

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES QUE FREQUENTAM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CABEDELO, PB.

**Amanda Marília da Silva SANT'ANA (1); Heloísa Maria Almeida do NASCIMENTO (2);
Nereide Serafim Timóteo dos SANTOS (3)**

(1) UFPB, Centro de Ciências da Saúde – Cde Universitária – Campus I, CEP: 58059-970, João Pessoa, PB, e-mail: amandamariliasantana@hotmail.com

(2) UFPB, Centro de Ciências da Saúde – Cde Universitária – Campus I, CEP: 58059-970, João Pessoa, PB, e-mail: heloyasa28@gmail.com

(3) Instituição UFPB, Centro de Ciências da Saúde – Cde Universitária – Campus I, CEP: 58059-970, João Pessoa, PB, e-mail: nerietimoteo@yahoo.com.br

RESUMO

Durante os seis primeiros meses de vida, o leite materno é o único alimento necessário para as crianças, pois além de apresentar um valor nutricional considerado completo, traz diversos benefícios para o bebê e para a mãe. Este estudo teve como objetivo avaliar e oferecer informações a respeito da frequência e padrões de aleitamento materno no nível da cobertura dada por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Cidade de Cabedelo, Paraíba, identificando quais os principais fatores que levam ao desmame precoce das crianças. A pesquisa, do tipo descritiva e explicativa faz uma abordagem tanto qualitativa como quantitativa do fenômeno estudado, que é a prática do aleitamento materno. Foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardins, em Cabedelo, Paraíba. A população do estudo consiste em todas as crianças, menores de 6 meses, que residem na área de abrangência da UBS durante o período de maio a agosto de 2009. A amostra será cerca de 30 crianças que frequentam a UBS no mesmo período. Dentre as 13 mães (43,3%) que relataram encontrar dificuldades no momento da amamentação, 5 (38,4%) afirmaram ser as dores no seio a principal dificuldade encontrada. Cerca de (50,0%) das mães que não amamentam mais seus filhos declaram que o motivo foi o término do leite. O diagnóstico na UBS da situação de aleitamento materno pode contribuir para a determinação do direcionamento dos programas educativos e para a reorientação das práticas adotadas pelos profissionais.

Palavras-chave: aleitamento materno, desmame, educação em saúde

1 INTRODUÇÃO

Durante os seis primeiros meses de vida, o leite materno é o único alimento necessário para as crianças, pois além de apresentar um valor nutricional considerado completo, traz diversos benefícios para o bebê e para a mãe. Após este período, a amamentação deverá ser complementada por outros alimentos.

Para os seres humanos, a compreensão do enfoque alimentar é essencial para enfrentar problemas que podem ser combatidos e/ou prevenidos com uma intervenção nutricional. De acordo com Mancuso *apud* Rocha (2008), “a nutrição adequada de gestantes e crianças deve ser entendida e enfatizada como elemento estratégico de ação com vistas à promoção da saúde também na idade adulta, permitindo vida longa, produtiva e saudável.”

Deste modo, a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é de fundamental importância, considerando também que, a idade de seis meses a dois anos é favorável ao aparecimento de casos de desnutrição, diarreia, alergias; fatos estes que estão vinculados também às condições sócio-econômicas da população.

Portanto percebe-se que, em relação à prática da amamentação, a realização de ações educativas, que desenvolvam nas mães uma capacidade crítica e reflexiva a fim de alcançar o objetivo principal, que é o estímulo à prática do aleitamento materno, devem ser estimuladas.

Para combater a situação de desmame precoce e prover de condições adequadas para que as mães amamentem, a necessidade de reconhecimento e entendimento das verdadeiras causas dessa situação é fundamental, tanto pelos serviços de saúde como pela comunidade.

