



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Lívia Maia Lopes

Desmame precoce

Rio de Janeiro
2016

Lívia Maia Lopes

Desmame precoce

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS.

Orientador: Ana Maria Porto da Costa

Co orientador: Paulo Cavalcante Apratto Júnior

Rio de Janeiro

2016

RESUMO

A amamentação ao seio constitui uma das questões mais importantes para a saúde humana, sendo recomendada exclusiva até seis meses de idade e complementar até dois anos. O aleitamento materno é essencial para os lactentes, pois apresenta benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais. O desmame precoce pode causar graves prejuízos à saúde dos lactentes, pois os alimentos introduzidos são inadequados do ponto de vista nutricional e expõe a criança a organismos infecciosos, causando reflexos no desenvolvimento infantil. Este trabalho objetiva evidenciar as causas e conseqüências da interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade, destacando os impactos no crescimento e desenvolvimento das crianças, vínculo materno infantil e criar uma intervenção para aumentar a prevalência da amamentação exclusiva e diminuir o desmame precoce, através da conscientização e incentivo ao aleitamento materno. Foi realizado uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa em um grupo de mulheres na Unidade Básica de Saúde Valverde, situada no município de Nova Iguaçu - RJ, com a aplicação de questionário padronizado para identificar prevalência e motivos do desmame precoce. Com o estudo espera-se realizar ações para reduzir o desmame precoce e salientar a importância de profissionais de saúde em promover a prática.

Descritores: Desmame precoce; Amamentação; Nutrição infantil.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
1.1 Situação Problema	4
1.2 Justificativa	4
1.3 Objetivos	5
Objetivo Geral	5
Objetivo Específico	5
2. REVISÃO DE LITERATURA	6
3. METODOLOGIA	11
3.1 Desenho da Operação	11
3.2 Público-alvo	11
3.3 Parcerias Estabelecidas	12
3.4 Recursos Necessários	12
3.5 Orçamento	12
3.6 Cronograma de Execução	13
3.7 Resultados Esperados	13
3.8 Avaliação	13
4. CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15
Anexo I	18

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa é uma construção de um Trabalho de Conclusão de Curso, realizado no Curso de Especialização de Saúde da Família da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Universidade aberta do SUS.

A motivação para a elaboração do projeto foi o alto índice de interrupção prematura do aleitamento materno, causando graves prejuízos à saúde dos lactentes no Posto de Saúde Valverde, situado em Nova Iguaçu - RJ.

A amamentação é uma atividade básica, constituindo uma das primeiras intervenções nutricionais e de saúde infantil que a própria mãe pode empreender para assegurar a saúde do filho. É um modo natural e apropriado que asseguram muitas das necessidades da criança em desenvolvimento e, na maioria dos lugares, é compatível com o ambiente ecológico, econômico e sanitário da mãe e do filho (CAMPESTRINI, 1992).

O aleitamento materno é fundamental para a promoção de saúde em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 2001, recomenda o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde pública e, após os seis meses, determina a introdução dos alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Esta recomendação também foi adotada no Brasil pelo Ministério da Saúde. Essa prática, confere estímulo psicoafetivo, atende as necessidades nutricionais, metabólicas, imunológicas e é eficaz na redução da morbimortalidade infantil.

Segundo alguns estudos, estes demonstram que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, mais de 1,3 milhão de mortes de crianças menores de 5 anos nos países em desenvolvimento (Lancet 2008). Também oferta benefícios para a mãe, evita nova gravidez, protege quanto ao câncer de mama, maior espaçamento entre os partos, reduz o sangramento no pós-parto e menor custo.

Observou-se, nas décadas de 50 e 70, uma queda na prática da amamentação devido a fatores sociais, econômicos e culturais, em diversas populações. Desmame precoce é quando ocorre interrupção da amamentação materna antes do lactente completar seis meses de idade, independente da decisão ser materna ou não. (CABRAL; CAMPESTRINE, 2010). Os efeitos

deletérios da interrupção prematura do aleitamento, representam um grave problema na Saúde Pública do Brasil e sinaliza o embate entre saúde e doença.

