

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

FILIFE GUSMÃO ONOFRI GUIMARÃES

**PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE: AÇÕES NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Campos Gerais - MG

2015

FILIFE GUSMÃO ONOFRI GUIMARÃES

**PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE: AÇÕES NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Estratégia Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora Profa. Ms. Edilaine Assunção
Caetano de Loyola.

Campos Gerais - MG

2015

FILIFE GUSMÃO ONOFRI GUIMARÃES

**PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE: AÇÕES NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Banca examinadora:

Prof. Ms. Edilaine Assunção Caetano de Loyola

Prof. Ms.

Aprovada em Campos Gerais, em

___/___/_____

DEDICATÓRIA

À minha família, esteio de tudo.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, por permitir-me alcançar mais esta vitória.

A minha noiva, pela força e incentivo nos momentos mais difíceis.

Aos professores deste curso, em especial à Prof. Ms. Edilaine Assunção Caetano de Loyola, por toda dedicação em me orientar.

RESUMO

O aleitamento materno é fundamental para garantir crescimento e desenvolvimento adequado do lactente, além de fornecer inúmeras vantagens para a saúde materna. O sucesso da amamentação depende de vários fatores, relacionados à mãe, à criança, ao ambiente, às condições de nascimento e pós parto, dentre outros. A partir de pesquisa realizada com mães de crianças abaixo de seis meses na ESF “Heliadora Feliz”, notou-se que há um índice elevado de desmame precoce nesta área. Reduzir o índice de desmame precoce na área de abrangência do ESF “Heliadora Feliz” por meio de ações educacionais, a serem realizadas pela equipe multiprofissional. O plano de ação a ser desenvolvido propõe ações de intervenção como orientação às mães sobre a importância do aleitamento materno, com aulas práticas sobre a forma correta da pega, palestras voltadas não só as mães, como aos familiares; distribuição de panfletos ilustrados sobre questões que mais geram dúvidas acerca da amamentação e identificação do profissional de saúde, por meio de protocolo de observação, sobre dificuldades do aleitamento nas visitas periódicas às puérperas e lactentes. Com ações educativas pretende-se conscientizar os profissionais, gestores e a população em geral sobre a importância do aleitamento materno, diminuindo o índice de desmame precoce na área.

Palavras-chave: Desmame precoce. Aleitamento materno. Atenção primária.

ABSTRACT

Breastfeeding is critical to ensure proper growth and development of infants, and provide numerous benefits for maternal health. The success of breastfeeding depends on several factors related to the mother, the child, the environment, the conditions of birth and postpartum, and other factors. From research conducted with mothers of children under 6 months of the ESF "Heliadora Feliz", it was noted that there is a high rate of early weaning in this area. Reducing early weaning rate in the coverage area of the ESF "Heliadora Feliz" through educational activities carried out by the multidisciplinary team. Interventions will be developed as guidance to mothers about the importance of breastfeeding, with practical lessons on the correct shape of the handle, lectures aimed not only mothers, and family members, distribution of illustrated leaflets on issues that generate more questions about breastfeeding and identification of health professionals through observation protocol on breastfeeding difficulties in periodic visits to mothers and infants. With educational activities intended to educate professionals, managers and the general public about the importance of breastfeeding, reducing early weaning index in the area.

Keywords: Early weaning. Breastfeeding. Primary care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Projeto de Intervenção.....	20
Quadro 2 – Protocolo de Observação.....	21
Quadro 3 – Cronograma de execução do plano de intervenção	23

