

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CAMPUS SANTA INÊS – CESSIN  
CURSO DE ENFERMAGEM

**HELIOENAY LIRA DE SOUSA  
JOSILENE DOS SANTOS OLIVEIRA  
PANÍVIA REBECA CARDOSO GOMES**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Santa Inês – MA  
2024

**HELIOENAY LIRA DE SOUSA  
JOSILENE DOS SANTOS OLIVEIRA  
PANÍVIA REBECA CARDOSO GOMES**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem da  
Universidade Estadual para obtenção do  
grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Enf. Ms. Aline Santana  
Figueredo

Santa Inês – MA

2024

Oliveira, Josilene dos Santos.

O papel do enfermeiro diante do desmame precoce na atenção primária: um projeto de intervenção / Josilene dos Santos Oliveira, Helioenay Lira de Sousa e Panívia Rebeca Cardoso Gomes – Santa Inês - MA, 2024.

68 f.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Orientadora: Profa. Me. Aline Santana Figueredo.

1. Desmame precoce. 2. Aleitamento materno. 3. Educação em Saúde.  
I. Título.

CDU 618.63

Elaborado pelo Bibliotecário Márcio André Pereira da Silva - CRB 13/862


HELIOENAY LIRA DE SOUSA  
JOSILENE DOS SANTOS OLIVEIRA  
PANÍVIA REBECA CARDOSO GOMES

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem da  
Universidade Estadual para obtenção do  
grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 07/08/2024

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente  
 **ALINE SANTANA FIGUEREDO**  
Data: 12/08/2024 20:35:29-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profª. Ms. Aline Santana Figueredo (Orientadora)**

*Andréa Borges Araruna de Galiza*

---

**Profª. Drª. Andréa Borges Araruna de Galiza**

*Cintia Daniele M. Morais*

---

**Profª. Ms. Cintia Daniele Machado de Morais**

"Dedicamos este trabalho a Deus, que nos concedeu força, sabedoria e perseverança ao longo desta jornada. A Ele, que nos guiou e iluminou nosso caminho, permitindo que superássemos cada desafio, oferecemos nossa mais profunda gratidão. Que esta conquista seja para Sua honra e Glória. O trabalho é dedicado às famílias por seu apoio constante e amor durante a jornada, e aos professores e orientadores pelo conhecimento compartilhado."

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus, que nos concedeu força, saúde e sabedoria para enfrentar os desafios ao longo desta jornada. Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão às nossas famílias, pelo apoio incondicional, amor e constante encorajamento. Sem vocês, este trabalho não seria possível. Também gostaríamos de agradecer à nossa orientadora, por sua orientação incansável, paciência e valiosas contribuições. Sua expertise e dedicação foram essenciais para a realização deste projeto. Por fim, agradecemos a todos os colegas de turma que nos apoiaram direta ou indiretamente. Cada palavra de incentivo e cada gesto de ajuda fizeram a diferença.

A todos vocês, nosso sincero e profundo agradecimento.

*'O próprio Senhor irá à sua frente e estará com você; ele nunca o deixará, nunca o abandonará. Não tenha medo! Não desanime!'*

*Deuteronômio 31:8*

## RESUMO

Este estudo aborda o desmame precoce, um tema de crescente preocupação na saúde pública, especialmente diante do aumento na interrupção do aleitamento materno antes do período recomendado. O objetivo principal foi desenvolver um projeto de intervenção que promovesse o aleitamento materno e investiga os fatores determinantes do desmame precoce. A escolha do tema justificativa-se pela relevância do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil e a saúde materna, bem como pelos índices de desmame precoce observados no Brasil e em outros países. A interrupção precoce da amamentação acarreta riscos à saúde do bebê, como maior susceptibilidade a infecções e doenças crônicas, além de afetar o vínculo materno-infantil. Diante deste cenário, é fundamental desenvolver estratégias de intervenção que visem conscientizar as mães sobre os benefícios do aleitamento materno e fornecer o suporte necessário para que elas possam superar os desafios que levam ao desmame precoce. Utilizou-se uma metodologia de pesquisa-ação descritiva e prospectiva, que combinou abordagens quantitativas e qualitativas. As intervenções foram guiadas pelo Planejamento Estratégico Situacional e incluíram a distribuição de cartilhas, rodas de conversa, palestras e a exibição de cartazes informativos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. Os resultados indicaram uma significativa conscientização materna sobre os benefícios do aleitamento materno para a saúde infantil. Conclui-se que a implementação do projeto foi bem-sucedida ao despertar o interesse e a participação das mães, sendo um passo crucial para futuras iniciativas de educação permanente nas unidades de saúde. Este projeto não apenas serve como um modelo de intervenção, mas também como uma ferramenta contínua para promover de forma sustentável a saúde materna e infantil.

**Palavras-chave:** Desmame precoce; Aleitamento materno; Educação em saúde.



## **ABSTRACT**

This study addresses early weaning, a topic of growing concern in public health, especially in light of the increasing interruption of breastfeeding before the recommended period. The main objective was to develop an intervention project that promotes breastfeeding and investigates the determining factors of early weaning. The choice of this topic is justified by the relevance of breastfeeding for child development and maternal health, as well as the rates of early weaning observed in Brazil and other countries. The premature interruption of breastfeeding poses health risks to the baby, such as increased susceptibility to infections and chronic diseases, in addition to affecting the mother-infant bond. Given this scenario, it is crucial to develop intervention strategies aimed at raising awareness among mothers about the benefits of breastfeeding and providing the necessary support to help them overcome the challenges that lead to early weaning. A descriptive and prospective action-research methodology was used, combining quantitative and qualitative approaches. The interventions were guided by Situational Strategic Planning and included the distribution of pamphlets, discussion groups, lectures, and the display of informational posters. Data were collected through semi-structured interviews. The results indicated a significant increase in maternal awareness of the benefits of breastfeeding for child health. It is concluded that the implementation of the project was successful in raising the interest and participation of mothers, representing a crucial step for future continuous education initiatives in health units. This project not only serves as an intervention model but also as an ongoing tool to sustainably promote maternal and child health.

**Keywords:** Early Weaning; Breastfeeding; Health Education.

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 1</b> - Perfil das gestantes e nutrizes que participaram do projeto de intervenção, Santa Inês, Maranhão, 2024 | 35 |
| <b>Tabela 2</b> - Aspectos relacionados à gestação das participantes   | 36 |
| <b>Tabela 3</b> - Informações sobre os aspectos relacionados à amamentação   | 37 |

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|  |    |
|--|----|
| <b>Imagem 1</b> - Realização da Entrevista Semiestruturada                     | 40 |
| <b>Imagem 2</b> - Roda de Conversa da Primeira Ação                            | 41 |
| <b>Imagem 3</b> - Entrega de Panfletos e Lembrancinhas                         | 42 |
| <b>Imagem 4</b> - Colagem de Cartaz  | 43 |
| <b>Imagem 5</b> - Roda de Conversa da Segunda Ação                             | 45 |
| <b>Imagem 6</b> - Roda de Conversa da Terceira Ação                            | 46 |
| <b>Imagem 7</b> - Entrega de Cartilhas   | 47 |
| <b>Imagem 8</b> - Entrega de Presentes e Cestas Básicas                        | 48 |
| <b>Quadro 1</b> - Plano de ação implementado                                   | 34 |
| <b>Quadro 2</b> - Mitos abordados durante a roda de conversa sobre amamentação | 44 |

## LISTA DE SIGLAS

**AM** - Aleitamento Materno

**AME** - Aleitamento Materno Exclusivo

**APS** - Atenção Primária a Saúde

**CPP** - Contato Pele a Pele

**ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente

**IMC** - índice de Massa Corporal

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PH** - Potencial Hidrogeniônico

**RN** - Recém-nascido

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1.INTRODUÇÃO</b> .....                                      | <b>13</b> |
| <b>1. OBJETIVOS</b> .....                                      | <b>16</b> |
| 1.1 Geral.....   | 16        |
| 1.2 Específicos .....  | 16        |
| <b>2.REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....                             | <b>17</b> |
| 1.3 Histórico sobre amamentação .....                          | 17        |
| 1.3.1 Amamentação – uma prática milenar .....                  | 17        |
| 1.3.2 A substituição da amamentação .....                      | 17        |
| 1.3.3 O retorno à prática da amamentação.....                  | 19        |
| 1.4 Os benefícios do aleitamento materno .....                 | 19        |
| 1.4.1 O fortalecimento geral da imunidade da criança .....     | 20        |
| 1.4.2 Os benefícios para a mãe .....                           | 21        |
| 1.5 O impacto do desmame precoce na saúde infantil .....       | 21        |
| 1.6 Fatores que contribuem para o desmame precoce.....         | 24        |
| 1.7 Atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce..... | 28        |
| <b>2. METODOLOGIA</b> .....                                    | <b>30</b> |
| 2.1 Delineamento do Estudo .....                               | 30        |
| 2.2 Local da Pesquisa .....                                    | 31        |
| 2.3 Amostra da Pesquisa.....                                   | 31        |
| 2.4 Inclusão e Exclusão .....                                  | 31        |
| 2.5 Instrumentos de coleta de Dados .....                      | 32        |
| 2.6 Análise de dados.....                                      | 32        |
| 2.7 Riscos e benefícios.....                                   | 32        |
| 2.8 Aspectos éticos.....                                       | 32        |
| 2.9 Plano de Intervenção .....                                 | 33        |
| <b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....                         | <b>34</b> |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                              | <b>48</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....                                       | <b>50</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....  | <b>56</b> |
| <b>APÊNDICES</b> .....   | <b>61</b> |

## 1.INTRODUÇÃO

O leite materno é fundamental para a nutrição e desenvolvimento do bebê, pois contém as quantidades ideais de proteínas, vitaminas, minerais, ácidos graxos e outras substâncias essenciais para o crescimento físico, desenvolvimento cognitivo, além de contribuir para a saúde em geral (SILVA EP, et al., 2020).

Hergessel e Lohmann (2018) afirmam que a amamentação é considerada uma estratégia primordial para a sobrevivência das crianças por organizações como o Unicef, a OMS e outras entidades de proteção infantil. Bebês que recebem aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses de vida têm menos chances de desenvolver doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, ao longo da infância, adolescência e na fase adulta (Freitas et al., 2022).

O desmame precoce é definido pela interrupção do aleitamento materno antes de completar seis meses. Essa prática é profundamente moldada por crenças e tradições culturais, e é considerada um problema de saúde devido às suas implicações biológicas e sociais. As repercussões do desmame precoce afetam a qualidade e a expectativa de vida dos recém-nascidos e estão associadas a um aumento na mortalidade infantil (Holanda e Silva, 2022). Desse modo, é de extrema relevância trabalhar com as mães ainda no pré-natal, onde será criada uma perspectiva diferente sobre aleitamento materno propiciando a elas conhecimento acerca de como lidar com a situação e sobre os benefícios para ambos.

Em síntese, percebe-se a relevância deste estudo para conhecer os principais motivos para descontinuação do aleitamento materno. Os conhecimentos obtidos poderão auxiliar os profissionais de saúde a fornecer orientações apropriadas, proporcionando maior segurança às mães na prática do aleitamento.

São vários os benefícios da amamentação, tanto para o lactente quanto para a mãe. Dentre os benefícios, encontram-se: os nutricionais, de aporte para o desenvolvimento, imunológico, emocionais, saúde materna, e ainda mais o benefício econômico-social. Entretanto, o desmame precoce pelas mães no Brasil é evidente (Almeida et al. 2015).

Segundo Uchoa et al. (2017), mães com menores taxas de consultas pré-natal ou no puerpério têm mais chances de desmame precoce quando comparado às mães que fizeram mais consultas, o que indica que a autoeficácia de mães em amamentação exclusiva difere daquelas que não aderiram ou descontinuaram essa

prática nos primeiros dias de puerpério. A respeito da autoeficácia deve-se considerar as experiências pessoais, vivências, incentivos verbais. Sendo assim, ressalta-se mais uma vez a relevância do papel do enfermeiro em criar vínculo com essa paciente e se tornar parte do processo.

A equipe de enfermagem da atenção primária desempenha uma função essencial na educação e promoção da saúde, oferecendo orientação e acompanhamento às mulheres e seus acompanhantes ao longo de todo o ciclo pré-natal, parto, pós-parto e até os seis meses de idade. Esse acompanhamento abrange aspectos fisiológicos relevantes para mães e crianças, o puerpério e suas alterações, dificuldades e complicações, cuidados com os recém-nascidos e o incentivo à amamentação.(SANTOS et al., 2020)

Sendo assim, é evidente que o papel do enfermeiro como um profissional capaz de evitar o desmame precoce, pois ele pode aconselhar e promover as técnicas de amamentação, deve garantir orientação apropriada quanto aos benefícios da amamentação para a mãe, criança, família e sociedade, em prol da saúde tanto da criança quanto da mãe.

