

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

**MIRELLY CRISTINA DE FARIA**

**FATORES QUE FAVORECEM O DESMAME PRECOCE NO  
ALEITAMENTO MATERNO**

Pompéu/MG

2014

**MIRELLY CRISTINA DE FARIA**

**FATORES QUE FAVORECEM O DESMAME PRECOCE NO  
ALEITAMENTO MATERNO**

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

Orientador: Luiz Sérgio Silva

Pompéu/ MG

2014

**MIRELLY CRISTINA DE FARIA**

**FATORES QUE FAVORECEM O DESMAME PRECOCE NO  
ALEITAMENTO MATERNO**

Banca Examinadora :

Prof. Prof. Luiz Sérgio Silva (orientador)

Profa. Eulita Maria Barcelos (UFMG)

Aprovado em Belo Horizonte, em 26/05/2014

## RESUMO

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança é fundamental para seu desenvolvimento e crescimento. O que observamos na prática, é que muitas mães param de amamentar antes dos seis meses de vida da criança, além de introduzir novos tipos de alimentos, colocando em risco seu desenvolvimento. Este projeto tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção capaz de diminuir o índice de desmame precoce no PSF Pontello 2. Os fatores relacionados ao desmame precoce vivenciados no PSF Pontello 2 são: mitos e crenças relatados pelas mães, intercorrências com as mamas (mastite) e falta de informação em relação a importância do aleitamento materno, baixo nível de conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno, a partir dos fatores elencados foi planejada uma ação para cada nó crítico seguindo o modelo do Planejamento Estratégico situacional, torna-se necessário compreender este processo a fim de possibilitar a assistência de forma integral e humanizada aos sujeitos envolvidos, superando as dificuldades encontradas, podendo assim evitar a introdução de novos alimentos antes dos seis meses de vida da criança.

Palavras chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Programa saúde da família

## **ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding until six months of a child's life is critical to their development and growth . What we see in practice is that many mothers stop breastfeeding before six months of a child's life , as well as introducing new types of food , endangering their development . This project aims to develop a design intervention to decrease the rate of early weaning in PSF Pontello 2 related factors experienced early weaning in PSF Pontello 2 is . Myths and beliefs reported by mothers , problems with breasts ( mastitis ) and lack of information regarding the importance of breastfeeding , poor knowledge of community health workers on breastfeeding , from the listed factors was planned an action for each critical node on the model of Strategic Planning situational becomes necessary to understand this process in order to provide full assistance to the individuals involved and humane manner , overcoming the difficulties encountered , and thus prevent the introduction of new foods before six months of a child's life.

Keywords: breastfeeding. Early weaning . Family health program

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>08</b>
<b>3 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>09</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
<b>6 PROJETO DE INTERVEÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>6.1 Problema priorizado.....</b>	<b>15</b>
<b>6.2 Objetivos do projeto de intervenção.....</b>	<b>15</b>
<b>6.3 Identificação dos nós críticos.....</b>	<b>15</b>
<b>6.4 Proposta de operações para a resolução dos nós críticos.....</b>	<b>16</b>
<b>6.5 Avaliação da Intervenção.....</b>	<b>22</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>24</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O PSF Pontello 2 é urbano, localiza na rua: Inácio Teixeira, nº 159 no bairro Santa Luzia na cidade de Pitangui-MG. Faz divisa com os bairros da Gameleira e Jatobá. Tem fácil acesso e boa localização para a população. O horário de funcionamento é de 07:00h às 17:00h e somente nas quartas feiras até às 19:00h (saúde do trabalhador).

No total o PSF possui dez funcionários. São 06 agentes comunitários de saúde (ACS), 01 técnica de enfermagem, 01 auxiliar de serviços gerais, 01 enfermeira e 01 médico. A carga horária de todos os funcionários é de 40 horas semanais.

A população total da área de abrangência é de 2.470 pessoas, totalizando 937 famílias cadastradas. Dessas pessoas, 88 são diabéticas, 453 são hipertensas, 17 são alcoólatras, 02 chagásicas e nenhuma com TBC ou hanseníase. A área de abrangência é dividida em 06 micro-áreas. Uma dessas micro-áreas tem uma forte ligação com o tráfico de drogas, onde se realiza a venda e o seu uso e esta ligação esta relacionada com a parte mais carente da área.