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

OMS – Organização Mundial de Saúde

PES – Planejamento Estratégico Situacional

PROVAB – Programa de Valorização da Atenção Básica

PSF – Programa Saúde da Família

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SISPRENATAL - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
3 JUSTIFICATIVA	16
4 OBJETIVOS	17
<i>4.1 OBJETIVO GERAL</i>	<i>17</i>
<i>4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i>	<i>17</i>
5 METODOLOGIA	18
6 RECURSOS NECESSÁRIOS	24
7 RESULTADOS ESPERADOS	25
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática que contribui para a redução da morbimortalidade, especialmente por seus diversos benefícios físicos e mentais, entre os recém-nascidos e lactentes. A OMS (Organização Mundial de Saúde) recomenda a utilização do leite materno como alimento exclusivo até os seis meses de idade. Poderiam ser evitadas, por ano, no mundo, 22% das mortes em indivíduos abaixo de um ano de idade se o aleitamento materno exclusivo fosse praticado até os seis meses de vida e continuado com alimentação complementar até pelo menos os 12 meses (CAMPOS et al., 2011).

Na lactante, são vários os benefícios que se tem descrito sobre o exercício do aleitamento, entre eles podemos citar: amenorreia pós-parto e, conseqüentemente, maior espaçamento intergestacional; retorno ao peso pré-gestacional de forma mais precoce e o menor sangramento uterino pós-parto; diminuição do risco de câncer de ovário, mama e diabetes mellitus tipo 2 a longo prazo (REA, 2004).

Apesar de a amamentação proporcionar inúmeras vantagens para a criança e para a mãe, o Brasil ainda está distante de cumprir a recomendação do tempo de aleitamento materno, tornando o desmame precoce um aspecto importante para a saúde materno-infantil (CAMINHA et al., 2010).

Embora alguns autores venham tentando estabelecer quais características sócio-econômicas e demográficas se posicionem como fatores de risco para o desmame precoce, parece não haver consenso na literatura (CAMPOS et al., 2011). Há evidências da influência da maternidade precoce, da baixa renda, da baixa escolaridade paterna e materna, do tipo de ocupação dos pais. Incluem também relatos de hipogalactia, problemas na mama, introdução de mamadeira e chupeta, falta de incentivo e de acompanhamento dos profissionais de saúde como condições agravantes (ALVES; GOULART; COLOSIMO, 2008).

Com o advento do Programa Saúde da Família (PSF), foram preconizadas ações de promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce na linha de cuidado da saúde materno-infantil. Além disso, a organização em áreas de abrangência e cadastro familiar permite conhecer o perfil da população da área adstrita e, conseqüentemente, quais crianças estão na faixa etária preconizada para o aleitamento materno.

Minha experiência profissional como médico inserido na proposta do PSF e a aproximação com este tema se iniciou por meio de minha inserção no Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) quando iniciei minhas atividades como membro da equipe de saúde da família “Heliadora Feliz” do município de Heliadora MG, em março de 2014.

Heliadora se situa na região sul do estado de Minas Gerais, a 358 km de distância da capital Belo Horizonte. O município abrange uma área de 153,950 km², com uma população de 6.121 habitantes, segundo o Censo Demográfico de 2010.

A rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por 3 Estratégias de Saúde da Família (ESF), 1 Pronto-Atendimento 24H, 1 Laboratório de Análises Clínicas, 1 Farmácia do SUS e 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) com profissionais que compõem o Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ginecologista e Obstetra, Pediatra, Cardiologista, Clínico Geral, Enfermeira, Psicóloga, Nutricionista e Técnicos de diversas áreas.

A ESF “Heliadora Feliz”, na qual atuo como médico, tem sua equipe composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 5 agentes comunitárias de saúde (ACS).

Assim, durante o desenvolvimento dos trabalhos, em reuniões periódicas foram abordados diversos problemas que compõem o diagnóstico situacional deste município. Entre os vários temas, a equipe destacou a necessidade de ações para o estímulo ao aleitamento materno e prevenção do desmame precoce.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O aleitamento materno é fundamental para a saúde do lactente, resultando em benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômico-sociais, refletindo em seu crescimento e desenvolvimento (CAMPOS et al., 2011). Apresenta inúmeras vantagens para a saúde materna, sendo sua importância, como meio ideal de nutrição da criança, largamente divulgada a partir do conhecimento científico advindo de pesquisas (MONTEIRO et al., 2011).

