



REDE EDUCAMISSAMI
**Faculdade
Santíssimo Sacramento**
ALAGOINHAS-BA

**FACULDADE SANTÍSSIMO SACRAMENTO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CLAUDIMIRA BARRETO COSTA NETA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

ALAGOINHAS

2024

CLAUDIMIRA BARRETO COSTA NETA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Monografia apresentada ao componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II do Colegiado de Enfermagem da Faculdade Santíssimo Sacramento como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Linha de Pesquisa: O Processo do Cuidar em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Dr.^a Simone da Silva Oliveira
Coorientadora: Prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima

ALAGOINHAS

2024

CLAUDIMIRA BARRETO COSTA NETA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Monografia apresentada ao componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II do Colegiado de Enfermagem da Faculdade Santíssimo Sacramento como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Linha de Pesquisa: O Processo do Cuidar em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Dr.^a Simone da Silva Oliveira

Coorientadora: Prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima

BANCA EXAMINADORA

Alagoinhas, _____ de _____ 2024

Dr.^a Simone da Silva Oliveira
Orientadora e Docente da Disciplina

Prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima
Coorientadora

Me. Edlam de Souza Santos
Coordenador do Curso

Enf.^a Esp.^a Letícia Santos de Santana
Avaliadora

Prof.^a Dr.^a Daniele Santos de Jesus Vieira
Avaliadora

DEDICATÓRIA

A você que me ensinou os valores e princípios da vida;

A você que me amou da forma mais pura e sublime;

A você que me faz falta todos os dias da minha vida;

Serafina Ferreira de Souza (in memoria)

Vovó

AGRADECIMENTOS

A Ti Senhor, toda honra e toda glória! Até aqui o Senhor me sustentou como em todos os dias da minha vida, nada sou e nada serei sem Ti. Te amo Jesus!

Agradeço a minha filha Maria Eduarda por me apresentar o amor que nunca para de crescer, por me fazer querer ser um ser humano melhor e por ter me escolhido nessa vida, você é toda a minha razão de viver, te amo filha!

Agradeço a minha mãe Adaci por todos os sacrifícios que foram feitos por mim ao longo da sua vida.

Agradeço aos meus irmãos Clodoaldo e Pedro por toda a parceria, amor e cuidado, nunca me deixando desistir e sempre fazendo o possível para que eu pudesse continuar, vocês realmente são únicos, são a minha base, meu alicerce. Amo vocês!

Agradeço minha vó Serafina (in memoria) por ser o grande amor da minha vida, por sempre me acolher, pelos conselhos e por tudo que vivemos juntas, a senhora sempre viverá em mim.

Agradeço a minha amiga e parceira da vida Jucilene por tantos anos de cumplicidade, sem você com toda certeza eu não teria conseguido, obrigada por tudo e por tanto. Te amo!

Agradeço a Faculdade Santíssimo Sacramento e todos os colaboradores, porteiros, assistentes, as meninas da limpeza, o pessoal do suporte por terem me recebido e me acolhido da melhor forma possível, pelas conversas e trocas durante todos esses anos. Em especial agradeço a irmã Lúcia por todo carinho, orações, conversas, cafezinhos e pelos cochilos no sofá rsrsrs.

Agradeço a minha orientadora e Professora Dr^a Simone da Silva Oliveira por toda dedicação e amor pelo que faz, obrigada por compartilhar tanto comigo, por acreditar em mim, você é incrível.

Agradeço a minha Coorientadora e professora Engracia Figueiredo Lima por estar comigo desde o início e me acolher com tanto amor e tanta generosidade, obrigada por tudo.

Por fim, agradeço também de todo meu coração aos que estiveram comigo e lutaram as minhas lutas.

Claudimira Barreto Costa Neta

EPÍGRAFE

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher”.

Cora Coralina

RESUMO

NETA, Claudimira Barreto Costa. **Atuação do Enfermeiro na Prevenção do Desmame Precoce na Atenção Primária à Saúde**. 53f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade Santíssimo Sacramento, Alagoinhas, 2024.

Introdução: O desmame precoce não é definido apenas como a interrupção do aleitamento materno, mas também pela introdução de qualquer alimento sendo ele sólido ou líquido antes do lactante completar seis meses de vida, sendo um problema enfrentado por muitas mães e que traz prejuízo pra ambos envolvidos mãe e filho. O enfermeiro tem um papel de muita importância no enfrentamento do desmame precoce, buscando estratégias eficazes através da educação em saúde e principalmente levando em consideração a individualidade para uma comunicação efetiva. **Objetivo Geral:** Analisar as estratégias do enfermeiro para prevenção do desmame precoce na atenção primária. **Objetivos Específicos:** Identificar os desafios dos enfermeiros frente a prevenção do desmame precoce e descrever os fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce. **Metodologia:** Trata-se uma pesquisa de campo, do tipo descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa, que foi desenvolvida em Unidades Básicas de Saúde, localizada em um Município do interior da Bahia, situada a cerca de 105km da capital Salvador. Contou com a participação de quatro enfermeiros das Unidades de Saúde selecionadas. Os dados foram coletados a partir da técnica de entrevista semiestruturada através de um questionário, orientado pela questão de pesquisa: Quais as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para a prevenção do desmame precoce na atenção primária à saúde? E analisados pela técnica de análise de conteúdo Bardin. **Resultados e Discussões:** três categorias temáticas: I Estratégias utilizadas por enfermeiros para a prevenção do desmame precoce, II Fatores que interferem no aleitamento materno das mães acompanhadas por enfermeiros na unidade básica de saúde e III Dificuldades enfrentadas por enfermeiros durante o cuidado a mulheres no processo de amamentação. **Considerações finais:** Esta pesquisa possibilitou analisar a atuação dos enfermeiros na prevenção do desmame precoce na atenção primária à saúde, identificando as estratégias utilizadas e os desafios enfrentados pelos enfermeiros, bem como, os fatores de riscos que influenciam os desmame precoce, ressaltando a importância da educação continuada para os profissionais de saúde para que estejam sempre atualizados sobre as últimas evidências científicas sobre o aleitamento materno, e com isso os possibilitem um atendimento de maior qualidade com foco na integralidade e individualidade de cada paciente.

Palavras-Chave: Desmame; Enfermeiros; Aleitamento Materno; Promoção da saúde.

ABSTRACT

NETA, Claudimira Barreto Costa. **Nurses' Role in Preventing Early Weaning in Primary Health Care.** 53f. Monograph (Bachelor's Degree in Nursing). Faculdade Santíssimo Sacramento, Alagoinhas, 2024.

Introduction: Early weaning is not defined only as the interruption of breastfeeding, but also by the introduction of any food, whether solid or liquid, before the infant is six months old. It is a problem faced by many mothers and is detrimental to both mother and child. Nurses play a very important role in tackling early weaning, seeking effective strategies through health education and mainly taking into account individuality for effective communication. **General Objective:** To analyze nurses' strategies for preventing early weaning in primary care. **Specific Objectives:** To identify the challenges faced by nurses in preventing early weaning and to describe the factors that influence the occurrence of early weaning. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory field research with a qualitative approach, which was developed in Basic Health Units, located in a municipality in the interior of Bahia, located approximately 105 km from the capital Salvador. It had the participation of four nurses from the selected Health Units. Data were collected using the semi-structured interview technique through a questionnaire, guided by the research question: What are the strategies used by nurses to prevent early weaning in primary health care? And analyzed using the Bardin content analysis technique. **Results and Discussions:** Three thematic categories: I Strategies used by nurses to prevent early weaning, II Factors that interfere with breastfeeding among mothers monitored by nurses in the basic health unit, and III Difficulties faced by nurses when caring for women in the breastfeeding process. **Final considerations:** This research made it possible to analyze the role of nurses in preventing early weaning in primary health care, identifying the strategies used and the challenges faced by nurses, as well as the risk factors that influence early weaning, highlighting the importance of continuing education for health professionals so that they are always up to date on the latest scientific evidence on breastfeeding, and thus enable them to provide higher quality care with a focus on the comprehensiveness and individuality of each patient.

Keywords: Weaning; Nurses; Breastfeeding; Health promotion.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Roteiro norteador para entrevistas semiestruturada da pesquisa	24
Quadro 2	Unidade de Registro para análise de dados - Pergunta 1	26
Quadro 3	Unidade de Registro para análise de dados - Pergunta 2	27
Quadro 4	Unidade de Registro para análise de dados - Pergunta 3	27
Quadro 5	Unidade de Registro para análise de dados - Pergunta 4	28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos Participantes	31
----------	----------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS

AM	Aleitamento Materno	13
AME	Aleitamento Materno Exclusivo	13
APS	Atenção Primária a Saúde	13
Cnam	Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde	17
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	17
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança	17
LM	Leite Materno	13
MS	Ministério da Saúde	17
OMS	Organização Mundial da Saúde	13
PNAISC	Política Nacional de atenção Integral a Criança	18
PNAM	Programa Nacional de Apoio a Amamentação	18
PNAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição	17
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno	17
SUS	Sistema Único de Saúde	17
RAS	Rede de Atenção à Saúde	19
RBBLH	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano	17
RN	Recém-nascido	17
UBS	Unidade Básica de Saúde	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
2.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO MATERNO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	15
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	17
2.3 ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS	19
2.4 OS FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....	20
3 METODOLOGIA.....	22
3.1 TIPO DE ESTUDO	22
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	22
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	22
3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	23
3.5 COLETA DE DADOS	24
3.6 ANÁLISE DE DADOS	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	31
4.1 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA A PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE.....	32
4.2 FATORES QUE INTERFEREM NO ALEITAMENTO MATERNO DAS MÃES ACOMPANHADAS POR ENFERMEIROS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	36
4.3 DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS DURANTE O CUIDADO A MULHERES NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS	
APÊNDICE A	
APÊNDICE B	
ANEXO 1	
ANEXO 2	
ANEXO 3	

1 INTRODUÇÃO

O desmame precoce não é definido apenas como a interrupção do Aleitamento Materno (AM), mas também pela introdução de qualquer alimento sendo ele sólido ou líquido, fórmulas lácteas e o uso da mamadeira antes do bebê completar os 6 meses de vida, período recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para a prática da amamentação exclusiva (Ministério da Saúde, 2015).

Existem algumas causas consideráveis para a ocorrência do desmame precoce que devem ser levados em consideração, tais como os fatores socioeconômicos e socioculturais estão completamente associados ao desmame precoce e com isso se faz necessário programas e políticas públicas voltadas para educação em saúde, promoção, proteção e prevenção para a prática do AM sustentável e exclusivo (Brasil, Ministério da Saúde, 2021).