Assim, este estudo teve como objetivo avaliar e oferecer informações a respeito da frequência e padrões de aleitamento materno no nível da cobertura dada por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Cidade de Cabedelo, Paraíba, identificando quais os principais fatores que levam ao desmame precoce das crianças.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A prática do aleitamento materno remota aos primórdios da humanidade e, ao longo da História, registra tendências distintas, segundo o contexto social vigente.(ACCIOLY, 2005).

“Neste início do século XXI, o cenário mundial se apresenta como um movimento dinâmico de globalização, que vem promovendo processos de transformação estrutural nas sociedades avançadas.” (CASTELLS,2001) e, por várias razões associadas ao desenvolvimento dessa vida moderna, a crescente participação da mulher nesse processo refletiu num abandono gradual da prática de amamentação.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) recomenda que as crianças sejam amamentadas, exclusivamente, com leite materno até os seis meses de idade e, após essa idade, deverá ser dada alimentação complementar apropriada, continuando, entretanto, a amamentação até pelo menos dois anos. (BRASIL, 2002).

“Já foi amplamente demonstrado que o aleitamento materno de forma exclusiva até a idade de 6 meses, e sua continuação como alimentação suplementar até os 2 anos de idade, beneficia às crianças.” (BENIGUI,1997). Muitos trabalhos científicos, (...) tem sido publicados no mundo inteiro, mostrando que houve, desde o começo do século XX, um declínio progressivo do hábito de amamentar em todas as sociedades, desenvolvidas ou não.

Miguel Filho (1984) afirma que “por incrível que pareça, apesar de (...) ,muitas mulheres estarem bastante cientes ou alertadas sobre o papel fundamental que o leite materno joga na saúde física e psicológica se seus filhos, muitas crianças ainda são desmamadas precocemente.”

Segundo Rodrigues (2003), a atividade educativa, numa perspectiva de construção de saberes sobre saúde, se propõe a conviver e respeitar culturas, construindo responsabilidades, estimulando a solidariedade e a cooperação. Vai além disso: considera essencial o respeito à pessoa, suas limitações e singularidades, tendo nas experiências vivenciadas no seu cotidiano o ponto de partida para a abordagem dos conhecimentos que lhe permitirá compreender os diversos fatores envolvidos no processo de manutenção da saúde, bem como dos fatores que a determinam.

A ação conjunta dos que fazem parte dos serviços de saúde e da comunidade deve considerar a dinâmica da realidade, bem com os desafios que norteiam a vida de cada mãe, articulando saberes e desenvolvendo a autonomia das mesmas. E isso diz respeito à promoção da saúde, que é um processo que permite que as pessoas adquiram maior controle sobre sua própria saúde e sobre os determinantes da saúde.

Outro ponto que deve ser levado em consideração quando referimos ao aleitamento materno é que “o fato de haver o desejo de amamentar não é garantia de sucesso imediato. Em muitos casos, há dias difíceis antes de a mãe e a criança estarem bem adaptadas uma à outra e desfrutarem o prazer da amamentação.” (MIDDLEMORE, 1974).

A porta de entrada da população aos serviços de saúde é uma Unidade Básica, que tem como foco prioritário da atenção a família e a comunidade, buscando sempre atender suas necessidades primordiais, dentro das propostas do Programa Saúde da Família (PSF). AMARAL (2002), diz que o PSF propõe a reorganização dos serviços de atenção básica,(...) sob a responsabilidade de uma Equipe de Saúde da Família (ESF). Essa equipe, passa a ser responsável, então, pela assistência integral prestada às famílias da área, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, referindo, para unidade de hierarquia superior, os casos que não puderem ser solucionados naquele nível de atenção.