Por ser um alimento completo, importante para o desenvolvimento, crescimento e perfeitamente adaptado ao metabolismo do lactente, suas vantagens são reconhecidas em todo o mundo, e, com base em evidências científicas, recomenda-se a prática da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e a manutenção do aleitamento materno acrescido de alimentos até os dois anos de vida ou mais (VIEIRA et al., 2010; VENANCIO; MONTEIRO, 2006).

O leite materno tem inúmeros fatores positivos para proteção das crianças contra infecções comuns da infância. Quanto à infecção urinária, foi avaliado um possível efeito protetor da amamentação contra o primeiro episódio acompanhado de febre em crianças suecas menores de seis anos (MARILD et al., 2004). Além disso, a digestão é mais fácil e os bebês sofrem menos cólicas e apresentam menores probabilidades de ter gastroenterites, infecções respiratórias e alergias. No que se refere ao colostro, nome que se dá ao leite nos primeiros dias, é extremamente rico em elementos anti-infecciosos o que tem particular importância para o lactente (ORGANIZAÇÃO VIDA DE QUALIDADE, 2011).

O ato de amamentar traz inúmeros benefícios não só à saúde do lactente, mas também à saúde da lactante. Maior período de amenorréia pós-parto com consequente aumento do intervalo intergestacional é um dos fatores positivos descritos. Muitos outros também são citados, como retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto. Há ainda evidências recentes de diminuição do risco de câncer de mama entre as mulheres que amamentaram prolongadamente. O contato íntimo proporcionado pelo ato da amamentação reforça os laços afetivos entre mãe e filho, resultando em benefícios

psicoafetivos para ambos. Fato comprovado pela redução de estresse e mau humor relatados por mães após as mamadas (WHEELER, 2011).

Apesar das vantagens que o leite materno proporciona para a criança e para a mãe, no Brasil a recomendação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é pouco praticada, tornando o desmame precoce um aspecto importante que deve ser trabalhado pelas equipes de saúde (CAMPOS et al., 2011).

Entende-se que o desmame precoce ocorre quando se substitui o leite materno por outros alimentos e/ou leites derivados de outras fontes, na dieta da criança antes que ela complete seis meses de vida, que é até quando o Ministério da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo, independente dos motivos que causaram este fim (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

Atualmente, as causas do desmame precoce incluem fatores ligados ao binômio mãe filho, como: a forte cultura da mamadeira, os mitos a respeito da amamentação (leite fraco, queda dos seios, dentre outros); a falta de informação correta às mães nos serviços de saúde, as rotinas hospitalares incompatíveis com o início e a duração do aleitamento materno; a propaganda indiscriminada de substitutos do leite materno; e a dificuldade em cumprir as leis que protegem as mães trabalhadoras que amamentam (ARAUJO et al., 2008; ALVES; GOULART; COLOSIMO, 2008).

Várias são as dificuldades encontradas pelas mães quando estão amamentando e que se não forem bem orientadas podem levá-las a desmamar seus bebês. A pega incorreta, por exemplo, faz com que a criança tenha dificuldades de sucção, o que leva a irritação e choro do bebê, causa fissuras nas mamas, provocando dor e lesões, a mãe pode ficar ansiosa, nervosa e tensa e acaba por desistir de dar o peito. Sendo assim, a maioria das nutrizes precisa de apoio constante (CIAMPO et al., 2008; GIUGLIANE, 2004).

Nesse contexto, observa-se a necessidade do posicionamento do profissional de saúde diante da mulher que deseja amamentar, tornando-se preciso reconhecer que, por ser uma prática complexa, não se deve reduzir apenas aos aspectos biológicos, mas incluir a valorização dos fatores psicológicos e socioculturais. O resultado de um estudo em São Paulo demonstra que há necessidade de orientar adequadamente às lactantes dentro de um programa de educação

nutricional em saúde, integrando programas de atendimento de pré-natal e de puericultura (CIAMPO et al., 2008; GIUGLIANE, 2004).