Segundo Silva (2020) as consequências do desmame precoce impacta negativamente na saúde e no desenvolvimento do bebê, aumentando as chances de alergias alimentares, diarreia e comprometimento no desenvolvimento oral-motor adequado. Corroborando (Victora *et al.*, 2016) enfatiza também a ocorrência das infecções respiratórias e problemas gastrointestinais associados a evolução cognitiva e emocional da criança.

Estudos evidenciam que o leite materno (LM) é rico não só em nutrientes bem como em anticorpos, fatores bioativos e contribui para o desenvolvimento do sistema imunológico (Victora *et al.*, 2016).

Nesse contexto o autor Rollins *et al.*, (2016) nos traz a importância do AM e os benefícios a curto e longo prazo, enfatizando a promoção do vínculo entre o binômio, além dos benéficos na saúde mental e emocional materna.

Destaca-se o papel do enfermeiro em seus espaços de atuação, orientando as gestantes e puérperas sobre o uso das técnicas adequadas para promover o aleitamento materno exclusivo (AME), reforçando a importância de identificar precocemente as dificuldades enfrentadas por muitas mães, para oferta do suporte necessário e adequado (Oliveira e Caminha, 2019).

O enfermeiro atuante da Atenção Primária à Saúde (APS) deve conhecer e aplicar as estratégias, bem como utilizar ferramentas fundamentais para promover o AM, capacitando toda a equipe de saúde para um atendimento de qualidade, traçando metas e elaborando materiais educativos, viabilizando a criação de grupos de apoio a amamentação (Brasil, Ministério da Saúde, 2021).

Segundo uma pesquisa divulgada pelo UNA SUS em 2020, apenas 45,7% das crianças menores de seis meses mantêm um AME. Nesse contexto, surge a necessidade desta pesquisa,

justificando-se pela relevância e impacto significativo na saúde materno-infantil. Existem várias razões que tornam o tema relevante e uma questão digna de estudos, dentre elas, o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida é amplamente reconhecido como uma das intervenções mais eficazes para a promoção da saúde infantil, onde é fornecido nutrientes essenciais para o desenvolvimento e proteção contra doenças, além da busca por evidências sobre a eficácia de diferentes abordagens e programas de apoio à amamentação implementados por enfermeiros, além de identificar desafios e barreiras enfrentados na prática clínica. De modo pessoal, passar pelo processo do desmame precoce e sendo acadêmica de Enfermagem e me fez querer buscar mais informações acerca do tema e com isso contribuir com a minha pesquisa.

Deste modo, esta pesquisa traz como questão de pesquisa: Quais as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na prevenção do desmame precoce na atenção primária de saúde?

Frente a problemática existente, estabeleceu-se como objetivo geral: Analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro para prevenção do desmame precoce na atenção primária a saúde e objetivos específicos: Identificar os desafios dos enfermeiros frente a prevenção do desmame precoce; descrever os fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO MATERNO-INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Sendo o enfermeiro o profissional de saúde capacitado que acompanha a mãe desde o planejamento familiar, pré-natal, parto, pós-parto e puericultura, onde se cria uma ligação forte com a paciente, é importante que se saiba identificar possíveis dificuldades e desconfortos causados pela amamentação e todo o contexto, podendo ser de origem emocional, sociocultural, patológica, física dentre outros fatores, para que se possa ter um planejamento individualizado que ofereça apoio, orientações e estratégias eficazes capazes de que a mãe se sinta fortalecida, preparada e instruída, e assim consiga prosseguir com a amamentação exclusiva e sustentável (Santos, 2018).

Nesse contexto, considera-se de suma importância que o profissional Enfermeiro conheça os principais fatores que levam ao processo de desmame precoce para que se possa intervir o mais preventivamente possível, tendo uma participação ativa desde o pré-natal, ao acompanhamento a nutriz e ao bebê podendo identificar os primeiros sinais e possíveis causas (Valduga *et al.*, 2013).

As orientações sobre o AM são fornecidas ainda no pré-natal, principalmente no terceiro trimestre de gestação. Nessa conjuntura, entende-se que o enfermeiro capacitado busque por estratégias eficientes capazes de assegurar a importância e os benefícios do AM, dando a essa mãe a oportunidade de prosseguir com a amamentação, utilizando dos recursos da educação em saúde, como palestras, regularidade das visitas em domicílio quando necessário, criação de grupos de aconselhamento e apoio e sempre que necessário um atendimento multidisciplinar, assim no intuito de prevenir o desmame precoce, bem como promover um AME e contínuo (Margotti e Margotti, 2017).

A educação em saúde, especialmente direcionada às gestantes, constitui um pilar fundamental para a promoção do bem-estar e a melhoria dos indicadores de saúde no âmbito do SUS. Ao transcender os muros dos serviços de saúde e ocupar diversos espaços da comunidade, como igrejas, escolas e praças, essa prática democratiza o acesso em informação e empodera as mulheres, favorecendo a construção de um ciclo gravídico-puerperal mais seguro e saudável. A diversidade metodologias empregadas, desde rodas de conversas até consultas

individuais, garante a adaptação às necessidades de cada gestante, promovendo a autonomia e a participação ativa no cuidado à saúde (Cavalcante JRC, 2019).

Grupos de gestantes, quando inseridos na educação em saúde, são ferramentas poderosas para promover o bem-estar materno-infantil e reduzir as desigualdades na saúde. Ao facilitar a troca de experiências e o acesso à informação, esses grupos contribuem para a construção de um vínculo de confiança entre as gestantes e os profissionais de saúde, além de facilitar a aceitação de novas práticas, auxiliando-as a tomar decisões mais conscientes sobre sua saúde e a de seu bebê (Brasil, 2019).

As reuniões em grupos de gestantes são espaços valiosos onde as mulheres podem compartilhar suas experiências, dúvidas e medos, criando um ambiente de acolhimento e apoio mútuo. Além disso, esses encontros possibilitam que os profissionais de saúde personalizem o atendimento, adaptando as informações às necessidades específicas de cada gestante. A participação em grupos de gestantes está associada a uma maior adesão aos cuidados pré-natais, à redução de complicações durante a gestação e ao parto, e ao aumento das taxas de aleitamento materno (Brasil, 2019).

Ademais Rocha e Costa (2015) salienta a atuação do enfermeiro voltada para a assistência materna, colocando-a como protagonista, valorizando sua maternidade, dando-a espaço de fala, encorajando-a, fornecendo informações necessárias para que possa lidar com eventuais situações que implique em sua saúde e na saúde do seu filho. Utilizando de estratégias o enfermeiro tem a capacidade de contribuir diretamente para aumento das taxas de AME, o que traz benefícios para ambos envolvidos, mãe e filho.

Na análise dos estudos de Santos *et al.*, (2020) destaca-se a importância da consulta de enfermagem onde o enfermeiro garanta a promoção da prática de amamentação, mas que também saiba reconhecer a fase em que se encontra essa mãe, suas dificuldades e anseios. Fortalecer o vínculo, apoiar e incentivar ajudando a crescimento da autoconfiança.

O enfermeiro atuante da atenção primária a saúde (APS) busca levar a educação em saúde, promovendo, protegendo e garantindo que essa puérpera consiga passar por todas as fases do pós-parto com segurança, buscando sempre identificar as dificuldades, as alterações e os possíveis riscos enfrentados por essa nutriz, levando informação de qualidade baseadas em evidências científicas (Barreto *et al.*, 2023).

É imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento clínico sobre amamentação para que todas suas estratégias e orientações sejam o mais eficaz possível, sendo que ao agregar as orientações verbais a métodos visuais obtém-se maior resultado como afirma (Souza *et al.*, 2020). Corroborando, Dodou (2017) traz que o enfermeiro deve ocupar o espaço de educador

e cuidador, conciliando as estratégias, trazendo a educação em saúde de uma forma simples e transparente, desenvolvendo programas educacionais compartilhando saberes e evitando uma educação autoritária.

Segundo Dias *et al.*, (2019) o Enfermeiro tem a responsabilidade de incentivar a nutriz a prática de amamentação, explorando técnicas e manejos adequados para uma amamentação tranquila e sem dor, assim como estimular o AME até os seis meses de idade.

O enfermeiro precisa estabelecer uma relação profissional com cuidados técnicos e científicos baseados em evidências, porém, deve respeitar as crenças, a medos, a cultura, a espiritualidade, a situação socioeconômica e todos os aspectos que fazem parte da vida da mãe e filho (Santos *et al.*, 2022).

Tendo em vista que as ações, as técnicas e as estratégias realizadas e utilizadas pelos enfermeiros são impactantes na prática da amamentação, podendo ser individualizadas como consulta ou visita domiciliar, bem como podem ser criados grupos de apoio e incentivo. Porém apesar de sua importância se faz necessários um trabalho em conjunto, onde todos os envolvidos estejam comprometidos, sejam eles, a família, a sociedade, outros profissionais da área da saúde ou até mesmo o governo através das políticas públicas (Santos *et al.*, 2020).

O enfermeiro é fundamental na reafirmação do vínculo mãe-bebê, desde o pré-natal ao puerpério, fase delicada com muitas transformações, onde a mulher passa de gestante para nutriz, a comunicação efetiva na assistência é extrema de importância, para que essa mãe se sinta segura e acolhida para que tenha uma melhor aceitação no processo de amamentar (Tenório *et al.*, 2021).

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

O Brasil começou a criar e implementar programas voltados a promoção do AM desde a década de 1970, sendo que em 1976 foi criado o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e em 1981 foi criado a Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), desde 1999 o Brasil faz parte juntamente com outros países da Semana Mundial do Aleitamento Materno que foi criada pela Aliança Mundial de Ação Pró-Amamentação-WABA.

O Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério de Saúde (Cnam) foi criado em 2006, com o objetivo de apoiar e assessorar as iniciativas governamentais e não governamentais de promoção, proteção e apoio ao AM. Foi em 2008 que o MS implementou

uma política direcionada a promoção do AM na Atenção Básica criando a Rede Amamenta Brasil (Brasil, 2009).

Neste contexto, com o passar dos anos foram criados e aprimorados outros programas, podendo citar a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBBLH), uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) que tem como maior objetivo a coleta e distribuição de LM, que conta com a participação voluntária de mães que estejam amamentando, o que contribui de forma significativa para a prevenção da mortalidade e morbidade infantil (Brasil, 2015).