De acordo com a OMS (2009), os motivos alegados pelas mães para não amamentar ou para interromper a amamentação precocemente indicam que existe uma falta generalizada de conhecimento do processo fisiológico da lactação e do fato que a maioria das mães pode amamentar e produzir leite suficiente para o seu filho.

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, muitas vezes deve ser aprendida para ser prolongada com êxito, considerando-se que a maioria das nutrizes precisa de esforço e apoio constantes. Nesse sentido, as mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos de como devem conduzir-se nesse processo, que na maioria das vezes tem como primeira referência o meio familiar, as amigas e vizinhança nos quais estão inseridas. (MACHADO, NAKANO 2004)

Não há dúvidas de que o aleitamento materno proporciona uma qualidade de vida superior para a família e sociedade, porém é necessário superar os obstáculos que vão surgindo durante o período de amamentação. Há necessidade da intensificação das ações de incentivo e apoio ao aleitamento materno em hospitais e unidades de saúde, levando o profissional a um papel educativo e mais decisivo na prática da amamentação.

1.1 Situação-problema

Qual a prevalência de mães que realizaram a interrupção precoce do aleitamento materno, os motivos para adotarem a conduta e as conseqüências prejudiciais para os lactentes?

1.2 Justificativa

Este projeto possui como finalidade detectar causas e conseqüências do desmame precoce em lactentes no Posto de Saúde Valverde, destacando o prejuízo nutricional, imunológico e emocional para as crianças e promover

ações com a finalidade de reduzir esta prática freqüente e grave que aumenta a morbimortalidade infantil.

1.3 Objetivos

- *Objetivo geral*

Identificar os fatores socioeconômicos, culturais, demográficos que levam mães a realizarem a interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade e soluções em um Posto de Saúde da Família situado na cidade de Nova Iguaçu – RJ.

- *Objetivos específicos*

Destacar a importância da amamentação materna para a saúde do lactente.

Descrever os fatores que interferem no processo de aleitamento materno.

Promover ações na atuação do profissional de saúde com a finalidade de reduzir a prevalência de desmame precoce.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Aleitamento materno

O leite materno é o alimento indiscutivelmente ideal para os lactentes, sendo assim, a amamentação constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças, oferecendo vantagens para os lactentes e para as mães. A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 2001, recomenda o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida e determina a introdução dos alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Esta recomendação também foi adotada em nosso país pelo Ministério da Saúde.

O leite materno possui em sua composição proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas e 88% de água. Não é necessário introduzir até os seis meses a ingestão de outros líquidos, como água, sucos e chás. O aporte dietético inadequado, poderá levar à desnutrição protéico-energética, causando atraso no desenvolvimento. (Brasil, 2002)

O aleitamento materno auxilia na redução dos índices de mortalidade infantil, diminui a probabilidade de processos alérgicos e gastrintestinais nos primeiros meses de vida do bebê, proporciona melhores indicadores de desenvolvimento cognitivo e psicomotor, favorece o adequado desenvolvimento de estruturas da face, entre outros benefícios. (Nascimento & Issler, 2003)

O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Se a amamentação é feita com amor e carinho, sem pressa, o bebê não só sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, mas também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe, de ouvir sua voz, sentir seu cheiro, perceber seus embalos e carícias. Logo, ao estabelecer esse vínculo entre mãe e filho, há compensação do vazio decorrente da separação repentina e bruta que ocorre pós-parto, corrigindo fantasias prematuras frustrantes que o parto possa lhe ter causado como abandono, agressão, ataque e fome. (ZAVASCHI, 1991)

Segundo Lana (2001), a amamentação por livre demanda, beneficia a mãe, pelo fato de auxiliar na retração uterina, prevenir a hemorragia pós-parto, é um

método contraceptivo, reduz risco de câncer de mama e ovário, promove perda ponderal, é econômico e eficaz.

