

PRINCIPAIS CAUSAS DA NÃO AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA DAS MULHERES ASSISTIDAS EM UMA ESF DA CIDADE DE MANHUAÇU, MINAS GERAIS

FLÁVIO CUNHA DE FARIA¹, ANA CAROLINA DONDONI FÁVERO², AMANDA SOARES DE CARVALHO BARBOSA³, FERNANDA CALDEIRA FERRAZ BATISTA⁴, ANDRÉIA ALMEIDA MENDES⁵.

¹Graduado em Nutrição pela UFVJM, Graduando em Medicina, FACIG, flaviocunhafaria@hotmail.com

²Graduando em Medicina, FACIG, carool_favero@hotmail.com

³Graduada em Fisioterapia pela UNEC, Graduando em Medicina, FACIG, amandasoares@hotmail.com

⁴Graduada em Fonoaudiologia pela UCP, Graduando em Medicina, FACIG, fernandacaldeirafb@hotmail.com

⁵Doutora e Mestre em Estudos Linguísticos pela UFMG, Graduada em Letras pela UEMG, FACIG, andreialetras@yahoo.com.

RESUMO

A amamentação exclusiva é a melhor forma de alimentar e contribuir para o crescimento e bom desenvolvimento da criança. É um ato de carinho e vinculação afetiva entre uma mãe e seu filho. Esse ato é de extrema importância, principalmente até o sexto mês, para promoção e proteção da saúde do bebê. Além disso, amamentar traz inúmeros benefícios também para a mãe, proporcionando bem estar e bom humor. Visando isso, este estudo objetivou identificar os motivos que levam as mães a não amamentar seus filhos exclusivamente no peito até os 6 meses de idade. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, realizada em Manhuaçu, Minas Gerais, com quinze mães moradoras em um bairro de Manhuaçu na faixa etária de 18 a 35 anos. Apenas 3 mães (20%) amamentaram exclusivamente até os seis meses de idade da criança. Um total de 14 mães (93,3%) foram estimuladas a amamentar por seus familiares; ao mesmo tempo, 7 mães (47%) relatam que foram influenciadas a introdução de alimentos complementares antes dos seis meses de idade da criança. Todas as mães foram orientadas por profissionais da saúde sobre os cuidados e a importância da amamentação para o desenvolvimento da criança antes do parto, sendo 5 mães (33,3%) primíparas. 47% das mães (7 mães) relatam a necessidade de trabalhar antes de seus filhos atingirem os seis meses de idade, sendo que 86% (6 mães) relatam que tal fato influenciou para a introdução da alimentação complementar. Apenas 4 mães (26,7%) apresentaram alguma intercorrência durante a amamentação, o que ocasionou na introdução da alimentação complementar precocemente. A investigação apontou que a expectativa da não amamentação exclusiva foge do quesito falta de orientação, enquadrando-se melhor na volta precoce ao mercado de trabalho, realidade vivenciada por mulheres de baixo nível socioeconômico no Brasil e na questão da influência externa à oferta de alimentos em conjunto ao aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Amamentação Exclusiva; Amamentação Não Exclusiva; Desmame Precoce.

MAIN CAUSES OF NOT EXCLUSIVE BREASTFEEDING OF WOMEN ASSISTED IN AN ESF OF THE CITY OF MANHUAÇU, MINAS GERAIS

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the best way to feed and contribute to growth and good development of the child. It is an act of caring and affectionate bond between mother and child. This act is extremely important, mainly until six months of birth, to promote and protect baby's health. In addition, breastfeeding also brings various benefits for the mother, providing well-being and good humor. Aiming it, this study objected to identify the reason that take mothers not to exclusively feed their kids with breast milk until six months of age. This study consists of a qualitative research, realized in Manhuaçu, Minas Gerais, with fifteen mothers that living a neighborhood of Manhuaçu with ages between 18 and 35 years old. Only 3 mothers (20%) exclusively breastfed until the child was six months old. 14 mothers (93.3%) were stimulated to breastfeed by their relatives; at the same time, 7 mothers (47%) reported that they were influenced by the introduction of complementary foods before the child's six months of age. All women were instructed by health professionals about the care and importance of breastfeeding for the development of preterm birth, with 5 primiparous mothers (33.3%). 47% of mothers (7 women) report the need to work before their children reach six months of age, and 86% (6 mothers) report that this fact influenced the introduction of complementary feeding. Only 4 mothers (26.7%) presented some intercurrent during breastfeeding resulting in the early introduction of complementary feeding. The investigation pointed out that the expectation of exclusive breastfeeding is not involved in the lack of guidance, but in the early return to the labor market, a reality experienced by women of low socioeconomic status in Brazil and in mothers suffer the external influence of the food supply in conjunction with breastfeeding.