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), foi implementada pelo MS através do SUS visando a promoção, proteção e apoio ao AM, cujo o objetivo é a capacitação dos profissionais atuantes da APS, com o intuito de aumentar os índices de amamentação no país (Brasil, 2011).

O Brasil por meio do MS em parceria com OMS implementou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), onde as instituições que obtém um vínculo com a iniciativa devem estar completamente preparadas desde as estruturas físicas até a capacitação dos profissionais, passando por avaliações rigorosas e devendo cumprir as estratégias dos Dez Passos para o Sucesso do AM, levando em consideração o principal objetivo que é promover, proteger e apoiar o AM (Souza; Mata, 2011).

Instituída em 2015 a Política Nacional de Atenção Integral a Criança (PNAIC) representou um marco histórico para a saúde infantil no Brasil, que tem como objetivo promover e proteger a saúde da criança desde a gestação até os nove anos de idade. Organizada em sete eixos estratégicos destaca a promoção do AM e alimentação complementar saudável e visa o incentivo ao AME nos primeiros seis meses e a introdução alimentar adequada após esse período.

Em 21 de outubro de 2016 foi publicada pelo MS a portaria nº 2.068 instituindo novas diretrizes para que a mãe e o recém-nascido (RN) recebam tratamento humanizado e de forma integral no Alojamento Conjunto, onde, um dos principais objetivos é o contato direto do binômio e a oferta em livre demanda do LM, garantindo assim a proteção e promoção ao AM (Ministério da Saúde, 2016).

O mês do AM, o Agosto Dourado foi criado em 12 de abril de 2017, com objetivo principal de intensificar ações já existentes, conscientizando, esclarecendo dúvidas, promovendo a educação em saúde voltadas a importância do AM.

Em 02 de outubro de 2024 o MS por meio da Portaria GM/MS nº 5.427 deu um passo importante para fortalecer o AM no Brasil. A nova legislação instituiu o Comitê Nacional de Amamentação (CNAM) e o Programa Nacional de Apoio à Amamentação (PNAM) que alterou

a norma anterior, como objetivo de aumentar a prevalência da amamentação exclusiva nos primeiros 06 meses de vida e complementar até os dois meses 02 anos de idade ou mais. A criação do CNAM e do programa Nacional representa um avanço significativo nas políticas públicas do Brasil. Ao centralizar as ações de promoção, proteção e apoio ao AM, que contará com articulações nas Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2024).

2.3 ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS

Sendo o LM o melhor alimento do mundo, cujo benefícios são de curto a longo prazo, não só para o bebê, como também para a mãe, onde proporciona saúde e desenvolvimento, amamentar é a melhor escolha que uma mãe pode fazer para seu filho (Organização Mundial da Saúde 2020).

A recomendação da OMS é que seja realizado o AM exclusivo até os seis meses de idade, e que essa amamentação prossiga até no mínimo os dois anos de idade da criança. Corroborando (Victora *et al.*, 2016) traz a importância de que o AM seja exclusivo nos seis primeiros meses de vida do lactante, e que a continuação da amamentação aconteça pelo menos até dos dois anos, juntamente com uma combinação compatível dos alimentos, para que ocorra uma complementação saudável e cheio de nutrientes trazendo benefícios para o bebê.

O RN possui o sistema imunológico pueril, não estando totalmente pronto para se defender de possíveis ameaças e por isso são mais suscetíveis a infecções, o LM é o seu primeiro contato com anticorpos, o que o torna indispensável para o bebê (Silva *et al.*, 2020).

Sabe-se que na composição do LM existe nutrientes que são de suma importância para um desenvolvimento pleno, crescimento adequado e com saúde para o bebê. Os anticorpos que também estão presentes no LM é o que traz proteção para o bebê contra vários tipos de infecções, toda a sua particularidade é o que faz do LM o melhor alimento para os lactantes (Organização Mundial da Saúde, 2021).

O Brasil por meio do Ministério da Saúde (MS) destaca vários benefícios relacionado ao AM, desde os benefícios para a mãe e o bebê, aos benefícios para o planeta e a sociedade, onde cita que amamentar não gera poluição, não demanda energia, não produz gastos com combustível e água, ajuda a reduzir os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que, uma criança que foi alimentada de forma correta com o LM terá menos intercorrências hospitalares relacionados a doenças.

Os benefícios para o bebê acontecem de forma tanto imediata quanto a longo prazo, pois protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias, diminui o risco de hipertensão,

colesterol alto, diabetes e obesidade e contribui para o desenvolvimento cognitivo. A mãe é beneficiada desde as primeiras horas de pós-parto, pois amamentar reduz os riscos de hemorragia pós-parto, diminui o risco de câncer de mama, ovários e colo do útero, além de fortalecer o vínculo entre a mãe e o filho (Brasil, Ministério da Saúde 2020).

No entanto, apesar de todos os benefícios proporcionados pelo LM ao binômio Mãe-filho, ocorrem situações de desmame precoce, que é definido pela interrupção total ou parcial do AM, antes que esse bebê complete a idade recomendada pela OMS que é os seis meses de vida, levando assim a introdução de alimentos inapropriados para a faixa etária e consequentemente aumentando as chances de várias doenças a curto e longo prazo (Dias, 2022).

2.4 OS FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Segundo Araújo *et al.*, (2006) o processo de desmame precoce começou a crescer no final do século XIX, tendo como fatores as crenças acerca da qualidade do LM, colocando-o sempre como insuficiente ou até mesmo como substituível, a inserção da mulher no mercado de trabalho sem apoio para a prática do AM, a industrialização e comercialização de fórmulas com forte *marketing*, assim como as práticas hospitalares contrárias ao AME impactaram para o aumento das taxas de mortalidade infantil.

O desmame precoce, que ocorre quando o bebê é retirado do AM exclusivo antes dos seis meses de idade, podendo ter consequências significativas para a saúde e o desenvolvimento infantil, bem como pode afetar a saúde física, mental e emocional materna.

Na realização do seu estudo Alves (2019), demonstra a necessidade de um olhar mais compreensível para entender alguns dos motivos que envolvem o desmame precoce, tendo em vista a rotina, a cultura, as crenças, os mitos e até mesmo os tabus que estão presente na vida da mãe, que por sua vez envolve o apoio recebido ou até mesmo a falta dele nesse período da amamentação.

A falta de informação e entendimento por partes das mães referente ao processo fisiológico da produção do LM, corroboram para que se fortaleça a crença em mitos, desvalorizando e desqualificando o leite produzido por elas, levando-as a acreditar que o próprio leite é fraco, que não sustenta, que a sua produção é pouca, dentre outros fatores. Com isso ocorre a inserção de outros alimentos na dieta do bebê, alimentos esses que os expõem a

agentes infecciosos, proteínas estranhas as quais podem provocar danos à saúde no bebê, tendo em vista a imaturidade do sistema digestivo (Lopes, 2016).

Nesse sentido Ribeiro *et al.*, (2022) destacou em seu estudo, que é existente a falta de conhecimento por partes das lactantes acerca da amamentação, salientando a insuficiência das informações fornecidas nos serviços de saúde para que se tenha um entendimento da importância do AME. Sendo assim, é fundamental investir em informações claras, acessíveis, de fácil entendimento e de grande impacto sobre AM desde o pré-natal até o acompanhamento puerperal e consultas de puericultura (Neves *et al.*, 2020)

Além dos fatores socioeconômico e sociocultural, Souza *et al.*, (2019) nos traz fatores relacionados a problemas mamários que são comumente enfrentados, como o tipo de mamilo ou as mudanças nas mamas, podem refletir diretamente na interrupção do aleitamento materno (AM), mesmo que esses fatores não impeça a amamentação quando utilizados técnicas corretas. Corroborando (Dalmonte, de Souza, e Exclusivo, 2017) enfatiza que a dor e o desgaste emocional que ocorre durante a amamentação quando a sucção causa fissuras, e o ingurgitamento e outras intercorrências mamárias são condições e fatores que também podem levar a interrupção do AM, levando ao desmame precoce.

Em seu estudo, ao explorar as incumbências do enfermeiro, Dantas *et al.*, (2020) pode constatar que a decisão da mãe sobre amamentar ou não seu filho, independente de qual seja o motivo, pode ou não ter sofrido influência social e/ou ambiental, porém alguns fatores como atraso na lactogênese, a pega incorreta e a ocorrência de mastites podem estar diretamente ligados ao desmame precoce, principalmente se essa mãe for primípara.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Com o intuito de conhecer a problemática sobre a área de estudo através da pesquisa de campo, foi realizada uma pesquisa descritiva – exploratória, que segundo Gil (1991), a pesquisa descritiva tem “como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno. E a pesquisa exploratória “tem como o proporcionar maior familiaridade com o problema”.

Para alcançar os objetivos propostos e melhor apreciação deste trabalho, foi utilizada uma abordagem qualitativa. Na abordagem qualitativa, a pesquisa tem o ambiente como fonte direta dos dados. O pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão necessitando de um trabalho mais intensivo de campo (Prodanov *et al.*, 2013).

Segundo Medeiros (2012) para que uma pesquisa qualitativa seja desenvolvida se faz necessário que o pesquisador esteja envolvido com o campo a ser estudado, para que assim se possa ter uma compreensão da realidade, sendo por tanto fundamental a intersubjetividade para que haja o progresso da pesquisa, com tudo o pesquisador precisa estar atento ao rigor metodológico, bem como aos cuidados fundamentais para a produção de dados consistentes e confiáveis para que permita-se uma análise aprofundada e coerente.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

A coleta de dados foi realizada em quatro Unidade Básica de Saúde (UBSs), localizadas em um município do interior da Bahia, cerca de 105km da capital salvador, onde, segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no censo realizado no ano de 2022, o município conta com uma população de 11.557 habitantes e possui uma área territorial de 474.577km².

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo quatro enfermeiros lotados nas UBSs selecionadas que aceitaram participar da pesquisa, assinaram do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE – Apêndice A) e corresponderam os critérios de inclusão e exclusão, onde foram incluídos enfermeiros atuantes da APS há mais de seis meses no território de localização da

UBS, excluindo os profissionais que tiverem afastados do serviço, por qualquer que seja a razão, não estando presente no serviço no dia da realização da coleta de dados.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Estácio/IDOMED, sob o número do parecer 7.262.158, CAAE: 83992724.6.0000.0323, assegurando e resguardando todos os direitos de anonimato, privacidade e confidencialidade de cada entrevistado, bem como de todos os dados coletados ao decorrer do estudo, como traz a Resolução CNSn 466/2012.