A função do enfermeiro também em consiste em reconhecer e superar as dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação, fornecendo informações sobre os benefícios do processo, apoio emocional, esclarecimento de dúvidas, ensino de técnicas apropriadas de amamentação e promoção de grupos de apoio para gestantes, com o objetivo de fortalecer a relação entre a mãe e o profissional de saúde (PENHA et al., 2021). É fundamental que o profissional da enfermagem entenda a família como um organismo e não olhe somente para a gestante deslocada de todo o seu contexto social e familiar. É essencial trazer para perto e motivar o ciclo social da nutriz, iniciado nos primeiros meses da gestação.

Um outro fator que atrapalha a continuação da amamentação pelo período correto é o fato de a amamentação em público ainda estar fortemente atrelada a mitos e tabus velados durante toda a história da sexualidade feminina e conseqüente objetificação dos seus corpos, subsidiados pelos papéis sociais diferentes para homens e mulheres estabelecidos nas questões de gêneros. Silva *et al.*, (2018), corrobora para que entre as dificuldades da manutenção do AME até os seis meses, o ambiente não favorável é um fato de grande relevância.

Outro ponto que influencia fortemente é o apoio familiar, principalmente do parceiro, tornando-se mais provável de ocorrer o AME da maneira como deve ser,

quando o cônjuge é coparticipativo desde a gestação, indo às consultas e tendo consciência da importância para a saúde da mulher e também para a do bebê.

Dominguez *et al.*, (2017) ressalta a importância de políticas governamentais e do apoio e participação de toda sociedade, sendo assim é fundamental não concentrar toda a responsabilidade somente no profissional da enfermagem.

Os desafios encontrados pelo enfermeiro se tratam de fatores ligados diretamente à puérpera, como a introdução de alimentos com a finalidade de retorno ao trabalho, a preocupação estética, a dor ao amamentar, além da interferência familiar, e desta forma se tornou um desafio frente à prática deste profissional.

Ademais, dentre os diversos fatores já mencionados que podem levar ao desmame precoce, vale ressaltar que pode ocorrer também por uma consequência da introdução antecipada de bicos artificiais como mamadeira e chupeta, gerando uma confusão de bicos e favorecendo a interrupção. É imprescindível o acompanhamento desde o início da gestação, a fim de contribuir de modo significativo no desenvolvimento saudável do bebê, reduzindo os riscos de possíveis infecções.

Portanto, e a partir disso, que se conclui que o fator chave para a prevenção do desmame precoce pode e deve ser desempenhado pelo profissional da enfermagem, através da Educação em Saúde. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo realizar um projeto de intervenção para incentivar o aleitamento materno e compreender quais os fatores que levam ao desmame precoce.



## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 Geral**

- Realizar um projeto de intervenção para incentivar o aleitamento materno e compreender quais os fatores que levam ao desmame precoce.

### **1.2 Específicos**

- Desenvolver e aplicar atividades educativas direcionadas para a conscientização sobre a importância do aleitamento exclusivo em bebês menores de seis meses de idade;
- Elaborar e apresentar informações detalhadas às gestantes, destacando os benefícios da amamentação e as consequências do desmame precoce nos primeiros meses de vida do bebê;
- Realizar busca ativa de mães lactantes que enfrentam dificuldades durante o período de amamentação, oferecendo suporte e orientação adequados para superar os desafios encontrados, promovendo assim uma experiência positiva de amamentação;
- Implementar, juntamente com a enfermeira da UBS, estratégias eficazes de apoio às nutrizes, com o objetivo de solucionar os problemas relacionados à amamentação e assegurar um acompanhamento contínuo e personalizado.

## 2.REFERENCIAL TEÓRICO

### 1.3 Histórico sobre amamentação

#### 1.3.1 Amamentação – uma prática milenar

Por natureza, a raça humana já pratica a amamentação como forma de alimentar os filhos nos primeiros anos de vida desde Adão e Eva, portanto, uma prática da idade da humanidade. As primeiras famílias da terra eram compostas não por 4 ou 5 pessoas, mas por dezenas. Uma só mulher concebeu e dava à luz mais de 20 filhos, e todos eram nutridos inicialmente com leite materno. Mesmo sem os conhecimentos modernos da medicina e da tecnologia, as mães milenares já praticavam o que essas ciências ensinam agora.

Somos informados de que Hipócrates, um antigo médico grego, já reconhecia a importância da amamentação. “Hipócrates escrevendo sobre o objetivo da amamentação, declara que: “somente o leite da própria mãe é benéfico, (sendo) o de outras perigoso” assim declara Bosi (2019).

Segundo a Dr<sup>a</sup> Anna Miha (s.d/n.p.),

A amamentação não se restringe apenas a questões biológicas e à necessidade de alimentação. O aleitamento materno é a primeira forma de satisfação de prazer do bebê, o que instaura o psiquismo da criança. Na psicologia e na psicanálise, a amamentação é um momento importante da relação entre mãe e bebê. “Em termos psicológicos, é fundamental que esse bebe seja aleitado da forma que puder, mas sempre com muito amor e muito carinho”, completa Dra. Anna. (Anna Miha, s.d./n.p.).

O que todos os cientistas do psiquismo humano entendem sobre os primeiros meses e anos de vida de um indivíduo, é que muito da sua formação psíquica, a aquisição de uma saúde de ferro, e um alto nível de desenvolvimento intelectual, começam pelo aleitamento materno da criança.

#### 1.3.2 A substituição da amamentação

O incentivo ao uso de alimentos substitutos aos recém-nascidos, como conhecemos hoje, se deu a partir da metade do século 19, quando uma grande quantidade de pesquisas orientadas por médicos, buscava um substituto para o leite materno a ser utilizado durante o período de desmame. São descritas na literatura

diferentes opções: leite de vaca, adicionando- se açúcar e água; adição de creme e água limonada para aumentar o pH do leite, favorecendo uma melhor digestão do leite pelo trato intestinal, dentre outros recursos. A informação é de que isso se deveu aos propósitos capitalistas dos donos das indústrias, buscando criar necessidades que viessem gerar milhões de dólares em faturamento. Isso de certa forma iria mudar o comportamento de milhares e milhões de mães lactantes pelo mundo. (Bosi, 2005).

A substituição do leite materno por outros tipos de alimento não são privilégios apenas da era moderna. No passado distante e recente, em alguma medida isso já aconteceu.

Os problemas relacionados à amamentação no contexto da alimentação infantil são muito antigos. Talvez o aleitamento artificial seja tão antigo quanto a história da civilização humana. Isso se evidencia pela grande quantidade de crianças abandonadas em instituições de caridade, ao longo de vários séculos e durante tempos economicamente difíceis, como já se verifica na Antiguidade. (Bosi, 2005 p.3).

Bosi (2019) destaca que os gregos já faziam uso de substitutos para o aleitamento materno, ao que tudo indica, por questões financeiras, mais do que por questões sociais. Já na Inglaterra, no período da Revolução Industrial, também aconteceu, neste caso, porém, por razões sociais – as mulheres achavam que amamentar influenciava na sua aparência, deixando-as mais velhas e, assim, preferiram substituir a amamentação por meios alternativos de alimentação dos bebês. Ao invés do leite materno, o desmame era iniciado precocemente, sendo utilizados, em substituição, cereais ou massas oferecidas em colher.

Atualmente, existe a prática crescente e inadequada que estimula o uso de alimentos industrializados substitutos ao leite materno, sendo estes industrializados contendo conservantes, aditivos, corantes alimentícios e diversas outras substâncias que podem prejudicar a saúde da criança e, ainda, contribuir para o excesso de peso nos bebês (Silva, et. al., 2022 p.231).

As indústrias não desistem do seu propósito de tentar mudar o comportamento da sociedade, usando para isso Marketing pesado, usando atores e atrizes, pessoas com alto grau de influência na sociedade, para passar uma imagem ou uma ideia de que se eles usam aquilo, é porque é bom e funciona. As pessoas acabam sendo manipuladas pela mídia. Assim tem sido também na questão relacionada ao aleitamento materno. Por vários fatores, as mães substituem o alimento próprio do seu bebê, por alimentos industrializados.

### 1.3.3 O retorno à prática da amamentação

Apesar de todo o marketing das indústrias se tem visto nos últimos anos campanhas da OMS (Organização Mundial da Saúde), bem como governos em diversas nações, entre elas o Brasil, estimulando a prática do aleitamento materno, demonstrando os benefícios do mesmo tanto para a criança como para as mães.

A amamentação é um direito garantido por lei. Todas as mães têm o direito de amamentar seus filhos. No trabalho, em casa e até quando estão privadas de liberdade, elas têm direito a alimentar o seu filho no peito. O aleitamento materno é também um direito da criança.

ECA - Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990.

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

§ 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016) (Brasil, 1990 p.13).

Vê-se, que, segundo o artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente, é dever do governo, das instituições e dos empregadores garantir condições propícias ao aleitamento materno.

## 1.4 Os benefícios do aleitamento materno

O leite materno é o alimento com maior quantidade de nutrientes e agentes imunológicos que protegem o recém-nascido de infecções, sendo estas as principais causas de mortalidade neonatal (Campos, Gouveia, Strada & Moraes, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com o Ministério da Saúde recomenda que ele deve ser ofertado de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida da criança e sob livre demanda. Sendo que após esse período o aleitamento

materno poderá ser complementado com outros tipos de alimentos até os dois anos de idade ou mais (Brasil, 2015).

O aleitamento materno é permeado de períodos contraditórios, de valorização e não valorização, tanto historicamente quanto no contexto social e familiar<sup>41</sup>. Somado a isto, o período gestacional também é um momento de dúvidas, indecisões, em que surgem sentimentos como insegurança e medo por parte da mulher-mãe em relação aos cuidados com o bebê que está por vir. Isso a torna mais vulnerável às pressões de profissionais de saúde e membros da família, principalmente no que se refere ao ato de amamentar. (Marques, 2011 p.2466).

O que se nota ao pesquisar essa questão do aleitamento materno, como afirma o autor citado, é cheio de momentos estranhos: ora se valoriza a amamentação, em outro momento já é desestimulada, sendo, assim, motivo de estudo cuidadoso, a fim de não se deixar influenciar por estudos negativos, visto que o que se pode concluir, é que a amamentação é um ato de saúde para o bebê.

#### **1.4.1 O fortalecimento geral da imunidade da criança**

Para Pereira et. al. (2017) são inúmeros os benefícios do AME (Aleitamento Materno Exclusivo) para a criança, principalmente em relação ao desenvolvimento, que tende a ser mais saudável e rápido frente aos lactentes que recebem outras formas de alimento. O lactente também tem benefícios de proteção contra doenças que podem ocorrer pela falta do leite materno e/ou sua substituição por formas lácteas e alimentos não indicados para crianças menores de seis meses. Dentre esses benefícios, destacam-se os seguintes:

1-Reduz a mortalidade infantil - Segundo Pereira et. al. (2017), a prática da amamentação exclusiva até os seis meses pode prevenir, anualmente, a morte de 823.000 crianças menores de 5 anos. Essa prática alcança, isoladamente, uma redução que nenhuma outra ação foi capaz de promover na redução da mortalidade infantil, devido aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra diversas infecções. Ainda como benefícios, o aleitamento materno

2-Protege contra a diarreia, 3-infecções respiratórias, 4-reduz o risco de desenvolvimento de alergias, 5-hipertensão, 6-dislipidemia, 7-obesidade e diabetes, além de favorecer o desenvolvimento da cavidade bucal e promover efeito positivo no desenvolvimento cognitivo. (Idem).

### 1.4.2 Os benefícios para a mãe

1-Protege contra o câncer de mama - Já está bem estabelecida a associação entre aleitamento materno e redução na prevalência de câncer de mama. Estima-se que o risco de contrair a doença diminua 4,3% a cada 12 meses de duração da amamentação. Essa proteção independe de idade, etnia, paridade e presença ou não de menopausa. (JUNIOR; MACYEL; e VIEIRA 2009).

2- Protege contra nova gravidez - Estudos comprovam que a ovulação nos primeiros seis meses após o parto está relacionada com o número de mamadas; assim, as mulheres que ovulam antes do sexto mês após o parto em geral amamentam menos vezes por dia que as demais. (Idem).

3- Haverá menor gasto financeiro – Visto que os alimentos industrializados que visam substituir o leite materno são muito caros, majorando, assim, o orçamento familiar, o qual, se preferindo o aleitamento materno se traduz em grande economia.