Foi realizado um diagnóstico situacional da área de abrangência e observou-se que um dos problemas encontrados foi em relação ao desmame precoce. Realizou-se uma estimativa rápida, no qual uma de suas perguntas abordava sobre o tempo de amamentação de mulheres que tinham filhos até dois anos de idade e a partir deste pode se observar que o desmame precoce é um problema relevante. No total de 20 mulheres entrevistadas, 80% introduziram outros tipos de alimentos antes dos seis meses de vida da criança ou interromperam o aleitamento materno.

Durante a realização de puericulturas destas crianças menores de seis meses, temos a oportunidade de questionar a mãe sobre o aleitamento materno exclusivo, e o que vemos na prática, é que muitas introduzem outros tipos de alimentos antes dos seis meses de vida. O SIAB (2013/2014) também foi consultado confirmando assim este fato.

Dentre os relatos que justificam a introdução de novos alimentos à criança antes dos seis meses de vida estão: influência dos avós, mitos, baixo poder aquisitivo, pois

sabemos que quanto mais baixo, menor o tempo de aleitamento exclusivo. A falta de informação é outro fator que leva ao desmame precoce, ou seja, uma mãe que não tem informação adequada está sujeita a mastite, introdução de alimentos antes dos seis meses, fala que o leite é fraco e para de amamentar. O nível de escolaridade e estado civil são outros fatores determinantes entre outros (VIEIRA, 2004).

## 2 JUSTIFICATIVA

Vieira (2004, p. 411) “cita que o leite humano oferece os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável e representa o alimento essencial para o lactente até o sexto mês de vida”, como alimento exclusivo; a partir de então, deve ser complementado com outras fontes nutricionais até pelo menos dois anos de idade.

O leite humano oferece os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável e representa o alimento essencial para o lactente até o sexto mês de vida.

Em face da relevância ao enfrentamento do desmame precoce, torna-se necessário compreender este processo a fim de possibilitar a assistência de forma integral e humanizada aos sujeitos envolvidos, superando as dificuldades encontradas, podendo assim evitar a introdução de novos alimentos antes dos seis meses de vida da criança.

Como as atividades de prevenção e promoção para a saúde fazem parte do papel do enfermeiro, este deve proporcionar meios para que haja incentivo e manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

### **3 OBJETIVO GERAL**

Elaborar um projeto de intervenção capaz de diminuir o índice de desmame precoce no PSF Pontello 2.

#### **4 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de caráter exploratório. Segundo Mendes, a revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada em evidências que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados em português com os resumos disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente: Health Information from the National Library of Medicine (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foi utilizado o cruzamento entre as seguintes palavras na busca em todas as bases de dados: aleitamento materno desmame precoce, causas.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

A amamentação é fundamental para a saúde das crianças, resultando em benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômico-sociais, com reflexo em seu desenvolvimento infantil, além de apresentar vantagens para a saúde materna (SANTOS, 2009).

O leite materno possui características bioquímicas ideais para o crescimento e desenvolvimento da criança, e substâncias que conferem melhor digestibilidade. Estudos mostram que o leite da mãe possui um efeito protetor contra a mortalidade infantil, prevenindo infecções gastrointestinais dermatite atópica, alergia alimentar além do efeito contra a obesidade. Ademais não representa ônus para o orçamento familiar (VOLPINI, 2005).

Giugliani (2004) esclarece que “amamentar” é muito mais do que alimentar a criança. Envolve uma interação complexa, multifatorial, entre duas pessoas, que interfere no estado nutricional da criança em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Envolve também aspectos relacionados à saúde física e psíquica da mãe.

Em 1979, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estabeleceram medidas para promover a saúde e a nutrição de lactentes, incentivando que amamentação ocorra pelo maior período de tempo possível. No Brasil, visando os mesmos objetivos, instituiu-se em 1981 o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno e, no ano seguinte, o Pacto pela Infância. A adoção do sistema de alojamento conjunto para recém-nascidos, a modificação da legislação trabalhista visando amparar a gestante e a lactante, a melhoria nos programas de atendimento à gestante e à criança, a criação dos bancos de leite humano, o método canguru, a norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes, culminando com a Iniciativa hospital amigo da criança é os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, dentre outras, muito contribuíram para que o aleitamento materno voltasse a desempenhar seu importante papel, proporcionando benefícios diretos e indiretos à sociedade (CIAMPO *et al.*, 2006).