Seguindo a Resolução N° 674/2022, a qual aborda a Tipificação da Pesquisa, o presente estudo caracteriza-se por ser do tipo A3, onde foi realizado uma entrevista com aplicação de um formulário, para que pudesse ser coletado dados sobre a atuação do Enfermeiro na prevenção do desmame precoce na Atenção Primária à Saúde. Os participantes foram identificados por codinomes iniciados pela letra E, e sequenciados por números arábicos, garantindo assim a confidencialidade dos dados.

Quanto a existência de riscos, são considerados mínimos, devido a garantia do anonimato, porém podendo ocorrer constrangimento ao reportar os atendimentos conduzidos e acompanhamentos realizados na UBS, tendo em vista que as perguntas são de cunho pessoal e/ou profissional. Caso em algum momento o participante tivesse sentindo-se fragilizado, visto que o tema poderia trazer consequências emocionais, a entrevista seria interrompida e o entrevistado poderia escolher por pausar ou finalizar a entrevista sem que houvesse prejuízo nenhum para o participante.

Os benefícios associam-se a possibilidade de ampliação de discussão da temática entre profissionais, favorecendo a ampliação de estratégias entre os Enfermeiros para a prevenção do desmame precoce, contribuindo para a comunidade científica, visto que, os resultados poderão ser publicados em eventos, revistas, como também periódicos de enfermagem. A pesquisa pode contribuir também para uma assistência humanizada e de qualidade para a população local.

Cada participante recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice A) ao qual teve acesso as informações da pesquisa e após assinatura a sua participação foi confirmada e realizada.

3.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre 2024, no mês de dezembro, através da entrevista semiestruturada como técnica aplicada, e como instrumento foi utilizado um formulário, contendo questões de caracterização do participante e quatro questões abertas sobre a temática proposta como mostra o Quadro 1 abaixo, as entrevistas foram gravadas e após a finalização foram apresentadas aos participantes com o intuito de garantir a fidedignidade das informações.

A entrevista semiestruturada apesar de ter uma ordem estabelecida com antecedência, podendo conter questões abertas e fechadas, traz uma flexibilidade dando liberdade ao entrevistado (Gauthier, 1998).

As entrevistas realizadas nessa pesquisa aconteceram de forma individualizada, em uma sala reservada dentro da unidade, seguindo o roteiro norteador com as questões, não existindo nenhuma interferência durante as respostas das entrevistadas.

Quadro 1: Roteiro norteador para entrevistas semiestruturada da pesquisa “Atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce na atenção primária à saúde”.

FORMULÁRIO
Questão 1: Quais são os principais fatores que você considera para identificar o risco de desmame precoce?
Questão 2: Quais estratégias você utiliza para apoiar mães que enfrentam dificuldades com a amamentação e estão considerando o desmame precoce?
Questão 3: Quais os desafios que você enfrenta na prevenção do desmame precoce durante a sua prática de cuidado?
Questão 4: Como você aborda a educação para as mães sobre os benefícios da amamentação exclusiva até os 06 meses de idade?

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

3.6 ANÁLISE DE DADOS

A presente pesquisa utilizou de uma abordagem qualitativa, tendo em vista a diversidade e possibilidades de poder explorar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas relações, que no caso desse estudo o fenômeno explorado foi o desmame precoce, a

população foram os enfermeiros e o contexto foi a atenção primária à saúde, permitindo a produção de informações por meio de contato direto pesquisador com o objeto de estudo e a realidades a ser estudada (Silva *et al.*, 2013).

A análise de dados de uma pesquisa pode ser realizada de diferentes formas tendo em vista a intenção e o foco do pesquisador, ressaltando que é indispensável a firmeza na análise de conteúdo (Bardin, 2021).

Para tanto, a análise de dados, após a transcrição das entrevistas, seguiu as técnicas descritas por Bardin (2021), seguindo uma ordem determinada, para que se pudesse chegar a um resultado confiável, onde seguiram três etapas, sendo elas: Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos Resultados.

1- Pré-análise: nesta fase, foi realizado a organização e preparação dos dados brutos para que assim pudessem ser analisados de forma sistemática, onde foi feita a leitura flutuantes dos dados coletados para familiarização com o material e fazer a identificação das ideias principais. Em seguida o corpus de análise foi delimitado, separando assim trechos específicos do material coletado para serem analisados em profundidade, uma etapa importante para formular as perguntas de pesquisa e os objetivos da análise, seguindo assim as regras apresentadas por Bardin (2021).

2- Exploração do material: nessa fase, foi utilizada a técnica de codificação e categorização, onde o material coletado foi separado em unidades de análise menores e atribuído a cada uma um código que representasse seu significado. Esses códigos podem ser pré-definidos com base em uma teoria ou emergir dos próprios dados durante a análise. A codificação é um processo iterativo, que pode exigir refinamentos à medida que a análise avança (Bardin, 2021).

Uma vez que os dados foram codificados, eles foram organizados em categorias mais abrangentes. Essa organização é crucial para identificar padrões e conexões entre os diferentes códigos.

Cada categoria foi claramente definida, com uma descrição precisa que explique quais dados se encaixam nela. Muitas vezes, essas categorias são estruturadas em níveis hierárquicos, permitindo uma análise tanto de temas gerais quanto de subtemas específicos. Essa estrutura hierárquica contribui para simplificar a complexidade dos dados originais e facilita a análise posterior.

Após a categorização, a próxima etapa foi a enumeração. Nessa etapa, foi quantificada a frequência e a intensidade com que cada código apareceu dentro de cada categoria. Essa

quantificação permite entender a importância relativa de cada categoria e identificar quais temas são mais prevalentes nos dados. A enumeração pode ser feita por meio da contagem simples de frequência de cada código ou por meio da análise de intensidade, que considera o contexto e a ênfase dada a cada código no texto. Ao comparar a frequência e a intensidade dos códigos entre diferentes grupos ou condições, foi possível identificar padrões e diferenças significativas, proporcionando uma visão mais profunda e detalhada dos dados.

A análise temática foi a abordagem escolhida para explorar os dados coletados por meio de um questionário previamente estruturado, a construção do questionário foi crucial para garantir que as respostas dos entrevistados pudessem ser categorizadas de forma eficiente e que os temas de interesse da pesquisa fossem devidamente explorados. Essa estratégia permitiu segmentar as respostas proporcionando uma visão mais aprofundada dos conteúdos abordados e assim identificar os padrões e tendências nas respostas, contribuindo também para uma compreensão mais ampla dos dados.

A categorização dos dados foi realizada a partir da identificação das unidades de registro mais frequentes e que apresentam maior relevância para o contexto da pesquisa. Essa abordagem permitiu construir um sistema de categorias que representa de forma mais precisa os conteúdos presentes na entrevista que podem ser observados nos quadros 2, 3, 4 e 5

A flexibilidade do pesquisador desempenhou um papel fundamental nesse processo, permitindo a reflexão sobre seu próprio papel na análise e minimizasse possíveis vieses. A discussão dos resultados e a documentação detalhada de todas as etapas do processo são práticas recomendadas para garantir a rigorosidade da análise. Dessa forma, a fase de exploração do material conforme descrita por Bardin (2021), configura-se como um processo metódico e sistemático, essencial para a análise de conteúdo robusta e válida.

QUADRO 2: UNIDADE DE REGISTRO PARA ANÁLISE DE DADOS

PERGUNTA 1

QUESTÃO: Quais são os principais fatores que você considera para identificar o risco de desmame precoce?	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE REGISTRO

<p>“[...] as meninas mais novas, mulheres mais novas, geralmente elas não querem amamentar por muito tempo[...]” (E1)</p> <p>“[...] a idade, geralmente na adolescência essas meninas não estão muito preparadas[...]” (E4)</p>	Idade, adolescência
--	---------------------

Fonte: Elaborada pela pesquisadora

QUADRO 3: UNIDADE DE REGISTRO PARA ANÁLISE DE DADOS PERGUNTA 2

QUESTÃO: Quais estratégias você utiliza para apoiar mães que enfrentam dificuldades com a amamentação e estão considerando o desmame precoce?	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE REGISTRO
<p>“[...] a gente tá sempre orientando né as meninas que é muito mais fácil quando mama por conta da imunidade que adquire com a amamentação[...]” (E1)</p> <p>“[...] instruindo ela a fazer as massagens nos seios, a massagem aureolar também, explico principalmente quando são mães primíparas[...]” (E2)</p> <p>“[...] orientada a questão da importância da amamentação, pega correta, a gente conversa também sobre o desmame precoce[...]” (E3)</p> <p>“[...] orienta a forma da pega correta e orienta também que é a melhor alimentação para a criança[...]” (E4)</p>	Orientação, instrução

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

QUADRO 4: UNIDADE DE REGISTRO PARA ANÁLISE DE DADOS PERGUNTA 3

QUESTÃO: Quais os desafios você enfrenta na prevenção do desmame precoce durante a sua prática de cuidado	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE REGISTRO
<p>“[...] é a crença, o povo dizer muito que o leite é fraco que não está amamentando, que</p>	Crença, mitos

<p>não sustenta, que a criança chora por conta disso[...]” (E1)</p> <p>“[...] são os mitos, são os chazinhos, o mucilon, sabe então[...]” (E2)</p> <p>“[...] As crenças e mitos porque muitas mães elas seguem as orientações das pessoas entre aspas mais velhas[...]” (E3)</p>	
<p>“Uma das principais né, que é o que eu vi também na época que eu estudava né, que eu era universitária, realmente é a família [...]” (E2)</p> <p>“[...] orientações das pessoas entre aspas mais velhas, tipo mães, avós, sogras, que o leite materno não vai estar ali suprimindo as necessidades daquela criança[...]” (E3)</p> <p>“Geralmente o maior desafio são os próprios familiares, as avós, as mães maternais que tem muito relato de dizer que o leite da mãe não sustenta a criança[...]” (E4)</p>	Família

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

QUADRO 5: UNIDADE DE REGISTRO PARA ANÁLISE DE DADOS
PERGUNTA 4

QUESTÃO: Como você aborda a educação em saúde para as mães sobre os benefícios da amamentação exclusiva até os 06 meses de idade?	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE REGISTRO

<p>“[...]falo sobre os fatores que podem tá prejudicando essa criança na fase adulta, qual o benefício da amamentação exclusiva pra ele na infância que vai surtir lá na frente, o que pode acontecer, aí realmente eu vou pro coração, eu falo das doenças, falo hoje em dia sobre questão de alergias que é muito comum hoje, muito, muito comum[...]” (E2)</p> <p>“[...]aborda bastante que vai ser a alimentação adequada para a criança que vai ali estar fortalecendo o sistema imunológico, a criança vai evitar de ter alergias e também desenvolver as futuras doenças crônicas, porque o mais importante para a criança até os seis meses é o aleitamento materno exclusivo, sem introdução de outro alimento nenhum[...]” (E4)</p>	<p>Benefícios do aleitamento materno</p> <p>Consequências do desmame precoce</p>
---	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

3 – Tratamento dos Resultados: Essa fase foi realizada a síntese e a integração dos dados que foram codificados e categorizados, com o objetivo de gerar significados e interpretações relevantes. Durante essa etapa, foram examinadas as frequências e ocorrências das categorias temáticas identificadas durante a codificação, buscando identificar padrões e relações que possam responder às perguntas da pesquisa. A partir dessas categorias organizadas, foi realizada uma interpretação detalhada dos dados, conectando os achados empíricos a revisão de literatura e aos objetivos da pesquisa. Esse processo foi essencial para transformar os dados brutos em conhecimento significativo, permitindo a extração de inferências válidas e a formulação de conclusões robustas.