Sendo assim, ressalta-se a importância de todos os profissionais de saúde no aconselhamento e acompanhamento destas pacientes desde antes da gestação, através do planejamento familiar, passando pelo pré-natal, e continuando no período pós-natal.

3 JUSTIFICATIVA

A superioridade nutricional do leite humano traduz-se no principal argumento de incentivo ao aleitamento materno. Sendo assim, é de fundamental importância que os profissionais de saúde fiquem atentados ao processo de amamentação (TAKUSHI et al., 2008).

No cotidiano dos trabalhos desenvolvidos pela ESF “Heliadora Feliz” percebe-se a numerosa quantia de mães que relatam dificuldades neste processo. O que se confirma quando analisamos os dados dos prontuários das consultas de puericultura, onde nota-se que expressivo número de lactentes abandonam a amamentação exclusiva antes do seis meses de idade, sendo grande parte deles antes mesmo dos três meses.

Diante do exposto, justifica-se a necessidade de realização deste trabalho para que possibilite uma intervenção visando diminuir a prevalência do desmame precoce na área de abrangência do ESF “Heliadora Feliz”, no município de Heliadora-MG.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Propor um plano de intervenção com o intuito de prevenir o desmame precoce em crianças de 0 a 6 meses identificadas na ESF “Heliadora Feliz” no município de Heliadora/MG.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Criar ações integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social sobre a importância do aleitamento materno, por meio de palestras, encontros de promoção de saúde.
- ✓ Identificar dificuldades durante o processo de aleitamento, através de protocolo de observação.
- ✓ Estabelecer possíveis causas do desmame precoce e elaborar soluções.

5 METODOLOGIA

Para a elaboração do plano de intervenção utilizou-se o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) por ser esse um método que visa à participação de todos os agentes envolvidos na situação para a solução de problemas (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

A fundamentação teórica foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica, com a utilização de textos científicos disponíveis em biblioteca virtual em saúde que tratavam da temática.

Este projeto de intervenção trata-se de um estudo de caráter educacional a ser realizado na área de abrangência da ESF “Heliodora Feliz” no município de Heliodora – MG, no período de março a dezembro de 2015.

Atualmente, 1743 famílias estão cadastradas no Sistema de Informação em Atenção Básica (SIAB) pelo município, e assim, recebendo assistência dos programas de atenção primária à saúde, sendo um total de 5456 indivíduos.

Os participantes desta intervenção serão as gestantes, puérperas e mães com filhos de até seis meses de idade, residentes na área de abrangência da ESF “Heliodora Feliz”.

Para identificação e convocação do público alvo, será feito levantamento de dados no SIAB, no cadastramento do Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL) e busca ativa pelos ACS.

As atividades serão desenvolvidas por meio de reuniões coletivas, onde todos os participantes, seus familiares e membros da equipe deverão comparecer; visitas domiciliares, onde parte da equipe se deslocará até a residência dos participantes; e consultas individuais de puericultura.

Os encontros coletivos serão realizados em reuniões periódicas mensais, na unidade de saúde. Para a realização desse projeto e abordagem do conteúdo vamos usar material de fácil manejo e entendimento.

Iniciaremos perguntando quem gostaria de expressar experiências vivenciadas com os filhos anteriores e suas experiências de vida, nos auxiliando, em um primeiro momento, a diagnosticar as peculiaridades e a realidade local, somando às dificuldades a respeito do processo de amamentar já relatados em outros estudos, e assim, chegando ao diagnóstico situacional mais correto.

Após ouvir as mulheres, iniciaremos contextualizando a importância da prática do aleitamento materno, as vantagens que a mesma traz, não só para os bebês como para as mães.

No local, vamos reproduzir vídeos interativos, possibilitar compartilhamento de dúvidas e debate das dificuldades vivenciadas pelas mães, entregar panfletos com imagens e dicas de como amamentar, com a técnica correta, as vantagens do leite materno e as diferenças entre este, o leite de vaca e as formulas artificiais.