Nos últimos anos, o estímulo ao aleitamento materno é preocupação por parte de todos que norteiam o sistema de saúde, profissionais e serviços de saúde, órgãos governamentais, no intuito de se promover à saúde materno-infantil. Todavia, ainda é expressivo o número de desmame precoce pelas nutrizes brasileiras. O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida da criança (SANTOS 2009).

Apesar das inúmeras evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, que estabelecem o aleitamento materno de forma exclusiva até os seis meses de vida e complementar até 24 meses de idade ou mais (VOLPINI, 2005).

Alguns estudos têm demonstrado aspectos críticos relacionados às dificuldades iniciais no estabelecimento da amamentação. Carvalhaes e Correa, (2003) aplicaram a 50 duplas de mães/RN o protocolo sugerido pelo UNICEF18 (Formulário de observação e avaliação da mamada) em uma maternidade de Botucatu (SP). As autoras observaram que 18 a 34% das duplas mães/bebês apresentaram alguma dificuldade com o início da amamentação em uma das áreas avaliadas: postura corporal da mãe/bebê, respostas do bebê (comportamento global), vínculo emocional entre mãe/bebê, anatomia da mama e aspectos da sucção e funcionamento oral. Essas dificuldades foram mais frequentes quando as mães foram submetidas à cesariana e quando eram oferecidos suplementos aos neonatos.

Quanto ao tipo de parto, parece haver maior facilitação para o estabelecimento da lactação mais precoce e efetiva no parto vaginal, uma vez que não há o fator dor incisional ou o efeito pós-anestésico da cesárea, dificultando, portanto, as primeiras mamadas. No parto normal, o primeiro contato mãe-filho ocorre mais precocemente, enquanto que na cesárea, dificilmente a criança vai até a mãe antes das primeiras seis horas pós-parto, propiciando a introdução de forma láctea ou glicose para o

recém-nascido já no berçário e, o que é pior, em mamadeira (CARANDINA; FALEIROS; TREZZA, 2006).

A razão mais comum mencionada por mulheres para interromper o aleitamento materno, ou oferecer outros tipos de leite e outros alimentos para o bebê, é a crença de que ela não tem leite suficiente (VAUCHER, 2005).

Para que haja sucesso no aleitamento, são necessárias algumas orientações, preferencialmente dadas pela equipe de saúde, na tentativa de desmistificar alguns mitos e crenças que venham interferir na amamentação (VAUCHER, 2005).

Sanches, 2004 relata que é importante também que os profissionais de saúde estejam atentos para as condições gerais das mamas e mamilos, observando ingurgitamento e traumas mamilares, situações que dificultam sobremaneira a amamentação. Também é importante observar vínculo entre mãe e filho pela forma de segurar o bebê, toques físicos durante a mamada e contato visual. Numa avaliação efetiva da mamada, deve-se observar a dupla antes, durante e depois da mamada, com o objetivo de conferir o grau de satisfação do bebê e de conforto (ausência de dor) da mãe.

Segundo Sanches (2004), o período puerperal é um momento delicado, uma vez que requer aprendizagem e observação da mãe para compreender e satisfazer às necessidades do seu bebê, bem como habilidades deste para demonstrar suas preferências, comportamento e até dificuldades. Desta forma, exige atenção e cuidados especiais da equipe de saúde, bem como uma avaliação mais criteriosa da amamentação.

Como as atividades de prevenção e promoção para a saúde fazem parte do papel do enfermeiro, ele deve investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo, a fim de intensificar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como também, para garantir que o aleitamento materno continue, após o fim da licença-maternidade. Quando a nutriz retorna à rotina de trabalho, ela necessita saber como fazer a retirada do leite para conservar a sua produção, como

estocar e a forma de administrá-lo à criança, para evitar o desmame precoce (ALMEIDA; ARAÚJO; FERNANDES, 2004).