Adicionalmente, Bardin (2021) destaca a importância de assegurar a validade e a confiabilidade das inferências realizadas nessa etapa. O pesquisador deve empregar a triangulação dos dados, utilizando diferentes fontes e métodos para confirmar os resultados e garantir a solidez das conclusões.

A interpretação foi contextualizada dentro do escopo da pesquisa, respeitando as limitações metodológicas e reconhecendo possíveis influências de vieses, porém é fundamental

que o pesquisador esteja consciente e tome medidas para amenizá-las, como a reflexão crítica sobre suas próprias interpretações e a busca por *feedback* de outros pesquisadores.

A apresentação dos resultados deve ser clara, concisa e coerente, utilizando uma narrativa que guie o leitor pelas principais descobertas da pesquisa. Garantindo que as interpretações e inferências sejam compreensíveis e úteis tanto para outros pesquisadores e para a comunidade científica.

Para melhor apreciação dos resultados foram utilizados tabelas e quadros que podem facilitar a compreensão dos resultados, especialmente quando se trata de grandes volumes de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participante	Sexo	Idade	Raça/cor	Religião	Formação	Tempo de formação	Tempo de atuação	Especialidade
E1	F	46	Parda	Católica	Enfermeira	12 anos	04 anos	Controle de Infecção Hospitalar
E2	F	35	Parda	-----	Enfermeira	05 anos	03 anos	Auditoria e Saúde do Trabalho
E3	F	38	Parda	Católica	Enfermeira	16 anos	09 anos	Estratégia na Saúde da família, Saúde da Mulher e Saúde Coletiva
E4	F	31	Preta	Católica	Enfermeira	05 anos	04 anos	Saúde Pública

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

A tabela acima traz a caracterização das enfermeiras que assumem as unidades de saúde da família no município, onde reforça a prevalência do sexo feminino e raça/cor, preta/parda; das quatro, apenas duas com especialização voltadas para a área de atuação. Segundo o Perfil da Enfermagem no Brasil (2015), as mulheres continuam sendo a predominância da área com aproximadamente 85% dos profissionais, 53,9% são pardos e 17,7 são pretos, totalizando mais de 70% de profissionais que se identificam como negros, além disso, a concentração de profissionais negros é maior nas regiões Norte e Nordeste, refletindo tanto a composição demográfica dessas áreas, quanto os desafios históricos de acesso à educação e a mobilidade social enfrentadas por essa população.

A especialização em saúde pública é primordial para a atuação do enfermeiro que trabalha no SUS, na atenção básica. A complexidade das demandas da saúde coletiva exige conhecimentos específicos sobre planejamento, gestão e implementação de políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e cuidado integral a saúde. Conforme o Perfil da

Enfermagem (2015), cerca de 40% dos enfermeiros possuem especialização, sendo a área de saúde pública uma das mais buscadas.

Para Paim *et al.*, (2011), “os profissionais especializados desempenham papel estratégico na articulação entre os diferentes níveis de atenção e na implementação de práticas que promovam equidade e eficiência no SUS”. Assim, investir em especialização não só beneficia o enfermeiro como profissional, mas também a população atendida, ao garantir um cuidado qualificado e resolutivo.

Após as etapas de análise de dados, surgiram três categorias temáticas, a citar: Estratégias utilizadas por enfermeiros para a prevenção do desmame precoce; fatores que interferem no aleitamento materno das mães acompanhadas por enfermeiros na unidade básica de saúde citados; dificuldades enfrentadas por enfermeiros durante o cuidado a mulher no processo de amamentação.

4.1 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA A PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

As estratégias utilizadas na saúde da família são importantes para que se tenha um atendimento humanizado, individualizado e eficiente, a promoção da saúde e a prevenção de doenças no caso da amamentação são aspectos fundamentais visando a não interrupção do aleitamento materno e/ou a introdução de outros alimentos antes do bebe completar os seis meses de vida, configurando-se como desmame precoce, como trás o Ministério da Saúde (2015) O desmame precoce não é definido apenas como a interrupção do AM, mas também pela introdução de qualquer alimento sendo ele sólido ou líquido incluindo as fórmulas lácteas.

Ao serem questionados sobre as estratégias utilizadas na sua prática clinica com o objetivo de prevenir o desmame precoce os entrevistados trouxeram falas importantes, colocando a educação em saúde como sua estratégia principal e a orientação aos pacientes como sua principal ferramenta.

*“[...]sempre orientando né as meninas que é muito mais fácil quando mama por conta da imunidade que adquire com a amamentação, a criança não desenvolve tanto as alergias, tantas doenças[...]orientando como é que é, dizendo como é que é o leite, a temperatura que sai, aí a gente faz essa toda educação tanto no primeiro dia[...]”
(E1)*

“[...]eu já começo a preparar essa gestante antes que esse bebe nasça, aí ali quando ela já vai chegando para as últimas semanas eu já vou falando, instruindo ela a fazer as massagens nos seios, a massagem aureolar também, explico principalmente quando são mães primíparas, ainda não tiveram filhos[...]eu falo das doenças, falo hoje em dia sobre questão de alergias que é muito comum hoje, muito, muito comum[...]” (E2)

“Durante as consultas de pré-natal já é orientada a questão da importância da amamentação, pega correta, a gente conversa também sobre o desmame precoce, caso venha acontecer antes dos seis meses a gente realiza uma atividade educativa [...]” (E3)

“A gente costuma orientar o cuidado que essa mãe deve ter com a mama, aí a gente orienta esse cuidado que ela precisa ter, porque muitas vezes elas querem desmamar[...]aí a gente sempre encoraja, orienta a forma da pega correta e orienta também que é a melhor alimentação para a criança, então a gente tenta sempre estar desencorajando o desmame precoce da criança. [...]” (E4)

Conhecer o que as gestantes e puérperas pensam sobre o AM, bem como identificar os potenciais apoiadores dentro do ambiente doméstico é primordial para apoiar essas mulheres reforçando as orientações prestadas pelas enfermeiras, corroborando com Alves (2019), que refere a “rotina, a cultura, as crenças, os mitos e até mesmo os tabus que envolvem o apoio recebido ou até mesmo a falta dele nesse período da amamentação”.

Os desafios de amamentar são grandes, o cansaço, dores e lesões que podem ocorrer nas mamas, noites mal dormidas e as pressões dos mais próximos com críticas e cobranças podem fragilizar e colaborar com o desmame precoce.

O enfermeiro capacitado deve buscar por estratégias eficientes capazes de assegurar a importância e os benefícios do AM, dando a essa mãe a oportunidade de prosseguir com a amamentação, utilizando dos recursos da educação em saúde, como palestras, regularidade das visitas em domicílio quando necessário, criação de grupos de aconselhamento e apoio (Margotti e Margotti, 2017).

E3 fala sobre as orientações e palestras abordando sobre a pega correta e a visita assim que a puérpera chega da maternidade pode contribuir para a observação e ajustes necessários evitando o desgaste e o sofrimento com as fissuras, é inquestionável a distância entre a teoria e prática principalmente para as primíparas.

Mesmo que em menor frequência foi possível constatar outras estratégias abordadas pelos entrevistados, e que são de grande importância e podem trazer impactos positivos na prevenção do desmame precoce fortalecendo a promoção do AM e garantindo uma assistência mais eficaz.

“[...]a gente tem grupos de amamentação, grupos de orientação, essas coisas a gente ajuda muito, as mães passam orientação de uma pra outra[...]” (E1)

“[...]a gente realiza uma atividade educativa, faz uma busca ativa, uma visita domiciliar[...]durante as consultas de pré-natal é realizado também grupos de gestante na unidade[...]” (E3)

As atividades realizadas em grupos são de grande relevância, neles você traz as possibilidades dos compartilhamentos de experiências entre as mulheres, apoiados pelos profissionais preparados, assim potencializando o aprendizado tendo em vista os benefícios que eles trazem, ao analisar os dados é notório que essas ferramentas que estão dentro da educação em saúde, não estão sendo colocada em prática por todos os profissionais.

As reuniões em grupos de gestantes são espaços valiosos onde as mulheres podem compartilhar suas experiências, dúvidas e medos, criando um ambiente de acolhimento e apoio mútuo. Além disso, esses encontros possibilitam que os profissionais de saúde personalizem o atendimento, adaptando as informações às necessidades específicas de cada gestante. A participação em grupos de gestantes está associada a uma maior adesão aos cuidados pré-natais, à redução de complicações durante a gestação e ao parto, e ao aumento das taxas de aleitamento materno (Brasil, 2019).

Ribeiro et al., (2022) destacou em seu estudo, que é existente a falta de conhecimento por parte das lactantes a certa da amamentação, salientando a insuficiência das informações fornecidas nos serviços de saúde para que se tenha um entendimento da importância do AME. As informações advindas dos grupos de mulheres têm um grande potencial de convencimento, e o acompanhamento do profissional é primordial para que não se reforce velhos costumes e informações sem qualidade e que comprometam a saúde da mãe e do bebê.

É imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento clínico sobre amamentação para que todas suas estratégias e orientações sejam o mais eficaz possível, sendo que ao agregar as orientações verbais a métodos visuais obtém-se maior resultado como afirma (Souza et al., 2020).

A educação em saúde é essencial para promover o bem-estar individual e coletivo, utilizando sempre uma linguagem fácil, clara e direta para a compreensão do usuário. O enfermeiro precisa entender a melhor forma para abordar o seu público alvo e com isso conseguir resultados positivos. A abordagem humanizada, a capacitação dos profissionais, o envolvimento da família, o uso de materiais educativos são ferramentas importantes a serem utilizadas.