4- Produz vínculo afetivo entre mãe e filho - É a psicologia quem dá conta desse vínculo afetivo entre mãe e filho, por conta desse aconchego bem próximo à mãe, que acontece na hora da amamentação.

A prática da amamentação associada ao amor materno é uma crença cultivada até os dias de hoje. Nakano, estudando as representações da amamentação, observou que as mulheres valorizavam o aleitamento materno por ser esta uma prática que oferece, além do alimento, afeto e proteção à criança, sendo então considerada “o melhor para o bebê”. (Marques, 2011 p.2466).

Ainda que para muitas mulheres, especialmente as que defendem a ideologia feminista, associar a amamentação ao aumento de afeto entre mãe e filho soa como um mito, a prática comprova que não é. É comprovado cientificamente o aumento do vínculo afetivo entre mãe e filho.

### 1.5 O impacto do desmame precoce na saúde infantil

A falta do aleitamento materno pode gerar vários problemas a saúde do bebê Leite, (2020) relata que diarreias são consequências desse desmame, e que em sua pesquisa os bebês que tem sua amamentação interrompida têm riscos maiores de 4.3 vezes mais alto de diarreia nos seus 4 e 5 meses de vida, e 2,1 maiores aos 5

meses e aos 6 meses mais alto, diferentemente a crianças que tem sua amamentação contínua. Tendo aumento por conta 3 vezes mais de hospitalização por diarreia, elevando até para a morte por conta disso.

E ainda conforme o mesmo autor é também nos primeiros meses do bebê que é desenvolvimento o motor-oral, pois a partir do início de sua amamentação ele já desenvolve funções no seu corpo, a mandíbula se exercita, o maxilar, língua, lábios, bochechas, todas as partes que envolve o uso da boca da criança, assim se ocorrer a amamentação de forma correta haverá um desenvolvimento bom dessas funções, assim que ao mesmo tempo em que for retirada esse desenvolvimento motor-oral não será desenvolvimento de forma adequada.

A introdução ou substituição frequente de outros alimentos, e até mesmo de leite integral de vaca, pode acarretar no desenvolvimento prematuro de lesões cáries, pois a uma maior introdução de sacarose. E sendo em excesso, contribui para uma obesidade infantil (FREIRE et al., 2021).

Neste estudo os autores relatam que muitas das consequências do desmame pode fazer com que crianças se tornem propícias a serem adultos obesos, por conta de que a falta do aleitamento na infância, causa desordens ortopédicas, também distúrbios respiratórios, surgimento de diabetes, hipertensão arterial, aumento de colesterol, pode ser causada também doenças vasculares, e vários distúrbios gerados, como distúrbios nutricionais, assim confirmando crianças com menos de 2 anos com alto nível de obesidade infantil. Nascimento et al., (2021) relata que há 10 milhões de óbitos de crianças por ano, muitos desses acomete RN com quatro semanas, tendo haver com o desmame, que por sua vez a amamentação sendo uma forma de prevenção de infecções e intervir para os riscos de morte infantil.

Nesse sentido, a introdução de outros alimentos se adjunta ao crescimento da mortalidade infantil, pois com a introdução há uma diminuição na absorção de anticorpos e imunoglobulinas que o leite materno contém, afetando a saúde do bebê expondo-o a agentes infecciosos, haja vista que há consequências também para a mãe, perdendo o vínculo e proteção natural contra câncer de mama e ovário (SILVA, 2020). Não ter a promoção do AME causa muitos danos à saúde do bebê, incluindo a dificuldade do desenvolvimento físico e psíquico, colocando a exposição de outras variadas doenças, podendo incluir até no aumento da taxa de mortalidade infantil (ARAÚJO et al., 2021).

O ato do desmame tende a alergias alimentares, isso se dá ao bebê não ter ainda um sistema imunológico maduro. Pelo leite de vaca ser um dos tipos de leites mais utilizados, ele contém frequência de ingestão de proteínas alérgicas, como a caseína e difícil digestão e excreção de nutrientes. Assim, aumentando o risco de reações alérgicas (BOMFIM et al., 2021).

O surgimento de doenças alérgicas, asma, eczema e dermatite atópica, risco de desenvolvimento de aterosclerose e doenças crônicas, interferência nas funções de mudanças na formação dentária e palato, aumento do número de diarreias e problemas respiratórios, isso em virtude da baixa absorção dos nutrientes no período da produção de leite (BOMFIM et al., 2021).

É realizado a consulta do RN em seus primeiros dias de vida, sendo um momento ideal para o profissional está ajudando e orientando a família desde a qualquer tipo de dúvida, a estimular sobre o AME, vacinação, e está sempre os acordando sobre a necessidade da caderneta da criança, para até mesmo como uma melhor forma de avaliar a saúde da mãe e acompanhando o crescimento e desenvolvimento do bebê (SILVA et al., 2020).

Possuindo diversos nutrientes para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê, Braga et al., (2020), apontam que o aleitamento materno exclusivo, além de ser rico em anticorpos, possui vitaminas, minerais, proteínas, gorduras, carboidratos, e que o leite materno é suficiente para uma nutrição por 6 meses de vida do bebê, desenvolvendo benefícios de uma melhor prevenção contra doenças.

Além disso, como a sucção que o bebê faz durante a amamentação é um processo que influencia no aleitamento exclusivo, contribuindo para o desenvolvimento do sistema estomatognático, na correta posição da língua, ajudando na ampliação dos fonemas da fala, formação da musculatura e dos ossos, estimulando a ossatura bucal e respiração do nariz (BRAGA et al., 2020).

Sendo um dos indicadores de saúde da criança, o crescimento é um desenvolvimento ativo e contínuo, o crescimento é tanto um processo genético e também externo, a alimentação, sua saúde, higienização e os cuidados propriamente dito da criança, isso tudo influencia na aceleração do crescimento e seu desenvolvimento. Também se atentando ao desenvolvimento intrauterino, onde estudos relatam que alterações no crescimento fetal e infantil podem ter efeitos contínuos na saúde adulta. Está acompanhando a evolução de peso e crescimento é bem importante para a prevenção do risco de mortalidade, fazendo a prevenção da



desnutrição e obesidade. Ainda conforme o autor supracitado, o acompanhamento nutricional e de crescimento da saúde da criança tem que ser promovido, principalmente para diagnóstico precoce de alguma doença que possa vir a ser acometida, em estudos mostram que estão dando mais ênfase ao peso e IMC da criança do que da altura, que é importante e pode ser também associada a vários resultados de mortalidade infantil (SILVA et al., 2020).

A deficiência de estatura é um dos casos mais representativos do quadro epidemiológico de desnutrição no Brasil. É necessário o acompanhamento da estatura e IMC na caderneta da criança, pois sendo um dos melhores meios de precaução. Está acompanhando o crescimento e desenvolvimento da criança é de atuação da atenção básica, sendo realizado na consulta toda a triagem e avaliação do peso, estatura e índice corporal, desenvolvimento neurotransmissor, vacinações em dia, estado nutricional e orientações gerais, onde é considerada pelo ministério da saúde de grande melhoria na qualidade de vida do RN, fazendo com que as mães vejam esse programa como uma ação de cuidado para com os seus filhos (SILVA et al., 2020).

## **1.6 Fatores que contribuem para o desmame precoce**

O desmame precoce ocorre quando, além de oferecer leite materno, há a introdução antecipada de fórmulas ou, em alguns casos, a interrupção parcial ou total da amamentação, resultando no desmame precoce (Dias et al., 2022). A sociedade, juntamente com profissionais de saúde, precisa trabalhar para apoiar as mães e desestimular práticas que levam ao desmame precoce, incentivando a amamentação exclusiva até os seis meses de idade e continuada até os dois anos ou mais, conforme recomendam as diretrizes de saúde globais.

O desmame precoce é frequentemente causado por desafios enfrentados pelas mães, e não por sua vontade de interromper a amamentação. Esses obstáculos, que estão fora do controle da nutriz, levam a sentimentos de tristeza e impotência, pois não conseguem continuar algo que consideram prazeroso e especial. O sucesso na amamentação é resultado de um bom preparo e orientação, incluindo um conhecimento claro sobre as mudanças que ocorrem com o nascimento do bebê, além de questões relacionadas à técnica adequada, como a posição, a pega correta e os cuidados diários com os seios (Pinto et al., 2020).

De acordo com Ferreira et al. (2018), a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo é um problema comum no Brasil, sendo considerado um desafio de saúde pública. Várias dificuldades contribuem para essa situação, como problemas no processo de nascimento, manejo clínico inadequado e diversas influências sociais, culturais, políticas e econômicas que afetam as mães. Assim, é necessário implementar políticas públicas que apoiem as mães na prática da amamentação e promovam um ambiente favorável à continuidade do aleitamento materno exclusivo. Dessa forma, com a criação de ambientes e políticas de apoio, é possível melhorar as taxas de aleitamento materno exclusivo e, conseqüentemente, os desfechos de saúde das crianças.

Muitos fatores influenciam o desmame. No entanto, a maioria das mães enfrenta desafios relacionados a técnicas inadequadas de amamentação, como dor nos mamilos, ingurgitamento, lesões nos mamilos, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, candidíase, mamilos planos ou invertidos, gemelaridade e sucção fraca do bebê. Frequentemente, essas mães não recebem orientações para superar essas dificuldades e acabam desistindo de amamentar por causa da impaciência e da dor (Bonfim et al., 2016).

Entre os diversos fatores maternos associados ao desmame precoce, os mais estudados incluem gravidez na adolescência, nível socioeconômico e educacional, experiências prévias de gravidez sem amamentação, falta de apoio e incentivo de profissionais de saúde, tabagismo e trabalho fora de casa, entre outros (Arruda et al., 2018).

Nesse sentido, os enfermeiros podem fornecer orientação e apoio personalizado às mães, promovendo práticas de amamentação eficazes e incentivando a manutenção do aleitamento materno por meio de programas de acompanhamento e educação contínua. Dado que o desmame precoce é uma questão importante para a saúde pública, é necessário que profissionais de saúde de todos os níveis ofereçam práticas de educação em saúde focadas na amamentação, adaptadas às necessidades de cada pessoa, para prevenir a interrupção do aleitamento materno (Frota et al., 2019).

Quando a mãe sente dor, estresse ou medo, seu corpo não libera ocitocina, um hormônio crucial para a ejeção do leite (Lago et al., 2020). Portanto, é

importante um acompanhamento pré-natal e pós-parto para identificar e prevenir esses problemas precocemente (Rego et al., 2019). O acesso a informações claras e precisas sobre a importância da amamentação, técnicas de amamentação e cuidados com as mamas é essencial para prevenir problemas relacionados à amamentação.

O desmame precoce em relação à amamentação exclusiva é uma realidade persistente em nossa sociedade, influenciada por diversos fatores. Um dos principais determinantes é o retorno precoce ao trabalho, que frequentemente ocorre devido à falta de conhecimento das leis trabalhistas que protegem o aleitamento materno. Esta falta de entendimento legal muitas vezes resulta em situações que comprometem a continuidade da amamentação exclusiva e favorecem o desmame precoce, conforme apontado por Moraes et al. (2016). Nesse sentido, pressões financeiras e profissionais frequentemente forçam as mães a comprometerem a amamentação em prol da estabilidade econômica, enquanto a ausência de locais apropriados para a extração e armazenamento do leite materno nos ambientes de trabalho agrava ainda mais essa situação.

O estudo de Santos et al. (2018) destaca um ponto crucial sobre a relação entre licença-maternidade e amamentação exclusiva, demonstrando que mulheres que não desfrutaram desse benefício enquanto estavam empregadas fora de casa enfrentaram uma maior probabilidade de interromper a amamentação exclusiva. Isso ressalta a importância da licença-maternidade como uma política crucial para promover a saúde materna e infantil.

No entanto, mesmo entre aquelas que têm acesso à licença-maternidade, há desafios significativos. A extensão do período de licença para 180 dias em 2008 foi um avanço importante, mas sua eficácia é prejudicada pela baixa adoção nas empresas privadas. Esse cenário contribui para que muitas mães retornem ao trabalho prematuramente, apenas 120 dias após o parto, o que pode resultar na interrupção precoce da amamentação exclusiva, como apontado por Neri, Alves e Guimarães (2019).