## **6 PROJETO DE INTERVENÇÃO**

### **6.1 Problema priorizado**

A partir do diagnóstico situacional realizado no PSF Pontello 2, um dos problemas encontrados, foi o desmame precoce. Para selecionar este problema utilizou-se os critérios estabelecidos no PES, que são a importância do problema na comunidade, o grau de urgência que apresenta e a própria capacidade de enfrentamento da equipe de saúde. Para melhor compreensão entendemos que o problema é a insatisfação de um ator frente componentes da realidade que ele quer e pode modificar (CAMPOS;FARIA;SANTOS, 2010).

O que observamos na prática, é que muitas mães param de amamentar antes dos seis meses de vida da criança, devido a mitos e crenças, falta de informação e problemas com a mama (mastite) e isto leva a introdução de novos tipos de alimentos antes dos seis meses de vida da criança, colocando em risco seu desenvolvimento.

### **6.2 Objetivos do projeto de intervenção**

- Fazer um diagnóstico da prevalência de desmame precoce no PSF Pontello 2;
- Levantar as principais dificuldades encontradas pelas nutrizes para o ato da amamentação;
- Realizar orientações às nutrizes, conforme sua demanda;
- Capacitar os ACS para o entendimento da importância do aleitamento materno;
- Realizar ações educativas e grupos operativos com as gestantes;
- Realizar o pré-natal com no mínimo seis consultas de forma humanizada e acolhedora.

### **6.3 Identificação dos nós críticos**

Foi realizada uma análise das principais causas consideradas mais importantes na origem do problema, selecionadas aquelas que precisam ser enfrentadas. Os nós

críticos foram observados, durante as consultas puerperais nos quais contribuíram para o desmame precoce.

No crítico é um tipo de causa de um problema que, quando “atacada”, é capaz de impactar o problema principal e efetivamente transformá-lo (CAMPO; FARIA; SANTOS,2010).

- Falta de informação sobre a importância do aleitamento materno pelas gestantes e nutrizes.
- Mastite, foi um outro nó crítico observado durante as consultas, contribuindo para o desmame precoce pela dificuldade de amamentação.
- Mitos e crenças
- Baixo nível de conhecimento dos agentes comunitários sobre amamentação exclusiva.

#### 6.4 Proposta de operações para a resolução dos nós críticos

De acordo com Campos; Faria e Santos (2010, p. 70) “como podemos enfrentar os nós críticos definindo operações ou projetos com os resultados e produtos esperados e recursos necessários para realização das ações”. Para cada nó crítico são apresentadas as operações e projetos propostos, com os resultados e produtos esperados além dos recursos necessários para sua execução.

**Quadro 1** - Operação, resultado esperado e produto e recurso necessários para resolução do nó crítico : falta de informação sobre a importância do aleitamento materno pelas gestantes e nutrizes--PSF Pontello 2. 2014

Nó crítico Falta de informação sobre a importância do	Operação Mais conhecimento	Aumentar o nível de informação das gestantes e nutrizes sobre a importância do aleitamento materno.
--	----------------------------------	---

aleitamento materno		
	Resultado esperado	Conscientização das gestantes e nutrizes acerca da importância do aleitamento materno
	Produto esperado	Diminuição do número de mães que param de amamentar antes dos seis meses de vida da criança.
	Recursos críticos	<p><i>Cognitivo</i>-conhecimento sobre o tema e suas estratégias.</p> <p>Grupos com gestantes e nutrizes melhoria do atendimento pré-natal, a ser realizado em pelo menos 6 consultas com qualidade ou seja de forma humanizada e clara, e acompanhamento puerperal imediato.</p> <p><i>Político</i>- parceria do PSF Pontello 2 com a secretaria de saúde.</p>
	Atores sociais	A equipe de saúde do PSF (enfermeira, médico, e técnico de enfermagem).
	Recursos necessários	Espaço para realizar grupos operativos, material educativo e retroprojektor.
	Viabilidade	Viável, pois está ao nosso alcance realizar campanha educativa e grupo operativo com as gestantes podendo assim contribuir com o aumento do nível de informação das mesmas.
	Responsáveis	A equipe de saúde do PSF Pontello2 (enfermeira, medico, ACS e técnica de enfermagem) em parceria com a secretaria de saúde.
	Cronograma	1 vez ao mês realizar grupo operativo com as gestantes no PSF Pontello 2 além do

		enfermeiro ser o responsável para realizar educação continuada sobre a importância do aleitamento materno com a equipe de saúde.
	Avaliação	Avaliação do nível de informação das gestantes durante as consultas de pré-natal e da lactente até 6 meses após o parto.

