, é um competidor do leite materno e sua introdução marca o início do processo de desmame. A introdução de outro leite depois que a amamentação está bem consolidada, como é o caso de crianças mais velhas, parece ter menor influência na diminuição da duração do aleitamento materno.<sup>18</sup> Portanto, parece lícito inferir que, quanto mais tarde forem introduzidos outros alimentos, por mais tempo a mãe tende a amamentar seu filho.

Em relação ao motivo do desmame, 28 (32%) referiram que ele ocorreu por vontade da própria mãe, 19 (21%) relataram ser pelo cessar da produção láctea; 14 (16%) relacionaram com condições clínicas maternas; 11(12%) condições clínicas da criança; nove (10%) justificaram o desmame pelo fato de possuírem leite fraco; cinco (6%) relatam ocupações profissionais e três (3%) relataram lesão na mama como motivo do desmame precoce.

Observa-se nos resultados que a vontade da mãe foi predominante no processo de desmame. Neste sentido deve ser postulado que há fatores culturais socialmente construídos que representam barreiras para o prolongamento do aleitamento materno exclusivo, o que deve ser superado devido à relevância deste ato, tanto para a criança, quanto para a mãe, que muitas vezes não sabe o quanto também está sendo beneficiada com a prática.

Um dado dos resultados apresentados que merece ser esclarecido é o fato de as participantes terem atribuído o desmame à produção de leite fraco, ressalta-se que isto é um mito, pois fisiologicamente esta possibilidade é inexistente. Por fim, considerando que a ocorrência do desmame está associada a questões culturais e educacionais, o enfermeiro desempenha um importante papel na promoção e manutenção do aleitamento materno.

## CONCLUSÃO

As vantagens do aleitamento materno são múltiplas e já bastante reconhecidas, quer a curto ou em longo prazo, existindo um consenso mundial de que a sua prática exclusiva é a melhor maneira de alimentar as crianças até os seis meses de vida. A partir dos resultados deste estudo, podemos aludir que importantes aspectos indicam que o aleitamento materno pode também contribuir na prevenção do diabetes mellitus tipo 1, já que foi evidenciada uma possível relação entre o desmame precoce e a conseqüente exposição aos substitutos do leite materno, antes dos seis meses de vida, com o desenvolvimento desta patologia.

A prática do aleitamento materno exclusivo, até o sexto mês de vida da criança, ganha propulsão e a sua promoção deve estar priorizada nas atividades dos enfermeiros e demais profissionais de saúde. Uma importante estratégia de incentivo a esta prática é a instituição de bancos de leite. A Rede Brasileira de Banco de Leite Humano (BLH) tem como funções: promover, proteger e apoiar o aleitamento materno; coletar e distribuir leite humano de qualidade certificada; contribuir para a redução da mortalidade infantil; somar esforços ao Pacto

Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Neste sentido, a Rede desenvolve trabalho para auxiliar as mulheres-mães no período da amamentação, tendo profissionais qualificados para também orientar sobre a saúde da criança.

Algumas mulheres, quando estão amamentando, produzem um volume de leite além da necessidade do bebê, o que possibilita que sejam doadoras de um Banco de Leite Humano. De acordo com a legislação que regulamenta o funcionamento dos Bancos de Leite no Brasil (Resolução da Diretoria Colegiada Nº. de 171, de 4 de setembro de 2006) a doadora, além de apresentar secreção láctea superior às exigências de seu filho, deve ser saudável e se dispor a ordenhar e a doar o excedente.

O leite materno é inquestionavelmente o melhor alimento para o recém-nascido, por sua composição nutricional equilibrada, temperatura adequada, ser estéril, ter composição variável de acordo com a maturação das mamas e da capacidade gástrica da criança, possibilitar uma relação mãe/filho harmoniosa e praticamente não propiciar reações alérgicas. Além disso, tem vantagens de ordem econômica. Garantindo assim a alimentação ideal para o bebê, pois garante um saudável crescimento e desenvolvimento, reduzindo a incidência e a severidade de enfermidades. Portanto, o enfermeiro e demais profissionais de saúde têm um importante papel na promoção do aleitamento, podendo incentivar este ato através de campanhas, educação direta com a população, trabalhos em grupos educativos e, principalmente, ajudando às mães no desenvolvimento da prática do aleitar.

Neste processo de educação, é importante envolver toda a família e evitar o uso de linguagem e comunicação rígidas, pois muitas vezes as mensagens dirigidas às mulheres, no que diz respeito ao valor e importância da amamentação, têm uma abordagem superficial, apelativa para os sentimentos e instintos maternos, não parecendo atender ou respeitar as necessidades e singularidade de cada um.

Nas mensagens das campanhas, geralmente não são abordadas as possíveis intercorrências e as dificuldades da amamentação, salientada apenas a sua importância biológica e emocional para a mãe e, principalmente, para o recém-nascido. Isso não constitui a garantia para o sucesso absoluto da amamentação. Cabe ao profissional de saúde se ater a estes fatos para assim oferecer esclarecimento e apoio à mulher.

O enfermeiro e demais profissionais da saúde devem estar imbuídos de converter o perigo do desmame precoce em estímulo à amamentação, podendo assim alcançar a meta idealizada pela OMS, já que, mesmo com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, a taxa de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês ainda é baixa no País.

Os dados do presente estudo corroboraram essa afirmativa, visto que a maior parte dos sujeitos fonte de pesquisa sofreu desmame precoce, predominando o aleitamento materno exclusivo apenas até 1 mês na maioria dos casos. Tal estatística mostra o quanto pode ser significativa a relação entre diabetes mellitus tipo 1 e desmame precoce.