A necessidade de retornar ao trabalho fora de casa para cobrir as despesas familiares, combinada com a falta de apoio dos empregadores e colegas, pode contribuir para o desmame precoce. A ausência de locais adequados para amamentação no local de trabalho e uma jornada exaustiva são fatores-chave. Como resultado, o distanciamento entre mãe e filho pode impactar negativamente o desenvolvimento do bebê, levando, por vezes, à substituição da amamentação por

fórmulas infantis devido à sua praticidade (ALMEIDA et al., 2022). Desse modo, a ausência de locais apropriados para amamentação no ambiente de trabalho, juntamente com uma jornada exaustiva, contribui para esta realidade. A falta de suporte institucional e social pode fazer com que a mãe se sinta desencorajada ou até mesmo impossibilitada de manter a amamentação.

Primeiramente, é importante considerar que a idade materna pode influenciar diversos aspectos do ciclo gravídico-puerperal, incluindo a decisão da mãe em amamentar e sua capacidade de manter a amamentação exclusiva durante os primeiros meses de vida do bebê. Mulheres mais jovens podem enfrentar desafios únicos em relação à amamentação devido à falta de experiência, apoio social limitado e potenciais barreiras socioeconômicas. Os estudos examinados indicaram que a idade materna é outro fator relevante. Andrade, Pessoa e Donizete (2018) relataram uma alta ocorrência de desmame precoce em mulheres mais jovens, o que pode estar ligado ao fato de elas terem menos experiência. Portanto, abordagens personalizadas e sensíveis ao contexto são essenciais para garantir que todas as mães recebam o suporte necessário para iniciar e manter a amamentação de forma bem-sucedida.

O estudo de Gonçalves et al. (2022) destaca a influência do baixo nível educacional das mães no desmame precoce, sugerindo que isso pode levar a práticas de amamentação menos adequadas devido a vários fatores, como estresse, interações sociais negativas, dificuldade em conciliar horários de trabalho e falta de orientação sobre amamentação. Além disso, a introdução alimentar precoce pode ser mais comum entre mulheres com menor escolaridade, pois podem não estar familiarizadas com informações essenciais sobre amamentação exclusiva e seus benefícios, como mencionado por Araújo et al. (2021). Este cenário ressalta a importância de programas educacionais e de suporte para mães, especialmente aquelas com menor escolaridade, a fim de promover práticas de amamentação adequadas e prolongadas, beneficiando tanto a mãe quanto o filho.

Segundo Pinto (2020), mães com um nível educacional mais elevado tendem a amamentar por períodos mais longos devido à falta de informações e conhecimento sobre os benefícios do leite materno. Essa afirmação ressalta a importância da educação e conscientização sobre a amamentação, especialmente entre mulheres com maior nível educacional. Uma possível interpretação desse fenômeno é que mulheres mais educadas podem não estar recebendo informações

adequadas sobre os privilégios da amamentação, o que pode levá-las a adotar práticas de alimentação infantil menos benéficas.

Por outro lado, o estudo de Neri (2019)<sup>23</sup> menciona que a maior incidência de desmame precoce ocorre quando as mães estão na faixa etária de 20 a 30 anos, que é o período em que as mulheres estão ativamente envolvidas em atividades profissionais ou educacionais. Isso sugere que os compromissos profissionais ou educacionais podem influenciar as decisões das mulheres sobre a amamentação. Durante essa fase da vida, as mulheres podem enfrentar desafios específicos, como a falta de tempo e o retorno ao trabalho, que podem dificultar a amamentação exclusiva por um período prolongado.

Além disso, a renda familiar também influencia indiretamente o desmame precoce através de seus efeitos sobre o acesso a cuidados de saúde de qualidade e apoio familiar. Foi observado que mulheres com renda de até 1 salário mínimo tendem a praticar mais o aleitamento materno exclusivo, conforme destacado por Moraes et al. (2020). De acordo com Araújo et al. (2021), à medida que a renda aumenta, as chances de um bebê não receber amamentação exclusiva também aumentam. Esses estudos fornecem evidências significativas da influência da renda familiar no padrão de aleitamento materno exclusivo, corroborando o argumento de que a situação socioeconômica desempenha um papel crucial nas práticas de alimentação infantil.

Barbosa et al. (2018) descobriram que famílias que ganham até um salário mínimo têm mais propensão a praticar o aleitamento materno exclusivo. Eles argumentam que isso ocorre porque introduzir outras formas de alimentação para os bebês implica em custos adicionais para essas famílias. Assim, as mães de baixa renda são motivadas a prolongar o período de amamentação para economizar dinheiro.

Logo, ao reconhecer o papel fundamental que os fatores financeiros desempenham nas escolhas de alimentação das famílias, os profissionais de saúde podem desenvolver estratégias que visem a mitigar as barreiras econômicas ao aleitamento materno exclusivo, como incluir essas mães em programas de apoio financeiro para famílias de baixa renda e iniciativas que facilitem o acesso a serviços de saúde e aconselhamento nutricional gratuito.

## **1.7 Atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce**

De acordo com Costa et al. (2019), a prática da amamentação tem aumentado no Brasil, mas há uma redução significativa na continuidade dessa prática após o primeiro ano de vida do bebê. Nesse cenário de contrastes e desafios, a prática da amamentação no Brasil emerge como um reflexo de nossa complexa realidade social, demandando um olhar sensível e uma ação coletiva para garantir o direito fundamental de cada criança e um vínculo materno saudável.

Barbosa e Reis (2020), apontam também para a função proativa do enfermeiro em promover o aleitamento materno (AM), sublinhando a influência interventiva que a profissão exerce nesse contexto. Da mesma forma, Silva et al. (2020) reforçam essa posição ao debater o impacto significativo do enfermeiro nos cuidados básicos de saúde, destacando o papel vital desse profissional no apoio ao aleitamento materno nos ambientes de atendimento primário.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental. A equipe de enfermagem, em particular, está em uma posição privilegiada para influenciar as escolhas das mães em relação à amamentação, devido ao contato constante com as lactantes e puérperas desde o pré-natal até o pós-parto Belemer, Ferreira e Oliveira, (2018). Sendo assim, a atuação dos profissionais de enfermagem é vital para promover a saúde materno-infantil. Além disso, o suporte pré-natal contribui para o estabelecimento de uma experiência positiva e satisfatória de amamentação, com impactos duradouros na saúde e no bem-estar das lactentes e do bebê. Portanto, nesse processo as mães podem aprender técnicas de amamentação, identificar possíveis desafios e receber apoio para superá-los, o que pode aumentar a confiança e a probabilidade de sucesso na amamentação após o nascimento do bebê.

Segundo Moreira et al., (2020) "É durante o pré-natal que a mulher tem a oportunidade de aprender tudo que será necessário para manutenção da saúde e do bem-estar, tanto dela, quanto do seu filho; pois muitos desses problemas ocorrem apenas pela desinformação". Nesse contexto, a educação em saúde durante o pré-natal é uma estratégia eficaz para promover uma gravidez saudável, evitando riscos desnecessários para a mãe e o bebê. Além disso, ao garantir que a mulher esteja informada, ela pode tomar decisões mais conscientes e seguras sobre sua saúde e a do seu filho, contribuindo para reduzir os índices de desmame precoce.

Conforme o estudo de Pereira et al. (2023), a presença da equipe de enfermagem é fundamental para a prevenção do desmame precoce, sendo essencial no apoio à amamentação, desde as instruções sobre a pega correta até a promoção

dos benefícios do leite materno. A Organização Mundial da Saúde destaca que o apoio de um enfermeiro durante e após o parto é crucial para ajudar as mães nas primeiras mamadas do bebê e para promover o início precoce da amamentação (OPAS, 2021). Nesse sentido, podemos afirmar que a primeira mamada após o parto é de suma importância para o recém-nascido.

A amamentação na primeira hora de vida é impactada por vários fatores, incluindo a qualidade do pré-natal recebido, a via de parto, a influência da equipe para o contato pele a pele precoce e o apoio familiar que a mãe recebe (Terra et al., 2020). A presença e o papel dos profissionais de enfermagem são fundamentais no contexto da maternidade. Esses profissionais desempenham um papel necessário ao incentivar o contato imediato da pele entre mãe e bebê, algo que é essencial para o vínculo inicial. Além disso, eles oferecem suporte emocional e prático à mãe, ajudando a se sentir confiante e confortável durante esse momento tão importante. Orientar sobre o posicionamento correto do bebê para a primeira mamada é parte integrante desse apoio, garantindo que a amamentação comece da melhor forma possível.

A orientação dos profissionais de saúde possibilita que eles auxiliem as mães diretamente com problemas relacionados à amamentação, como fissuras nos mamilos, inchaço nas mamas e mastite, que frequentemente são causados por posição e pega inadequadas. É função do enfermeiro corrigir esses problemas como parte do manejo clínico eficaz do aleitamento materno (Alves et al., 2014). Portanto, o acompanhamento e a educação contínua fortalecem a confiança das mães e promovem a continuidade do AM. Ao proporcionar esse suporte e escuta qualificada, o enfermeiro contribui para uma experiência positiva de amamentação, incentivando a saúde e bem-estar.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 Delineamento do Estudo**

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa ação, descritiva e prospectiva, com abordagem quantitativa e qualitativa. Thiollent (2013) descreve pesquisa-ação como uma pesquisa associada à prática, em que se busca intervir na realidade observada.

Para a realização das intervenções foi utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional. Segundo Faria, Campos e Santos (2017) o Planejamento Estratégico Situacional propõe o desenvolvimento do planejamento enquanto um processo participativo, assim primeiramente será identificado todos os problemas vivenciados pela comunidade e também pela equipe e posteriormente será priorizado os principais problemas. E para solucionar as problemáticas primeiramente foi realizado um levantamento na literatura sobre a temática para subsidiar o referencial teórico e facilitar a compreensão. Foi utilizado o site do Ministério da Saúde e as bases virtuais científicas (SCIELO, PUBMED, Cochrane).

## **2.2 Local da Pesquisa**

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde, situada no Bairro do Aeroporto, Município de Santa Inês-MA, participaram desta pesquisa todas as mães cadastradas e acompanhadas pela equipe e com bebês de até 2 anos de idade. Após a permissão das mulheres e seu ingresso na pesquisa, os encontros aconteceram na própria unidade de saúde.

## **2.3 Amostra da Pesquisa**

A pesquisa inicialmente contou com a participação de gestantes e puérperas. No entanto, o tamanho exato da amostra foi determinado pelos pesquisadores à medida que foram analisados progressivamente os dados. Esse ajuste foi realizado para garantir que a quantidade de dados obtidos fosse suficiente para alcançar os objetivos propostos da pesquisa.

## **2.4 Inclusão e Exclusão**

A pesquisa incluiu as mães que concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento, que estavam gestantes ou nutrízes e cadastradas na estratégia da unidade básica de saúde. A exclusão foi aplicada aquelas que não eram lactentes ou gestantes, ou que optarem por não participar da pesquisa.



## **2.5 Instrumentos de coleta de Dados**

Foi realizada palestras a respeito da importância da amamentação e fatores que envolvem o desmame precoce, foram abordar dúvidas frequentes sobre mitos e verdades. Após a palestra essas mulheres foram convidadas a responder um questionário semi estruturado. O questionário contou com perguntas para que se alcance os objetivos específicos propostos. Nele foram apresentadas perguntas sobre o perfil socioeconômico, escolaridade, quais dificuldades encontram durante a amamentação, se receberam orientação durante o pré natal a respeito da amamentação.

## **2.6 Análise de dados**

A tabulação dos dados foi realizada na plataforma Microsoft Excel 2019, nos quais os dados serão expressos em média e desvio padrão e serão apresentados através de gráficos e tabelas.

## **2.7 Riscos e benefícios**

Os benefícios estão associados a identificação dos fatores que levam ao desmame precoce que pode resultar em melhores práticas de aleitamento materno, contribuindo para a saúde e o desenvolvimento infantil. Os riscos estão associados à resistência as mudanças, pois algumas mães e famílias podem resistir às orientações dos enfermeiros devido a crenças culturais, falta de informação ou desconfiança, dificultando a implementação das melhores práticas.

## **2.8 Aspectos éticos**

Todos as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim, a presente pesquisa obedeceu a todos os critérios presentes na Resolução 466 de 2012 e 510 de 2016, que abordam sobre a pesquisa com seres humanos. Dessa forma, o presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), tendo recebido o parecer aprovado, sob o seguinte número de aprovação: 6.975.086.

## 2.9 Plano de Intervenção

**Quadro 1-Plano de ação implementado**

| <b>Etapas</b>  | <b>Atividades</b>  |
|--|--|
| <b>Reunião com a Enfermeira da Unidade Básica de Saúde (UBS)</b> | Identificar e definir as problemáticas relacionadas ao desmame precoce. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabelecer estratégias para abordar e combater o problema.</li> </ul>  |
| <b>Organização de Palestras</b>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Abordar a importância da amamentação para a saúde do bebê e da mãe;</li> <li>- Discutir as consequências do desmame precoce para o desenvolvimento infantil;</li> <li>- Distribuir folders com instruções sobre a técnica correta de amamentação e direitos das nutrizes.</li> </ul> |
| <b>Atividades voltadas a equipe multidisciplinar da UBS</b>      | Organizar palestras com a participação dos ACS, dentistas e nutricionistas, para conscientizar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno e os riscos do desmame precoce.   |
| <b>Entrevistas Semiestruturadas</b>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar possíveis problemas enfrentados pelas mães durante a amamentação;</li> <li>- Compreender as principais razões por trás do desmame precoce.</li> </ul>   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Orientação Individualizada</b>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferecer orientação personalizada às mães gestantes e puérperas sobre a amamentação;</li> <li>- Buscar soluções para os problemas identificados durante as entrevistas, em colaboração com a enfermeira da estratégia de saúde;</li> </ul> |
| <b>Ofertar apoio e acolhimento durante a Amamentação incluindo:</b> | Suporte contínuo; busca ativa; educação e informação, encaminhamento adequado; rede de apoio; empoderamento   |

Fonte: Autores, 2024.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções foram realizadas em dias alternados na unidade básica de saúde, após autorização da gestora responsável. Dessa forma, inicialmente foi aplicado um roteiro de entrevista, com as mulheres presentes no momento da ação, dessa forma, participaram um total de 17 mulheres. Sendo a maioria delas com idade entre 19 a 29 anos (11 – 64,7%), com ensino médio completo (10 – 58,8%). Quanto aos hábitos de vida, todas as entrevistadas negaram uso de tabaco e/ou álcool, assim como afirmaram que não trabalhavam fora (Tabela 1).

**Tabela 1.** Perfil das gestantes e nutrizes que participaram do projeto de intervenção, Santa Inês, Maranhão, 2024.

| <b>Idade</b>                  |           |              |
|-------------------------------|-----------|--------------|
| Variáveis                     | F         | %            |
| < 18 anos                     | 3         | 17,6         |
| 19 a 29 anos                  | 11        | 64,7         |
| 30 a 29 anos                  | 3         | 17,6         |
| <b>Total</b>                  | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Escolaridade</b>           |           |              |
| Ensino fundamental incompleto | 6         | 35,3         |
| Ensino médio incompleto       | 1         | 5,9          |
| Ensino médio completo         | 10        | 58,8         |
| <b>Total</b>                  | <b>17</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: Autores, 2024.

Os dados sobre o perfil corroboram com a literatura, uma vez que ressaltam que na faixa etária reprodutiva, há uma predominância de mulheres com idade entre 20 e 35 anos (Silva et al., 2019). Quanto à escolaridade materna, as pesquisas apontam que a maioria das gestantes apresenta o ensino fundamental, o que divergiu do estudo em questão, pois a maioria apresentou o ensino médio completo (Barros et al., 2021). Entretanto, ainda se elenca que mães com mais instrução escolar apresentam maior permanência na prática do aleitamento materno exclusivo, quando comparadas às demais, devido a possibilidade de mais acesso ao suporte pré-natal e às informações sobre as vantagens do aleitamento materno, bem como os cuidados com a mama durante a gestação (Moreira, 2019).

Quanto aos aspectos relacionados à gestação, 58,8% das participantes afirmaram que não era a primeira gestação, e quando questionado o número de filhos, 50,0% das mulheres afirmaram terem dois filhos, 30,0% três filhos, e 10,0% apenas um filho. Quanto a idade do bebê, 65,7% das participantes não responderam este questionamento, e sobre a realização completa do pré-natal, 76,5% responderam que sim (Tabela 2).

**Tabela 2.** Aspectos relacionados a gestação das participantes.

| <b>Primeira gestação?</b>                            |           |              |
|--|-----------|--------------|
| <b>Variáveis</b>                                     | <b>F</b>  | <b>%</b>     |
| Sim  | 7         | 41,2         |
| Não  | 10        | 58,8         |
| <b>Total</b>   | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Quantos filhos?</b>                               |           |              |
| Um filho   | 1         | 10,0         |
| Dois filhos  | 5         | 50,0         |
| Três filhos  | 3         | 30,0         |
| Quatro filhos  | 1         | 10,0         |
| <b>Total</b>   | <b>10</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Idade do bebê</b>                                 |           |              |
| Recém-nascido (até 30 dias)                          | 1         | 5,9          |
| 1 a 4 meses  | 2         | 11,7         |
| 4 a 8 meses  | 1         | 5,9          |
| 8 a 12 meses   | 2         | 11,8         |
| Não respondeu  | 11        | 64,7         |
| <b>Total</b>   | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Realizou todo o pré-natal durante a gestação?</b> |           |              |
| Sim  | 13        | 76,5         |
| Em parte   | 1         | 5,8          |
| Não respondeu  | 3         | 17,8         |

|              |           |              |
|--------------|-----------|--------------|
| <b>Total</b> | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
|--------------|-----------|--------------|

Fonte: Autores, 2024.

Sobre as informações relacionadas a amamentação, 11 (64,7%) responderam que não obtiveram nenhuma informação, das mulheres com resposta afirmativa, a maioria ressaltou que recebeu orientações sobre o banco de leite, sobre os benefícios da amamentação e sobre a pega correta. Quando questionada sobre o conhecimento sobre a amamentação antes de receber as informações, 10 (58,8%) afirmaram não possuir conhecimento nenhum, enquanto que 7 (41,2%) afirmaram que tinham apenas conhecimentos básicos. Sobre a realização da amamentação atualmente, 23,5% afirmaram que ainda estão amamentando, entretanto ressalta-se que 52,9% das participantes não responderam este questionamento. Das mães que tiveram respostas afirmativas quando a amamentação, algumas afirmaram que iriam amamentar até os 6 meses, 9 meses e até quando for possível (11,7%), enquanto outras afirmaram que iriam amamentar até os 4 meses, 8 meses e 2 anos (6,0%), e seis mães não responderam (Tabela 3).

**Tabela 3.** Informações sobre os aspectos relacionados à amamentação.

| <b>Recebeu informação sobre a amamentação</b>   |           |              |
|---|-----------|--------------|
| Sim   | 6         | 35,3         |
| Não   | 11        | 64,7         |
| <b>Antes de receber informações sobre amamentação, qual tipo de conhecimento você já possuía sobre o assunto?</b> |           |              |
| Não possuía conhecimento nenhum   | 10        | 58,8         |
| Sabia apenas os procedimentos básicos   | 7         | 41,2         |
| <b>Total</b>  | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Atualmente está amamentando o bebê?</b>  |           |              |
| Sim   | 4         | 23,5         |
| Sim, mas não de forma exclusiva   | 2         | 11,8         |
| Não   | 2         | 11,8         |
| Não respondeu   | 9         | 52,9         |
| <b>Total</b>  | <b>17</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Caso a resposta seja afirmativa, por quanto tempo pretende ainda amamentar seu filho?</b>                      |           |              |
| 4 meses   | 1         | 6,0          |
| 6 meses   | 2         | 11,8         |
| 8 meses   | 1         | 6,0          |

|                         |   |      |
|-------------------------|---|------|
| 9 meses                 | 2 | 11,7 |
| 2 anos                  | 1 | 6,0  |
| Até quando for possível | 2 | 11,7 |
| Não se aplica           | 2 | 11,7 |
| Não respondeu           | 6 | 34,8 |

Fonte: Autores, 2024.

Ressalta-se que foram feitos outros questionamentos as participantes, acerca da alimentação complementar, uso de chupetas e dificuldades na amamentação, entretanto, mais de 90,0% das participantes não responderam este questionamento, dessa forma não foi possível fazer as tabelas de frequência, e apenas uma participante respondeu que a principal dificuldade foi a fissura mamilar.

Sobre esta temática, ressalta-se que a atuação do enfermeiro é de suma importância, uma vez que a conduta do profissional de enfermagem relacionado a amamentação tem como finalidade orientar, esclarecer dúvidas, incentivar, apoiar, além de principalmente ter empatia por cada caso, respeitando a individualidade de cada mulher, pois, sabe-se que o Aleitamento Materno pode ser prejudicado por conta da falta de informações precisas sobre o processo de aleitar (Lopes *et al.*, 2020).

O profissional de enfermagem que acompanha a mulher durante o pré-natal deve orientar sobre o aleitamento materno desde o início da sua assistência, explicando os benefícios do leite materno, os cuidados que devem ter para evitar as possíveis fissuras, ingurgitamento e tantos outros problemas que a amamentação não bem orientada pode trazer.

Durante o pré-natal, deve-se orientar a gestante quanto ao aleitamento materno, e incentivá-la a amamentar o seu bebê nas primeiras horas de vida. É quando o filho nasce que a mulher passa a se sentir insegura na amamentação e com dúvidas em relação ao processo, daí entra a importância da assistência prestada pela enfermagem a essa mulher. Ainda na maternidade é possível observar algumas implicações que podem influenciar na amamentação (Lopes *et al.*, 2020).

Sobre as dificuldades na amamentação, a literatura ressalta que os fatores biológicos são os mais citados, sendo principalmente relacionados a anatomia do corpo, a dor e desconforto da mulher e principalmente as intercorrências mamárias. Em um estudo realizado com 60 puérperas, constatou-se que 38% relataram dor

intensa nos mamilos, sendo parte deles por fissuras mamárias, alteração na anatomia mamilar, mal posicionamento do bebê, pega inadequada, entre outros fatores correlacionados. Além disso, mais da metade das mulheres que relataram dor nos mamilos indicaram que esta ameaçava sua capacidade de amamentar (Cunha et al., 2019).

Diante desse conto, é substancial ter profissionais de saúde capacitados para intervir nas complicações e evitar a suspensão desnecessária do aleitamento, com destaque para as consultoras em amamentação que se utilizam das competências e habilidades para o manejo clínico das intercorrências mamárias (BRASIL, 2020).

Segundo Rodrigues et al. (2016), o enfermeiro desempenha um papel importante na realização de ações, utilizando uma comunicação de fácil entendimento e recursos que facilitam a compreensão da importância da amamentação. Entre esses recursos, destacam-se oficinas, palestras educativas, vídeos e atividades em grupo, que visam a troca de experiências, a busca pela soma de conhecimentos e a minimização de dúvidas, dificuldades e possíveis complicações.

Nesse contexto, a primeira etapa da ação iniciou-se com a apresentação dos acadêmicos ao público presente. Após autorização das voluntárias, procedeu-se à entrevista semiestruturada, na qual houve troca de informações entre as participantes, abordando questões relacionadas ao perfil socioeconômico, escolaridade e dificuldades enfrentadas durante a amamentação. Também foram questionadas se receberam orientação sobre amamentação durante o pré-natal, para avaliar o conhecimento das mães sobre o tema e relacionar esse conhecimento com o nível de escolaridade (Figura 1).

**Figura 1** - Realização da Entrevista Semiestruturada



Fonte: Autores, 2024.

Posteriormente, fez-se a seguinte indagação para o público: “Você conhece algum benefício da amamentação para o bebê e para as mães?”. A maioria do público presente respondeu negativamente. A figura 2 representa esse acontecimento específico. Sendo assim, iniciou-se a palestra com uma breve contextualização acerca dos benefícios da amamentação, descrevendo os seguintes pontos:

- Maior vínculo com a mãe;
- Melhora a digestão e minimizar as cólicas;
- Desenvolve a inteligência;
- Reduz o risco de doenças alérgicas;
- Diminui as chances de desenvolver doença de Crohn e linfoma;
- Diminuição do sangramento no pós-parto,
- Previne contra doenças contagiosas.

**Figura 2** - Roda de Conversa da Primeira Ação





Fonte: Autores, 2024.

Também foram discutidos os benefícios para as mães, com ênfase em pontos importantes, tais como o fortalecimento da arcada dentária, a redução da perda de peso, a diminuição da incidência de câncer de mama, ovário e endométrio, a prevenção da osteoporose e a proteção contra doenças cardiovasculares.

Conforme o Ministério da Saúde, o esforço que a criança faz ao mamar é necessário para o desenvolvimento adequado da cavidade oral, favorecendo a formação do palato duro e garantindo um alinhamento correto dos dentes, além de uma boa oclusão dentária. Além disso, a ausência de amamentação pode ser um grande desafio financeiro para famílias de baixa renda, pois o custo da fórmula infantil pode consumir uma parte significativa dos rendimentos familiares. A amamentação pode aumentar a qualidade de vida das famílias, pois as crianças que são amamentadas tendem a adoecer menos, requerem menos consultas médicas, hospitalizações e medicamentos (Brasil, 2015).

Ademais, os benefícios do contato pele a pele (CPP) para o recém-nascido incluem uma melhor afetividade durante a primeira amamentação, redução do tempo necessário para desenvolver uma sucção eficaz, regulação e manutenção da temperatura corporal, além de estabilidade cardiorrespiratória). Para a mulher, ocorre a diminuição da dor causada pelo ingurgitamento mamário, sensação de alívio, segurança e redução da ansiedade acumulada durante a gestação (Campos, Gouveia, Strada & Moraes, 2020).

Após explanação da temática, novamente foi questionado as participantes sobre os benefícios da amamentação, sendo que neste segundo momento as respostas foram positivas, assim, evidencia-se que as participantes conseguiram assimilar os pontos chaves da temática.

Sendo assim, a educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para promover a emancipação do indivíduo por meio de uma abordagem coletiva, multidisciplinar e intersetorial. No contexto, destaca-se que essa educação é uma construção coletiva, fundamentada em uma abordagem multidisciplinar e intersetorial. O objetivo é proporcionar um cuidado mais integral e humanizado, promovendo a emancipação dos indivíduos (JESUS, 2015).

A atuação da equipe multidisciplinar é essencial para a eficácia de qualquer intervenção na área da saúde, especialmente em temas tão sensíveis quanto a

gravidez. Nesta etapa da tevê a participação do dentista, destaca a importância da saúde bucal durante a gestação, um aspecto muitas vezes negligenciado.

Além disso, a presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foi necessária para garantir uma busca ativa eficaz, assegurando que as gestantes participassem das atividades propostas. Esse trabalho em equipe não só fortalece as ações de saúde, como também amplia o alcance e a eficácia das intervenções, promovendo uma atenção integral e de qualidade às gestantes.

Em seguida, como forma de integração e fortalecimento do vínculo entre os acadêmicos e as gestantes, foram realizadas pinturas nas barrigas das mães, trazendo alegria, esperança e o amor que permeiam esse momento mágico de espera. Foram entregues “lembrancinhas” com bombons e panfletos com os benefícios da amamentação (Figura 3).

**Figura 3** - Entrega de Panfletos e Lembrancinhas



Fonte: Autores, 2024

A amamentação é um processo natural e essencial para a saúde do bebê e da mãe. Contudo, ainda existem muitos mitos e desinformações que cercam esse tema. Neste trabalho, já foi demonstrado como a amamentação é benéfica tanto para o bebê quanto para a mãe. Segundo Pereira *et. al.*, (2017), a prática da amamentação exclusiva até os seis meses reduz a mortalidade infantil, anualmente, em até 823.000 crianças menores de 5 anos.

Sendo assim, a segunda etapa da ação, tem como objetivo promover o conhecimento correto desmistificando crenças errôneas e apoiar as lactantes e gestantes. Foi realizada uma ação educativa sobre amamentação, proporcionando um espaço para compartilhamento de experiências e dúvidas. O público-alvo presente era composto em sua maioria por mães primíparas.

A ação começou com a apresentação das pesquisadoras envolvidas no projeto, que forneceram um breve resumo sobre suas formações e motivações para participar da iniciativa. Entrevistas foram conduzidas com as participantes para obter informações sobre seus perfis socioeconômicos, incluindo idade, nível de escolaridade, renda familiar, estado civil, número de filhos e tempo de amamentação. Esse procedimento inicial teve como objetivo traçar um panorama abrangente das condições de vida das participantes, adaptando assim as intervenções educativas às suas realidades específicas.

Para assegurar que todas recebessem as informações, foram colocados cartazes em locais estratégicos, contendo imagens e textos sobre mitos, verdades e dicas práticas sobre amamentação. Esses cartazes foram elaborados de maneira clara e acessível, facilitando a compreensão das mães com menor escolaridade (Figura 4).

**Figura 4** - Colagem de Cartaz



Fonte: Autores, 2024.

A dinâmica da roda de conversa foi iniciada com uma pergunta às participantes: "Vocês já ouviram falar sobre os mitos e verdades da amamentação?". A resposta foi negativa, evidenciando uma lacuna significativa de conhecimento sobre o tema, o que reforçou a pertinência das palestras subsequentes. Cada mito foi apresentado e desmistificado pelos pesquisadores com base em evidências científicas e experiências práticas compartilhadas pela enfermeira da UBS. As rodas de conversa promoveram um ambiente acolhedor e aberto para o diálogo. O quadro

1 resume os mitos abordados durante a roda de conversa sobre amamentação, junto com as informações que foram dadas para desmistificá-los.

**Quadro 2** - Mitos abordados durante a roda de conversa sobre amamentação

| <b>MITOS ABORDADOS</b>  | <b>DESMISTIFICAÇÃO</b>   |
|---|--|
| <b>“Amamentar dói”?</b>   | Apesar do desconforto inicial, a dor não deve ser constante e pode indicar problemas de pega ou posição do bebê.                                     |
| <b>O leite materno é fraco”?</b>                                    | O leite materno é adequado para o crescimento e desenvolvimento do bebê, independentemente do tamanho dos seios da mãe.                              |
| <b>“Mães com seios pequenos produzem menos leite”?</b>              | A produção de leite está mais relacionada à frequência das mamadas do bebê do que ao tamanho dos seios da mãe.                                       |
| <b>“É necessário administrar água para o bebê recém - nascido”?</b> | O leite materno supre todas as necessidades de água nos primeiros seis meses de vida, não sendo necessário administrar água separadamente.           |
| <b>“É preciso seguir dietas específicas para amamentar?”</b>        | Não é necessário seguir dietas específicas, mas uma dieta equilibrada é essencial para a qualidade do leite materno e para a saúde da mãe e do bebê. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

As lactantes aproveitaram a oportunidade para tirar dúvidas específicas e compartilhar suas experiências pessoais, fortalecendo assim a confiança mútua e criando uma rede de apoio. A ação educativa obteve boa adesão e participação ativa das lactantes, resultando em um aumento significativo do conhecimento sobre amamentação e desmistificação de mitos comuns. As rodas de conversa e o compartilhamento de experiências criaram um ambiente de apoio e conexão entre as lactantes, aumentando a confiança e segurança para continuar a amamentar após a intervenção educativa (Figura 5).

**Figura 5** - Roda de Conversa da Segunda Ação



Fonte: Autores, 2024.

A estratégia metodológica utilizando a roda de conversa foi respaldada por Barros *et al.*, (2013), que afirmam que a roda de conversa é uma ferramenta eficaz no processo de educação em saúde, estimulando o protagonismo das pessoas e esclarecendo dúvidas. Portanto, ao desmistificar crenças infundadas e reforçar verdades científicas sobre a amamentação, o estudo buscou fortalecer as mães com conhecimentos para tomarem decisões benéficas para a saúde de seus filhos. A disseminação dessas informações é essencial para promover o aleitamento materno eficaz e uma comunidade mais saudável e bem informada.

Em suma, ao desmistificar as crenças infundadas e reforçar as verdades científicas sobre a amamentação, busca-se fortalecer as mães com conhecimentos. A disseminação dessas informações é fundamental para aumentar a eficácia do aleitamento materno e para promover uma comunidade mais saudável e bem informada.

No terceiro etapa da ação, ao darmos continuidade às tratativas da palestra, realizamos uma indagação às participantes: “Vocês já ouviram falar, ou já presenciaram, ou já passaram por alguma experiência com relação a dores e desconfortos durante a amamentação?”. A maioria das respostas foi negativa. Discorrer sobre esse tópico é essencial para que as mães possam ter a melhor experiência possível na hora da amamentação, proporcionando um momento agradável tanto para a mãe quanto para o bebê (Figura 6).

**Figura 6** - Roda de Conversa da Terceira Ação



Fonte: Autores, 2024.

Durante a palestra, foram abordados temas cruciais sobre amamentação, como a “pega incorreta”, que destaca a importância de garantir que o bebê pegue uma boa parte da aréola, e não apenas o mamilo, para evitar rachaduras e dor nos mamilos. Outro ponto foi a necessidade de “variar as posições” de amamentação para encontrar a mais confortável e ajudar a drenar melhor os ductos mamários. Também foi discutido o “ingurgitamento”, enfatizando a importância de amamentar com frequência, esvaziar completamente um seio antes de trocar para o outro e usar compressas mornas para ajudar no fluxo do leite. Além disso, a palestra abordou a “mastite”, onde a presença de infecção no seio requer consulta médica para tratamento adequado, e a “candidíase mamária”, uma infecção fúngica que afeta mamilos, aréolas e seios, que deve ser tratada por um dermatologista ou mastologista.

As afirmações precedentes validam o ponto de vista autor, Capucho et al. (2017, p. 109), os principais anseios das mães quanto à amamentação estão relacionados a características como o medo de não ser capaz, sentir-se deprimida, sentir dor e principalmente estar ansiosa, fatores que podem resultar no fracasso da amamentação. Capucho (2017) ainda destaca que as mães devem manter a calma e confiar em sua capacidade, pois a tranquilidade favorece o processo de amamentar. Dentro deste mesmo espectro, ainda existem aspectos emocionais como ansiedade, depressão pós-parto e baby blues, que também podem impactar a amamentação e devem ser considerados para garantir uma experiência mais positiva e saudável.

As lactentes tiveram a oportunidade de tirar dúvidas e também compartilhar experiências que viram e/ou passaram. Para assegurar que as informações discutidas não se perdessem, foram distribuídas cartilhas, contendo os principais tópicos abordados durante a palestra. Essas cartilhas servirão como guias práticos para consulta e reforço dos conhecimentos adquiridos, garantindo que cada mãe possa continuar sua jornada informada e confiante. Assim, além de ser um momento de aprendizado, o encontro mostrou-se fundamental para fortalecer os laços comunitários e proporcionar um suporte contínuo às mães lactantes, promovendo o bem-estar tanto delas quanto de seus bebês (Figura 7).

**Figura 7** - Entrega de Cartilhas



Fonte: Autores, 2024.

A proposta da intervenção foi finalizada com a entrega de presentes para recém-nascidos e cestas básicas, além de uma roda de conversa sobre técnicas de amamentação e alimentação saudável durante o período de amamentação. Iniciou-se perguntando às participantes se elas tinham algum conhecimento prévio sobre amamentação pós-parto, posições corretas para amamentar e como segurar o bebê corretamente. Diante da resposta negativa, deu-se início à introdução sobre alimentação saudável, explicando o que deve ser consumido e o que deve ser evitado (Figura 8).

**Figura 8** - Entrega de Presentes e Cestas Básicas



Fonte: Autores, 2024.

Para a execução da ação com instruções sobre alimentação saudável, foi adotada uma abordagem holística. Foram apresentadas as diretrizes nutricionais recomendadas para lactantes, enfatizando-se a importância de uma dieta balanceada e rica em nutrientes essenciais para o desenvolvimento do neonato. Utilizou-se uma linguagem acessível, porém fundamentada em evidências científicas. Foram destacados os alimentos que devem ser priorizados, como frutas, legumes, proteínas magras e grãos integrais, e aqueles que devem ser evitados, incluindo alimentos processados, açúcares refinados e gorduras saturadas. Um dos pontos centrais da ação foi a orientação acerca da técnica de amamentação correta, enfatizando posições e métodos eficazes para garantir uma alimentação adequada do bebê, minimizando desconfortos maternos.

Os recursos educacionais utilizados nas ações foram essenciais para enriquecer o trabalho, melhorar a capacitação das mães ao cuidarem melhor de si mesmas e de seus bebês. Investir nesses recursos não apenas educa, mas também contribui para uma comunidade mais saudável e resiliente. As declarações sustentam a perspectiva do autor:

A educação na saúde é essencialmente uma educação para a liberdade, destinada a reforçar a consciência do indivíduo sobre si e a sua realidade. E para que ela possa ocorrer de forma plena e viabilizar ações reflexivas nos serviços de saúde é preciso haver o diálogo entre os saberes tecnocientíficos dos



profissionais da saúde e os saberes populares dos usuários. Nessa perspectiva, as ações de educação na saúde objetivam a construção da autonomia e da responsabilidade dos sujeitos no cuidado com a sua saúde e de toda a comunidade, por meio da transformação dos saberes.

(Roecker & Marcon, 2011 p.383).

Observa-se, portanto, que a ação educativa alcançou seus objetivos ao oferecer um suporte abrangente e holístico às mães e famílias participantes, contribuindo para a melhoria dos índices de saúde materno-infantil na comunidade atendida. Os resultados positivos evidenciam a eficácia de estratégias educativas embasadas em evidências científicas, reforçando a importância contínua de iniciativas similares no contexto da saúde pública.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a pesquisa, identificou-se que as mães possuíam um conhecimento parcial acerca da importância do aleitamento materno. Após a implementação das ações propostas, foi notável o elevado interesse demonstrado pelas mães participantes em relação aos ensinamentos recebidos, sugerindo uma assimilação significativa dos conteúdos abordados e uma disposição para aplicá-los na prática.

Este estudo reforça a relevância da educação em saúde, especialmente quando centrada na participação ativa dos envolvidos, destacando-se tanto a comunidade quanto a enfermagem. Focar na atenção primária, com ênfase no aleitamento materno, evidencia a necessidade de conscientização contínua sobre os diversos contextos que permeiam esta prática fundamental. A abordagem integrativa, que incluiu desde entrevistas semiestruturadas até dinâmicas participativas como pinturas nas barrigas das mães, demonstrou um compromisso em fortalecer o vínculo comunitário e oferecer suporte emocional às lactantes e gestantes.

Além disso, a disseminação de informações claras e baseadas em evidências científicas sobre temas como pega correta, posições de amamentação, nutrição adequada e manejo de desconfortos contribuiu para aumentar o conhecimento das participantes e melhorar a prática da amamentação. A utilização de recursos visuais, como cartazes e distribuição de cartilhas, foi fundamental para garantir que as informações fossem compreendidas.

Assim, espera-se que este projeto não apenas sirva como base para futuras iniciativas na unidade básica de saúde, mas também se estabeleça como uma ferramenta contínua no processo de educação permanente, contribuindo para a promoção da saúde materna e infantil de forma sustentável e eficaz. Portanto, conclui-se que a abordagem adotada neste estudo não só promoveu o conhecimento correto sobre amamentação, mas também incentivou a autonomia das mães na tomada de decisões informadas sobre a saúde de seus filhos. A continuidade de iniciativas educativas semelhantes é primordial para manter e fortalecer os benefícios do aleitamento materno, contribuindo para uma comunidade mais saudável e bem informada a longo prazo e a Atenção Primária mais resolutiva.

## REFERÊNCIAS

ALVES, VH et al. Reflexões sobre o valor do aleitamento materno como prática de saúde: uma contribuição da enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 203–210, 2014.

AMARAL, R. C. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. **FACIDER-Revista Científica**, n. 09, 2016.

ARAÚJO, J. C.; CARVALHO, M. F. A. **Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro**. 2018.

Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=ARA%3%9AJ0%2C+J.+C.%2C+%26+Carvalho%2C+M.+F.+A.+%282018%29+Amamenta%3%A7%3%A3o+na+primeira+hora+de+vida+do+beb%3%AA%3A+hora+de+ouro.+Monografia.+Ariquemes%2C+RO.&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ARA%3%9AJ0%2C+J.+C.%2C+%26+Carvalho%2C+M.+F.+A.+%282018%29+Amamenta%3%A7%3%A3o+na+primeira+hora+de+vida+do+beb%3%AA%3A+hora+de+ouro.+Monografia.+Ariquemes%2C+RO.&btnG=). Acesso em: 13 de abr. 2024.

ARRUDA, G. T. de; WESCHENFELDER, A. J.; BRAZ, M. M.; PIVETTA, H. M. F. **Perfil das nutrizes adolescentes e características relacionadas ao aleitamento materno em uma cidade do sul do Brasil**. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 23-26, jan./ abr. 2018.

BARBOSA, D. F. R.; REIS, R. P. O enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, Recife, v. 6, n. 1, 2020.

BARROS, J. D'A. Teoria e metodologia: algumas distinções fundamentais entre as duas dimensões, no âmbito das ciências sociais e humanas. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, SP: UFSCAR, v. 7, n. 1, p. 273-289, mai. 2013.

BARROS, K. R. et al. **Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro**. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 25, n. 1, 2021.

BELEMER, L. C. C.; FERREIRA, W. F. S.; OLIVEIRA, E. C. Assistência de enfermagem na manutenção do aleitamento materno. **Revista de Atenção à Saúde**, Goiânia, v. 16, n. 58, 2018.

BOMFIM, Vitória Vilas Boas et al. Consequência do desmame precoce para a criança. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 11, ág. e116101118683-e116101118683, 2021. Disponível em: 15, n. 1, p. e9401-e9401, 2022. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9401>. Acesso em: 22 de março de 2024.

BONFIM, L. C. F., et al. As consequências do desmame precoce ao lactente. **Revista Saúde**, [S.l.], v. 11, p. 1-12, 2016. Disponível em: [https://www.inesul.edu.br/revista\\_saude/arquivos/arqidvol\\_11\\_1340717807.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arqidvol_11_1340717807.pdf). Acesso em: 12 mar. 2024.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães, MACHADO, Márcia Tavares. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP**, Fortaleza-CE, Brasil, v. 1, n. 1, p. 14–22, 2019. Disponível em <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/5>. Acesso em: 17 de maio 2024

BRAGA, M. S.; GONÇALVES, M. DA S.; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / the benefits of breastfeeding for child development. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 70250–70261, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. (2015). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. (2.ed.) **Cadernos de Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990 a.

CALDEIRA, A. P.; GOULART, E. M. A. **A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa**. *Jornal de Pediatria*, 2000

CAMPOS, P. M., Gouveia, H. G., Strada, J. K. R., & Moraes, B. A. (2020). Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 41(Sp), e20190154.

CAPUCHO, L.; BASSI, et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 19, n. 1, p. 108-113, jan./mar. 2017.

CASARIN, Sidnéia Tessmer et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 2020.

CAVALCANTI, Natália Borba; DA SILVA, Ana Carla Macedo; DO NASCIMENTO, José William Araújo. Fatores associados ao desmame precoce no Brasil: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 1, pág. e58010111630- e58010111630, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11630>. Acesso em: 13 de abr. de 2024.

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. D. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 6, p. 354-359, 2018.

CODIGNOLE, SE; CARVALHO, ACF et al. Promoção do aleitamento materno no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 2019.

DIAS, E. G. et al. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1-21, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6109>. Acesso em: 30 de abril de 2024.

ESCOBAR, A. M. et al. Breastfeeding and socioeconomic cultural status: factors that lead to early weaning. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 2, p. 253-261, 2002.

FAWZY, A. et al. Early weaning increases diarrhea morbidity and mortality among uninfected children born to HIV-infected mothers in Zambia. *The Journal of Infectious Diseases*, 2011. GIUGLIANI, E. R. J. O Aleitamento Materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, v. 76, Supl. 3, p. 238-252, 2000.

FEITOSA, S. M, A., et al . Prevenção do desmame precoce de lactentes na perspectiva interprofissional da Equipe Saúde da Família. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 10, n. 58, p. 3971–3980, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p3971-3980. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1004>. Acesso em: 12 abr. 2024.

FERREIRA T.D, et al. Influência das avós no aleitamento materno exclusivo: estudo descritivo transversal. **Einstein journal** (São Paulo). 2018;16(4):eAO4293. [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2018AO429](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO429)

FREITAS, D. A. K. DE., et al. Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding at the 30th day after birth. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021096, 2022.

FROTA, M.A et al. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. **Rev Escola Enferm USP**, SÃO PAULO, ano 2009, p. 1-7, 5 fev. 2009.

HOLANDA, E. R. DE.; SILVA I. L. DA. Factors associated with early weaning and spatial pattern of breastfeeding in territory in the Zona da Mata of Pernambuco, Brazil. **Revista Brasileira**.2022.

HERGESSEL, N. M.; LOHMANN, P. M. **Aleitamento materno na primeira hora após o parto**. 2018. Centro Universitário Univates, Lajeado, 2018. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1785/1/2017NadirMariaHergessel.pdf>. Acesso em: 09.Ago.2024.

JOSÉ, D.K.B et al. **Relação entre desmame precoce e alergias alimentares**, Curitiba, ano 3, v. 17, p. 1-9, 13 set. 2016.

JUNIOR, Vagner Marcio Martines et. al. **A importância do aleitamento materno para o bebê e para a mãe**. 2009. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/57544620/Trabalho-Aleitamento-Materno>. Acesso em: 17/04/2024.

DUARTE DO LAGO, I. et al. Fatores de risco para o desmame precoce no período neonatal: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 10, n. 57, p. 3621–3636, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3621-3636. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/952>. Acesso em: 12 mar. 2024.

LIMA, Simone Pedrosa; et. al. **Proteção, promoção e apoio a amamentação: fortalecendo a iniciativa hospital amigo da criança**. EXTRAMUROS - Revista de Extensão da UNIVASF, v. 8, n. 1, pág. 155-165, 18 mar. 2020.

LOPES, A. A. et al. Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 50581-50596, 2020.

MARQUES, E. S. et. al. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfFygs4v/?lang=pt> Acesso em: 17 abr. 2024.

MIHA, Anna. **Fatores psicológicos envolvidos na amamentação**. Disponível em: <https://www.rededorsaoluz.com.br/maternidade/noticias/artigo/fatores-psicologicos-envolvidos-na-amamentacao>. Acesso em: 17 abr. 2024.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015.

MOREIRA, L. A. et al. Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 61-70, 2017.

MOREIRA, T. B. et al. **Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica**. Escola Anna Nery, v. 24, 2020.

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, v. 4, n. 32, p. 466-474, 2008.

PENHA, Jaiza Sousa et al. DOR MAMÁRIA EM LACTANTES: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS. **Revista Cuidarte**. Maranhão, 2021;12(2):e1325. Disponível em <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1325>. Acesso em 09 ago. 2024.

PEREIRA, E. de S.; SANTOS, D. A.; DUARTE NETO, N. C.; SILVA, F. de M. A. M.; NITZ, M. K.; ABREU, L. C. M.; FERRO, R. R.; PINHEIRO, L. dos S.; RÊGO, A. S.; MELO, M. A. de S.; ABAS, L. M. L.; ARAGÃO, F. B. A. Assistência de enfermagem na prevenção do desmame precoce: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 683–698, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p683-698>. Acesso em: 27 de abril de 2024.

PEREIRA, T. A. M. et. al. Aleitamento materno exclusivo e baixo peso em crianças de zero a seis meses acompanhadas na atenção básica no Brasil, 2017. **Rev. Paul Pediatría**. 2021;39.

PERES, J. F. et al. **Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.** Saúde em Debate, v. 45, p. 141-151, 2021.

PINTO, K. C. de L. R.; SILVA, L. F. C. da; RIBEIRO, P. S.; DIAS, E. R. D. S.; SILVA, B. V. da. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas / Prevalence of early weaning and its main causes. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 717–728, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n1-056. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6597>. Acesso em: 12 abr. 2024

OLIVEIRA, L. V. et al. **Aleitamento materno e microbiota intestinal como fatores de proteção contra o desenvolvimento de alergias em crianças.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit, v. 6, n. 3, p. 149-166, 2021.

REGO, F. S., Almeida, H. F. R., Araújo, M. C. M., Fontenele, R. M., Furtado, D. R. L., & Ramos, A. S. M. B. (2019). Desmame precoce: fatores associados e percepção das nutrizes. **Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem**. 9(28), 74–82. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.28.74-82>

RODRIGUES, A. R. M.; RODRIGUES, D. P.; VIANA, A. B.; CABRAL, L. S.; SILVEIRA, M. A. M. Cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. **Online braz. j. nurs.** (Online), vol. 15, no. 3, 2016. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/5434/html\\_2](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/5434/html_2). Acesso em: 10 jul. 2024.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. **Educação em saúde: Relatos das vivências de enfermeiros com a Estratégia da Saúde Familiar.** Invest Educ Enferm., v. 29, n. 3, 2011.

SANTOS, M. P. et al. Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 17, p. 9-67, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/180693042017000100004>. Acesso em: 07 maio. 2024.

SANTOS, Andréia Andrade dos et al. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Minas Gerais, v. 2, p. e2232, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e2232.2020>. Acesso em: 09.08.2024.

SILVA, C. S. et al. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. **Jornal de Pediatria**, v. 93, p. 356-364, 2017.

SILVA EP, et al. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020.

SILVA, Jaciara Ribeiro da. et. al. Benefícios do aleitamento materno para a criança. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 5, Vol. V, n.10, jan.-jul., 2022.

SILVA, L.S. et al. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **Revista Pesquisa Universidade Federal do Estado Rio Janeiro**, Online, v.6, n.10, p.774-778, 2020.


SILVA, V. A. A. L. et al. Maternal breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy. **Jornal de pediatria**, v. 95, n. 3, p. 298–305, 2019.

TERRA, N. O., Góes, F. G. B., Souza, A. N., Ledo, B. C., Campos, B. L., & Barcellos, T. M. T. (2020). Fatores intervenientes na adesão à amamentação na primeira hora de vida: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**.