Fonte: elaborado pela própria autora. 2014

**Quadro 2** - Operação, resultado esperado e produto e recurso necessários para resolução do nó crítico: mitos e crenças relatados pelas nutrizes durante as consultas. PSF Pontello 2. 2014.

<b>Nó crítico</b>  Mitos e crenças	Operação	
	Saber mais	Discutir sobre os mitos e crenças a respeito da amamentação e hábitos de vida. Esclarecer as dúvidas utilizando o conhecimento científico e aumentar o nível de informação das gestantes Nutrizes.
	Resultado esperado	Diminuir o número de mulheres que param de amamentar antes dos seis meses de vida da criança devido a crenças e mitos.
	Produto esperado	Gestantes e nutrizes mais esclarecidas sobre os mitos e crenças, mais responsáveis pelo aleitamento materno exclusivo
	Recursos críticos	<i>Cognitivo</i> -conhecimento sobre o tema e suas estratégias. <i>Organizacional</i> – Grupos de discussão com as gestantes. Esclarecimentos de dúvidas durante as consultas de pré-natal, e acompanhamento da lactente. <i>Político</i> - parceria com a secretaria de saúde.
	Atores sociais	

		Médico e enfermeira
	Recursos necessários	Espaço para realizar grupos com as gestantes e nutrizes, material educativo, retroprojektor.
	Viabilidade	Viável, pois, está ao nosso alcance realizar grupos com as gestantes bem como pré-natal, podendo assim contribuir com o aumento do nível de informação das mesmas esclarecendo as suas dúvidas sobre os mitos e crenças.
	Responsáveis	Enfermeira e médico.
	Cronograma	01 vez ao mês realizar grupo com as gestantes no PSF, e durante toda consulta de pré-natal enfatizar a importância do aleitamento materno.
	Avaliação	Avaliação durante a gestação e até os seis primeiros meses após o parto.

Fonte:elaborado pela própria autora.2014

**Quadro 3** - Operação, resultado esperado e produto e recurso necessários para resolução do nó crítico: mastite PSF Pontello 2.

Nó crítico Mastite	Operação Prevenir e Cuidar	Orientar a gestante em relação aos cuidados com as mamas e a técnica correta para amamentar.
	Resultado esperado	Diminuição do número de mulheres que param de amamentar devido a mastite.
	Produto esperado	Diminuição do índice de puérperas com mastite, refletindo na diminuição de desmame precoce. Melhoria no cuidado com as mamas e técnica de amamentação
	Recursos críticos	<i>Cognitivo</i> -conhecimento sobre o tema e suas estratégias.

		<p><i>Organizacional</i> – Grupos com as gestantes, orientação individual durante as consultas de pré-natal acompanhamento puerperal imediato e acompanhamento durante os seis primeiros meses de amamentação.</p> <p><i>Político</i>- parceria com a secretaria de saúde.</p>
Atores sociais		Enfermeira e médico
Recursos necessários		Espaço para realizar grupos, e material educativo.
Viabilidade		Viável, pois, está ao alcance médico e enfermeiro realizar grupo com as gestantes. podendo assim contribuir para evitar a mastite.
Responsáveis		Enfermeira e médico
Cronograma		01 vez ao mês realizar grupo no PSF, e durante toda consulta de pré-natal explicar as técnicas corretas de amamentação além de avaliar as mamas das lactentes durante as puericulturas que são realizadas mensalmente.
Avaliação		Avaliação mensal, durante as puericulturas.

Fonte:elaborado pela própria autora.2014

**Quadro 4** - Operação, resultado esperado e produto e recurso necessários para resolução do nó crítico: baixo nível de conhecimento dos agentes comunitários sobre aleitamento materno -2014