As visitas domiciliares ao neonato e à puérpera serão realizadas também mensais, durante as quais será analisado pelo profissional de saúde capacitado, o processo de amamentação, identificando dificuldades utilizando protocolo de observação, no qual os parâmetros utilizados serão: - posição corporal da mãe e do recém-nascido durante a mamada, as respostas da nutriz e do lactente ao iniciarem a mamada, a eficiência da sucção, o envolvimento afetivo entre a mãe e seu filho, as características anatômicas da mama e a duração e forma como se dá o encerramento da mamada. O protocolo de observação foi baseado no curso de formação da OMS: “Positioning a baby at the breast. In: WHO. Counselling Integrated Infant Feeding : a Training Course. Trainer's Guide 2004” adaptado pela Sociedade de Pediatria de São Paulo, disponível em: <http://www.spsp.org.br>.

As consultas de puericultura também serão realizadas mensalmente com o profissional habilitado, onde, por meio de prontuário individual, os participantes terão seus dados registrados contendo todas as informações pessoais e também as referentes à intervenção, como idade do lactente, medidas antropométricas e tipo de alimentação.

A avaliação do projeto será realizada por meio da análise dos dados registrados em prontuário e no protocolo de observação, e, após, comparados com os índices de desmame precoce entre as crianças cadastradas na ESF “Heliodora Feliz”, durante e após o término da intervenção.

Por meio dessas práticas, iremos criar interesse e desejo das mães de amamentar seus filhos, visando promover uma melhor qualidade de vida não só para o lactente, mas também para a nutriz.

Quadro 1 – Projeto de Intervenção

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
<p>Difícil aceitação para mudanças de hábitos incorretos por parte das gestantes e lactantes.</p> <p>Baixo nível de aprendizagem de uma parcela do público alvo.</p> <p>Falta de qualificação adequada dos membros da equipe.</p>	<p>Orientar sobre as inúmeras vantagens do aleitamento materno.</p> <p>Alertar para os prejuízos advindos do desmame precoce.</p> <p>Esclarecer dúvidas e desfazer mitos errôneos sobre o processo de amamentação.</p> <p>Melhor qualificação da equipe, através da educação permanente.</p>	<p>Diminuição dos casos de desmame precoce na área de abrangência da ESF “Heliodora Feliz”.</p>	<p>Gestantes e lactentes bem informadas e seguras quanto ao processo de amamentação.</p> <p>Equipe de saúde qualificada.</p> <p>Lactentes amamentados de forma correta e, conseqüentemente, mais saudáveis.</p>	<p>Material áudio/visual para realização de palestras educativas.</p> <p>Produtos de papelaria para confecção de material educativo.</p> <p>Mobilização da equipe com adequação de agenda.</p>

Quadro 2 - Protocolo de Observação

OBSERVAÇÃO	
Nome da mãe _____	Data: _____
Nome do bebê: _____	Idade do bebê: _____
Comportamentos favoráveis	Comportamento indicativo de dificuldades
GERAL	
<input type="checkbox"/> Mãe parece estar saudável <input type="checkbox"/> Mãe relaxada e confortável <input type="checkbox"/> Sinais de vínculo entre a mãe e o bebê	<input type="checkbox"/> Mãe parece estar mal ou deprimida <input type="checkbox"/> Mãe parece tensa e desconfortável <input type="checkbox"/> Sem contato visual com o bebê
BEBÊ	
<input type="checkbox"/> Bebê parece saudável <input type="checkbox"/> Bebê parece calmo e relaxado <input type="checkbox"/> Bebê procura o peito, se fome	<input type="checkbox"/> Bebê parece sonolento ou doente <input type="checkbox"/> Bebê parece impaciente ou chorando <input type="checkbox"/> Bebê não procura o peito
MAMAS	
<input type="checkbox"/> Mamas sem alterações <input type="checkbox"/> Sem dor ou desconforto <input type="checkbox"/> Mamas apoiadas com dedos longe do mamilo	<input type="checkbox"/> Mama com sinais flogísticos ou fissuras <input type="checkbox"/> Mama e mamilos dolorosos <input type="checkbox"/> Mamas apoiadas com dedos na aréola
POSIÇÃO DO BEBÊ	
<input type="checkbox"/> Cabeça e tronco do bebê alinhados <input type="checkbox"/> Corpo do bebê bem próximo ao corpo da mãe <input type="checkbox"/> Nádegas do bebê bem apoiadas <input type="checkbox"/> Nariz do bebê na altura do mamilo	<input type="checkbox"/> Bebê com cabeça e tronco torcidos <input type="checkbox"/> Corpo do bebê longe da mãe <input type="checkbox"/> Bebê apoiado pela cabeça e costas somente <input type="checkbox"/> Nariz do bebê acima ou abaixo da