3 DESCRIÇÃO DA PROPOSTA

Diversos estudos anteriores demonstram que a prática do aleitamento materno exclusivo tem diminuído nos últimos anos, e tendo em vista a importância da amamentação como um período que pode trazer vários benefícios à saúde, ao crescimento e desenvolvimento da criança, é imprescindível analisar qual a situação de aleitamento materno bem como os fatores que levam ou não ao desmame precoce. A amamentação é um momento exclusivo entre mãe e filho e, por isso, é sempre bom que ocorra de uma forma tranquila e prazerosa. Dentre os benefícios para a mãe, pode-se citar: redução mais rápida de peso após o parto, melhor recuperação do tamanho normal do útero, diminuição do risco de hemorragia após o parto, redução do risco de doenças crônicas. Para o bebê, funciona como uma verdadeira vacina, prevenindo a criança de muitas doenças. Segundo a OPAS/OMS (2003) “O aleitamento materno exclusivo reduz a mortalidade infantil por enfermidades comuns da infância e ajuda na recuperação de enfermidades.”

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa é do tipo descritiva e explicativa, com uma abordagem tanto qualitativa como quantitativa do fenômeno estudado, que é a prática do aleitamento materno.

4.2 Local da Pesquisa

Foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardins, em Cabedelo, Paraíba.

4.3 População e amostra

A população do estudo consiste em todas as crianças, menores de 6 meses, que residem na área de abrangência da UBS durante o período de maio a agosto de 2009. A amostra foi de 30 crianças que freqüentam a UBS no mesmo período.

4.4 Instrumento para coleta de dados

Segundo Marcones e Lakatos (2006), “o formulário é um dos instrumentos essenciais para a investigação social, cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado.” Os dados que serão obtidos através da entrevista incluem, idade da mãe e do bebê, escolaridade da mãe, tempo de amamentação exclusiva oferecida ao filho, motivos pelos quais deixou de amamentar, e quais outros alimentos oferecidos.

4.5 Procedimento para coleta de dados

Foi realizado um levantamento de quantas crianças de até seis meses (menores de sete meses) residem na área de abrangência da USF e de quantas crianças de até seis meses freqüentam a USF. Esses dados foram obtidos através das Agentes Comunitárias de Saúde e dos outros Profissionais de Saúde, da equipe de Saúde da Família da Unidade. Foram coletados através dos registros dos cadastros das famílias.

Posteriormente, foram realizadas entrevistas individuais com cerca de 30 mães que estão na UBS em espera de atendimento, em dias variáveis durante os meses de maio a agosto de 2009. As mães foram informadas dos objetivos da pesquisa e do tema principal, e a entrevista foi realizada com autorização das mesmas.

4.6 Análise dos dados

Após a identificação do padrão de aleitamento materno, os motivos referidos durante a entrevista foram tabelados através do software Word.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As respostas das mães ao questionário encontram-se na tabela 1. Dentre as 13 mães (43,3%) que relataram encontrar dificuldades no momento da amamentação, 5 (38,4%) afirmaram ser as dores no seio a principal dificuldade encontrada. Em relação às 17 mães que responderam ter recebido informações no Serviço de

saúde sobre a importância da amamentação, 10 (58,8%) afirmaram que estas informações foram transmitidas através de palestras, enquanto que 7 (41,2%) afirmaram ter sido no momento do atendimento. Quando foram perguntadas quais profissionais que transmitiram estas informações, 9 mães (53%) responderam que foram médicos, enfermeiros, nutricionistas e ACS (Agente Comunitário de Saúde), enquanto que 8 mães (47%) responderam ter sido os estudantes que fazem estágio na Unidade que transmitiram estas informações.

Ao serem perguntadas sobre até que idade seus filhos mamaram, das 12(40%) que responderam que seus filhos já deixaram de mamar, 4 (33,3%) relataram que eles mamaram até os seis meses de idade, 2(16,7%) até os 5 meses de idade e 6 (50,0%) menos de 4 meses de idade.

As mesmas 12 (40%) das mães que responderam que seus filhos não mamavam mais, 6 (50,0%) afirmaram que seu leite acabou, 3 (25,0%) afirmara que a criança não quer mais o leite, e 3 (25,0%) afirmaram que são mães que possuem emprego.