Vários estudos demonstram e confirmam que o aleitamento materno é uma das medidas de maior impacto e menor custo na diminuição da mortalidade infantil. Desde 1990, o Ministério da Saúde aumenta o investimento nesta área, intensificando o incentivo da amamentação, existem projetos, legislação, campanhas e órgãos para a promoção. Um programa criado pela OMS/UNICEF em 1989, é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, foi adotado pelo Ministério da Saúde e denomina de Hospital Amigo da Criança, a maternidade que cumpre os 10 passos para o aleitamento bem sucedido. Todos os estabelecimentos que oferecem serviços obstétricos e cuidados a recém-nascidos, devem cumprir os 10 passos. São eles:

- 1- Ter uma norma escrita sobre aleitamento, que deveria ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde.
- 2- Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
- 3- Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento.
- 4- Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento.
- 5- Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- 6- Não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do Leite Materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico.
- 7- Praticar o aleitamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos – 24 horas por dia.
- 8- Encorajar o aleitamento sob livre demanda.
- 9- Não dar bicos artificiais ou chupetas a lactentes amamentados ao seio.
- 10- Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.

2.2 Desmame precoce

As conseqüências negativas do desmame precoce representam um grave problema de saúde coletiva. É conceituado como a interrupção da amamentação materna antes do preconizado pelo Ministério de Saúde, que são seis meses de idade. Mesmo comprovada a importância do aleitamento ao seio, a interrupção do aleitamento prematuro ainda prevalece em muitas partes do mundo, devido a fatores sociais, culturais e econômicos. Marcondes (2003) destacou que nos países desenvolvidos, a prática do aleitamento artificial levou ao aumento da obesidade e das alergias e, trouxe para os em desenvolvimento, a desnutrição, e as infecções, especialmente as respiratórias e diarreia.

Uma pesquisa a respeito de amamentação nacional encontrou uma média de duração da amamentação de sete meses e de amamentação exclusiva de apenas um mês. Apesar de a grande maioria das mulheres (96%) iniciar a amamentação, apenas 11% amamentam exclusivamente no período de quatro a seis meses, 41% mantêm a lactação até o final do primeiro ano de vida e 14%, até os dois anos (Ramos, Almeida, 2003a).

Este é um problema de saúde que tem uma implicação não só biológica, mas social, já que tem repercussões na qualidade e expectativa de vida dos recém-nascidos, pois o desmame precoce está relacionado, entre outras causas, à mortalidade infantil. (DIOGO; SOUZA; ZOCCHÉ, 2011)

Observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido freqüentes, com conseqüências potencialmente danosas à saúde do bebê, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão. (PEDROSO; PUCCINI; SILVA; SILVA E ALVES, 2004)

O desmame precoce sofre influência de variáveis que afetam o desmame precoce ou a extensão da amamentação podendo ser divididas em cinco categorias: a) variáveis demográficas: tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, números de filhos, experiência com amamentação; b) variáveis socioeconômicas: renda familiar, escolaridade materna e paterna, tipo de trabalho do chefe de família; c) variáveis associadas à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação, desejo de amamentar; d) variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata: alojamento conjunto, auxílio de profissionais de saúde, dificuldades

iniciais; e) variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos(CALDEIRA, 2000).

Para Giugliani (2000), entre os fatores envolvidos no desmame prematuro encontram-se o desconhecimento de sua importância para a saúde da criança e da mãe, algumas práticas e crenças culturais, a promoção inadequada de substitutos do leite materno, a falta de confiança da mãe quanto a sua capacidade de amamentar o seu filho e práticas inadequadas de serviços e profissionais da saúde.

A figura do leite fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães (SOUZA, 2005). A aparência aguada, principalmente do colostro, faz as mães acreditarem que ele é inferior a formulas e ao leite de vaca (Euclides, 2000).