	altura do mamilo
PEGA DO BEBÊ	
<input type="checkbox"/> Maior parte da aréola encontra-se acima da boca do bebê <input type="checkbox"/> Boca do bebê bem aberta <input type="checkbox"/> Lábio inferior virado para fora <input type="checkbox"/> Queixo do bebê toca a mama	<input type="checkbox"/> Maior parte da aréola encontra-se abaixo da boca do bebê <input type="checkbox"/> Boca do bebê pouco aberta <input type="checkbox"/> Lábios para frente ou para dentro <input type="checkbox"/> Queixo do bebê não toca a mama
SUCÇÃO	
<input type="checkbox"/> Sucção lenta e profunda entremeada de pausas <input type="checkbox"/> Bochecha redonda durante a mamada <input type="checkbox"/> Bebê solta o peito quando termina a mamada <input type="checkbox"/> Mãe apresenta sinais de reflexo de ocitocina	<input type="checkbox"/> Sucção rápida <input type="checkbox"/> Esforço da bochecha durante a mamada <input type="checkbox"/> Mãe tira o bebê do peito <input type="checkbox"/> Mãe não apresenta sinais de reflexo de ocitocina

6 RECURSOS NECESSÁRIOS

Para o desenvolvimento do projeto será necessário não só recursos humanos e materiais, como também locais apropriados para as realizações das reuniões.

Alguns dos recursos humanos já se encontram disponíveis na ESF como: médico, enfermeiro, ACS, auxiliar de enfermagem e psicólogo. Serão necessários profissionais especializados na confecção dos panfletos explicativos (designer ou técnicos de informática).

Já os recursos físicos necessários incluem uma sala de reunião ampla e sala de atendimento para puericultura.

Recursos materiais serão necessários como um projetor (datashow) para reprodução das aulas em PowerPoint, um notebook, vinte cadeiras, duas mesas, papel couché brilhante ou sulfite fino para impressão dos flyers.

7 RESULTADOS ESPERADOS

Identificação das principais dúvidas e dificuldades das mães e familiares a respeito das questões sobre o aleitamento na ESF “Heliodora Feliz”.

Despertar a importância do contexto do aleitamento materno, a fim de sensibilizar gestores e profissionais de saúde, além das próprias mães e familiares.

Diminuição os índices de desmame precoce e estimular o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade do lactente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que o desmame precoce vem acontecendo cada vez mais cedo dentre nossa sociedade e pode até tornar-se um problema de saúde, haja vista para o comprometimento da saúde das crianças, são imprescindíveis ações que possam ter efeitos sobre a visão das lactantes, suas famílias e comunidade sobre o aleitamento materno.

O médico, atuando como um dos responsáveis pela saúde da comunidade possui papel relevante no estímulo ao aleitamento materno e prevenção do desmame precoce, por sua competência técnica e por ser um dos profissionais mais aceitos pela comunidade dentre a equipe de saúde.