“A gente tem uma cartilha que toda a primeira consulta de pré-natal a gente entrega pra mãe, já orienta pra que ela leia, nossa caderneta da gestante da mãe ela também já tem todo o processo falando sobre a amamentação[...]” (E1)

“[...]falo sobre os fatores que podem tá prejudicando essa criança na fase adulta, qual o benefício da amamentação exclusiva pra ele na infância que vai surtir lá na frente, o que pode acontecer[...]” (E2)

“[...]a gente aborda bastante que vai ser a alimentação adequada para a criança que vai ali estar fortalecendo o sistema imunológico, a criança vai evitar de ter alergias e também desenvolver as futuras doenças crônicas, porque o mais importante para a criança até os seis meses é o aleitamento materno exclusivo[..]então a gente sempre tenta fazer essa orientação e também tenta mostrar pra ela o tanto que o leite materno é bom, a gente costuma orientar que não vai estar preparado, não vai precisar fazer, não vai correr o risco de azedar, de dar estragado para aquela criança e tem tudo que ele precisa ali até aqueles seis meses de idade[...]” (E4)

O enfermeiro deve ocupar o espaço de educador e cuidador, conciliando as estratégias, trazendo a educação em saúde como de uma forma simples e transparente, desenvolvendo programas educacionais compartilhando saberes e evitando uma educação autoritária (Dodou, 2017).

Considerar que o simples fato de dizer o que deve ser feito e fazer uma abordagem técnica, normalmente não promove o convencimento das mulheres sobre a amamentação. Conhecer sobre a comunidade na qual ela está inserida, a cultura em saberes proporciona o enfermeiro a identificação de estratégias adequadas de abordagens.

4.2 FATORES QUE INTERFEREM NO ALEITAMENTO MATERNO DAS MÃES ACOMPANHADAS POR ENFERMEIROS NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE

Entender os fatores e o como eles afetam as nutrízes é um processo essencial para que se possa traçar um planejamento buscando alternativas para serem apresentadas como opções para essas mães, tendo em vista que os fatores que afetam e colocam em risco o AM podem ser de diferentes aspectos, seja eles socioeconômicos e/ou sociocultural, como também podem estarem relacionados a falta de informações ou até mesmo problemas mamários e excesso de dor, dentre outros.

Além dos fatores socioeconômico e sociocultural, Souza *et al.*, (2019) nos traz fatores relacionados a problemas mamários que são comumente enfrentados, como o tipo de mamilo ou as mudanças nas mamas, podem refletir diretamente na interrupção do AM, mesmo que esses fatores não impeça a amamentação quando utilizados técnicas corretas.

“Os principais fatores são, eu acho que, as meninas mais novas, mulheres mais novas, geralmente elas não querem amamentar por muito tempo[...]o trabalho, as pessoas que trabalham precisam disso também, enfrenta esse processo de ter que deixar a criança pra poder trabalhar e não consegue o tempo certo[...]” (E1)

“Um dos principais fatores é durante o puerpério quando essa mãe já chega na unidade queixando de que está com dificuldade, que não consegue amamentar o bebe, porque o bebe chora muito, ou porque fala que está sentido dor ao amamentar[...]” (E2)

“Infelizmente a falta de compromisso das mães, bebida alcoólica influencia, o lazer influencia nisso, o uso de drogas ilícitas e licitas também influenciam”. (E3)

“Os principais fatores que eu considero que correlaciona o desmame precoce são a idade, geralmente na adolescência essas meninas não estão muito preparadas, a idade escolar[...], [...]e muitas também por não saberem a forma correta da pega[...]” (E4)

A falta de informação e entendimento por partes das mães referente ao processo fisiológico da produção do leite materno, corroboram para que se fortaleça a crença em mitos, desvalorizando e desqualificando o leite produzido por elas, levando-as a acreditar que o

próprio leite é fraco, que não sustenta, que a sua produção é pouca, dentre outros fatores (Lopes, 2016).

Apesar de citarem em suas falas fatores pertinentes, é preciso ter sensibilidade para entendê-los e correlacioná-los. Entender a situação econômica, social e cultural dessa mãe é necessário para que se possa não só identificar fatores o mais precoce possível, como também para se ter uma intervenção prévia e assim as possibilidades de um possível desmame precoce seja minimizada ou até mesmo seja anulada.

É fundamental entender as dificuldades que as mães enfrentam ao amamentar para oferecer o melhor apoio, ao conhecer esses desafios, os profissionais de saúde podem criar estratégias mais eficazes para incentivar e auxiliar mulheres a amamentarem seus bebês.

Alves (2019), demonstra em seu estudo a necessidade de um olhar mais compreensível para entender alguns dos motivos que envolvem o desmame precoce, tendo em vista a rotina, a cultura, as crenças, os mitos e até mesmo os tabus que estão presente na vida da mãe, que por sua vez envolve o apoio recebido ou até mesmo a falta dele nesse período da amamentação.

4.3 DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS DURANTE O CUIDADO A MULHERES NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

O enfermeiro é fundamental na reafirmação do vínculo mãe-bebê, desde o pré-natal ao puerpério, fase delicada com muitas transformações, onde a mulher passa de gestante para nutriz, a comunicação efetiva na assistência é de extrema importância, para que essa mãe se sinta segura e acolhida para que tenha uma melhor aceitação no processo de amamentar (Tenório *et al.*, 2021).

O enfermeiro enfrenta muitos desafios quando se diz respeito a prática da promoção do AM, desde a desmistificação de mitos e tabus onde a sociedade trás que o leite materno não é o suficiente, que é fraco, que não sustenta, passando pelas intensas propagandas da indústria alimentícia onde colocam sempre as fórmulas como solução de todos os problemas referente ao AM.

A família desempenha um papel muito importa nessa fase de nutriz, oferecendo apoio e suporte, porém muitas vezes a própria família acaba desencorajando essa mãe de amamentar e acaba ofertando outros alimentos antes do período recomendado. Diante disso as falas dos participantes trazem relatos das suas vivencias na prática do cuidado.

“Uma das piores que a gente está enfrentando aqui é o parto pré-termo, a gente tá tendo muita criança pré-matura ultimamente[...]elas ficam internadas em observação, por esse período elas acabam tomando leite artificial e quando retornam pra casa as mães já não conseguem mais manter porque ficam um tempo sem amamentar[...]” (E1)

“[...]realmente é a família, em si né, são os mitos, são os chazinhos, o mucilon, sabe então, a introdução alimentar precoce do recém-nascido sem ele ainda estar apto pra isso, pra receber alimento[...]” (E2)

“[...]a falta de compromisso da mãe, quando a gente tá ali orientando, falando da importância da amamentação para o bebe, falando da pega correta, enfim, elas estão concordando tudo direitinho, mas infelizmente depois elas não seguem as orientações[...]As crenças e mitos porque muitas mães elas seguem as orientações das pessoas entre aspas mais velhas, tipo mães, avós, sogras, que o leite materno não vai estar ali suprimindo as necessidades daquela criança que precisa estar introduzindo alimentos[...]” (E3)

“Geralmente o maior desafio são os próprios familiares, as avós, as mães maternas que tem muito relato de dizer que o leite da mãe não sustenta a criança, querem oferecer mingau, farinha de araruta que é a mesma farinha de mandioca, então assim a maior dificuldade que a gente tem são os familiares[...]” (E4)

Ao analisar as falas é notório que, mesmo citando outros fatores pertinentes, como a questão dos mitos e tabus, a “falta de compromisso das mães” ou até mesmo o afastamento da mãe e do bebê por causa de uma internação na prematuridade, o fator família se tornou mais constante, o que nos leva a refletir a importância da família estar inserido no processo, fazendo parte das consultas de pré-natal, bem como das estratégias adotadas pela profissional da UBS.

A família, na maioria das vezes as avós materna e paterna são a rede de apoio dessa pessoa que estar lactando, porém, juntamente com esse apoio vem o conhecimento popular que muitas vezes podem afetar a continuação do AME, tendo em vista que as crenças, mitos e tabus perpetuam por muitas gerações. Dito isso a família pode desempenhar uma função de suporte e/ou de contenção do AM.

Tendo em vista essa problemática é imprescindível que o enfermeiro esteja preparado, e busque conhecer o grupo familiar em que esta lactante está inserida, e caso necessário entrar com estratégias voltadas não apenas para a nutriz, bem como envolvendo o seu ciclo familiar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa possibilitou analisar a atuação dos enfermeiros na prevenção do desmame precoce na atenção primária à saúde, identificando as estratégias utilizadas e os desafios enfrentados pelos enfermeiros, bem como, os fatores de riscos que influenciam os desmame precoce.

Este estudo demonstrou uma fragilidade no atendimento das mulheres gestantes que logo estariam passando pelo processo de amamentação, assim como as mulheres lactantes, tendo em vista que as estratégias utilizadas eram reduzidas e concentradas na orientação como ferramenta da educação em saúde.

Existem várias outras ferramentas dentro da educação em saúde que podem ser incluídas nas estratégias voltadas a prevenção do desmame precoce, dentre elas, grupo de gestante, grupo de apoio, visita domiciliar assim que essa puérpera chega da maternidade e sempre que necessário, palestras, cartilhas, *folders*, vídeos educativos, aplicativos, redes sociais, eventos comunitários e campanhas.

Amamentar é um grande desafio, já que, com essa fase de nutriz surgem as dúvidas, as dores, as incertezas, dificuldades técnicas, a pressão social e cultural, a falta de apoio e várias outras questões. Os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros devem estar capacitados para oferecer suporte técnico e emocional.

O resultado aponta a importância da educação continuada para os profissionais de saúde, onde seja ofertado treinamentos, cursos, *workshops*, bem como a criação de protocolos, para que os profissionais estejam sempre atualizados sobre as últimas evidências científicas sobre o aleitamento materno, e com isso os possibilitem um atendimento de maior qualidade com foco na integralidade e individualidade de cada paciente.

Embora este estudo tenha fornecido insights valiosos sobre a realidade local, é importante reconhecer suas limitações. A natureza local da pesquisa, sendo realizada em uma pequena cidade, restringe a generalização dos resultados para outras regiões. Sugere-se que estudos futuros com amostras maiores e abrangendo diferentes localidades sejam realizados para confirmar e expandir os achados aqui apresentados.

Sendo assim, conclui-se a relevância da pesquisa e do tema afim de contribuir para prevenção do desmame precoce.

