

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E FATORES ENVOLVIDOS NA OCORRÊNCIA DO DESMAME PRECOCE APONTADOS POR MULHERES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE

Ana Caroline Pinho da Silveira dos Reis¹; Thayana de Nazaré Araújo Moreira²; Raíssa Santana Araújo³; Caroline Marry Vaz Lavareda⁴

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Mestrado em Neurociências e Biologia Celular, UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA

rsp.carol@gmail.com

Introdução: O ato de amamentar constitui um processo de intensa ligação mãe-bebê que gera impactos diretos no estado nutricional do lactente. O Ministério da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida e a continuação concomitante à alimentação complementar até os 2 anos ou mais. Contudo, a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras (1) revela que apenas 41% das mães praticaram AME durante os seis primeiros meses do lactente. Apesar de todas as evidências científicas corroborando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentação ao lactente e dos esforços de órgãos de saúde nacionais e internacionais na promoção da amamentação, os índices ainda encontram-se abaixo do ideal. Assim, é essencial o conhecimento dos profissionais envolvidos acerca dos fatores que contribuem para o insucesso do AME, para que assim seja possível delimitar ações que culminem com a preservação de todos os benefícios da amamentação. **Objetivos:** Verificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses e quais os fatores envolvidos na ocorrência do desmame precoce. **Métodos:** Estudo transversal de caráter descritivo realizado com mães de crianças com idade máxima de 12 meses, durante uma ação extensionista de educação em saúde realizada por graduandos de nutrição na Unidade Municipal de Saúde (UMS) do bairro da Terra Firme (Montese) em Belém-Pa. Antes de iniciar a ação em saúde, foram distribuídos questionários, contendo perguntas relativas à amamentação, para as mulheres presentes na sala de espera da unidade. O questionário era dividido em três partes: Dados pessoais, abordagem da amamentação durante o pré-natal e no pós-parto. A primeira parte englobava perguntas sobre informações pessoais como nome, idade, grau de escolaridade, se era ou não beneficiária do programa Bolsa Família; a segunda parte abordava o recebimento de informações: quanto aos benefícios da amamentação, se sim, qual o profissional ou fonte; se realizava o acompanhamento nutricional; se teve o apoio familiar e do pai da criança durante o pré-natal. Já a última parte do questionário envolvia aspectos da prática da amamentação, se: o AME foi realizado durante os seis meses e caso tenha havido interrupção, qual o motivo; a criança realiza acompanhamento nutricional periódico; idade do início da introdução alimentar, se houve orientação durante as consultas, se há o consumo pela criança de alimentos ricos em açúcares; se houve orientação quanto à correta higienização das mamas e ordenha do leite; sobre a possibilidade de doação do leite materno. Após a devolução dos questionários, deu-se prosseguimento a ação de sensibilização das mães, quanto à importância do AME e seus benefícios ao binômio mãe-bebê. Os resultados dos questionários serão usados como norteadores das próximas abordagens nas ações de sensibilização sobre a temática amamentação. **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 23 mulheres com idade $24,7 \pm 5,76$ anos; Quanto à

escolaridade, 52,1% completaram o ensino médio, 30,4% em conclusão, 13,4% possuem ensino superior incompleto e apenas 4,34%, o ensino fundamental. Quanto aos filhos, média de $2,05 \pm 0,96$ filhos, o número maior de dependentes relacionou-se às mulheres com níveis mais baixos de escolaridade. Durante o pré-natal, 43,47% das mulheres não receberam quaisquer informações sobre a importância da amamentação, recorrendo a dados presentes na internet (39,13%; n=10) como fonte. Sabe-se que as informações presentes na rede mundial de computadores, em sua maioria, não são escritas ou passam por revisão de profissionais capacitados na área, podendo gerar conflitos de informações e fomentar atitudes equivocadas quanto às dúvidas pertinentes ao período de lactação (2). Das que afirmaram ter recebido informações e dúvidas sanadas durante a amamentação (56,52%; n=13), 21,7% (n=5) afirmaram que o profissional nutricionista foi quem lhe deu as devidas orientações, seguido pela pediatra (13,04%; n=3) e enfermeira (8,6%; n=2). Alvarenga (3) aponta que durante o acompanhamento pré-natal, pode-se estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares, inclusive grupos de sala de espera, também indica que as mulheres que recebem informações de fontes confiáveis ainda durante o pré-natal, conseguem manter o aleitamento materno exclusivo por mais tempo, fato corroborado neste estudo, o qual o percentual das mulheres previamente orientadas assemelhou-se ao índice daquelas que conseguiram manter o AME por seis meses (60,8%; n=14). Dentre as que não conseguiram prosseguir com o AME em sua totalidade (34,7%; n=8), o retorno ao trabalho/escola e acreditar que seu leite fosse “fraco” foram os fatores mais citados (33,3%; n=3), seguido pela ‘dor ao amamentar’ (22,2%; n=2). O número de mulheres que trabalham fora de casa para contribuir nas despesas ou são as provedoras financeiras de famílias, é cada vez maior, não conseguindo administrar o tempo entre trabalho e a amamentação. Salustiano (4) sugere a falta de conhecimento de empregadores e até das próprias mães acerca dos seus direitos durante o AME contribuem para o desenrolar deste quadro. Apontados em 80% e 70% dos estudos, respectivamente, a crença da mãe de que seu leite é “fraco” e a recusa do bebê, induz à introdução alimentar precoce e o cessamento do aleitamento materno. 11,1% das mulheres informaram terem interrompido o AME por conta de sentir dor ao amamentar. Tal fato está muitas vezes associado à pega incorreta durante a amamentação, a negligência na orientação correta de como proceder neste caso, poderá estimular o uso precoce de mamadeiras e chupetas, tendo como possível consequência a má formação dentária da criança. **Conclusão:** A ocorrência do desmame precoce é um processo multifatorial, a baixa prevalência de AME em nosso país aponta que novas metodologias devam ser pensadas, valorizando as ações efetivas no apoio, promoção e proteção e apoio ao aleitamento, como as ações de educação em saúde, mas também o conhecimento acerca das variáveis mais influentes nesse processo e a intervenção em tais fatores, fazendo com que o profissional de saúde, tenha papel fundamental na reversão desse quadro.

Descritores: Aleitamento materno, Desmame precoce, Educação alimentar e nutricional.

Referências:

1. Ministério da Saúde. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde;2009.

2. Monteiro SC. O Aleitamento Materno Enquanto uma Prática Construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. *Investigaç e Educ em Enferm* 2011 Mar; 29(2):315-321.
3. Alvarenga SC. Factores que influyen el destete temprano. *Aquichán* 2017 Mar; 17(1):93-103.
4. Salustiano LPQ; Diniz ALD; Abadallaha VOS; Pinto RMC. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2012 Jan; 34(1):28-33.