Outra alegação com destaque, é a de leite insuficiente, Segundo Nakano (2003), o mito de o leite não sustentar o bebê – por ser pouco – pode estar apoiado no choro do bebê, que geralmente é associado à fome ou ao fato de o leite não estar sendo adequado às necessidades da criança. Entretanto, a hipogalactia é um fenômeno bastante raro entre as nutrizes.

Um fator contribuinte para o aumento das taxas de interrupção do aleitamento, é a mãe dizer que o bebe não quis sugar o seio. A amamentação não é algo instintivo do ser humano, sendo necessário aprender as técnicas corretas para a obtenção de sucesso (MACHADO, NAKANO 2004).

Os problemas mamários aparecem com destaque entre as causas do desmame precoce, como: mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, candidíase, mamilos planos ou invertidos (GIUGLIANI, 2004).

Outro fator que favorece ao desmame é o local de nascimento, também foi mencionado por Afonso(2007) , como fator que predispõe ao aleitamento. O autor revela que a criança que nasceu em um hospital privado teve 2,57 vezes a chance de amamentar exclusivamente do que a nascida em hospital público ou público-privado. Segundo o pesquisador, dois hospitais estritamente privados do município em que realizou a pesquisa, praticam treinamento de acordo com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aplicavam os dez passos do aleitamento materno.

Alguns autores como Issler et al., afirmam que as mães associam a falta de ajuda com cansaço físico, sobrecarga emocional, desorientação, isolamento

materno e, às vezes, à dificuldades econômicas. O apoio à mulher que amamenta é fundamental para que o processo se desenvolva de forma harmoniosa.

Lactentes que utilizam mamadeira começam a não querer sugar mais o seio ou sugam com pouca intensidade, pois o bico da mamadeira torna a sucção mais fácil. Os bebês não conseguem retirar do seio leite suficiente e choram logo após a mamada, levando à mãe a crença do pouco leite ou fraco. Carvalho (2002) enfatiza que somente a sucção no peito materno promove a atividade muscular correta. A mamadeira propicia o trabalho apenas dos músculos bucinadores e do orbicular da boca, deixando de estimular outros músculos, tais como pterigóideo lateral, pterigóideo medial, masséter, temporal, digástrico, genio-hióideo e milo-hióideo. O excessivo trabalho muscular dos orbiculares pode influenciar no crescimento craniofacial, levando a arcadas estreitas e falta de espaço para dentes e língua. Induz, ainda, disfunções na mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala, conduzindo a alterações de mordida e má oclusões. Também a sucção do bico de borracha não requer os movimentos de protração e retração da mandíbula, que são importantes para o correto crescimento mandibular.

Um fato que contribui para o desmame precoce é a contradição que existe entre os seis meses de aleitamento materno exclusivo, recomendados pelo Ministério da Saúde, e a licença à maternidade de quatro meses vigente, de acordo com a Lei nº 10.421 de 15 de abril de 2002, art. 392 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) . As mães começam a introduzir outros alimentos antes de voltar ao trabalho para que seus filhos irem se acostumando ao novo hábito alimentar.

Os profissionais de saúde precisam estar preparados para auxiliar as mães no pré-natal e após o parto em suas dificuldades com relação à amamentação. Promovendo segurança, acolhendo-a em suas ansiedades, fornecendo informações e retirando dúvidas.

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

Este estudo objetiva contribuir para o conhecimento de profissionais da área de saúde e instituições de ensino e assistência.

3.2 Desenho da operação

- Comparação dos resultados obtidos com os padrões da literatura como bibliografia de livros e artigos científicos publicados.
- Promover ações com a finalidade de conscientizar e incentivar gestantes e mulheres em idade fértil sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

O processo de elaboração do estudo foi realizado no Posto de Saúde da Família Valverde, situado no bairro Valverde, no município de Nova Iguaçu – RJ, através de:

- Pesquisa de campo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, com questionário estruturado e padronizado com a finalidade de determinar a prevalência e causas do desmame precoce. A inclusão do universo estudado, obedeceram os seguintes critérios: ser mãe de criança com até seis meses e idade, ter iniciado a oferta de alimentação mista ao lactente e aceitar participar da pesquisa.
- Comparação dos resultados obtidos com os padrões da literatura como bibliografia de livros e artigos científicos.
- Realização de reunião de equipe para discutir sobre o problema, conscientizar a equipe sobre a importância de realização da promoção do aleitamento exclusivo.
- Realizar encontros com gestantes e puerperas quinzenais na unidade de saúde, com a participação de toda a equipe, orientando sobre a importância da amamentação, ensinando a técnica correta do aleitamento, retirando dúvidas e apoio a mãe. Nas palestras serão colocados cartazes com frases incentivadoras e apoiadoras do aleitamento exclusivo e entrega de folders com ilustrações e frases

de fácil entendimento com técnicas de amamentação, dúvidas mais frequentes e desmentindo crenças populares.

3.3 Parcerias Estabelecidas

Para a efetivação deste plano de intervenção serão necessárias participações de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

3.4 Recursos Necessários

Para alcançar o objetivo proposto pelo trabalho, serão necessários materiais de escritório, resma de papel A4, cartolinas, folders e lanches para serem servidos após as palestras.

3.5 Orçamento

Tipo de material	Finalidade	Custos	*Origem
Resma papel A4	Questionário e folders	R\$ 35,00	Recursos próprios
Despesas com material de escritório	Questionário e cartazes	R\$25,00	Recursos próprios
Xerox	Folders educativos	R\$20,00	Recursos próprios
Lanches oferecidos ao final dos encontros com os participantes		R\$8,00 por pessoa	Recursos próprios

3.6 Cronograma de execução

Atividades	Início (mês e ano)	Término (mês e ano)
• ATUALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA	JULHO/2015	AGOSTO/2015
• CADASTRO DE PACIENTES	AGOSTO/2015	OUTUBRO/2015
• COLETA DE DADOS	OUTUBRO/2015	NOVEMBRO/2015
• PLANILHA DE RESULTADOS	NOVEMBRO/2015	DEZEMBRO/2015
• GRUPO DE AMAMENTAÇÃO	NOVEMBRO/2015	-
• ANÁLISE ESTATÍSTICA DE RESULTADOS	DEZEMBRO/2015	DEZEMBRO/2015
• REDAÇÃO DO TRABALHO	DEZEMBRO/2015	JANEIRO/2016
• ENTREGA	JANEIRO/2016	-

3.7 Resultados esperados

Com a realização deste projeto de intervenção objetiva-se aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até os dois anos e reduzir de forma drástica a prática do desmame prematuro, através da formação de grupos com gestantes e mães que amamentam quinzenais para a conscientização e incentivo à amamentação, melhorando os índices de saúde da população atendida no Posto de Saúde da Família Valverde.

3.8 Avaliação

O projeto de intervenção será avaliado pelos índices de saúde no bairro Valverde, situado em Nova Iguaçu – RJ. Serão avaliados índices de mortalidade infantil, doenças nos primeiros meses de vida e desenvolvimento de lactentes.

4. CONCLUSÃO

A realização deste projeto tornou possível identificar o cenário que se inserem os baixos índices de aleitamento materno, os fatores desencadeantes para o desmame precoce e afirmou a necessidade de implementar nas unidades de saúde medidas para incentivo e promoção da amamentação.

Com base nos relatos, observou-se que as nutrizes não possuem informações sobre a importância do aleitamento materno, sobre os riscos de formulas artificiais, mamadeiras, falta suporte familiar, problemas nos mamilos e na pega adequada.

Por ser o aleitamento um ato cultural, social, aprendido e uma prática complexa, o profissional de saúde é de extrema importância, realizando diferentes intervenções em todo ciclo gravídico-puerperal, apoiando e instruindo a mãe que deseja amamentar, realizando pré-natal adequado, puericultura cuidadosa, promover campanhas de incentivo a amamentação e formação de grupo de gestantes. Todas essas práticas devem fazer parte do cotidiano dos profissionais que promovem a amamentação, pois melhoram os índices de saúde do país, como reduz morbimortalidade infantil e benefícios maternos indiscutíveis.