REFERÊNCIAS

- ALVES, T. R. D. M. (2019). Vivências de mães no desmame precoce (Master's thesis, Brasil).
- ARAÚJO, M. F. et al. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 40, n. 3, p. 513-520, 2006.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2021.
- BARRETO, E. L. S. DE L., E. L.; FERREIRA, G. S. B.; BOTELHO, R. M. Amamentação: os desafios apresentados pelas puérperas e as contribuições da enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1892–1905, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.780. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/780>. Acesso em: 20 maio. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 5.427, de 2 de outubro de 2024, que instituiu o Comitê Nacional de Amamentação e o Programa Nacional de Apoio à Amamentação. Disponível em: <http://www.gov.br/saude/pt/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. Acesso em: 11 de dezembro de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2015). **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –2. ed. –Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL. Manual do Ministério da saúde. 2019. Disponível em:<https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acessado em: 27 de julho de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2021). **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde.
- BORGES G. A.; MESQUITA O., C.; CORDEIRO R. M. L.; DE SOUZA T. C. J.; TEIXEIRA S. T.; M. C. S. J. Estratégias de promoção do aleitamento materno utilizadas pelos enfermeiros. *Revista Destaques Acadêmicos*, [S. l.], v. 14, n. 3, 2022. DOI: 10.22410/issn.2176-3070.v14i3a2022.3175. Disponível em: <https://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/3175>. Acesso em: 19 maio. 2024.
- CAVALCANTE JRC. Trabalho educativo em saúde no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS). Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí, 2019; 140 p.
- DALMONTE, G. D. B., SOUZA J. K. G., DO F. Q. I. N. I., & EXCLUSIVO AM. Instituto Avançado De Ensino Superior De Barreiras-Iaesb Faculdade São Francisco De Barreiras-Fasb Curso Bacharel Em Enfermagem.

DANTAS, B.P. *et al.* A colaboração do enfermeiro no processo de amamentação por primíparas: superando barreiras e dificuldades. **Revista de Saúde Coletiva**. Vol 10, n. 56, p. 3226-3231, 2020.

DIAS, L.M.O., Batista, A.S., Brandão, I.M., Carvalho F.L.O., Martins, F.L., Costa, D.M., Barassa, C.A.R. & Guidi, L.R. (2019). Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. *Revista Saúde em Foco*, Teresina-PI, Edição nº 11.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 1, 2022.

DODOU, H. D.; OLIVEIRA, T. D. A. DE; ORIÁ, M. O. B.; et al. Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.70, n.6, p.1250–1258, 2017

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; COFEN. Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

GAUTHIER JHM. Pesquisas em enfermagem novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo. Atlas, p. 45-46, 1991.

LIMA, S. P. *et al.* Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Online de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v.11, n. 1, jan/mar, 2019, p. 248-254.

LOPES, L. M. (2017). Desmame precoce. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

MARGOTTI, E., & MARGOTTI, W. (2017). Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. *Saúde em Debate*, 41, 860-871.

MEDEIROS, Marcelo. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 224-9, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Orientação para Profissionais de Saúde: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

NEVES, R. O. (2020) A paridade pode influenciar na alimentação do lactente nos primeiros seis meses e vida? *Ciência & Saúde coletiva*, 25(11). <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.01432019>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2021). "Breastfeeding." Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>. Acesso em 12 de abril de 2024.

OLIVEIRA, M. I. S., & CAMINHA, M. F. C. (2019). Enfermagem no contexto do aleitamento materno: conhecimento e atuação profissional. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23.

OLIVEIRA, M. I. S., & CAMINHA, M. F. C. (2017). Importância do enfermeiro na promoção do aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, **19**, e1201.

PAIM, J. S. et al. O Sistema de Saúde Brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

RIBEIRO, A. K. F.R. (2022). Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual in Derm*, 96(38).

ROCHA, M. G., & COSTA, E. S. (2015). Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(4), 547-552.

ROLLINS, N. C., BHANDARI, N., HAJEEBHOY, N., HORTON, S., LUTTER, C. K., MARTINES, J. C., ... & VICTORA, C. G. (2016). **Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?**. *The Lancet*, 387(10017), 491-504.

SANTOS, P. V., CARVALHO M. D. C., TAPETY, F. I., PAIVA, A. A., FONSECA, F. M. N. S., & BRITO, A. K. B. (2018). Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 20.

SANTOS A. A. DOS; RESENDE M. A.; MAIA G. P.; CARVALHO N. C. DE J.; JÚNIOR A. DE P. F. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. e2232, 7 fev. 2020.

SANTOS, O. M. DOS; TORRES, F. B. G.; GOMES, D. C.; et al. Aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem de uma terminologia para assistência no processo de amamentação. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.12, p. e31, 2022.

SILVA J. N. DA. Aleitamento materno: Motivos e consequências do desmame precoce em crianças. **Revista Artigos. Com**, v. 20, p. e4756, 3 set. 2020.

SILVA, Juniele Martins; MENDES, Estevane de Paula Pontes. Abordagem qualitativa e geografia: pesquisa documental, entrevista e observação. **Pesquisa qualitativa em geografia: reflexões teórico-conceituais e aplicadas**. Rio de Janeiro, Eduerj, p. 207-221, 2013.

SOUZA, A. B. G.; MATA, E. L. Aleitamento materno e a iniciativa do Hospital Amigo da Criança. In: SOUZA, A. B. G. (Org.). **Enfermagem neonatal: cuidado integral ao recém-nascido**. São Paulo: Martinari, 2011. p. 99-114.

SOUZA, D. R., DIÓGENES, S. M., ANDRADE, J. S. O., & OLIVEIRA, P. C. P. (2019). Aleitamento materno e os motivos do desmame precoce no município de Porto Velho/RO. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (31), e1087-e1087.

TENÓRIO, TP.; BELARMINO, L.M.; SILVA, JS.; PURIFICAÇÃO, GRM da.; FIGUEIREDO, HRPP. Atuação da equipe de enfermagem no processo de amamentação frente à prevenção do desmame precoce. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 1, pág.

e4110111456, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11456. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11456>. Acesso em: 19 mai. 2024.

VICTORA, C. G., BAHL, R., BARROS, A. J., FRANÇA, G. V., HORTON, S., KRASEVEC, J., ... & ROLLINS, N. C. (2016). **Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.** *The Lancet*, 387(10017), 475-490.

VALDUGA, Luana Cristina et al. Desmame precoce: intervenção de enfermagem. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 6, n. 2, p. 33-44, 2013.



APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa intitulada: **“ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”**, que será realizada em Unidades Básicas de Saúde, em um município do interior da Bahia, cujo o **Objetivo Geral é**: Analisar as estratégias do enfermeiro para a prevenção do desmame precoce na atenção primária e apresenta como **Objetivos específicos**: Identificar os desafios dos enfermeiros frente à prevenção do desmame precoce e descrever os fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce. O estudo da temática se justifica pela necessidade de explorar o conhecimento em torno do desmame precoce, visto que, segundo uma pesquisa divulgada pelo UNA SUS em 2020, apenas 45,7% das crianças menores de seis meses mantêm um aleitamento materno exclusivo.

A pesquisa será realizada pela acadêmica de enfermagem e pesquisadora: Claudimira Barreto Costa Neta, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Simone da Silva Oliveira (pesquisadora Principal) e Coorientação da Prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima. A pesquisa irá ocorrer, após a sua concordância, com o uso de um formulário com dados de caracterização pessoal/profissional e quatro questões abertas para a condução de uma entrevista semiestruturada. A entrevista será gravada e realizada, no período definido por você, na Unidade básica de Saúde de sua atuação, em uma sala reservada e com acesso restrito para que se possa preservar a sua privacidade, com um tempo estimado de 20 minutos. Após o término, apresento a você a gravação para que possa confirmar a fidelidade das respostas.

Quanto a existência de riscos, são considerados mínimos, devido a garantia do anonimato, porém podendo ocorrer constrangimento ao reportar os atendimentos conduzidos e acompanhamentos realizados na UBS, tendo em vista que as perguntas são de cunho pessoal e/ou profissional. Caso em algum momento você se sinta fragilizado, visto que o tema pode trazer consequências emocionais, a entrevista poderá ser interrompida e você poderá escolher por pausar ou finalizar a entrevista sem que haja prejuízo nenhum.

Os benefícios oriundos da sua participação associam-se a possibilidade de ampliação de discussão da temática entre profissionais, favorecendo a ampliação de estratégias entre os Enfermeiros para a prevenção do desmame precoce, contribuindo para a comunidade científica, visto que, os resultados poderão ser publicados em eventos, revistas como também periódicos de enfermagem. A pesquisa pode contribuir também para uma assistência humanizada e de qualidade para a população local.

Os resultados dessa pesquisa inicialmente serão divulgados através da defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso, para a comunidade participante, publicações em artigos de periódicos e apresentados em eventos científicos de enfermagem, nos quais garantiremos o seu anonimato com uso de pseudônimo. Informamos, ainda, que os dados obtidos ficaram armazenados durante cinco anos, e solicitamos autorização para definir sobre o destino depois deste tempo, como guarda-lo no banco de dados do Colegiado de enfermagem.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Informamos, ainda, que durante e após a pesquisa serão mantidos o respeito e o anonimato da sua identidade e da instituição, não havendo qualquer associação entre os dados obtidos e o seu nome. Ao se considerar devidamente esclarecido(a) pelos pesquisadores quanto aos objetivos, riscos e benefícios desta pesquisa convido você a assinar esse termo em duas vias e uma ficará em suas mãos e a outra sob a guarda e confidencialidade das Pesquisadoras, a qual será armazenada na Faculdade Santíssimo Sacramento.

Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a Orientadora responsável Prof.^a Dr.^a Simone da Silva Oliveira, através do telefone: (75) 999026598 ou através do e-mail: docente.simoneoliveira@fssacramento.br, a Coorientadora prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima, através do telefone: (75) 999714969 e do e-mail: gracia6br@gmail.com, e a estudante: Claudimira Barreto Costa Neta, contato: (75) 981506312, e-mail: bclaudimira@gmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética da Faculdade Estácio/IDOMED (situada na Avenida Linha Verde, S/N- Alagoinhas Velha-BA-504 km 01), CEP 48010-900, Alagoinhas, Bahia. pelo telefone: (75) 3423-9754 ou pelo e-mail: cep.estacioalagoinhas@estacio.br.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E PÓS ESCLARECIDO

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____ estou de acordo em participar da pesquisa intitulada “**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**”, de forma livre e espontânea, podendo retirar meu consentimento a qualquer momento.