**ANEXOS**

**Anexo 1 - Ofício de autorização da Secretaria de Saúde**

**Uema**  
CAMPUS  
SANTA INÊS

Ofício Circular nº 03/2024-CEnfa/UEMA Santa Inês (MA), 05 de março de 2024.


À Sra. Ana Valéria Santos Araújo  
Secretária Municipal de Saúde de Santa Inês/ MA


Prezada Senhora,

Tendo em vista a necessidade da realização do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do Curso de Enfermagem Bacharelado, como requisito obrigatório, solicitamos de V.S.<sup>a</sup> a permissão para o acesso dos acadêmicos, **Helioenay Lira de Sousa**, matrícula: 20190102910, **Josilene dos Santos Oliveira**, matrícula: 20190102723 e **Panívia Rebeca Cardoso Gomes**, matrícula: 20190102939 do Curso de Enfermagem Bacharelado desta Universidade, na UBS Aeroporto, para aquisição de informações para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso que tem como tema: **O papel do enfermeiro diante dos fatores do desmame precoce na UBS do Aeroporto no município de Santa Inês**, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Ma. Aline Santana Figueiredo.

Certo de contarmos com seu apoio, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

  
**Valéria Santos**  
Secretária de Saúde  
Portaria N° 2892/2023

  
**Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa**  
Diretora do Curso de Enfermagem  
UEMA-Campus Santa Inês  
Port. N° 655/2023-GR/UEMA  
ID. 839481-3

**Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa**  
Diretora do Curso de Enfermagem Bacharelado  
UEMA/ Campus Santa Inês.

Rua 04, nº 54 Conjunto CVRD- Bairro: Vila Militar- Santa Inês- MA- CEP: 65306-219- Fone: (98) 2016-8186

Digitalizado com CamScanner

**Anexo 2 - Ofício direcionado à Unidade Básica de Saúde**

Ofício Circular nº 03/2024-CEnfa/UEMA Santa Inês (MA), 05 de março de 2024.

À Enfermeira da Unidade Básica de Saúde  
Francisca Viviane Martins do Nascimento  
UBS Aeroporto

Prezada Senhora,

Tendo em vista a necessidade da realização do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do Curso de Enfermagem Bacharelado, como requisito obrigatório, solicitamos de V.S.<sup>a</sup> a permissão para o acesso dos acadêmicos, **Helioenay Lira de Sousa, matrícula: 20190102910, Josilene dos Santos Oliveira, matrícula: 20190102723 e Panívia Rebeca Cardoso Gomes, matrícula: 20190102939** do Curso de Enfermagem Bacharelado desta Universidade, na UBS Aeroporto, para aquisição de informações para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso que tem como tema: **O papel do enfermeiro diante dos fatores do desmame precoce na UBS do Aeroporto no município de Santa Inês**, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Ma. Aline Santana Figueiredo.

Certo de contarmos com seu apoio, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

  
Francisca Viviane Martins  
COREN-MA 462.764-ENF

  
Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa  
Diretora do Curso de Enfermagem  
UEMA-Campus Santa Inês  
Part. N.º 855/2023-GR/UEMA  
ID. 839401-3

Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa  
Diretora do Curso de Enfermagem Bacharelado  
UEMA/ Campus Santa Inês.

Rua 04, nº 54 Conjunto CVRD- Bairro: Vila Militar- Santa Inês- MA- CEP: 65306-219- Fone: (98) 2016-8186

### Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que participarei da pesquisa de campo intitulada **O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DOS FATORES DO DESMAME PRECOCE NA UBS DO BAIRRO AEROPORTO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS**, cujos pesquisadores são Helioenay Lira de Sousa, Josilene dos Santos Oliveira e Panívia Rebeca Cardoso Gomes. Fui informada, ainda, de que a pesquisa é orientada pela Prof<sup>o</sup>.: Aline Santana Figueiredo. Afirmando que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

- Fui informada dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é para promover plano de ação para incentivar o aleitamento materno e compreender quais os fatores que levam o desmame precoce.
- A relevância deste estudo reside em conhecer os principais motivos para a descontinuação do aleitamento materno e estabelecer soluções, acolhimento às mães que estão passando por dificuldades. Os conhecimentos obtidos poderão auxiliar os profissionais de saúde a fornecer orientações apropriadas, proporcionando maior segurança às mães na prática do aleitamento.
- Estou ciente de que posso entrar em contato com o responsável pela pesquisa para esclarecer quaisquer dúvidas relacionadas ao estudo ou ao uso dos dados coletados.
- Os pesquisadores adotarão as seguintes medidas para evitar qualquer constrangimento: promoverão um ambiente acolhedor onde todos se sintam à vontade para continuar participando da pesquisa, e esclarecerão todas as dúvidas dos participantes.
- Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de um questionário semiestruturado. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelos pesquisadores e seu orientador. Fui ainda informada de que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Santa Inês, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) participante: .....

## Anexo 4 – Parecer Comitê de Ética

CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS -  
CESC/UEMA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DOS FATORES DO DESMAME PRECOCE NA UBS DO BAIRRO AEROPORTO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS

**Pesquisador:** Aline Santana Figueredo

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 81463424.6.0000.5554

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Superiores de Santa Inês

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.975.086

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DOS FATORES DO DESMAME PRECOCE NA UBS DO BAIRRO AEROPORTO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS, nº de CAAE 81463424.6.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável Aline Santana Figueredo, Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa dos dados.

O cenário da realização desse estudo será composto por Unidade Básica de Saúde, situada no bairro do Aeroporto, município de Santa Inês-MA.

Os participantes desta pesquisa serão todas as mães cadastradas e acompanhadas pela equipe e com bebês de até 2 anos de idade.

A pesquisa incluirá as mães que concordarem em participar e assinarem o termo de consentimento, desde que estejam gestantes ou sejam nutrizes e estejam cadastradas na estratégia da unidade básica de saúde.

A exclusão será aplicada àquelas que não sejam lactentes ou gestantes, ou que optarem por não participar da pesquisa.

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

**Bairro:** Centro

**CEP:** 65.600-000

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (98)2016-8175

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br

## APÊNDICES

## Apêndice I - Questionário utilizado na Entrevista Semiestruturada

### QUESTIONÁRIO

1. Idade: \_\_\_\_\_

2. Escolaridade:

( ) Analfabeta ( ) Ensino fundamental incompleto ( ) Ensino fundamental completo ( ) Ensino médio incompleto ( ) Ensino médio completo ( ) Ensino superior incompleto ( ) Ensino superior incompleto

3. Primeira Gestação ( ) Sim ( ) Não

4. Trabalha fora? ( ) Sim ( ) Não

( ) Caso afirmativo, por quanto tempo de ausenta de casa: \_\_\_\_\_

5. Você é fumante? ( ) Sim ( ) Não

( ) Caso afirmativo, usou cigarro durante a gestação? \_\_\_\_\_

6. Durante a gestação ingeriu bebidas alcoólicas ( ) Sim ( ) Não

( ) Caso afirmativo, qual a média? \_\_\_\_\_

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

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Mais de 4

8. Idade do bebê

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

09. Realizou todo o pré-natal durante a gestação ( ) Sim ( ) Não ( ) Em parte

10. Recebeu informações sobre amamentação? ( ) Sim ( ) Não

( ) Caso afirmativo, que tipo de informações: \_\_\_\_\_

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

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

12. Atualmente está amamentando o bebê? ( ) Sim ( ) Não ( ) Sim, mas não de forma exclusiva

13. 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? \_\_\_\_\_

**19. Está tendo alguma dificuldade para amamentar?**

Sim  Não

Caso afirmativo, qual seria a dificuldade?



## Apêndice II- Panfleto

# BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

### BENEFÍCIOS PARA O BEBÊ

- Maior contato com a mãe
- Melhora a digestão e minimiza as cólicas
- Desenvolve a inteligência quanto maior o tempo de amamentação
- Reduz o risco de doenças alérgicas
- Diminui as chances de desenvolver doença de Crohn e linfoma
- Estimula e fortalece a arcada dentária
- Previne contra doenças contagiosas, como a diarreia

### BENEFÍCIOS PARA A MÃE

- Diminui o sangramento no pós-parto
- Acelera a perda de peso
- Reduz a incidência de câncer de mama, ovário e endométrio
- Evita a osteoporose
- Protege contra doenças cardiovasculares, como o infarto

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

## Apêndice III- Cartilha

of the island being brought back to life anyway

**CARTILHA**

**Guia da AMAMENTAÇÃO**

**BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO**

**BENEFÍCIOS PARA O BEBÊ**

- Maior contato com a mãe
- Melhora a digestão e minimiza as cólicas
- Desenvolve a inteligência quanto maior o tempo de amamentação
- Reduz o risco de doenças alérgicas
- Diminui as chances de desenvolver doença de Crohn e infância
- Estimula e fortalece a arcada dentária
- Previne contra doenças contagiosas, como a diarreia

**BENEFÍCIOS PARA A MÃE**

- Diminui o sangramento no pós-parto
- Acelera a perda de peso
- Reduz a incidência de câncer de mama, ovário e endométrio
- Evita a osteoporose
- Protege contra doenças cardiovasculares, como o infarto

**2**

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

## Alimentação saudável na amamentação

- No período de aleitamento materno, a mulher deve dar preferência a comidas feitas em casa e pratos que incluam alimentos naturais como frutas, legumes, verduras, arroz, feijão, carnes e ovos.
- Alimentos como óleos, gorduras, sal e açúcar devem ser utilizados em pequena quantidade. E bebidas estimulantes como café, chá podem ser consumidas com moderação.

### IMPORTÂNCIA DA HIDRATAÇÃO

- Beber bastante água é essencial. A amamentação aumenta a necessidade de líquidos. Mantenha uma garrafa de água por perto e beba frequentemente;

Evite o consumo de bebidas alcoólicas.



### COMO EVITAR AS CÔLICAS NO BEBÊ

- Como os alimentos que podem causar cólicas nos bebês variam de uma criança para outra, é aconselhado sempre observar qual alimento provoca o surgimento das cólicas, tentando evitá-los.

3

## Cuidados para aliviar as dores nos mamilos

1. Evite lavar os seios de maneira excessiva, pois diminuem a hidratação;
2. Use as gotas do leite para massagear as mamas, isso pode ser feito antes e após amamentar;
3. Tome sol diretamente nos mamilos de forma frequente. Deixe os seios secarem naturalmente, principalmente o bico, depois dos banhos;



4. Reveze o seio a cada mamada;

5. Amamente em livre demanda para estimular a produção de leite e a fim de que o bebê aprenda rapidamente a sucção.



4

## MITOS E VERDADES SOBRE AMAMENTAÇÃO



- MITO:** "Amamentar dói" A amamentação não deve ser dolorosa. Se houver dor, pode ser um sinal de pega incorreta do bebê. Consultar um especialista pode ajudar a corrigir isso.
- VERDADE:** "A pega correta evita dor" Com a orientação correta a amamentação deve ser confortável tanto para a mãe quanto para o bebê.
- MITO:** "Leite fraco" Não existe leite materno fraco. O leite materno é sempre nutritivo e adequado para o bebê.
- VERDADE:** "Depois dos 6 meses a amamentação é desnecessária" O leite materno continua sendo uma importante fonte de nutrientes. A recomendação é amamentar até 2 ou mais anos, com alimentos sólidos.

## Pega correta para amamentação



Grande parte da aréola na boca do bebê, e não apenas o mamilo

Boca aberta como "boquinha de peixe"

Nariz não encosta no seio e respira livremente

Bochecha enche quando suga o leite

Queixo encostado no seio

Barriga e tronco do bebê voltados para a mãe

Lábios virados para fora

## Posições para amamentação



- Tradicional**  
Para quem fez cesariana pode ser um incômodo por conta da cicatriz
- Debaixo dos braços**  
Recomendado para mães que sofrem com dores de pós-parto.
- Deitada**  
Contato corpo a corpo, permite tudo fluir de maneira mais natural
- Deitada de lado**  
A melhor posição para a mãe descansar enquanto amamenta

**3**

**4**

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 18 p. il. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).

NHK. Posição correta para amamentar. Portal DZP, 2024. Disponível em <<https://portal.dzp.pl/nhk/posicao-correta-para-amamentar>>. Acesso em 22 jun. 2024.

Santiago LB, Santiago FGB. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. Resid Pediatr. 2014;4(3 Supl1):S23-S30.



**PRODUZIDO POR :**

JOSILENE DOS SANTOS OLIVEIRA  
HELIOENAY LIRA DE SOUSA  
PANÍVIA REBECA CARDOSO GOMES

**ORIENTADORA**

ALINE SANTANA FIGUEREDO

7



**Uema**  
UNIVERSIDADE ESTADUAL  
DO MARANHÃO