

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

LILIANE DE OLIVEIRA DUTRA

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO: ORIENTAÇÕES
PARA EVITAR O DESMAME PRECOCE**

Belo Horizonte / Minas Gerais

2015

LILIANE DE OLIVEIRA DUTRA

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO: ORIENTAÇÕES
PARA EVITAR O DESMAME PRECOCE**

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

Orientador: Dr. Eugênio Marcos de Andrade Goulart

Belo Horizonte / Minas Gerais

2015

LILIANE DE OLIVEIRA DUTRA

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO: ORIENTAÇÕES
PARA EVITAR O DESMAME PRECOCE**

Banca Examinadora

Examinador (a) 1: Prof. Dr.

Examinador (a) 2: Prof. Dr.

Aprovado em Belo Horizonte, em ____/____/____.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus familiares que estão sempre ao meu lado me apoiando em tudo.

A Estratégia Saúde da Família do bairro Atalaia que ampliou meu contato com as pacientes gestantes e nutrizes, e que me motivou a construir este projeto de intervenção resgatando a temática da amamentação.

A toda equipe da ESF Atalaia, que me acolheu muito bem, pela ajuda na busca de dados e realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela vida, por tudo de melhor que me proporciona a cada dia, pelas pessoas maravilhosas que colocou em meus caminhos, pelo cuidado que tem por mim. Obrigada Senhor, te amo infinitamente!

Agradeço a minha família pelo apoio, cuidado, orações e conselhos e por me ajudar a crescer cada dia mais e mais pessoalmente, profissionalmente e espiritualmente. Obrigada por tudo.

Um agradecimento especial pela equipe da Estratégia Saúde da Família em que atuo, que me acolheu muito bem, e aos pacientes, pela confiança.

A Tutora Cristina pelo incentivo, paciência e empenho conosco, muito obrigada.

Ao orientador Eugênio Marcos pela dedicação e apoio na escrita deste Trabalho de Conclusão de Curso.

"Não é o cérebro que importa mais, mas sim o que o orienta: o caráter, o coração, a generosidade, as idéias."

Fiódor Dostoiévski, 1821-1881

RESUMO

Sabe-se que a amamentação traz inúmeras vantagens à saúde tanto da criança quanto da lactante no campo nutricional, imunológico, biológico, cognitivo e econômico. Contudo estas vantagens são potencializadas quando a amamentação é praticada exclusivamente até os seis meses de vida da criança, e complementada até os dois anos de idade. Para o sucesso da amamentação além dos fatores históricos, sociais, culturais e psicológicos da puérpera, há também o comprometimento dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento, pois são eles os responsáveis diretos pela orientação das gestantes e lactantes sobre a prática de aleitamento materno e consequente redução dos casos de desmame precoce. O presente projeto de intervenção tem como objetivo propor a elaboração de um plano de ação para apoiar e incentivar o aleitamento materno exclusivo. A proposta surgiu a partir da percepção de um grande número de gestantes multíparas e lactantes atendidas pela Estratégia Saúde da Família Atalaia, município de Governador Valadares, relatando a introdução de alimentos complementares prematuramente à dieta do recém nascido e de retirada do leite materno antes dos 6 meses de vida. Diante de tal fato identificou-se como urgente a proposição de ações e estratégias que pudessem garantir a oferta permanente de atividades de orientação sobre a temática amamentação para as gestantes e nutrizes atendidas na unidade, fortalecendo a adesão ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança. Para fundamentação do trabalho foi realizado uma pesquisa bibliográfica na base de dados do Google Acadêmico, SCIELO, CAPES e Biblioteca virtual do NESCON, utilizando os seguintes descritores: amamentação, desmame precoce, nutrição do recém-nascido, promoção do aleitamento materno. Utilizou-se também o método do Planejamento Estratégico em Saúde e o método da Estimativa Rápida para a organização e levantamento de dados e informações sobre a população adstrita à área de abrangência da equipe da Estratégia Saúde da Família Atalaia. Estes instrumentos auxiliaram na construção do diagnóstico situacional e na seleção do problema finalístico, servindo, portanto, como base para o desenvolvimento e elaboração da proposição do presente plano de intervenção. Espera-se que este trabalho possa incentivar de maneira geral a reflexão crítica dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família acerca de seu importante papel no incentivo e apoio ao aleitamento materno, bem como fornecer subsídios para que as equipes de saúde avaliem e intervenham de forma efetiva nas causas que levam ao desmame precoce.

Palavras Chave: aleitamento materno exclusivo; desmame precoce; benefícios amamentação; promoção do aleitamento materno.

ABSTRACT

It is known that breastfeeding brings numerous benefits to the health of both the child and the nursing field in the nutritional, immunological, biological, cognitive and economic. However these benefits are enhanced only when breastfeeding is practiced exclusively until six months of a child's life, and supplemented by two years of age. To successful breastfeeding beyond the historical, social, cultural and psychological aspects of postpartum women, there is also the commitment of health professionals involved in the promotion, encouragement and support of breastfeeding, as they are directly responsible for the guidance of pregnant women and nursing mothers on the practice of breastfeeding and consequent reduction of cases of early weaning. This intervention project aims to propose the elaboration of an action plan to support and encourage exclusive breastfeeding. The proposal arose from the perception of a large number of multiparous and lactating pregnant women attending the Family Health Strategy Atalaia, municipality of Governador Valadares, reporting the introduction of early complementary feeding the newborn's diet and withdrawing breast milk before 6 months of life. Faced with this fact was identified as urgent to propose actions and strategies that could ensure the permanent provision of orientation activities on the theme breastfeeding for pregnant women and nursing mothers met in unity, strengthening adherence to exclusive breastfeeding until the sixth month of child's life. For reasons of work was carried out a literature search in Google Scholar database, SCIELO, CAPES and virtual NESCON Library, using the following keywords: breastfeeding, early weaning, newborn nutrition, promotion of breastfeeding. It also used the method of Strategic Planning in Health and the method of the Flash Estimate for the organization and data collection and information about the enrolled population to the area covered by the Health Strategy team Watchtower Family. These instruments helped in the situation analysis and selection of main problem, serving thus as a basis for the development and drafting of this action plan proposition. It is hoped that this work can encourage generally the critical reflection of the health professionals of the Family Health Strategy about their important role in encouraging and supporting breastfeeding and providing support for health teams to assess and intervene to effectively the causes that lead to early weaning.

Keywords: exclusive breastfeeding; early weaning; benefits breastfeeding; promotion of breastfeeding.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. JUSTIFICATIVA	10
3. OBJETIVO	12
3.1 Objetivo Geral	12
3.2 Objetivos Específicos	12
4. METODOLOGIA	13
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
5.1 Contextualização do tema: amamentação	14
5.2 Desmame precoce: breve consideração	17
6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	20
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	299
8. REFERENCIAS	

1. INTRODUÇÃO

Governador Valadares é uma cidade situada na região leste de Minas Gerais, com uma população estimada de 276.995 habitantes (IBGE, 2015), e cortada por importantes BR's como: 381 (Belo Horizonte - São Paulo); 116 (Rio - Bahia) e 259 (Brasília - Espírito Santo). Cidade de clima tropical megatérmico, conhecida como a capital mundial de voo livre, situa-se a aproximadamente 326 km da capital de Minas Gerais, Belo Horizonte (PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES, 2015).

A cidade de Governador Valadares foi a única de sua zona de influência que continuou a manter um crescimento demográfico, porém, num ritmo menor. Em 1993, estima-se que cerca de 27.000 valadarenses emigraram para o exterior, sendo grande parte deles na faixa entre 16 e 35 anos. Os dólares enviados pelos emigrantes movimentaram a indústria da construção civil, o comércio e propiciaram a abertura de muitos negócios. Atualmente a economia gira em torno da produção agropecuária, comércio varejista, turismo e emprego público (PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES, 2015).

Em relação a saúde, a cidade é referencia na media e alta complexidade para vários municípios da região. Na atenção básica possui capacidade para implantação de 133 Estratégias Saúde da Família, no entanto possui apenas 57 credenciadas junto ao Ministério o que garante 72,58% de cobertura. Conta ainda com uma Unidade de Pronto Atendimento recém-inaugurada, uma unidade para atender casos de baixa complexidade que funciona de segunda a sexta feira, e um Hospital Municipal que atende a demanda da população do próprio município e de aproximadamente outros 70 municípios. A cidade ainda oferta exames laboratoriais, serviço de captação de órgãos (MG-Transplante), hemodinâmica, serviço de nefrologia e hemodiálise, oncologia, hemoterapia, exames de ressonância magnética e cirurgia ortopédica de alta complexidade e cirurgia cardiovascular (DATASUS, 2015).

Uma das equipes da Estratégia de Saúde da Família implantada no município esta situada no bairro Atalaia, localizado na periferia da cidade às margens da BR 116. A população deste bairro em sua grande maioria é composta por famílias carentes de baixa escolaridade e renda, que vivem em casas com estruturas e condição sanitárias precárias. Além disto, toda a região é marcada pelo alto índice de violência e tráfico de drogas, sendo que os casos de homicídios tem maior prevalência na população jovem.

A equipe de Estratégia de Saúde da Família do bairro Atalaia conta com: 1(uma) médica, 1(uma) enfermeira, 1(um) dentista, 6(seis) agentes comunitários de saúde, 1(um) técnico de higiene dental, 1(uma) secretária, 1(uma) técnica de enfermagem e 1(uma) funcionária de serviços gerais, para uma população de aproximadamente 5 mil habitantes (dados colhidos em levantamento realizado na unidade de saúde e com os agentes comunitários de saúde). A unidade de saúde é bem simples, possui uma pequena varanda de espera para os pacientes, sala para dentista, enfermagem, médica, sala de recepção, sala de vacina e sala da técnica de enfermagem. Conta ainda com o apoio da equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. A Estratégia Saúde da Família funciona de 7h às 17h de segunda a sexta feira.

Atualmente a unidade está acompanhando 36 gestantes, a maioria casada, mas grande parte com relato de gestação indesejada. Entre elas há também algumas estudantes com história de gestação não planejada e uma gestante usuária de drogas ilícitas Acompanhamos também 15(quinze) nutrízes com filhos menores que 6 meses.

A partir da análise realizada por meio do método da estimativa rápida acerca das dificuldades existentes na comunidade atendida pela Estratégia Saúde da Família Atalaia, foi possível identificar como problema de maior relevância o desmame precoce do lactante praticado pelas mulheres da área de abrangência da unidade. Percebemos assim que mesmo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde acerca do aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009), há muitas mães que deixam de amamentar antes dos seis meses, inserindo outros alimentos que consideram como complementares. Diante disto é que propomos este projeto de intervenção que tem como objetivo a elaboração de um plano de ação para incentivar e apoiar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do recém nascido com conseqüente redução dos casos de desmame precoce na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Atalaia, município de Governador Valadares, Minas Gerais.

2. JUSTIFICATIVA

A partir de observações realizadas no cotidiano do atendimento das nutrizes e gestantes adstritas à área de abrangência da equipe ESF Atalaia, percebemos que é muito comum ocorrer o relato de desmame precoce ou de introdução de alimentos complementares prematuramente à dieta do lactente, com a justificativa destas mães de que tem que voltar ao trabalho ou por acreditarem que o leite é ‘fraco’. Somado a estes fatores, nos deparamos também com a falta de planejamento e estrutura familiar, falta de instrução e encorajamento para a adesão ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do lactente.

A interrupção prematura do aleitamento materno exclusivo é, ainda hoje, um problema de saúde que necessita de intervenção e apoio público (OSÓRIO, QUEIROZ, 2007). O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno antes do lactente haver completado seis meses de vida, independentemente de a decisão ser materna ou não e do motivo de tal interrupção.

Nas alegações maternas para o desmame precoce, é possível perceber de forma explícita a presença de diversos fatores sociais, biológicos, culturais e econômicos (PARIZOTT, ZORZI, 2008). Dentre os motivos alegados, figuram: leite fraco ou pouco, intercorrências de mama puerperal, falta de experiência, inadequação entre as suas necessidades e as do bebê, interferências externas, trabalho, ambiguidade entre o querer/poder amamentar e entre o fardo/desejo (RAMOS, ALMEIDA, 2003).

Segundo (TAKUSHI *et al*, 2008), a amamentação resulta em benefícios para a saúde reprodutiva da mulher, pois sua prática frequente contribui para preservar a saúde materna ao ampliar o espaçamento entre gestações e partos. Além disso, favorece também a relação mãe e filho uma vez que, para amamentar, a mãe adquire o costume de oferecer aconchego à criança, promovendo o vínculo afetivo desejável nesta relação. Outro ganho com a amamentação inclui a praticidade e a isenção de despesas com substitutos do leite materno.

Apesar de a grande maioria dos profissionais de saúde se considerar favorável ao aleitamento materno, ainda há muitos relatos de mulheres que se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação ou mesmo de uma falha no acolhimento ofertado. As mães que estão amamentando querem suporte ativo (inclusive o emocional), bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, contudo o suporte oferecido pelos profissionais muitas vezes

costumam ser mais passivo, reativo e isto talvez também justifique a grande quantidade de mães com histórico de desmame precoce (BRASIL, 2009).

Enfim, diante do atual cenário faz-se necessário a proposição de ações que possam intervir nos principais motivos que levam as nutrizes atendidas na rede básica de saúde a abandonarem de forma precoce o aleitamento materno exclusivo e de estratégias de conscientização e orientação sobre a importância da amamentação tanto para a saúde da criança, quanto para a saúde da nutriz.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral.

Elaborar um plano de ação para incentivar e apoiar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do recém nascido.

3.2 Objetivos Específicos

Garantir a oferta permanente de informações de qualidade sobre amamentação para as gestantes e nutrizes na unidade de saúde.

Aumentar o nível de orientação/informação das nutrizes sobre manipulação e armazenamento do leite materno.

Estimular o diálogo sobre planejamento familiar.

Reduzir o número de lactantes da área de abrangência da unidade de saúde que abandonam de forma precoce o aleitamento materno exclusivo.

4. METODOLOGIA

Para realização do estudo acerca do tema abordado no presente projeto e sua devida fundamentação realizamos uma pesquisa bibliográfica (revisão narrativa da literatura) na base de dados do Google Acadêmico, SCIELO, CAPES e Biblioteca virtual do NESCON pelos descritores: aleitamento materno, desmame precoce, benefícios da amamentação, gestantes e promoção do aleitamento materno..

Utilizamos também o método do Planejamento Estratégico em Saúde e o método da Estimativa Rápida para a organização e levantamento de dados e informações sobre a população adstrita à área de abrangência da equipe Estratégia Saúde da Família Atalaia (como vivem, adoecem, as dificuldades existentes, as potencialidades e etc). Este instrumentos nos auxiliaram na construção do diagnóstico situacional e na seleção do problema finalístico apresentado pela comunidade e equipe da unidade de saúde, que foi o abandono precoce do aleitamento materno. Serviram, portanto, como base para o desenvolvimento e elaboração da proposição deste plano de ação/intervenção.

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Contextualização do tema: amamentação

Na década de 70 o Ministério da Saúde já apontava o desmame precoce como responsável pelas altas taxas de morbi-mortalidade infantil, dada as consequências geradas para a saúde da criança, o que levou o combate ao desmame precoce se tornar “uma das principais estratégias para redução dos índices de morbi-mortalidade infantil” (ALMEIDA, 1999, p.42).

No final deste período começaram a surgir alguns estudos que mostravam as vantagens e benefícios da amamentação exclusiva e, desde então, ficou comprovado que a inserção de outros alimentos e líquidos à dieta do bebê aumenta a possibilidade de mortalidade infantil, o risco de se contrair doenças infecciosas e impacta de forma negativa no desenvolvimento do bebê, reduzindo seus mecanismos de proteção (GIUGLIANI, 2000).

Já em meados da década de 80 foi implantado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, com aumento gradativo dos índices de amamentação e amamentação exclusiva. Dentre as conquistas alcançadas no âmbito deste programa pode-se citar a formação de grupos de apoio às mulheres que amamentam, o desenvolvimento de pesquisas e estudos relacionados a temática, a proposição de programas permanentes de capacitação para profissionais de saúde, a implantação de centros de referência e etc.

Diversas outras ações, estratégias e iniciativas de incentivo a amamentação exclusiva durante os primeiros anos de vida do recém-nascido também foram sendo criadas à medida que se reconheciam cada vez mais a importância e benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais ou socioeconômicos para mãe e criança.

Uma importante estratégia foi a implantação da iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que surgiu com a proposta de promover e proteger o aleitamento materno por meio da mobilização dos profissionais das unidades básicas de saúde para adoção de práticas e ações permanentes de acompanhamento do binômio mãe-filho e orientação acerca da importância da amamentação. Tais práticas e ações estão contidas nos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação”, que conforme são adotados (e aplicados) pelos profissionais de saúde, auxiliam de forma efetiva em estender a duração da amamentação. A iniciativa foi criada no Estado do Rio de Janeiro e vem sendo implementada atualmente em

algumas outras regiões do país (OLIVEIRA et al, 2005), instrumentalizando a rede básica de saúde para a implantação de atividades voltadas para a valorização da amamentação.

Outra estratégia de relevância foi a criação da iniciativa Hospital Amigo da Criança, idealizada pela Organização Mundial de Saúde e UNICEF para promover, proteger e apoiar a amamentação. Tal iniciativa foi incorporada pelo Ministério da Saúde em 1992 como forma de ampliar uma agenda e política de saúde em torno da temática da amamentação. Desde então, com o apoio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, o Ministério da Saúde vem capacitando profissionais, realizando avaliações e reavaliações e estimulando a rede hospitalar para o credenciamento. A iniciativa tem ajudado a aumentar o número de mulheres amamentando e o tempo da amamentação, mas não da forma que se esperava (PASSANHA, 2012).

Em 2008 o Ministério da Saúde apresentou a Rede Amamenta Brasil, uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento, que tinha como objetivo capacitar profissionais da rede básica de saúde para prestar uma assistência mais qualificada e humanizada às gestantes, lactantes e puérperas, aumentando com isso os índices de amamentação em todo o território nacional e reduzindo a mortalidade infantil. Visava assim contribuir com a organização dos processos de trabalho das equipes de atenção básica e desenvolvimento das competências e habilidades técnico-científicas dos profissionais de saúde para lidar com as questões que envolvem o processo de amamentação.

A Rede Amamenta influenciou de forma positiva inúmeras ações com foco na promoção e incentivo à amamentação, chegando a ser adotada como proposta de política pública em outros países da América Latina (BRASIL, 2011).

Para a Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde a amamentação é considerada exclusiva quando o bebê recebe somente o leite materno como forma de alimentação. Com o reconhecimento da importância e benefícios da amamentação para a saúde da criança, estes órgãos passaram a recomendar o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009).

Atualmente a amamentação é reconhecida como uma importante estratégia de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para a criança. Ela é responsável por proteger o bebê contra pneumonias, infecção de ouvido, alergias; ajuda na prevenção de defeitos na

oclusão dos dentes, diminui a incidência de cáries e problemas na fala; atua também no fortalecimento do sistema imunológico, reduzindo riscos de infecção (BRASIL, 2007).

Além dos benefícios para o recém nascido, a amamentação traz também benefícios à saúde da nutriz, como, por exemplo, a ampliação das contrações uterinas, auxiliando na sua involução mais rápida, diminuição do sangramento no período pós parto; retorno do peso corporal ao anterior à gravidez; auxílio na relação mãe filho; promove o esvaziamento das mamas, evitando a congestão mamária e a formação de abscessos; diminui a incidência de câncer de mama, da estase do leite e mastite (ALMEIDA, 1999).

No Brasil, a II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal mostrou que o tempo médio do período de amamentação tem aumentado ao longo do tempo, passando de 296 dias em 1999 para 342 dias em 2008. Já a duração do aleitamento materno exclusivo que em 1999 era de 24 dias passou para 54 dias em 2008, dado este ainda preocupante se considerarmos a recomendação realizada pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde de amamentação exclusiva por pelo menos 180 dias (BRASIL, 2009).

A melhora dos índices acima, apesar de pequena, pode ser atribuída a inúmeros fatores, dentre eles: campanhas de aleitamento materno realizadas em todo o território nacional, oferta de cursos de formação continuada para todas as categorias profissionais da área da saúde, incentivo a implantação dos bancos de leite, valorização da Semana Mundial da Amamentação, definição de linhas guias e manuais de atenção a saúde do recém-nascido e gestante, controle quanto a comercialização de alimentos para o lactente e crianças, e estímulo às iniciativas de proteção e apoio ao aleitamento materno, como o Hospital Amigo da Criança, a Rede Amamenta Brasil e etc.

Para Giugliani (2000), o Brasil ainda é um dos poucos países do mundo em que o incentivo e mobilização para a prática de aleitamento materno é coordenado pelo nível federal e onde as normas de controle de comercialização de produtos substitutivos do leite materno serve como exemplo para diversas outras nações. Contudo, mesmo com os trabalhos que vêm sendo desenvolvidos e com a ampla divulgação das vantagens do aleitamento materno e das consequências do desmame precoce para a saúde da mulher e da criança, por meio de políticas públicas de saúde e ações permanentes de incentivo a amamentação, ainda é grande o número de mulheres que realizam o desmame precoce no Brasil.

5.2 Desmame precoce: breve consideração

O desmame tem início quando se introduz qualquer tipo de alimento além do leite materno. O período de desmame está compreendido entre a introdução do novo alimento, seja ele qual for, até a suspensão completa do aleitamento materno. Entende-se por desmame precoce o ato de introdução de alimentos ou bebidas na alimentação da criança, diminuindo a ingestão do leite materno já nos primeiros meses de vida do recém nascido.

As causas do desmame precoce estão relacionadas aos fatores sociais, culturais e psicológicos que permeiam a relação mãe filho. São muitos os fatores que contribuem para o desmame precoce, sendo um deles a falta de conhecimento sobre a técnica da amamentação, de suas vantagens e benefícios por parte das mães. A mulher precisa ter conhecimento de que seu leite é uma fonte inigualável de nutrientes e anticorpos e de que é a responsável direta pela saúde do nutriz no ato de amamentar. Mas para isso faz-se necessário uma rede de assistência primária à saúde, pública e disponível, atuando no apoio às gestantes no pré-natal, nas consultas de puericultura e no acompanhamento dos primeiros anos de vida da criança. A prevenção do desmame precoce começa neste atendimento básico, em que os profissionais de saúde acolhem e desenvolvem um trabalho de orientação e aconselhamento quanto aos cuidados para com o bebê, incluindo o estímulo ao aleitamento materno exclusivo.

A inserção da mulher no mercado de trabalho também é um outro importante fator que contribuiu para o desmame precoce (BRASIL, 2009). Mas, não se pode esquecer que atualmente existem técnicas e procedimentos que se bem adotados podem amenizar ou evitar tal situação. Uma simples orientação por parte do profissional de saúde quanto aos procedimentos de armazenamento adequado do leite materno, tempo de utilização em condições normais ou de refrigeração após coleta, utilização de instrumentos como colher ou copo ao oferecer o leite ao bebê e de vasilhas previamente fervidas por 15 minutos já auxiliaria as mulheres que necessitam trabalhar ou que têm dificuldades quanto ao tempo para amamentar (BRASIL, 2007).

Isto reforça o significativo papel dos profissionais de saúde na promoção da amamentação exclusiva e sua influência direta na taxa de sucesso e duração da mesma. E para cumprimento deste papel tais profissionais devem ter conhecimentos e habilidades específicas que possam auxiliá-los no manejo adequado das situações que envolvem o processo de amamentação.

Considerando o desmame como um processo de desenvolvimento da criança, o ideal seria que ele ocorresse de forma natural e no tempo determinado pelo próprio lactante, uma vez que proporcionaria uma transição mais tranqüila e menos estressante para a criança, preenchendo assim suas necessidades fisiológicas, imunológicas, psicológicas e fortalecendo a interação mãe-filho (BRASIL, 2009). Mas cabe a cada mãe e sua família a decisão de manter a amamentação até que a criança a abandone espontaneamente ou de interrompê-la em um determinado momento, desde que de forma consciente e orientada. Muitos são os fatores envolvidos nesta decisão: circunstanciais, sociais, econômicos e culturais, e o profissional de saúde, quando acionado, deve estar atento e se dispor a ouvir e ajudar a mãe a tomar uma decisão, pesando os prós e os contras. A decisão da mãe deve ser sempre respeitada e apoiada, mas não antes de ser aconselhada.

Assim uma boa atuação no sentido de promover, proteger e apoiar a amamentação requer não apenas conhecimento sobre aleitamento materno, mas também habilidades em aconselhamento. O aconselhamento em amamentação implica em ajudar a mulher a tomar decisões de forma empática, sabendo ouvir, mostrando interesse, desenvolvendo a autoconfiança e a confiança na equipe, dando apoio e esclarecendo todas as dúvidas e crenças da gestante.

A orientação acerca das vantagens da amamentação para o filho e para a mãe, e dos malefícios da inserção de outros alimentos à dieta do recém nascido, de bicos e mamadeiras, da permanência da mãe junto de seu filho durante o período de internação é um aspecto importante e deve ser realizada de forma constante pela equipe de saúde. É desse modo, que o profissional de saúde pode fortalecer a decisão da gestante, no sentido de amamentar, advindo daí a importância de sua atuação (BRASIL, 2007).

Quando a mãe estabelece uma relação de empatia com a equipe da UBS e sente que está sendo compreendida, fica mais acessível e mais aberta para verbalizar suas queixas, ouvir e acatar as sugestões. Assim, a atenção constante com a mãe, o parceiro e os familiares mais próximos deve ter início na gestação e se estender ao longo de todo o período da amamentação. A mãe deve receber apoio da equipe, da família e da comunidade, sendo esse apoio a base do sucesso da amamentação.

Por isso também a importância da qualificação dos profissionais de saúde, principalmente das equipes de atenção básica, para implementação de rotinas de apoio e promoção da

amamentação desde o pré-natal. Os profissionais de saúde devem estar aptos a manejar as técnicas de amamentação, que têm como base o posicionamento, a pega e a sucção efetiva, para orientação adequada às gestantes e lactantes, evitando assim uma série de problemas como ingurgitamento mamário, fissuras mamilares, mastites e baixa produção de leite. Devem ser capazes de trabalhar coletivamente, agregar pessoas ou grupos e compreender a amamentação como um processo não apenas biológico, mas também social e cultural, que demanda atenção e cuidado diferenciado. E isto passa pela formação e capacitação permanente destes profissionais de saúde para que se tornem agentes de mudança e promotores de saúde.

Entende-se assim que a falta de preparo dos profissionais da saúde para orientação e desenvolvimento de ações educativas de estímulo ao aleitamento materno é um importante aspecto a ser considerado no aumento do desmame precoce, contudo ela pode ser transformada por práticas ou ações adotadas pelos próprios profissionais de saúde em seu cotidiano de trabalho.

Com estratégias educativas simples de orientação e informação sobre a importância do aleitamento materno, formação permanente e boa vontade profissional, a implementação de ações de incentivo e promoção à amamentação na rede pública pode aumentar de forma considerável a chance de amamentação exclusiva em crianças até o sexto mês de vida, contribuindo para a redução da mortalidade infantil.

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta de construção do plano de ação surgiu após a sistematização de discussões realizadas com a equipe da Estratégia Saúde da Família do bairro Atalaia acerca da grande incidência de “desmame precoce” no território da unidade. A equipe identificou que muitas mulheres param com o aleitamento precocemente, muitas vezes por falta de informação ou por considerarem que o leite é fraco e que a criança não está ganhando peso adequadamente. Estes relatos corriqueiros apontaram para a necessidade de elaboração de um plano com foco no desenvolvimento de ações de orientação e conscientização acerca da importância e benefícios do aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais da criança.

É importante destacar que as informações sobre o problema identificado foram levantadas a partir da observação ativa do cotidiano de atendimentos destinados pela equipe da Estratégia de Saúde da Família às mulheres genitoras, dos relatos realizados por gestantes múltiplas nos grupos operativos disponibilizados na unidade de Saúde e dos agentes comunitários de saúde que lidam diretamente com estas gestantes.

As informações coletadas foram amplamente discutidas em reuniões com os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família Atalaia. Estas reuniões contribuíram sobremaneira para a caracterização do problema do desmame precoce e dos fatores que poderiam estar relacionados à sua potencialização, como a falta de informação e orientação de qualidade, paradigmas relacionados à amamentação, retorno ao trabalho, questões emocionais e de ordem psicossocial e etc. Contribuíram também de forma complementar para a proposição de estratégias de intervenção que poderiam ser adotadas para minimizá-lo ou resolvê-lo.

Após toda discussão e análise da situação que se apresentou chegou-se aos seguintes nós críticos para elaboração do plano de ação:

a) Carência de informações de qualidade sobre a importância e benefícios da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida para a criança e para a nutriz. Diante deste fato faz-se necessário aumentar a oferta de informações de qualidade na unidade de saúde e de atividades que promovam a conscientização das gestantes acerca dos benefícios do aleitamento materno tanto para ela quanto para a saúde da criança.

b) Falta de conhecimento das nutrizes acerca das técnicas de ordenha e armazenamento correto do leite. Muitas mulheres relatam a necessidade de retornar ao trabalho e que devido a esta condição param de realizar o aleitamento materno exclusivo, inserindo outros tipos de alimento logo nos primeiros meses de vida da criança. Assim torna-se necessário aumentar o nível de orientação das nutrizes sobre manipulação do leite e acondicionamento, possibilitando a elas o conhecimento das várias formas de se continuar o aleitamento exclusivo mesmo com a mãe fora de casa.

C) Elevada incidência de gestação não planejada atrelada à falta de estrutura familiar. A Estratégia Saúde da Família Atalaia está situada num bairro de periferia, marcado por casos de violência relacionada ao tráfico de drogas, subemprego, condições precárias de moradia e analfabetismo. Muitas gestantes e nutrizes não planejaram sua gestação e não possuem vínculo familiar constituído, ou seja, moram muitas vezes com os pais ou sozinhas, e trabalham para ajudar ou manter o sustento de casa.

As ações relativas a cada nó crítico estão descritas abaixo nos quadros 1 a 5.

Quadro 1: operações relacionadas a carência de informações sobre os benefícios da amamentação Estratégia Saúde da Família Atalaia – Município de Governador Valadares-MG

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos
Carência de informações de qualidade sobre a importância e benefícios da amamentação	<p>“Quem conhece amamenta!”</p> <p>Garantir a oferta permanente de informações de qualidade na unidade de saúde e quebrar paradigmas sobre a amamentação.</p>	<p>Unidade de Saúde desenvolvendo ações e atividades permanentes sobre benefícios da amamentação.</p>	<p>Programa Quem Conhece Amamenta!</p>	<p>Cognitivo: estratégias de divulgação das atividades disponibilizadas.</p> <p>Político: articulação com a comunidade e profissionais da equipe de saúde.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais</p>

				informativos e recursos tecnológicos. Institucional: disponibilização de espaço para realização das ações.
--	--	--	--	---

Quadro 2: operações relacionadas a falta de conhecimento das técnicas de ordenha e armazenamento de leite materno Estratégia Saúde da Família Atalaia – Município de Governador Valadares-MG

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos
Falta de conhecimento das nutrizes acerca das técnicas de ordenha e armazenamento correto do leite	<p>“É preciso conhecer!”</p> <p>Aumentar o nível de orientação das nutrizes sobre manipulação do leite.</p>	<p>100% das gestantes e nutrizes adstritas à Estratégia Saúde da Família Atalaia orientadas sobre as técnicas de ordenha e armazenamento de leite materno.</p>	<p>Grupos operativos de gestantes e nutrizes.</p>	<p>Organizacional: promover os grupos operativos com as gestantes e nutrizes.</p> <p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais informativos e recursos</p>

				tecnológicos. Institucional: disponibilização de espaço para realização das ações.
--	--	--	--	---

Quadro 3: operações relacionadas a alta incidência de gestação não planejada - Estratégia Saúde da Família Atalaia – Município de Governador Valadares-MG

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos
Elevada incidência de gestação não planejada.	<p>“Planejamento familiar: vamos conversar?”</p> <p>Modificar hábitos e estimular o diálogo sobre planejamento familiar.</p>	<p>Redução de gravidez não planejada no território da Estratégia Saúde da Família Atalaia.</p>	<p>Abordagem ao planejamento familiar.</p>	<p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais de divulgação e informativos (álbum seriado, métodos contraceptivos e etc) e recursos tecnológicos (Projeto).</p> <p>Institucional:</p>

				disponibilização de espaço para realização das ações.
--	--	--	--	---

Quadro 4: Recursos críticos para o desenvolvimento das operações de enfrentamento dos nós críticos do problema desmame precoce.

Operação/Projeto	Recursos Críticos
Quem conhece amamenta!	<p>Político: mobilização social (participação das gestantes e nutrizes). Aprovação da coordenação da unidade para implantação do programa.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais informativos e de recursos didáticos para as atividades ofertadas.</p> <p>Organizacional: identificação e disponibilização de espaço na unidade ou comunidade.</p>
É preciso conhecer!	<p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: recursos tecnológicos (Projeto e Notebook).</p> <p>Institucional: disponibilização de espaço para realização das ações.</p>

<p>Planejamento familiar: vamos conversar?</p>	<p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais de divulgação e informativos (álbum seriado, métodos contraceptivos e etc).</p> <p>Organizacional: disponibilidade dos profissionais capacitados da equipe de saúde da unidade.</p>
---	---

Quadro 5: Análise de viabilidade e ações estratégicas da Estratégia de Saúde da Família Atalaia - Município de Governador Valadares-MG.

Operação/Projeto	Recursos críticos	Ator que Controla	Motivação	Ação estratégica
<p>“Quem conhece amamenta!”</p> <p>Garantir a oferta permanente de orientação e informação na unidade de saúde e quebrar paradigmas sobre a amamentação por meio de ampla divulgação (cartazes, planfetos, atividades culturais e etc) na</p>	<p>Político: mobilização social (participação das gestantes e nutrízes).</p> <p>Aprovação da coordenação da unidade para implantação do programa.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais informativos e de recursos didáticos para as atividades</p>	<p>Gestor municipal de saúde.</p> <p>Coordenador da atenção primária municipal.</p> <p>Equipe de profissionais da unidade de saúde.</p>	<p>Favorável parcialmente</p>	<p>Reunião com a equipe, coordenação e gestão municipal para apresentação da proposta e solicitação de apoio na execução da ação (implantação do programa).</p> <p>Disponibilizar materiais informativos</p>

<p>unidade de saúde .</p>	<p>ofertadas.</p> <p>Organizacional: identificação e disponibilização de espaço na unidade ou comunidade.</p>			<p>sobre amamentação em toda a unidade de saúde.</p> <p>Criar uma agenda estratégica com a equipe de saúde com definição de atividades permanentes de promoção da amamentação (palestras semanais, visitas domiciliares, formação de grupos de apoio e orientação).</p>
<p>“É preciso conhecer!”</p> <p>Aumentar o nível de orientação das nutrizes sobre manipulação do leite materno por meio de encontros, palestras, grupos informativos e de</p>	<p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: recursos tecnológicos (Projeter e Notebook) e</p>	<p>Médico e enfermeiro da unidade de saúde.</p> <p>Coordenador da Atenção Primária Municipal.</p> <p>Gestor</p>	<p>Favorável</p>	<p>Apresentar a proposta de formação de grupos operativos à toda equipe de saúde da unidade.</p> <p>Divulgar na unidade e na</p>

orientação e etc.	<p>materiais informativos.</p> <p>Institucional: disponibilização de espaço para realização das ações.</p>	municipal de saúde.		<p>comunidade por meio de informativos e dos ACS a oferta dos grupos.</p> <p>Realizar os encontros dos grupos quinzenalmente na unidade de saúde.</p>
<p>“Planejamento familiar: vamos conversar?”</p> <p>Modificar hábitos e estimular o diálogo sobre planejamento familiar inserindo a temática na rotina de trabalho e atendimento da equipe de enfermagem e médica.</p>	<p>Cognitivo: informação e conhecimento acerca do tema que será trabalhado.</p> <p>Financeiro: aquisição de materiais de divulgação e informativos (álbum seriado, métodos contraceptivos e etc).</p> <p>Organizacional: disponibilidade dos profissionais capacitados da equipe de saúde da unidade.</p>	<p>Médico e enfermeiro da unidade de saúde.</p> <p>Gestor municipal de saúde.</p>	Favorável	<p>Reunião com os profissionais da unidade para mobilizar e apresentar a proposta de se trabalhar ações de educação em saúde sexual e reprodutiva com as mulheres em idade fértil que são atendidas na unidade.</p> <p>Fornecer espaço permanente de discussão e orientação sobre planejamento</p>