Diante dos resultados, torna-se evidente a importância da realização de outros estudos, pois o que se deseja é fomentar o debate e refletir sobre os resultados que se mostraram importantes neste estudo, demandando assim a realização de mais pesquisas com essa temática, especialmente que utilize grupo controle. Uma ressalva importante é que, como as crianças estudadas possuem idade superior a 1 ano, sendo 13 anos a média de idade, isto possa ter interferido na fidelidade dos resultados em função do longo tempo decorrido desde o desmame até o questionamento atual.

Ao encerrar a pesquisa, fica deflagrada a importância da discussão sobre aleitamento materno no que diz respeito ao seu cumprimento e fatores que influenciam a decisão de amamentar ou não, bem como a necessidade de se trabalhar mais a promoção do aleitamento natural, em livre demanda, até os seis primeiros meses de vida da criança, pois se acredita que, com a implementação deste ato, seja possível evitar a introdução precoce de outros alimentos na alimentação infantil, os quais, como ficou evidenciado neste estudo, podem estar associados ao aparecimento do diabetes mellitus tipo 1 e outras doenças.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília; 2002.
2. Medeiros JS, Rivera MAA, Benigna MJC, Cardoso MAA, Costa MJC. Estudo de caso-controle sobre exposição precoce ao leite de vaca e ocorrência de diabetes mellitus tipo 1 em Campina Grande, Paraíba. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2003 July/Sept [cited 2012 Jan 20];3(3):271-80. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000300006&script=sci_arttext)

3. Gimeno SGA, Souza JMP. Amamentação ao seio, amamentação com leite de vaca e o diabetes mellitus tipo 1: examinando as evidências. Rev bras epidemiol [Internet]. 1998 Apr [cited 2012 Jan 20];1(1):4-13. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a04.pdf>.

4. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. J Pediatr [Internet]. 2003 Sept/Oct [cited 2012 Jan 20];79(5):385-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a04.pdf>.

5. Rampazzo L. Metodologia Científica - para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação. Lorena: Stiliano; 1998.

6. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 3rd ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

7. Guedes TA, Acorsi CRL, Martins ABT, Janeiro V. Projeto de Ensino Aprender Fazendo Estatística [Internet]. 2005 [cited 2012 Jan 20]. Available from:

[http://www.each.usp.br/rvicente/Guedes\\_et\\_al\\_Estatistica\\_Descritiva.pdf](http://www.each.usp.br/rvicente/Guedes_et_al_Estatistica_Descritiva.pdf)

8. Maia MGM, Neto JT, Rêgo RCF, Muniz PT. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno nas crianças menores de seis meses de idade, da cidade de Rio Branco (ACRE). Rev baiana saúde pública [Internet]. 2006 Jan-June [cited 2012 Jan 20];30(1):129-140. Available from:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2848.pdf>.

9. Silveira VMF, Menezes AMB, Post CLA, Machado EC. Uma amostra de pacientes com diabetes tipo 1 no Sul do Brasil. Arq bras endocrinol metab [Internet]. 2001 Oct [cited 2012 Jan 20];45(5):433-40. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302001000500005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302001000500005&script=sci_arttext).

10. Pan-Americana da Saúde. Amamentação [Internet]. 2003 [cited 2012 Jan 20]. Available from:

<http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>

11. Monte CMG, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. J Pediatr [Internet]. 2004 Nov [cited 2012 Jan 20]; 80(5):131-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a04.pdf>.

12. Silva IA. Reflexões sobre a prática do aleitamento materno. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1998 Apr 30 [cited 2012 Jan

20];30(1):58-72. Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/330.pdf>.

13. Bueno MB, Souza JMP, Souza SB, Paz SMRS, Gimeno SGA, Siqueira AAF. Riscos associados ao processo de desmame entre crianças nascidas em hospital universitário de São Paulo, entre 1998 e 1999: estudo de coorte prospectivo do primeiro ano de vida. Cad saúde pública [Internet]. 2003 Sept/Oct [cited 2012 Jan 20];19(5):1453-60. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17818>

14. Zanetti ML, Mendes IAC, Ribeiro KP. O desafio para o controle domiciliar em crianças e adolescentes diabéticas tipo 1. Rev latinoam enferm [Internet]. 2001 July 9 [cited 2012 Jan 20]; 9(4):32-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n4/11480.pdf>.

15. Damiani D. Diabetes mellitus tipo 1 e os anticorpos contra albumina sérica bovina. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2004 Apr/Jan [cited 2012 Jan 20];50(2):119-9. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000200017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200017)

16. Araújo MFM, Otto AFN, Schmitz BAS. Primeira avaliação do cumprimento dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno" nos Hospitais Amigos da Criança do Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2003 Oct/Dec 3 [cited 2012 Jan 20];3(4):411-19. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000400006&script=sci_arttext)

17. Bosi MLM, Machado MT. Amamentação: um resgate histórico. Cadernos ESP. 2005 July-Dec 1; 1.

18. Bueno MB, Souza JMP, Paz SMRS, Souza SB; Cheung PPY, Augusto RA. Duração da amamentação após a introdução de outro leite: seguimento de coorte de crianças nascidas em um hospital universitário em São Paulo. Rev bras epidemiol [Internet]. 2002 Aug 5 [cited 2012 Jan 20];2:145-52. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2002000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2002000200002&script=sci_arttext)

Submissão: 14/08/2012

Aceito: 03/01/2014

Publicado: 01/02/2014

#### Correspondência

Flávia Andrade Fialho

Rua Santos Dumont, 128/303 - Centro

CEP: 36010-510 – Juiz de Fora (MG), Brasil