Os encontros quinzenais com gestantes e puérperas estão sendo realizados com bons resultados no Posto de Saúde Valverde, notando-se um maior número de adesão ao aleitamento materno exclusivo até o momento. Com esse projeto, espera-se diminuir de forma considerável este grave problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

CAMPESTRINI, S. Amamentação: aspectos antropológicos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 45, n. 04, p. 285-289, out./dez., 1992.

Machado ARM, Nakano AMS, Almeida AM, Mamede MV. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. Rev Bras Enferm 2004; 57(2): 183-7.

World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Note for the press n. 7. Geneva: WHO; 2001.

CABRAL, V. L. M.; CAMPESTRINE. S. Programa de aleitamento materno – PALMA. Pontífica Universidade Católica do Paraná. Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional. Disponível em <http://www.pucpr.br/serviços/programas_saude/palma/mães/html> Acesso em 28 dez. 2015

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Política da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

Nascimento, M.B.R., & Issler, H. (2003). Breastfeeding: making the difference in the development, health and nutrition of term and preterm newborns. Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, 58 (1), 49-60

LANA, A. P. B. O livro de estímulo à amamentação: Uma Visão Biológica, Fisiológica e Psicologia: comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu, 2001.

Marcondes E, Okay Y, Costa FAV; Ramos JLA. Pediatria básica e neonatal. 9 ed.. São Paulo: Sarvier; 2003. p.844

Ramos CV, Almeida JAG. Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno-infantil em Teresina, Piauí. Rev Bras Saúde Matern Infant 2003a Jul/Set;3(3):315-21.

DIOGO, E. F; ZOCHE, D. A; SOUZA, T. Causas do desmame precoce e suas interfaces com a condição socioeconômica e escolaridade. Enfermagem em Foco 2011; 2(1): 10-13.

Pedroso, G.C., Puccini, R.F., Silva, E.M.K., Silva, N.N., Alves, M.C.G.P. (2004). Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do sudeste do Brasil, Embu, SP. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*

Caldeira AP, Goulart EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. *J Pediatría* 2000; 76(1): 65-72

Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *J Pediatr* 2000;76(3):238-52.

Souza LMBM, Almeida JAG. História da alimentação do lactente no Brasil: do leite fraco à biologia da excepcionalidade. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.

Nakano MAS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. *Cad Saude Publica* 2003; 19(Supl.2):355-363.

Afonso VW, Monteiro MFG, Teixeira MTB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Juiz de Fora, MG [tese] Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007.

Issler H, Douek PC, André LM, Goldstein SR, Issa LJ, Fujinami PI, et al. Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo. *Rev Pediatr.* 2010; 32(2):113-20.

CARVALHO, M. R; Tamez, R. N. Amamentação: Bases Científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002a. p. 2.

Machado ARM, Nakano AMS, Almeida AM, Mamede MV. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. *Rev Bras Enferm* 2004; 57(2): 183-7.

Euclides MP. Aleitamento materno. In: Euclides MP. *Nutrição do lactente: base científica para uma alimentação adequada*. 2ª ed. Viçosa: Suprema; 2000. p. 259-346.

GIUGLIANI, E. R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria* - Vol. 80, Nº5(Supl), 2004.

Anexo I

História epidemiológica e Sócio-econômica

Idade:

Naturalidade:

Situação conjugal:

Escolaridade: Analfabeta

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

Situação empregatícia:

Renda familiar:

Número de gestações:

Consulta pré-natal: Até 6 consultas

7 consultas ou mais

Local pré-natal:

Orientação amamentação pré-natal: Sim

Não

Tipo de parto: Normal

Cesariana

Local do parto:

Amamentou na primeira após o parto? () Sim

() Não

Dificuldade na primeira mamada? () Sim

() Não

RN ficou em alojamento conjunto? () Sim

() Não

Amamentou exclusivo até qual idade do bebê?

Motivo do desmame:

