

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Lilian Edenilce Reis de Jesus

**Desmame precoce: impasses e soluções em uma unidade básica de
atenção à saúde de Conselheiro Lafaiete - MG**

Conselheiro Lafaiete/MG
2012

Lilian Edenilce Reis de Jesus

**Desmame precoce: impasses e soluções em uma unidade básica de
atenção à saúde de Conselheiro Lafaiete - MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Ana Maria Costa da Silva Lopes

**Conselheiro Lafaiete
2012**

Lilian Edenilce Reis de Jesus

**Desmame precoce: impasses e soluções em uma unidade básica de
atenção à saúde de Conselheiro Lafaiete - MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Saúde da Família.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Ana Maria Costa da Silva Lopes

Fernanda Magalhães Duarte

Aprovado em Conselheiro Lafaiete: _____ de _____ de 2012.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado força e iluminado meu caminho para que pudesse concluir mais uma etapa da minha vida.

À minha orientadora Ana Maria Costa da Silva Lopes, pela paciência e compreensão que me proporcionou.

À minha companheira Nilce pelo apoio durante o curso.

Aos funcionários do PSF – Programa de Saúde da Família - São João II pela colaboração na realização deste trabalho.

Por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos e familiares, pelo carinho e compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos era exclusiva.

RESUMO

O objetivo geral do presente trabalho foi identificar os principais impasses e soluções encontradas em uma unidade básica de atenção à saúde da cidade de Conselheiro Lafaiete a respeito do desmame precoce. O método de pesquisa utilizado partiu de uma revisão de literatura. A busca por fontes ocorreu por meio de bases de dados: LILACS, Scielo, MEDLINE e BIREME. A parte prática foi realizada durante 30 dias onde foram feitas buscas nos prontuários e pelo atendimento de mulheres com filhos de 0 a 12 meses no PSF – Programa de Saúde da Família - de Conselheiro Lafaiete no ano de 2011. Com base no observável pela experiência de trabalho no PSF de Conselheiro Lafaiete e embasado no que preconiza o Ministério da Saúde, destaca-se a necessidade de realização de novos programas que tenham como meta educar e conscientizar cada vez mais as mães atendidas no pré-natal sobre a importância do aleitamento materno. Considera-se o aconselhamento sobre aleitamento materno um procedimento de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce.

Palavras-chave: desmame precoce, aleitamento, amamentação, aleitamento materno.

ABSTRACT

The overall objective of this study was to identify the main problems and solutions encountered in a primary health care in the city of Conselheiro Lafaiete about early weaning. The research method used was based on a literature review. The search for sources was through databases: LILACS, SCIELO, MEDLINE and BIREME. The practical part was conducted for 30 days where searches were made in the records and the care of women with children 0-12 months in the PSF - Family Health Programme - the Conselheiro Lafaiete in 2011 Based on observable for work experience in the PSF of Conselheiro Lafaiete and based on that recommended by the Ministry of Health, highlights the need for implementing new programs that have as goal to educate and raise awareness more and more women seen in the pre-natal the importance of breastfeeding. We consider the advice on breastfeeding a procedure substantially relevance, where the nurse has the opportunity to perform not only educational, but also health care, especially in diseases common during initiation of breastfeeding, responsible sometimes even by early weaning .

Keywords: early weaning, breastfeeding, breastfeeding, breastfeeding.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVOS	10
3.1 Objetivo Geral	10
3.2 Objetivos específicos	10
4. METODOLOGIA.....	11
5. DESMAME PRECOCE NO BRASIL.....	12
6.RELATO DA EXPERIÊNCIA EM RELAÇÃO AO DESMAME PRECOCE NO PSF DE CONSELHEIRO LAFAIETE	16
6.1 Dados gerais sobre o PSF / Unidade de saúde São João II / Conselheiro Lafaiete..	16
6.2 Relação da experiência com a revisão de literatura.....	18
6.2.1 Fatores relacionados diretamente ao desmame precoce em relação ao lactente ...	18
6.2.2. Fatores relacionados diretamente as nutrizes	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO	24

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como foco realizar um relato de experiência dando ênfase aos impasses e soluções encontradas em uma unidade de atenção básica de saúde de Conselheiro Lafaiete para o problema do desmame precoce.

A motivação e interesse pelo estudo partiram da vivência profissional da pesquisadora que atualmente realiza trabalhos voltados para a saúde da mulher na unidade de saúde pesquisada. Estar inserida no curso de especialização em atenção básica em saúde da família foi de grande importância e incentivo para o desenvolvimento desse trabalho.

De acordo com Morais et al. (2011) o Ministério da Saúde recomenda que a amamentação exclusiva deve acontecer no mínimo até os seis meses de idade.

Conforme Silva (2005, p. 644) “é inegável o valor biológico, imunológico, nutricional e psicológico conferido pelo leite materno ao recém-nascido e à mãe”.

Porém diante das inúmeras transformações sociais, principalmente a maior inserção da mulher no mercado de trabalho, o índice de tempo que as mães amamentam exclusivamente seus filhos com leite materno no Brasil é inferior a esse tempo, pois a Confederação de Leis Trabalhistas (CLT) determina a licença-maternidade de 120 dias, ou seja, a mulher tem direito ao afastamento do trabalho por quatro meses, a partir do 8º mês de gestação (MORAIS, 2011).

De forma geral, Caldeira e Goulart *apud* Araújo et al. (2008) ensinam que o desmame precoce sofre influência de uma série de variáveis e estas podem ser resumidas 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 e GOULART, *apud* ARAÚJO et al., 2008, p. 489).

Destacam as autoras que o somatório dessas variáveis é que vai determinar o tempo médio de aleitamento materno.

2. JUSTIFICATIVA

O tema desmame precoce tem sido um assunto bastante debatido entre profissionais da saúde, pois conforme descrevem Araújo et al. (2008) embora os modelos de incentivo à amamentação tenham se multiplicado no Brasil nos últimos anos, há ainda uma preocupação significativa por parte dos profissionais envolvidos em unidades de saúde coletiva que envolvem, principalmente os efeitos deletérios do desmame precoce.

Assim sendo, a conscientização das mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês é ainda um desafio relevante das Unidades básicas de saúde, cabendo principalmente aos profissionais da enfermagem realizar essa conscientização através da informação, aconselhamento e educação.

Destaca-se que embora seja da natureza humana amamentar, o ato deve ser compreendido e aprendido pelas mães, fazendo com que estas entendam que a saúde de seus filhos depende dos nutrientes que existem na composição do leite materno, principalmente nos seis primeiros meses de vida.

Porém de acordo com Araújo et al. (2008) algumas mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos sobre o processo de amamentação, que na maioria das vezes tem como primeira referência o meio familiar e o meio social onde as futuras mães estão inseridas.

Assim, quando essas mulheres procuram as unidades básicas de atenção à saúde, precisam de um atendimento profissional que forneça informações importantes tanto sobre “como” amamentar seus filhos como sobre a importância do ato para a saúde da criança e para a aproximação entre mãe e filho.

Silva (2005) explica que o fenômeno do desmame precoce pode ser explicado pelo fato de o processo de amamentação não estar determinado apenas pelos atributos fisiológicos maternos e pelo reconhecimento da importância dessa prática para mãe e filho, mas por uma estreita relação com os determinantes contextuais, em que a mulher está inserida, pois os fatores causais do desmame nem sempre são explicitamente evidenciados.

Assim, este trabalho é uma oportunidade de construir estratégias de verificação dos motivos que levam as mães atendidas em uma unidade básica de saúde da cidade de

Conselheiro Lafaiete – MG a desmamarem precocemente seus filhos. Dentre estas estratégias, formulou-se um questionário a ser utilizado como forma de levantamento dos fatores relacionados ao desmame. A aplicação desse questionário deverá ocorrer após a aprovação desse projeto de intervenção pelo Comitê de ética em pesquisa e diante de Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), de forma que os dados levantados possam ser divulgados como estratégia para construção de soluções para o enfrentamento do problema do desmame precoce.

A partir da realização da pesquisa teórica e através da experiência de trabalho como enfermeira de um PSF – Programa de Saúde da família - do interior de Minas Gerais verifica-se a ocorrência de fatores relevantes relacionados ao aleitamento materno, tal como o grau de instrução das mães atendidas, o nível de informação sobre a importância do aleitamento materno, e outros indicadores, podendo levar o profissional da enfermagem a traçar estratégias e soluções que tenham como meta minimizar os índices de desmame precoce na cidade e atender com maior qualidade as mães que buscam informação, aconselhamento e educação nessas unidades.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar os principais impasses e soluções encontradas em uma unidade básica de atenção à saúde da cidade de Conselheiro Lafaiete a respeito do desmame precoce.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever sobre o aleitamento materno e sua relevância para a manutenção da saúde da criança;
- Destacar o problema do desmame precoce no Brasil, indicando os motivos que levam as mães a deixarem de amamentar precocemente seus filhos;
- Avaliar o papel do profissional de saúde na conscientização da população sobre a importância do aleitamento materno.

4. METODOLOGIA

O desenvolvimento do presente trabalho constou inicialmente de uma Revisão de Literatura e para a realização de seu desenvolvimento as seguintes fases foram percorridas: identificação do tema, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados.

A pergunta norteadora da presente Revisão de Literatura consistiu em: Quais os fatores que contribuem para o desmame precoce em uma unidade de atenção básica de saúde localizada em Conselheiro Lafaiete – MG?

A seleção dos artigos foi realizada por meio das bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library on-line (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), sendo que as palavras-chave foram: desmame precoce, aleitamento, amamentação, aleitamento materno.

Os critérios de inclusão dos artigos da presente Revisão de Literatura foram: artigos de revisão e originais referentes ao tema proposto editados no período de 2002 a 2011 em língua portuguesa e inglesa.

Assim, foram selecionados e analisados 17 artigos conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Para a extração de dados dos artigos selecionados, foi utilizado o instrumento de fichamento, o qual contempla os itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, intervenções estudadas e resultados encontrados.

A análise dos dados extraídos foi realizada na forma descritiva, possibilitando avaliar a qualidade das evidências (nível de evidência disponível na literatura sobre o tema investigado, fornecer subsídios para a tomada de decisão no cotidiano da enfermagem, bem como a identificação de lacunas do conhecimento para o desenvolvimento de futuras pesquisas).

A revisão da literatura permitiu o relato dos impasses em relação ao desmame precoce suscitados pela experiência de trabalho.

5. DESMAME PRECOCE NO BRASIL

O aleitamento materno, além dos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômico-sociais, tem efeitos positivos na saúde fonoaudiológica, relacionado ao crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do recém-nascido (NEIVA et al. 2003, p.7).

Conforme destacam Frota et al. (2008) o leite materno é um alimento completo, contém todos os nutrientes de que o bebê necessita nos seus primeiros anos de vida. Especialmente importante nos seis primeiros meses, onde fornece água, sais minerais, vitaminas, carboidratos, proteínas e gorduras indispensáveis ao recém-nascido. Continua sendo fonte de nutrientes após o primeiro ano de vida e fonte de gordura, vitamina A, cálcio e riboflavina no segundo ano de vida. Protege a criança contra a desnutrição e várias afecções.

Mas muitas mulheres, embora considerem o leite materno a melhor opção alimentar para a criança, não amamentam.

Mesmo aquelas que se submetem à rotina assistencial, estabelecida pela política estatal como base para o êxito na amamentação, costumam desmamar seus filhos antes do quarto mês de vida. Apesar de as mães valorizarem o leite materno, não se sentem seguras a ponto de adotá-lo como único alimento durante o período em que ele é indicado (ARAÚJO E ALMEIDA, 2007, p.432).

O desmame precoce é conceituado por Lopes e Tavares (2010) como sendo o ato da mãe, em deixar de amamentar seu filho recém nascido precocemente, ou seja, antes do período mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde. Pesquisas de Vieira et al. (2010) destacam que o desmame precoce é um problema que se coloca para todas as sociedades e, principalmente, para populações de baixa renda onde o desmame associa-se a maior incidência de desnutrição e doenças infecciosas. Necessitando, portanto, de esforços por parte dos profissionais das áreas de saúde, educação e dos serviços de saúde para reverter a tendência ao abandono desta prática.

Ichisato e Shimo (2002) relatam que o desmame precoce é prejudicial à mãe e ao bebê, exercendo um papel de seleção natural. A mãe perde a proteção natural contra a contracepção e o câncer da mama e do ovário. A criança, por sua vez, a proteção contra as gastroenterites e infecções respiratórias.

Existem uma série de fatores que contribuem para o desmame precoce e Araújo et al. (2008) consideram que estes estão relacionados a fatores biológicos, psicológicos e sócio culturais. Ao citar os principais fatores biológicos que contribuem para que as mães deixem de amamentar seus filhos, Araújo et al. (2008) citam em suas pesquisas que os principais são: enfermidades da mãe que podem impedir o aleitamento; medicamentos utilizados por elas; e substituição do leite materno por outro alimento etc.

A OMS recomenda que a introdução de outros alimentos (sólidos e/ou líquidos) tenha início somente entre os quatro e os seis meses, idade em que a criança já necessita de suplementação e está fisiologicamente preparada. Na medida do possível, a amamentação complementada deve ser mantida até os dois anos de vida ou mais. (VENÂNCIO et al. 2002, p. 314).

Volpini e Moura (2005) citam os fatores psicológicos que contribuem para que as mães deixem de amamentar seus filhos e nas pesquisas desses autores os motivos alegados pelas mães foram a rejeição pelo bebê, ao peito e ao leite.

A informação, ou conhecimento que as mães têm sobre a importância do aleitamento materno pode ser compreendida como o principal fator social que interfere no tempo de amamentação.

Nas pesquisas de Escobar et al. (2002), foi observado que 17,8% das mães responderam que uma das causas relativas ao desmame precoce seriam: “o leite fraco” ou “não sustentava”, 14,7% que o “leite secou” e 6,4% que a criança “largou o peito”, totalizando 38,9% de motivos subjetivos. Em 16,9% dos casos as mães alegaram que houve orientação médica para suspensão do aleitamento materno (ESCOBAR et al., 2002).

Pesquisas de Vieira et al. (2010) ao trabalhar com questões relacionadas ao desmame, destacam que o leite fraco é uma das construções sociais mais utilizadas como modelo explicativo para o abandono da amamentação.

Volpini e Moura (2005) citam também que a entrada da mulher no mercado de trabalho é um importante fator que contribuiu significativamente para a diminuição do tempo de amamentação e para o desmame precoce.

Ainda citando fatores sociais França et al. (2007) consideram que o grau de escolaridade da mãe e ainda a questão relacionada a ser a primeira gravidez são fatores determinantes e representam maior risco de seus filhos não receberem amamentação exclusiva aos 120 dias de vida.

Segundo Soares et al (2003), embora já esteja bem estabelecida a associação entre uso de chupeta e menor duração do aleitamento materno, ainda se desconhecem os mecanismos envolvidos nessa associação.

Silva, Moura Silva (2007) chamam a atenção a inter-relação entre o uso de anticoncepcionais orais e o desmame, e em alguns casos o uso precoce dos mesmos, o que aponta a necessidade de se estabelecer um programa de atenção à mulher, que a oriente e faculte a opção por diferentes métodos de planejamento familiar, assim como sobre os possíveis efeitos negativos, de alguns anticoncepcionais orais, sobre o aleitamento, pois se sabe que as pílulas contendo estrógenos alteram quantitativa e qualitativamente o leite materno.

Nas pesquisas de Lopes e Tavares (2010) os principais motivos alegados para as mães deixarem de amamentar seus filhos foram: doença materna (50%), seguida por mamas túrgidas, não gostar de amamentar e diminuição do leite, cada uma respondendo por aproximadamente 15,7% das mães. Entre 31 e 60 dias, o principal motivo alegado foi o uso de mamadeiras (50%), seguido por trabalho fora do lar (25%) e fraqueza (25%). O trabalho fora do lar ainda foi responsável por 33% do desmame entre 61 e 90 dias, 100% no período de 91 a 120 dias e 67% entre 121 e 180 dias.

Nas pesquisas de Parada (2005) procurou-se destacar o tempo médio de amamentação. Os dados revelam que o desmame foi bastante intenso já nos primeiros meses de vida. Aos três meses, 32,2% das crianças que fizeram parte da pesquisa encontravam-se desmamadas. Aos seis meses, aproximadamente metade delas (48,5%) e, aos doze meses, 65,1%. Além dos índices insatisfatórios de aleitamento materno nos primeiros dois anos de vida, percebe-se um fato ainda mais grave: a introdução precoce de alimentos na dieta das crianças. Aos 3 meses de idade, somente 16,6% das crianças

recebem apenas leite materno e, aos 6 meses, restou uma fração insignificante de crianças (1,8%).

Já nas pesquisas de Araújo e Almeida (2007) que tiveram o mesmo objetivo detectou-se que das 492 crianças estudadas, 175 estavam sendo amamentadas por ocasião da entrevista. Das que já haviam sido desmamadas, 54,5% foram em período inferior ou igual a um mês e somente 12,6% das crianças, com mais de seis meses de idade estavam sendo amamentadas por ocasião da entrevista.

6. RELATO DA EXPERIÊNCIA EM RELAÇÃO AO DESMAME PRECOCE NO PSF DA CIDADE DE CONSELHEIRO LAFAIETE

Observa-se no PSF – Programa de Saúde da Família - da cidade de Conselheiro Lafaiete-MG, que no período de 30 dias 20 mulheres foram atendidas e que procuraram atendimento no posto de saúde relacionado à amamentação.

Importa considerar que as mulheres atendidas possuíam filhos sendo amamentados com idades variando entre 0 a 12 meses.

6.1 Dados gerais sobre o PSF / Unidade de saúde São João II / Conselheiro Lafaiete

A unidade de saúde São João II pertence ao município de Conselheiro Lafaiete, cidade localizada a 96 km da capital do estado, Belo Horizonte.

Iniciou suas atividades em Janeiro de 2002. Há dois anos o PSF está situado no bairro Angélica. Trata-se de uma casa alugada considerada pequena para atender a comunidade e não conseguindo, também, instalar o consultório da dentista que está alojado em outro local onde são realizados os atendimentos odontológicos.

A equipe é composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 odontólogo, 1 técnico de enfermagem, 1 auxiliar de consultório dentário e 6 agentes comunitários. Contamos com 1378 famílias, 4532 pessoas acompanhadas, divididas em 6 microáreas (SIAB, 2011).

A comunidade possui um nível cultural e financeiro favorável, mostra-se apática aos problemas e sem iniciativa ou organização referente a administração política da cidade. Porém é costume a interação de moradores para reuniões comumente ligadas a questões religiosas.

A unidade e a equipe são bem aceitas pela população mostrando bom relacionamento.

Segundo informações obtidas no banco de dados do PSF pesquisado, até o presente momento, no ano de 2011 foi atendido um total de 27 gestantes no PSF.

No que se refere ao papel do profissional da enfermagem no PSF destaca-se que as principais atividades, de acordo com o Ministério da Saúde (2009) estão relacionadas à:

- Realizar cuidados diretos de enfermagem;
- Realizar acolhimento;
- Realizar consulta de enfermagem;
- Planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a unidade;
- Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto, e idoso;
- No nível de suas competências, executar assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária;
- Realizar ações de saúde, quando necessário, no domicílio;
- Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;
- Organizar e coordenar a criação de grupos de patologias específicas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, dentre outras atividades;
- Supervisionar e coordenar ações para capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e de auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções.

Na assistência ao pré-natal além das consultas de enfermagem a enfermeira realiza palestras, sala de espera, grupos de gestantes divididos por trimestre de gestação, visitas domiciliares em todas essas atividades buscando sempre dar ênfase à importância do aleitamento materno, porém mesmo com todo esse incentivo notei durante as consultas de puericultura que as mães estavam desmamando seus filhos cada vez mais cedo levando assim a um processo rotineiro de adoecer nessas crianças.

A experiência de atendimento como enfermeira permite destacar alguns fatores relacionados com frequência ao desmame precoce em relação ao lactente e em relação às mães.

6.2 Relação da experiência com a revisão da literatura

6.2.1 Fatores relacionados diretamente ao desmame precoce em relação ao lactente

Assembléia Mundial de Alma Ata e na 54^o Assembléia Mundial de Saúde, a OMS passou a recomendar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, devendo ser mantido até que complete dois anos ou mais, sempre que for possível (CATAFESTA et al., 2009).

Porém conforme admitido pelo Ministério da Saúde, “apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado” (BRASIL, 2009, p. 11).

Segundo Silva, Moura e Silva (2007) e Lopes e Tavares (2010) que indicam a questão da “falta de leite” e falta de tempo como os principais fatores que levam as mães a desmamarem precocemente seus filhos.

De acordo com Soares et al. (2003) foi mencionada a questão do uso da chupeta mas não houve uma detecção positiva que relacionasse a utilização de chupetas e o desmame precoce.

6.2.2. Fatores relacionados diretamente as nutrizes

A amamentação é decorrente de uma série de fatores e fenômenos que vão muito além do biológico. Está ligada a instintos e comportamentos. O aleitamento materno sofre influências de fatores sociais, políticos, econômicos, emocionais e culturais (CATAFESTA et al., 2009; VIEIRA et al. 2010).

Na revisão da literatura deste trabalho não foi identificada a relação entre a quantidade de filhos e o período de amamentação. Porém, deve-se considerar que as mães que já tiveram filhos possuem informações relevantes sobre a importância da amamentação o que de acordo com as pesquisas de Parada (2005), Silva, Moura e Silva

(2007) e Lopes e Tavares (2010) é um fator fundamental para que as mães amamentem seus filhos.

Nas pesquisas de Volpini e Moura (2005), França et al. (2007) e Vieira et al. (2010) identificou-se que a entrada da mulher no mercado de trabalho tem sido um fator relevante para o desmame precoce.

No caso das mulheres atendidas no PSF de Conselheiro Lafaiete verifica-se um significativo percentual que trabalham fora e que ficam longos períodos fora de casa. Tal questão pode ter influência direta no período de amamentação de seus filhos.

A revisão da literatura indicou nas pesquisas de Silva, Moura e Silva (2007) que a utilização de anticoncepcionais pode refletir no período de amamentação, pois a necessidade de voltar a tomar pílulas foi um motivo detectado nas pesquisas citadas para que as mulheres deixem de amamentar seus filhos, pois as mesmas acreditam que há interferência do medicamento.

Destaca-se que a OMS e o Ministério da Saúde não indicam o uso de qualquer medicamento sem a orientação médica no período da amamentação, o que inclui analgésicos.

A realização do pré natal é uma condição relevante para a amamentação por um maior período, pois as pesquisas de Escobar et al. (2002), Soares et al. (2003), Volpini e Moura (2005) e Araújo e Almeida (2007) destacam que durante o pré natal é o momento onde a equipe de enfermagem tem a maior chance de realizar intervenções positivas para passar informações e aconselhar as mães sobre a importância do aleitamento, assim como as formas corretas de realizar o ato.

Destaca-se a importância das consultas de pré natal para que principalmente as mães que estão na primeira gestação obtenham conhecimentos sobre o processo e a importância da amamentação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da revisão da literatura permite compreender que de uma maneira geral a sociedade, os profissionais ligados à saúde e o governo entendem a importância do aleitamento materno na saúde da criança, sendo fato indiscutível. O levantamento bibliográfico demonstra que a amamentação confere proteção ao bebê em vários aspectos, como distúrbios nutricionais, doenças diarreicas e respiratórias, além de auxiliar o sistema imunológico e favorecer o desenvolvimento do aparelho sensorio, motor e oral.

A experiência como enfermeira no PSF de Conselheiro Lafaiete o perfil das mulheres atendidas, assim como o período de amamentação dos filhos e os principais motivos para deixar de amamentar vão de encontro com as pesquisas realizadas na revisão de literatura que são basicamente a inserção da mulher no mercado de trabalho que trás como consequência a permanência de longos períodos fora de casa, os motivos e crenças relacionados à questão de que a criança não quer o peito ou não se sente saciada com a quantidade de leite que mama e ainda a questão da falta da quantidade suficiente de leite.

Desse modo indica-se que a intervenção do enfermeiro e de toda a equipe de enfermagem deve basear-se nas diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde que indicam a necessidade de conversas e aproximação entre os profissionais e as mães com o objetivo de procurar entender seus medos, motivos, angustias e dúvidas. O aconselhamento e a prática humanizada na intervenção do enfermeiro durante as consultas do pré-natal e durante qualquer momento de necessidade das mães é fundamental para que os índices de amamentação no Brasil aumentem.

Com base no observável pela experiência de trabalho no PSF de Conselheiro Lafaiete e com base no que preconiza o Ministério da Saúde, destaca-se a necessidade de realização de novos programas que tenham como meta educar e conscientizar cada vez mais as mães atendidas no pré-natal sobre a importância do aleitamento materno.

Tais programas devem conter também informações sobre o modo correto de amamentar e a necessidade de insistir com a criança para que ela amamente na quantidade correta, horários pré definidos e outros.

Com relação à assistência pré-natal e incentivo às práticas de aleitamento materno, os enfermeiros atuantes no PSF, possuem um importante papel, realizando a escuta qualificada da gestante e de promover ações direcionadas ao atendimento.

Assim sendo, considera-se o aconselhamento sobre aleitamento materno um procedimento de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce.

Importa considerar que para que tais ações sejam realizadas com eficácia os enfermeiros capacitados em aleitamento materno devem realizar planos de ação sistematizados, visando melhorar o manejo dessa prática.

Finaliza-se este trabalho destacando a importância da constante realização de pesquisas quantitativas que indiquem a situação da amamentação no Brasil. Assim sendo, sugere-se que tal trabalho seja continuado, através da aprovação questionário formulado pelo Comitê de ética em pesquisa e de criação de Termo de Consentimento Esclarecido que possibilitem o levantamento dos problemas relativos ao desmame precoce e a construção de soluções, estratégias de enfrentamento do problema através da elaboração de trabalhos que sirvam de referencia para detalhar com precisão o assunto.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 20, n. 4, p.431-438, 2007.

ARAUJO, O. D. [et al]. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 4, ago. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000400015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 18 ago. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

CATAFESTA, F.; [et al.]. A Amamentação na Transição Puerperal: o Desvelamento pelo Método de Pesquisa-Cuidado. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 609-616, jul-set. 2009.

ESCOBAR, A. M. U. [et al.]. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 2, n. 3, Dez. 2002.

FRANCA, G. V. A. [et al]. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, out. 2007.

FROTA, M. A. [et al.]. O Reflexo da Orientação na Prática do Aleitamento Materno. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 403-409, jul-set. 2008.

ICHISATO, S. M. T., SIMO, A. K. K. Revisitando o desmame precoce a través de recortes da história. **Rev Latino-am Enfermagem**; v. 10, n. 4, p. 578-85, julho-agosto, 2002.

LOPES, E. N. B.; TAVARES, M. J. C. Fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. Nursing**; n. 151, Nov. 2010.

MORAIS, A. M. B. [et al]. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, fev. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 ago. 2011.

NEIVA, F. C. B. [et al]. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**; v. 79, n. 1, p. 07-12, 2003.

PARADA, C. M. G. L. [et al]. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, jun. 2005.

SILVA, I. A. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 6, dez. 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 ago. 2011.

SILVA, B. C.; MOURA, M. E. B; SILVA, A. O. Desmame precoce: representações sociais de mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**; v. 9, n. 1, p. 31-50, Jan-Abr; 2007. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7134>. Acesso em: 18 ago. 2011.

SOARES, M. E. M. [et al.]. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. **Jornal de Pediatria**; v. 79, n. 4, p. 309 – 316, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n4/v79n4a08.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2011.

VENÂNCIO, S. Y. [et. al.]. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista Saúde Pública**; v. 36, n. 3, p. 313-8, 2002.

VIEIRA, G. O. [et al.]. Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **J. Pediatr**; v. 86, n. 5, p. 441-44, 2010.

VOLPINI, C. C. A.; MOURA, E. C. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas **Rev. nutr**; v. 18, n. 3, p. 311-319, maio-jun. 2005.

APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO

DESMAME PRECOCE – ESTUDO NO PSF DE CONSELHEIRO LAFAIETE

1. Idade da mãe

- Menos de 18 anos
- De 18 a 25 anos
- De 26 a 30 anos
- De 31 a 35 anos
- Mais de 35 anos

2. Primeira Gestação

- Sim
- Não

3. Estado civil

- Solteira
- Casada
- Divorciada
- Outro: _____

4. Trabalha fora ?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, por quanto tempo de ausenta de casa: 4-12Horas

5. Você é fumante ?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, usou cigarro durante a gestação? Sim

6. Durante a gestação ingeriu bebidas alcoólicas

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, qual a média? 1-3 latas no final de semana.

7. Tem o costume de se auto medicar ?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, que tipo de remédios usa sem procurar médico? analgésico

8. Caso não seja a primeira gestação, possui quantos filhos?

- 1
- 2
- 3
- 4
- Mais de 4

9. Idade do bebê

- Recém nascido (até 30 dias)
- De 1 a 4 meses
- De 4 a 8 meses
- De 8 a 12 meses

10. Realizou todo o pré-natal durante a gestação

- Sim
- Não
- Em parte

Quantas consultas: 4-8 consultas

11. Recebeu informações sobre amamentação ?

- Sim
 - Não
 - Caso afirmativo, que tipo de informações:
-

12. Antes de receber informações sobre amamentação, qual o tipo de conhecimento que você possuía sobre o assunto?

- Já sabia todos os procedimentos
- Sabia apenas os procedimentos básicos
- Não possuía conhecimento nenhum sobre amamentação

13. Atualmente está amamentando o bebê?

- Sim
- Não
- Sim, mas não de forma exclusiva

14. Caso a resposta seja afirmativa, por quanto tempo pretende ainda amamentar seu filho

- Até os 4 meses
- Até os 6 meses
- Até os 9 meses
- Até quando for possível

15. Você programa os horários para amamentar seu filho (a)?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, de quantas em quantas horas amamenta?

16. Caso não esteja amamentando seu filho, qual o principal motivo

- Falta de tempo
- Falta de leite
- A criança não quer
- Outra: _____

17. Está atualmente complementando a alimentação da criança ?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, qual o tipo de alimentação complementar:

18. Seu bebê usa chupeta?

- Sim
- Não
- Caso afirmativo, desde quando?