

Conhecer os motivos envolvidos no processo da amamentação que levam ao desmame precoce em crianças menos de seis meses atendidas na unidade básica de saúde de Marcos Parente – PI.

Kallyne Gomes Neiva¹
Rosimere Ferreira dos Santos²

¹Assistente Social, Especialista em Saúde da Família e Comunidade-UFPI/UNASUS. E-mail: alanesantosnunes@hotmail.com.

²Farmacêutica. Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB. Email: rosimeiref@gmail.com.

Resumo

Este trabalho tem como objetivos avaliar as orientações dadas pelos profissionais de saúde sobre o aleitamento materno, como também conhecer os motivos envolvidos do processo do aleitamento materno que levam ao desmame precoce em crianças atendidas na unidade básica de saúde do município de Marcos Parente – PI. Foram usados artigos científicos da scielo, lillacs sobre desmame precoce e um relatório do consolidado de cadastro do território do município de Marcos parente. O aleitamento materno é um alimento completo capaz de nutrir sozinho, as crianças menores de seis meses.

Palavra chave: Aleitamento Materno, Desmame Precoce, Profissionais de Saúde.

Abstract

This study aims to evaluate the guidelines given by health professionals about breastfeeding, as well as to know the reasons involved in the process of breastfeeding that lead to early weaning in children attended at the primary health unit of the municipality of Marcos Parente - PI. Scielo scientific articles, lillacs on early weaning and a consolidated report of the cadastre of the territory of the municipality of Marcos were used. Breastfeeding is a complete food capable of nurturing alone, children under six months.

Keywords: Breastfeeding, Early Weaning, Health Professionals.

Resumen

Este trabajo tiene como objetivos evaluar las orientaciones dadas por los profesionales de salud sobre la lactancia materna, así como conocer los motivos involucrados en el proceso de la lactancia materna que llevan al destete precoz en niños atendidos en la unidad básica de salud del municipio de Marcos Parente - PI.

Se utilizaron artículos científicos de scielo, lillacs sobre destete precoz y un informe del consolidado de registro del territorio del municipio de Marcos pariente.

La lactancia materna es un alimento completo capaz de nutrir solo, los niños menores de seis meses.

Palabra clave: Lactancia materna, destete precoz, profesionales de la salud.

INTRODUÇÃO

As definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro com a classificação em:

- Aleitamento materno exclusivo – quando o lactente recebe só leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite materno de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante – quando ao lactente é ofertado, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- Aleitamento materno – quando o lactente recebe leite materno, independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando ao lactente são ofertados, outros alimentos com o intuito de completar a alimentação.

- Aleitamento materno misto ou parcial – quando ao lactente é ofertado leites artificiais (MS, 2009).

Marcos parente é um município brasileiro do estado do Piauí com cerca de 4460 habitantes (IBGE, 2010), situa-se na microrregião de Bertolândia, mesorregião da sudoeste piauiense. Teve um crescimento muito populacional universidade aberta do Brasil a população continua quase a mesma.

O crescimento econômico, de infraestrutura e social, foram aos passos do crescimento populacional. A atividade política partidária polarizada em dois grupos político tradicionais. Na área da saúde, a cidade possui uma unidade básica de saúde e um hospital de pequeno porte que atende baixa complexidade, a cidade tem com referencia a cidade de Floriano e Teresina para atendimento de media e alta complexidade.

O município tem duas equipes de atenção básica, uma zona urbana e uma zona rural onde o mesmo aderiu ao programa mais médico onde os serviços oferecidos são de boa qualidade.

A unidade básica de saúde atualmente estar bem equipada para a realização de um bom atendimento conta um glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, otoscópio, balanças, fita métrica, camas ginecológicas, nebulizador.

Tabela 01: Situação sócio-demográfica do município de Marcos Parente.

Faixa etária	sexo	
	Masculino	Feminino
0 a 80 anos	2219	2234
< de 01 ano	14	20
01 anos	25	24
02 anos	24	37
03 anos	28	23
04 anos	27	33
05 a 09 anos	189	171
10 a 14 anos	196	214
15 a 19 anos	192	169
20 a 24 anos	136	179
25 a 29 anos	116	144
30 a 34 anos	155	188
35 a 39 anos	126	156
40 a 44 anos	131	133
45 a 49 anos	95	145
50 a 54 anos	127	119
55 a 59 anos	97	101
60 a 64 anos	71	100
65 a 69 anos	59	101
70 a 74 anos	54	77
75 a 79 anos	47	48
80 anos ou mais	72	94
Total geral	1981	2259

A amamentação representa uma das fases mais importantes na evolução reprodutiva da mulher e sua pratica promove benefícios tanto para a nutriz como para o lactente. Ao optar

para o aleitamento materno exclusivo, a nutriz provê alimento ao filho, proporciona a sua saúde e aumenta o vínculo afetivo, elo que se inicia na concepção, aumenta durante a gestação e se fortifica com o aleitamento materno (GALLO et al;2008).