_____, de _____ de 20_____

Assinatura do participante

Dr.^a Simone da Silva Oliveira (Pesquisadora Responsável e Orientadora)
Contato: (75) 999026598
E-mail: docente.simoneoliveira@fsssacramento.br

Prof.^a Esp.^a Engracia Figueiredo Lima (Coorientadora)
Contato: (75) 999714969
E-mail: gracia6br@gmail.com

Pesquisadora: Claudimira Barreto Costa Neta
Contato: (75) 981506312
E-mail: bclaudimira@gmail.com

APÊNDICE B**INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS
FORMULÁRIO
CARACTERIZAÇÃO DOS (AS) PARTICIPANTES**

Sexo: _____

Idade: _____

Raça/cor: _____

Religião: _____

Formação: _____

Tempo de formação: _____

Tempo de atuação na área: _____

Especialidade () Sim () Não, Se sim, qual? _____

1) Quais são os principais fatores que você considera para identificar o risco de desmame precoce?

2) Quais estratégias você utiliza para apoiar mães que enfrentam dificuldades com a amamentação e estão considerando o desmame precoce?

3) Quais os desafios que você enfrenta na prevenção do desmame precoce durante a sua prática de cuidado?

4) Como você aborda a educação para as mães sobre os benefícios da amamentação exclusiva até os 06 meses de idade?

ANEXO 1

ESTÁCIO ALAGOINHAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Pesquisador: simone da silva oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 83992724.6.0000.0323

Instituição Proponente: Associação educativa e cultural Maria Emília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.262.158

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa intitulado " ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE", será realizado por SIMONE DA SILVA OLIVEIRA, Pesquisador Principal e a equipe de pesquisa ENGRACIA FIGUEIREDO LIMA e CLAUDIMIRA BARRETO COSTA NETA. Trata-se de um Projeto de Pesquisa do Curso de Enfermagem da Faculdade Santíssimo Sacramento elaborado como parte dos requisitos para conclusão da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), submetido ao CEP na data de 29/09/2024, CAAE: 82397124.2.0000 e reencaminhado para avaliação na data de 03/10/2024, e em seguida na data 17/11/2024 após solicitação de ajustes pelo Comitê de Ética. Possui como instituição proponente a Associação Educativa e Cultural Maria Emília. O trabalho possui tema relevante, uma vez que as consequências do desmame precoce impacta negativamente na saúde e no desenvolvimento do bebê, aumentando as chances de alergias alimentares, diarreia e no desenvolvimento oral-motor adequado. Além disso, pode levar a ocorrência das infecções respiratórias e problemas gastrointestinais associados a evolução cognitiva e emocional da criança. O leite materno é rico não só em nutrientes bem como em anticorpos, fatores bioativos e contribui para o desenvolvimento do sistema imunológico. Assim, é de suma importância a atuação do enfermeiro atuante da Atenção Primária, uma vez que ele deve conhecer e aplicar as estratégias, bem como utilizar ferramentas fundamentais para promover

Endereço: Avenida Linha Verde, S/N, Rodovia BA-504, Km 1

Bairro: Alagoinhas Velha

CEP: 48.008-576

UF: BA

Município: ALAGOINHAS

Telefone: (75)3423-9762

E-mail: cep.estacioalagoinhas@estacio.br

ESTÁCIO ALAGOINHAS



Continuação do Parecer: 7.262.158

o aleitamento materno, capacitando toda a equipe de saúde para um atendimento de qualidade, traçando metas e elaborando materiais educativos, viabilizando a criação de grupos de apoio a amamentação. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e qualitativa. Para obtenção dos dados será realizada uma entrevista por meio de um questionário semiestruturado. A coleta de dados será realizada no segundo semestre de 2024, nas Unidades Básicas de Saúde de um município, que fica localizado no interior da

Bahia. Serão entrevistados enfermeiros atuantes da atenção primária de saúde. A coleta de dados será realizada em quatro UBS (Unidade Básica de Saúde). Participarão do estudo os enfermeiros lotados nas UBSs selecionadas que aceitarem participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A coleta de dados será realizada no segundo semestre 2024, onde será utilizada a entrevista como técnica aplicada e como instrumento será utilizado o questionário, contendo questões abertas discursivas ao qual os entrevistados poderão expressar suas vivências e experiências. As entrevistas acontecerão dentro das UBS em uma sala e de acesso restrito para que os entrevistados se sintam seguros.

O projeto de pesquisa apresenta os seguintes objetivos: objetivo geral: Analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro para prevenção do desmame precoce na atenção primária a saúde. E como objetivos específicos identificar os desafios dos enfermeiros frente a prevenção do desmame precoce; descrever os fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce. O presente protocolo de pesquisa e o TCLE descrevem que os riscos inerentes aos participantes da pesquisa, são os mínimos, devido a garantia do anonimato. Caso, em algum momento, o participante sentir-se fragilizado ou o tema trazer consequências emocionais, a entrevista poderá ser pausada ou finalizada, respeitando a sua necessidade, evitando assim qualquer tipo de transtorno ou constrangimento, durante a coleta de dados, assim como durante a divulgação do resultado. Quanto aos benefícios, os autores relatam a contribuição para construção do Trabalho de Conclusão do Curso, além de contribuir para comunidade científica, visto que, os resultados poderão ser publicados em eventos, revistas como também periódicos.

Objetivo da Pesquisa:

projeto de pesquisa apresenta os seguintes objetivos: objetivo geral: Analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro para prevenção do desmame precoce na atenção primária a saúde. E como objetivos específicos identificar os desafios dos enfermeiros frente a prevenção do

Endereço: Avenida Linha Verde, S/N, Rodovia BA-504, Km 1

Bairro: Alagoinhas Velha

CEP: 48.008-576

UF: BA

Município: ALAGOINHAS

Telefone: (75)3423-9762

E-mail: cep.estacioalagoinhas@estacio.br

ESTÁCIO ALAGOINHAS



Continuação do Parecer: 7.262.158

desmame precoce; descrever os fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O presente protocolo de pesquisa e o TCLE descrevem que os riscos inerentes aos participantes da pesquisa, são os mínimos, devido a garantia do anonimato. Caso, em algum momento, o participante sentir se fragilizado ou o tema trazer consequências emocionais, a entrevista poderá ser pausada ou finalizada, respeitando a sua necessidade, evitando assim qualquer tipo de transtorno ou constrangimento, durante a coleta de dados, assim como durante a divulgação do resultado. Quanto aos benefícios, os autores relatam a contribuição para construção do Trabalho de Conclusão do Curso, além de contribuir para comunidade científica, visto que, os resultados poderão ser publicados em eventos, revistas como também periódicos de enfermagem, trazendo conhecimento e divulgação do tema estudado para a população, além de despertar nos entrevistados o interesse sobre o assunto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é relevante, uma vez que o desmame precoce é um problema enfrentado por muitas mães e que traz prejuízo pra ambos envolvidos mãe e filho. Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel de suma importância, buscando estratégias eficazes através da educação em saúde e principalmente levando em consideração a individualidade para uma comunicação efetiva

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Após análise dos documentos apensados, tais como, Cronograma, Folha de Rosto, Informações Básicas do Projeto, Orçamento, Projeto Detalhado/Brochura Investigador, Carta de Anuência e TCLE, foi possível verificar que os mesmos estão em conformidade com as orientações.

Recomendações:

Os documentos estão em consonância com as recomendações do CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Consideramos o projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2428682.pdf	17/11/2024 20:11:54		Aceito

Endereço: Avenida Linha Verde, S/N, Rodovia BA-504, Km 1

Bairro: Alagoinhas Velha

CEP: 48.008-576

UF: BA

Município: ALAGOINHAS

Telefone: (75)3423-9762

E-mail: cep.estacioalagoinhas@estacio.br

ESTÁCIO ALAGOINHAS



Continuação do Parecer: 7.262.158

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura.pdf	17/11/2024 20:11:35	simone da silva oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/11/2024 20:11:15	simone da silva oliveira	Aceito
Outros	Termo_anuencia.pdf	03/10/2024 15:50:13	simone da silva oliveira	Aceito
Outros	Termo.pdf	29/09/2024 20:11:57	simone da silva oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	29/09/2024 20:11:03	simone da silva oliveira	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	29/09/2024 19:57:04	simone da silva oliveira	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	29/09/2024 19:55:26	simone da silva oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALAGOINHAS, 02 de Dezembro de 2024

Assinado por:
Giovanna Santana Queiroz
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Linha Verde, S/N, Rodovia BA-504, Km 1
Bairro: Alagoinhas Velha **CEP:** 48.008-576
UF: BA **Município:** ALAGOINHAS
Telefone: (75)3423-9762 **E-mail:** cep.estacioalagoinhas@estacio.br

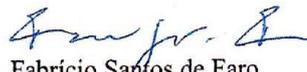
ANEXO 2



TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Fabricio Santos de Faro, Diretor Acadêmico da Faculdade Santíssimo Sacramento, estou ciente e autorizo os pesquisadores Simone da Silva Oliveira, Engracia Figueiredo Lima e Claudimira Barreto Costa Neta a desenvolverem, nesta instituição, o projeto de pesquisa intitulado **“ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE”**, o qual será executado em consonância com as Normas e Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Declaro estar ciente de que a instituição proponente é corresponsável pela atividade de pesquisa proposta e executada pelos seus pesquisadores e dispõe da infraestrutura necessária para garantir o resguardo dos participantes da pesquisa.

Alagoinhas, 26 de Setembro de 2024.


Fabricio Santos de Faro
Diretor Geral da FSSS

ANEXO 3SECRETARIA DE
SAÚDE**TERMO DE ANUÊNCIA PARA A REALIZAÇÃO DE
PROJETO DE PESQUISA**

Eu, MARIA GORETH BASTOS ROCHA COELHO, na qualidade de SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇÁS-BA, autorizo a realização da pesquisa intitulada "**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE** ", a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora SIMONE DA SILVA OLIVEIRA, e da discente CLAUDIMIRA BARRETO COSTA NETA, nas UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE de Araçás-BA, e declaro que conheço os objetivos e procedimentos da pesquisa acima mencionada e que a instituição municipal apresenta infraestrutura necessária a realização da referida pesquisa.

Araçás, 18 de setembro de 2024


Assinatura do Gestor e Carimbo
MARI GORETH BASTOS ROCHA COELHO
Secretária de Saúde
Município de Araçás
Decreto nº 593-2021

Praça da Matriz, 160 - Centro - Araçás/BA - CEP: 48.108-000
Tels.: (75) 3451-2509 / 3451-2114 - gabinete@aracas.ba.gov.br