A partir do diagnóstico situacional e identificação dos nós críticos presentes na comunidade realizados neste estudo, o que se espera é que com aplicação deste plano de ação sejam atingidas o maior número possível de gestantes, puérperas e lactentes, com maior envolvimento e conscientização quanto a necessidade da maior adesão à prática do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. R. L.; GOULART, E. M. A.; COLOSIMO, E. A.; GOULART, L. M. H. F. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. **Cad Saúde Pública**. v. 24, p.1355-67, 2008.

ARAÚJO, O. D.; CUNHA, A. L.; LUSTOSA, L. R.; NERY, I. S.; MENDONÇA R. C. M.; CAMPELO, S. M. A. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Enferm**. v. 61, n. 4, p. 488-92, 2008.

CAMINHA, M. F. C; SERVA, V. B.; ARRUDA, I. K. G; FILHO, M. B. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. **Rev Bras Saude Mater Infant**. v. 10, n. 1, p. 25-37, 2010.

CAMPOS, A. A. O.; RIBEIRO, R. C. L.; SANTANA, R. F. L.; CASTRO, F. A. F. et al. Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. **Rev Med Minas Gerais**. v. 21, n. 2, p.161-7, 2011.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG - **Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família** . 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p.

CIAMPO, L. A. D. et al. Aleitamento materno e tabus alimentares. **Rev. Paul. Pediatria**. v 26, n.4, p. 345-9, 2008.

GIUGLIANI E, R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**. v.80, n.5(supl), 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE Cidades@. **Informações sobre os municípios brasileiros: Heliadora – MG**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=312920>>. Acesso em: 5 out. 2014.

MARILD, S.; HANSSON, S.; JODAL, U; ODÉN, A; SVEDBERG, K. Protective effect of breastfeeding against urinary tract infection. **Acta Paediatr**, v. 93, p.164-8, 2004.

MEZZACAPPA, E. S.; KATLIN, E. S. Breastfeeding is associated with reduced perceived stress and negative mood in mothers. **Health Psychol**. v. 21, n. 2, p. 187-93, 2002.

MONTEIRO, M. et al. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. **Texto Contexto Enferm.**, v. 20, n. 2, p. 359-67, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Leite materno: tudo o que precisa de saber para amamentar com sucesso. 2005 *apud* SILVA; OLIVEIRA; GREI; GONÇALVES; GESTEIRA. Fatores de risco para o

desmame precoce na perspectiva das puérperas – resultados e discussão. **Rev Inst Ciênc Saúde**. v. 27, n. 3, p: 220-5. 2009.

ORGANIZAÇÃO VIDA DE QUALIDADE (OVQ). Vantagens do Aleitamento Materno, 2011. Disponível em <<http://vidadequalidade.org/vantagens-do-aleitamento-materno>>. Acessos em 29 de setembro de 2014.

PARIZOTTO, J.; ZORZI, N. T. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. **Mundo Saúde**. v. 32, n. 4, p. 466-74, 2008.

REA, M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v.80, n.5 (Supl), 2004.

SANTOS, J.S.; ANDRADE, M.; SILVA, J. L. L. Fatores que influenciam no desmame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. **Informe-se em promoção da saúde**, v.5, n.2.p.26-9, 2009.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. SIAB – Secretaria de Assistência à Saúde / DAB – DATASUS. **Secretaria Municipal de Saúde de Heliódora – MG**. 5 out. 2014.

TAKUSHI, S. A. M. et al. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. **Rev Nutr.**, v. 21, n. 5, p. 491-502, 2008.

VENÂNCIO, C.; MONTEIRO, M. Individualidade e contextualização da amamentação em São Paulo, Brasil: uma análise multi-direcional. **Rev. Sau Nutr.** v. 9, n. 1, p. 40-6, 2006.

VIEIRA, G. O. et al. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno no primeiro mês de lactação. **J Pediatr**, v. 86, n. 5, p. 441-4, 2010.

WHEELER, B. L. Promoção da Saúde do Recém nascido e da Família. In: HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D.; Wong, W. **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 203-248.