Nas consultas de enfermagem pode notar-se um aumento do desmame precoce com crianças com baixo peso e menores de seis meses, doenças respiratórias, doenças gastrointestinais entre outras.

Este trabalho teve como objetivo geral conhecer os motivos envolvidos no processo do aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas crianças atendidas na unidade básica de saúde no município de Marcos parente Piauí. E para atingir tal objetivos geral foram traçados alguns objetivos específicos tais como:

- Mostrar que o aleitamento materno exclusivo é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais que o lactente precisa nos primeiros seis meses;
- Avaliar o grau de conhecimento das famílias sobre a importância do aleitamento materno;
- Diminuir as doenças gastroenterite;

- Reduzir a baixa imunidade passiva;
- Realizar palestras e rodas de conversas com as puérperas e gestantes, questionários e entrevistas.
- Realizar visitas domiciliares com a equipe da estratégia saúde da família.
- Capacitação dos profissionais de saúde sobre as orientações prestadas as puérperas

REVISÃO LITERÁRIA

O leite materno é capaz de manter, sozinho, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida. Seu poder sobre os leites de outra espécie e outros alimentos infantis é cientificamente comprovado, por essa razão, o aleitamento materno é indicado o uso exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009).

Segundo FIGUEREDO et al. (2013), apresentam que mesmo as mulheres que recebem orientações desde o pré-natal, ou aquelas que já que tenham prática, necessitam de

assistência contínua e de estímulo à amamentação.

De acordo com ROCCI E FERNANDES (2014), evidenciam que o auxílio as mães para vencer as dificuldades encontradas pode caracterizar a diferença entre o sucesso e o abandono do aleitamento, além do mais, o processo de amamentar será mais bem conduzido dependendo de como a mulher se sente em relação a si mesma e ao seu momento de vida, sendo assim o apoio profissional é primordial para seu êxito.

Segundo ANTUNES et al. (2006) na hora do parto ocorre a liberação de ocitocina, hormônio responsável pelas contrações uterinas. Sua ação maior surge no ato da amamentação, referente à estimulação que a sucção causa sobre a glândula hipófise. A liberação desse hormônio delimita o tamanho do útero, que libera a placenta com isso reduzindo o sangramento pós-parto.

A prática de amamentar é vigorosamente influenciada por ações adquirida socialmente e pelo apoio que a mulher tem da família e da comunidade, portanto, as nutrizes tornam-se muito suscetíveis às influências externas sobre o aleitamento. Esse acontecimento

impõe dos profissionais uma comunicação eficaz, que conduza as mães contra prováveis mitos, tabus e práticas prejudiciais ao aleitamento materno. Conhecimentos incorretos, incompletos ou sem embasamento científico podem colaborar para o desmame precoce (DODT *et al.*, 2008; FONSECA-MACHADO *et al.*, 2012).

Para FROTA *et al.* (2013), o método utilizado para avaliar a fome do bebê não oferece certeza, pois fundamenta a fome pelo choro e comportamento inquieto da criança, o que pode revelar outras necessidades.

Para CAMPAGNOLO *et al.* (2012), essa análise equivocada do choro do bebê, pode resultar na introdução de aleitamento artificial, uso de mamadeiras e decorrente diminuição da sucção dos mamilos e da produção de leite.

BROILO *et al.* (2013), apontam que os programas de intervenção associados à amamentação têm uma maior eficácia quando são destacados em crenças maternas e em variáveis que podem ser substituído. Por esse motivo, a importância de acrescentar uma formação ligada aos mitos e às crenças para os profissionais que estão lidando diretamente com as mães no alojamento conjunto e na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Segundo SANTOS *et al.* (2005), no que refere-se à saúde da criança, o aleitamento materno é essencial devido aos seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econômico-sociais e tem contribuição para o desenvolvimento, além dos benefícios à saúde materna. Lamentavelmente, é claro o desmame precoce pelas nutrizes brasileiras, entretanto, com o objetivo de motivar a saúde materno-infantil nos últimos anos, aumentou-se o estímulo ao aleitamento materno por parte de profissionais, serviços de saúde e órgãos governamentais.