Tabela 1 – Respostas das mães ao questionário sobre aleitamento materno

Categorias	Respostas das mães					
	SIM		NÃO		NUNCA MAMOU	
	nº	%	nº	%	nº	%
A criança já mamou ou está mamando no peito?	16	53,3	12	40	2	6,7
O que influenciou a mãe na decisão de amamentar?	16	53,3	12	40	2	6,7
Seu bebê recebeu/recebe outro tipo de alimento além de leite materno?	14	46,7	14	46,7	2	6,7
Existe alguma dificuldade para a mãe e o bebê durante a amamentação?	13	43,3	15	50	2	6,7
A mãe recebeu informações no Serviço de saúde sobre a importância da amamentação?	17	56,7	13	43,3	-	-

6 CONCLUSÃO

O diagnóstico na USF da situação de aleitamento materno pode contribuir para a determinação do direcionamento dos programas educativos e para a reorientação das práticas adotadas pelos profissionais e, portanto, as estratégias para aumentar os conhecimentos das mães sobre aleitamento materno não devem ser encerradas.

A decisão materna de amamentar ou não e por quanto tempo é regida por múltiplos componentes, tais como motivação, apoio familiar, apoio cultural, educação pré e pós-natal, informações passadas pelos profissionais de saúde entre outros. A maneira de se implementar diversos desses aspectos simultaneamente é a educação em saúde.

É de extrema importância a realização contínua de ações educativas, que desenvolvam nas mulheres uma capacidade crítica e reflexiva a fim de alcançar o objetivo principal, que é o estímulo e a prática do aleitamento materno, pois, “por incrível que pareça, apesar de (...) ,muitas mulheres estarem bastante cientes ou alertadas sobre o papel fundamental que o leite materno joga na saúde física e psicológica se seus filhos, muitas crianças ainda são desmamadas precocemente.”(MIGUEL FILHO,1984)

Assim, a partir das vivências de estágio na Unidade de Saúde da Família, percebe-se que ainda há muito do que se debater, conhecer e melhorar em relação as práticas de aleitamento materno, envolvendo todos que direta ou indiretamente influenciam neste exercício.

REFERÊNCIAS

- ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetrícia pediátrica**. 3. ed, editora Cultura médica, 2005.
- AMARAL, J. J. F do. (et al) **Atenção Integrada às doenças prevalentes da infância – avaliação nas unidades de saúde**. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, Ministério da Saúde do Brasil, 2002.
- BENGUIGUI, Y.; LANDS, S. PAGANINI, J. M.; YUNES, J. **Ações de Saúde materno-infantil a nível local: Segundo as metas da cúpula mundial em favor da infância**. Washington, D. C.: OPAS, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Coordenação de saúde da Criança. **Guia Alimentar para Crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: MS, 2002.
- CAMPESTRINI, S. **Tecnologia simplificada na amamentação**. Curitiba: Editora universitária Champognat, 1991.
- CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2001.
- GONÇALVES, P. E. **Alimentação do bebê, da criança e do adolescente**. São Paulo: Editora Almed, 1995.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do Trabalho científico**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- MIDDLEMORE, M. P. **Mãe e filho na amamentação: Uma analista observa a dupla amamentar**. São Paulo: INREX, 1974.
- MIGUEL FILHO, J. **Como e porque amamentar**. São Paulo: Sarvier, 1984.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Organização Pan-Americana de Saúde. UNESCO. **Dez Passos para uma Alimentação Saudável. Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos**. Brasília, DF – 2002
- OPAS/OMS. **Amamentação**, 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2009.
- PERNETTA, C. **Alimentação da criança**. 8ª ed, Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1988.
- PRYOR, K. **Arte de amamentar**. 2ª ed, São Paulo: Summus editorial, 1987.
- ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G. **Saúde Pública – Bases conceituais**. São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 352 p.
- RODRIGUES, S. S. **A Educação dentro do contexto de saúde**. Caderno de Educação em Saúde. 2003.
- VINHO, V. H. P. **Amamentação materna – incentivo e cuidado**. São Paulo: Editora Sarvier, 1987.