				<p>familiar por meio da inserção da temática na agenda programada da unidade de saúde.</p> <p>Inserir nas consultas de enfermagem e médica orientações a respeito dos benefícios do planejamento familiar.</p>
--	--	--	--	--

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O leite materno é um alimento completo para os lactentes até o sexto mês de vida. Sabe-se de sua importância para a imunidade da criança, relação afetiva entre mãe e recém-nascido, ganho de peso ideal, involução uterina, retorno ao peso anterior ao da gestação, amenorréia e etc. Além disso, em relação a questão econômica, possui um fator fundamental quando falamos em populações de baixa renda dado seu custo financeiro ser nulo.

Atualmente as principais causas ou fatores que potencializam o desmame precoce na população atendida na unidade da Estratégia de Saúde da Família Atalaia, é o retorno da mãe ao trabalho, a falta de informação sobre os nutrientes que compõem o leite materno, o desconhecimento sobre as formas de sua armazenagem, e os mitos e paradigmas relacionados a amamentação.

A compreensão de tais fatores somente foi possível mediante a proposta deste estudo, que levou a equipe de saúde a discutir, refletir e propor estratégias de enfrentamento dos nós críticos que atualmente tem levado ao aumento dos casos relatados de desmame precoce na população de mulheres genitoras atendidas na unidade.

É neste sentido que o presente plano de ação propõe medidas voltadas para a sistematização das ações que abordam os benefícios do aleitamento materno para o recém nascido, e para a disponibilização de espaços permanentes de orientação e informação sobre a importância da amamentação para as gestantes e nutrizes que buscam atendimento na unidade de saúde.

Abordar a temática amamentação trará inúmeros benefícios não apenas para o recém nascido ou nutriz, mas também para a equipe da unidade da Estratégia de Saúde da Família Atalaia que poderá organizar seus processos de trabalho, acolher e ofertar um melhor atendimento à gestante ou mulher que pretende se tornar mãe. Espera-se assim que este trabalho possa incentivar uma reflexão crítica dos profissionais de saúde da rede básica acerca de seu importante papel no incentivo e apoio ao aleitamento materno, bem como fornecer subsídios para que a equipe avalie e intervenha de forma efetiva nas causas do desmame precoce.

8. REFERENCIAS

ALMEIDA, J.A.G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999, 120 p. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/rdm32/pdf/almeida-9788575412503.pdf>> Acesso em: 31 de agosto de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>> Acesso em: 19 de agosto de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009. n. 23, 112 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em: 27 de agosto de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf> Acesso em: 01 de setembro de 2015.

DATASUS. Secretaria de Atenção a Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNES. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equip.es> Acesso em: 29 de junho de 2015 s/d.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Manual de Aleitamento Materno**. São Paulo. 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/58624096/Aleitamento-2010-febrasgo>> Acesso em: 01 de setembro de 2015.

GIUGLIAN, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, vol. 76, Supl.3, p. 238 - 252, dez. 2000. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/00-76-s238/port.pdf>> Acesso em: 27 de agosto de 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE GOVERNADOR VALADARES. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=312770&search=minas-gerais|governador-valadares>> Acesso em: 01 de julho de 2015.

MARQUES, R.F.S.V.; LOPEZ, F.A.; BRAGA, J.A.P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, vol. 80, nº2, mar./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2/v80n2a05.pdf>> Acesso em: 14 de junho de 2015.

OLIVEIRA, M.I.C.; CAMACHO, L.A.B.; SOUZA, I.E.O. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2005000600040&script=sci_arttext> Acesso em: 25 de agosto de 2015.

OSÓRIO, C.M.; QUEIROZ, A.B.A. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. **Rev. de enfermagem**, p.261-267, jun 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a12>>. Acesso em: 14 de Junho de 2015.

PARIZOTTO, J; ZORZI, N.T. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. **O mundo da saúde**, São Paulo, p.466-474, 2008. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf> Acesso em: 14 de junho de 2015.

PASSANHA, A. **Padrão de aleitamento materno em menores de seis meses do município de Ribeirão Preto, segundo apoio recebido nas maternidades e no acompanhamento ambulatorial**. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-21082012-134251>> Acesso em: 04 de setembro de 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES. Disponível em: <<http://www.valadares.mg.gov.br/Principal>> Acesso em: 05 de julho de 2015.

RAMOS, C.V; ALMEIDA J.A.G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. **Jornal de Pediatria**, vol. 79, nº5, p. 385 – 390, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a04.pdf>> Acesso em: 29 de junho de 2015.

TAKUSHI, S.A.M. et. al. Motivação de gestante para o aleitamento materno. **Revista de nutrição de Campina**, Vol. 21, nº 5, São Paulo, set./out. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n5/a02v21n5.pdf>> Acesso em: 14 de junho de 2015.