BROW *et al.* (2013). Finalizam que as mães experimentam várias influências sobre a decisão de amamentar, como ausência de conhecimento e motivação, facilidade do uso de fórmulas infantis, ainda que os profissionais estejam dispostos a apoiar, encontram com a falta de tempo e recursos para tal. Fica óbvia a necessidade de possibilitar um suporte consistente, aumentar o número de profissionais envolvidos para aperfeiçoar o tempo e dar recursos materiais para simplificar o manejo. Somente assim será possível capacitá-los e oferecer apoio à prática do aleitamento materno.

Segundo ZIEGLER et al (2012), A prática do AM traz também importantes benefícios para a saúde da mulher que amamenta, maior permanência da amamentação foi relacionada com menor ocorrência de *DM* tipo II entre mulheres sem história de *DM* gestacional, menor existência de síndrome metabólica em mulheres com ou sem *DM* gestacional prévio, defesa contra o surgimento do câncer de mama, até mesmo com efeito protetor maior em determinados subtipos dessa neoplasia, e menor risco de cânceres de ovário e de endométrio, provavelmente pelo aumento do número de ciclos anovulatórios. Além disso, mulheres que amamentam seus filhos retomam mais rápido o peso que tinham antes da gravidez, além de apresentarem menor risco de hemorragias no puerpério imediato em consequência anemia por perda sanguínea.

E RAYFIELD et al (2015), afirma que o desmame precoce ainda é uma série de problemas bastante comum em nosso meio. É determinado como desistência, total ou parcial, do aleitamento materno antes de o bebê completar seis meses de vida. São inúmeros fatores que levam ao desmame precoce. As causas podem estar relacionadas à cultura, estilo de

vida e influência da sociedade. Dentre as importantes causas de suspensão da amamentação temos a deficiência do leite materno, má compreensão do choro da criança associando a fome, a precisão das mães trabalharem fora do domicílio para ajudar nas despesas de casa, doenças associadas às mamas e a rejeição ao seio por parte da criança, dentre outros.

A interpretação da relevância da amamentação como motivo que excede a figura da criança é de relevante valor para a continuidade da amamentação. Nessa circunstância, o dever dos profissionais de saúde nesse período da vida é crucial, observando que necessitam apoiar essas mulheres de forma eficaz, desempenhar uma percepção qualificada, sem crítica e preconceitos, permitindo à mulher expor sua personalidade com proteção, assegurando a formação de um elo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

De acordo com VIEIRA et al. (2010), a separação do binômio mãe-filho devido a volta da nutriz ao trabalho é uma causa para a ocorrência do desmame precoce, sendo a deficiência de informações quanto determina o estoque apropriado do leite materno, assunto

que geralmente não faz parte do senso comum e pouco mencionado no período pré-natal, como um desses motivos agravantes.

É fundamental ainda uma ampla divulgação da Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta, criada pelo Ministério da Saúde brasileiro, a fim de oferecer orientações a estas mães antes mesmo do parto, uma vez que, profissionais de saúde comprometidos diretamente nas consultas de pré-natal dessas mulheres trabalhadoras, necessitam usar desse recurso de comunicação e explicação a fim de que estas consigam se dar autonomia e reivindicar seus direitos, vista as empresas onde atuam (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Na concepção de DEMÉTRIO et al. (2012), o pré-natal é o acesso para a confiança da mulher em lactar suas crianças. Portanto, o encorajamento ao aleitamento materno no pré-natal é uma prática de menor complexidade e relevante associada na promoção da saúde e alimentação materno-infantil. A falta da efetuação do pré-natal é um princípio que esclarece tanto a descontinuação precoce da lactação

exclusiva, quanto à aceitação da amamentação mista complementada.

DEL CIAMPO et al. (2008), anexam que as causas culturais sempre estão presentes e se modificando em função de vários aspectos, podem ajudar ou afetar negativamente no seu êxito.

Independentemente de o país ter mostrado progressividade no passar das três últimas décadas nos resultados da Política Nacional do Aleitamento Materno, a realização dos objetivos das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) estão distantes de serem realizadas, sendo elas a da lactação até o fim do segundo ano de vida ou mais da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida (MS, 2010).