Nó Crítico baixo nível de conhecimento dos agentes	Operação Educação continuada dos ACS	Capacitar os agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno para serem multiplicadores ao orientar as gestantes e puérperas.
---	---	---

comunitários sobre aleitamento materno	Resultado esperado	Conscientização dos ACS sobre a importância aleitamento materno e amamentação exclusiva
	Produto esperado	Participação dos ACS nos grupos e palestras e melhoria das orientações dadas as gestantes e puérperas
	Recursos necessários	Espaço para realizar, reuniões com os ACS material educativo e retroprojeto.
	Viabilidade	Viável, pois está ao nosso alcance realizar capacitação dos ACS sobre o tema em questão
	Responsáveis	A enfermeira é a responsável para realizar educação continuada sobre a importância do aleitamento materno.
	Cronograma	01 vez por semana realizar reunião com os agentes comunitários de saúde para capacitação.
	Avaliação	Após a capacitação avaliar os conhecimentos aprendidos pelos agentes comunitários por meio de observação de orientações passadas para as gestantes

Fonte:elaborado pela própria autora.2014

## 6.5 Avaliação da Intervenção

Ao iniciar a elaboração do projeto foi discutido com os profissionais da equipe sua viabilidade e a possibilidade de ser realizar um trabalho conjunto pois o aleitamento materno é muito importante para a mãe e para o seu bebê. E o desmame precoce é um fato preocupante visto que o bebê fica mais susceptível para adoecer, e também a questão do custo benefício para os pais e a segurança emocional e afeto no ato de amamentar que a mãe passa para a criança.

Assim foi elaborado o projeto, e também foi discutido sua implantação. Ao implantar um projeto, um passo importante é a avaliação contínua de cada ação.

Este momento segundo Campos, Faria e Santos, (2010, p.75) denomina-se gestão do plano que é o momento tático-operacional, “cujos objetivos são desenhar um modelo de gestão do plano de ação, discutir e definir o processo de acompanhamento do plano e seus respectivos instrumentos”.

Neste sentido com intuito promover contínuo acompanhamento do projeto de intervenção, da execução das ações, avaliação dos resultados obtidos estão contidas no final de cada quadro apresentado no trabalho.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse trabalho possibilitou a realização do diagnóstico situacional da área de abrangência do PSF Pontello 2, assim foi possível identificar os problemas relevantes e dentre eles foi selecionado o desmame precoce. As principais causas (nós críticos) para ocorrência desse problema foram as crenças e mitos em relação ao aleitamento materno como a qualidade do leite materno, a presença de mastite, a falta de conhecimento da técnica correta de amamentar, além da falta de informação sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, a deficiência de conhecimento dos ACS. O ato de amamentar não se restringe ao levar a criança ao peito, vai muito além desse ato tão simples, envolve fatores emocionais, sociais e culturais. Finalmente, concluímos que nem todos os problemas e dificuldades encontrados são modificáveis, pelo menos em curto prazo. Mas elegemos, todos os nós críticos que eram viáveis de enfrentamento que possibilitasse o alcance do objetivo proposto, para o processo de intervenção, como forma de diminuir a incidência de desmame precoce nessa população.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. A. M.; FERNANDES, A. A.; ARAÚJO, C. G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 3, p. 358-367, 2004.
- CARVALHAES MABL, Correa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **J Pediatr** (Rio J). 2003;79:13-20.
- CAMPOS,F.C.C;FARIA,H.P;SANTOS;M.A.Planejamento e avaliação das ações em saúde. Belo Horizonte: Nescon/UFMG,Coopmed,2010.
- CARANDINA, L.; FALEIROS, C. M. E.; TREZZA, C. M. E. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 05, p. 623-630,2006
- CIAMPOL.A.D, Junqueira Marcelo J. G, Ricco R. G, Daneluzzi, J. C, Ferraz ,I.S, Júnior C.E.M. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo.,**Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (4): 391-396 out. / dez., 2006.
- GIUGLIANI ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. **J Pediatria** 2000;76(3):238-52
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira and GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [online]. 2008, vol.17, n.4, pp. 758-764.
- SANCHES, Maria Teresa C. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. **J. Pediatr.** (Rio J.), suppl, p.155-162 v.80, no. 5,Nov. 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.26-29, 2009.
- VAUCHER, Ana Luisa Issler; DURMAN, Solânia - Amamentação: crenças e mitos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 2, p. 207 - 214, 2005.
- VIEIRA, Graciete O., SILVA, Luciana R., VIEIRA, Tatiana de O.*et al.* Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **J. Pediatr.** (Rio J.), 2004, vol.80, no.5, p.411-416. ISSN 0021-7557.
- .