PLANO OPERATIVO

Objetiva-se no presente trabalho construir uma proposta de intervenção através da identificação do trabalho conforme Plano Operativo:

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Profissionais	Conhecer os motivos envolvidos no processo da amamentação que levam ao desmame precoce	Diminuir o desmame precoce curto prazo	Educação permanente para a equipe da atenção básica	Secretária de saúde, médicos e enfermeiros.
Introdução de chás, água, leites artificiais.	Mostrar que o aleitamento materno exclusivo é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais que o lactente precisa nos primeiros seis meses.	Reduzir as doenças gastroenterite e a perda da imunidade curto prazo	Palestras, questionários, rodas de conversas, entrevistas e consulta de enfermagem	Médicos e enfermeiros
As crenças das famílias	Avaliar o conhecimento das famílias sobre a importância do aleitamento materno exclusivo	Realizar palestras sobre a importância do leite materno até os seis meses curto prazo	Visitas domiciliares e entrevistas	Médicos, enfermeiros e agente comunitário de saúde.

PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

A proposta de acompanhamento e gestão do plano será feita através de visitas domiciliares, entrevistas, questionários e consultas de enfermagem semanais tendo respostas por dados e relatórios dos agentes comunitários de saúde.

A meta principal do trabalho é diminuir o desmame precoce nos menos de seis meses atendidos na unidade básica de saúde de Marcos Parente Piauí.

CONCLUSÃO

Este trabalho vai melhorar o atendimento das puérperas como também dos lactentes atendidos na unidade básica de saúde de Marcos Parente. Pois, mostra que para uma boa amamentação necessita de um apoio constante não só dos profissionais de saúde como também dos companheiros e da família.

Sempre vale ressaltar que é de grande importância proporcionar um lugar tranquilo e acolhedor para que as mães se sintam acolhidas para que tenhamos resultados satisfatórios. As

opiniões das nutrizes também são de muita relevância.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES, L. S. et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*: 103-109, 2008 Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n1/14.pdf>>. Acesso em: 15\10\2017.
2. BROILO, Mônica C. et al. **Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida**.
3. Brow A, Raynor P, Lee M. **Healthcare professionals' and mothers' perceptions of factors that influence decisions to breastfeed or formula feed infants: a comparative study**. *J Adv Nurs*.2011;67:1993---2003.17
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília; 2009.
5. CAMPAGNOLO, P. D. B. et al. **Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul**. *Rev. Nutr.*, Campinas , v. 25, n. 4, Ago. 2012 Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15\10\2017
6. DEL CIAMPO, L. A. et al. **Aleitamento materno e tabus alimentares**. *Rev. Paul. Pediatr*, São Paulo, v. 26, n.4, 2008. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822008000400006>. Acesso em: 04 out. 2017.
7. DEMETRIO, F.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. **Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 28, n. 4, Abr. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 set. 2017.
8. FROTA, et al. **Conhecimento de mães acerca do aleitamento materno e complementação alimentar: pesquisa exploratória**. *OBNJ (Online Brazilian Journal of Nursing)*, Niterói, v. 12, n. 1 Abr 2013. Disponível em http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3890/html_2. Acesso em: 23 set. 2017
9. GALLO, P.R; et al. **Motivacao de gestantes para o aleitamento materno**. *Revista de Nutrição*, Campinas. 2008.Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n5/a02v21n5.pdf>>. Acesso em: 16.set. 2017.
10. Ministério da Saúde (BR). **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta**. Brasília, DF; 2010. [[Links](#)]
11. . Rayfield S, Laura O, Maria AQ. **Association between breastfeeding support and breastfeeding rates in the UK: a comparison of late preterm and term infants**. *BMJ Open*. 2015;5(11):e009144. [[Links](#)]

12. ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce.** *Reben*. Guarulhos (SP), v. 67, n.1, p. 22-27, 2014.

13. Santos JS, Andrade M, Silva JL. **Fatores que influenciam no desmame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família.** *Informe-se*.2009;5:26---9.

14. Santos JS, Andrade M, Silva JL. **Fatores que influenciam no des-**

mame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. *Informe-se*.2009;5:26---9.

15. Ziegler AG, Wallner M, Kaiser I, Rossbauer M, Harsunem HM, Lachmann L, et al. **Long-term protective effect of lactation on the development of type 2 diabetes in women with recent gestacional diabetes mellitus.** 2012;61(12):3167-71.