Keywords: Early Weaning; Exclusively Breastfeeding; Maternal Breastfeeding; Not Exclusively Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

Amamentar é um ato de carinho e vinculação afetiva entre uma mãe e seu filho. Esse ato é de extrema importância, principalmente até o sexto mês, para promoção e proteção da saúde da criança. A adesão à amamentação exclusiva até o sexto mês tem demonstrado grande diminuição da morbimortalidade infantil, sobretudo em locais onde a saúde e as condições de vida estão aquém das necessidades dos indivíduos (BRASIL, 2002), estando, também, diretamente relacionada a um melhor desenvolvimento psicomotor e cognitivo da criança (BUENO, 2013).

O Ministério da Saúde (MS) preconiza que toda criança deve estar em aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, e, a partir daí, iniciar a alimentação complementar. A amamentação é exclusiva quando a criança ingere somente leite materno, ou seja, não é ofertado a ela nenhum outro tipo de alimento ou líquidos, incluindo água e chás (BRASIL, 2002).

A criança, ao nascer, está desprotegida, pois seu sistema imunológico ainda não se desenvolveu, sendo, portanto, o aleitamento materno sua principal via de aquisição de

anticorpos. Além de proteger, o leite materno é adequado ao sistema gastrointestinal da criança e possui todos os nutrientes necessários ao seu desenvolvimento e crescimento.

Entendendo-se todos os benefícios advindos da amamentação exclusiva até o sexto mês, é fundamental seu incentivo por parte de profissionais da saúde que lidam diretamente com gestantes e puérperas e do sistema de saúde através de campanhas educativas.

Mesmo sabendo de todos os benefícios para a mãe e a criança, no Brasil, o aleitamento materno exclusivo encontra-se deficiente se comparado ao que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O que ainda se percebe na população é a prevalência de tabus sobre o ato de amamentar, além da carência de informações mais detalhadas e aprofundadas para as mães a respeito dos direitos, facilidades e complicações do aleitamento materno exclusivo (FALEIROS, TREZZA, CARANDINA, 2006).

O presente artigo, sob o tema “amamentação exclusiva”, tem por objetivo analisar as principais causas da não adesão a este ato de amamentar por mulheres que são assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um bairro da cidade de Manhuaçu, Minas Gerais. Levanta-se como problema investigativo se a principal causa da não amamentação exclusiva nessa região está ligada diretamente a deficiência de orientações sobre amamentação exclusiva às mães.

A importância deste trabalho justifica-se pelo impacto advindo da alimentação exclusiva para a saúde pública e a qualidade de vida da criança, apontando as principais barreiras a esse ato, a equipe da atenção básica desse ESF poderá buscar revertê-las, ofertando melhor assistência para sua população.

2 REVISÃO LITERÁRIA

O Brasil é um país que procura investir no aleitamento materno, resgatando esse ato através de várias ações promotoras da saúde, além de possuir umas das legislações mais avançadas no sentido de proteção ao ato e cuidado da amamentação, resguardando a saúde materno-infantil (BRASIL, 2009).

A amamentação exclusiva é a melhor forma de alimentar e contribuir para o crescimento e bom desenvolvimento da criança. No leite materno, existem todos os nutrientes e energia necessária para o bebê, além de conter também imunidade que protege o recém-nascido e combate infecções, contribuindo para o progresso cognitivo da criança (BUENO, 2013).

Amamentar no peito significa proteger a saúde do bebê contra doenças como diarreias, distúrbios respiratórios, otites e infecções urinárias, pois no leite materno há nutrientes, substâncias e células maternas que funcionam como anticorpos contra infecções. O alimento é capaz de reduzir em até um quinto os índices de mortalidade infantil em países em desenvolvimento, como o Brasil (BRASIL, 2005, *online*).

Além de ser a melhor opção para a nutrição e o desenvolvimento do bebê, amamentar traz inúmeros benefícios também para a mãe. Dentre eles, a amamentação ajudará não só a controlar o sangramento pós-parto como também a involução uterina prevenindo a anemia materna. As mães também relatam que o humor melhora e o

estresse diminui após amamentar e estudos confirmam que o aleitamento materno pode proteger contra o câncer de mama (BUENO, 2013).

Segundo Diniz, Oliveira e Schall (2010), demandas atuais indicam que é necessário pensar formas diferenciadas de se ensinar saúde. Em virtude disso, percebe-se que existe a necessidade de orientar gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno exclusivo. Orientar, para Ferreira (2006), significa informar, dirigir e encaminhar informações de uma pessoa que detêm o conhecimento para outra que necessita dele.

Um estudo sobre amamentação exclusiva aponta a falta de conhecimento da mãe em relação à qualidade e à importância do leite materno como a principal causa para a introdução precoce de alimentos na dieta do bebê. Nessa perspectiva, compreende-se que é de fundamental importância para essas mães as informações que são fornecidas nas Unidades Básicas de Saúde pelos médicos, enfermeiros e assistentes de saúde (CRUZ *et al.*, 2010).

Existem muitas variáveis que levam ao desmame precoce, como questões sociais, econômicas e culturais, pouca escolaridade das mães, carência de apoio da família, pouca compreensão materna e familiar sobre o aleitamento e suas complicações. Amaral (2015) relata também que a introdução de alimentos, como chás, leite e água, os problemas mamários, que são as fissuras e ingurgitamento os mais comuns, e o uso de mamadeira e chupetas também são fatores que favorecem ao não aleitamento exclusivo dos bebês até o sexto mês de vida.

Segundo Rodrigues e Gomes (2014), o uso da mamadeira, da chupeta, as complicações da mama e a inclusão de alimentos antes dos seis meses de vida contribuem negativamente na amamentação dos filhos. Além desses fatores, o retorno da mãe ao trabalho tem grande impacto no desmame precoce e na introdução de alimentação complementar antes dos seis meses de idade.

De acordo com Cruz *et al.* (2010, *online*),

Segundo a OMS, para que o início e o estabelecimento do aleitamento tenham êxito, as mães necessitam do apoio ativo, durante a gravidez e após o parto, não apenas de suas famílias e comunidades, mas também de todo o sistema de saúde.

Por isso, é indispensável a assistência adequada e as devidas orientações no PSF.

Orientações e acompanhamento dos profissionais de saúde às mulheres durante o pré-natal e a amamentação são essenciais para que consigam conscientizá-las com êxito sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês para o bebê e sua mãe. Todo este trabalho deve abordar o contexto social, demográfico e epidemiológico, procurando atuar através de uma forma efetiva com apoio apropriado de políticas públicas e da sociedade com a finalidade de promoção da qualidade de vida materno-infantil (AMARAL, 2015).

3 METODOLOGIA

Quanto aos objetivos, essa pesquisa classifica-se como descritiva, pois sua finalidade principal é a descrição de características da população preestabelecida e sua relação com o meio onde está inserida (GIL, 1988, p.46).

Quanto aos procedimentos, caracteriza-se como pesquisa de campo, pois se realizou coleta de dados utilizando formulários estruturados. Além disso, foi feito um levantamento de referenciais teóricos já publicados que serviram de base para análise e discussão dos dados (FONSECA, 2002).

A investigação desenvolveu-se por meio de estudo transversal com todas as mulheres assistidas por uma unidade de saúde da Estratégia Saúde da Família que possuíam filhos entre seis meses a um ano de idade na última quinzena do mês de novembro de 2016. O recrutamento das mães se deu por meio de dados cadastrados na unidade e através de visita domiciliar, totalizando um número de 15 entrevistadas.

O estudo foi realizado em área urbana, região referenciada por uma Estratégia Saúde da Família, pertencente ao município de Manhuaçu, situado a leste de Minas Gerais, na divisa com Espírito Santo (Zona da Mata), com população de 79.574 habitantes segundo o senso do IBGE de 2010, com estimativa de 87.735 habitantes para este ano de 2016 (IBGE, 2010).

Nas argumentações e na revisão da literatura desta pesquisa, foram utilizados trabalhos acadêmicos, sem data de publicação específica, em língua portuguesa e inglesa nas bases de pesquisa Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), através de buscas com palavras-chave: “aleitamento materno exclusivo”, “orientações”, “assistência de enfermagem”, “amamentação exclusiva”, “preconização da amamentação”, “dificuldades em amamentar”, “impedimentos da amamentação exclusiva” e “influência de fatores externos à amamentação”.

A partir do conhecimento adquirido por meio do tema “amamentação exclusiva e seus impedimentos”, foi realizada a síntese dos argumentos norteadores para embasamento do estudo; criou-se, então, um formulário estruturado que, posteriormente, foi aplicado quando foi colocada em prática a pesquisa de campo, na perspectiva de atender aos objetivos do trabalho e confirmar sua justificativa de ser realizado.

Este estudo, além de determinar a prevalência da amamentação exclusiva na região referenciada pela unidade básica de saúde, pretendeu também conhecer os fatores associados à sua não adesão por parte das mães. Os dados foram coletados por meio de formulário estruturado, nos domicílios das mães, com questões a respeito das características socioeconômicas delas e aspectos gerais da amamentação. Cumpre ressaltar que todas as informantes assinaram o TCLE e foram devidamente informadas dos benefícios e riscos desta pesquisa.

A variável dependente do estudo foi definida como a amamentação exclusiva até o sexto mês da criança ou não. As variáveis independentes foram: Idade materna, menor que 18 anos (risco gestacional), 18 a 34 anos (menor risco gestacional) ou maior que 34 anos (risco gestacional); Paridade (primípara ou multípara); Escolaridade materna (não estudou, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo); Introduziu outros alimentos (água, chás, dentre outros) antes dos seis meses (sim ou não); Foi incentivada por pessoas próximas a ofertar outros alimentos antes dos seis meses (sim ou não); Foi orientada sobre a importância do aleitamento materno durante a gestação (sim ou não); Foi estimulada pela família a amamentar (sim ou não); Voltou a trabalhar antes dos seis meses de idade da criança (sim ou não); Ao voltar a trabalhar houve necessidade de introdução de alimentos complementares (sim ou não); Após o parto, recebeu alguma orientação sobre aleitamento materno exclusivo (sim ou não); Algum problema (mastite, ingurgitamento mamário, dentre outros) durante a

amamentação contribuiu para introdução da alimentação complementar antes dos seis meses de idade da criança (sim ou não e qual). Para tabulação dos dados e realização da análise estatística, foi utilizado o programa Microsoft Excel.

Esta pesquisa pode ser identificada, quanto à abordagem, como quantitativa, pois seus resultados podem ser quantificados através da análise de dados por meio de procedimentos estatísticos, uma vez que os resultados fazem parte do retrato real da população que foi entrevistada. Quanto à natureza, o estudo classifica-se como pesquisa aplicada, pois objetiva gerar conhecimentos novos que possam ser direcionados à resolução dos problemas levantados (GERARDTH, SILVEIRA, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as quinze mães selecionadas, todas apresentavam idade entre 18 e 34 anos. Dessas, apenas três (20%) amamentaram exclusivamente no peito até os seis meses de idade do bebê; as doze restantes (80%) ofereceram chá, água, suco ou leite industrializado para seus filhos (Figura 1).

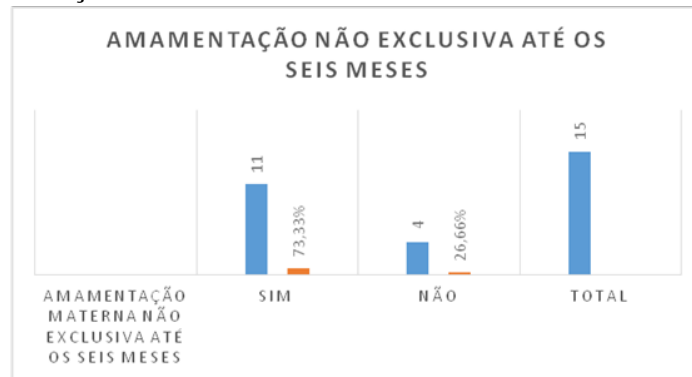
Figura 1 - Amamentação materna exclusiva até os seis meses do bebê.



O aleitamento materno, exclusivo até o sexto mês e complementado por outros alimentos até os dois anos, é fundamental para o desenvolvimento da criança, principalmente devido a sua constituição e a vinculação afetiva entre a materno-infantil. Esse ato está intimamente ligado a fatores que estão diretamente relacionados a mãe, ao bebê, ao ambiente, ou mesmo a fatores circunstanciais como o trabalho materno, nível socioeconômico, idade materna, escolaridade, número de gestações, cultura, entre outros, podendo influenciar de forma positiva ou negativa (RODRIGUES, GOMES, 2014).

Confrontando a introdução precoce de alimentos com quesito amamentação exclusiva até os seis meses da criança no entendimento da mãe, 11 mães (73,3%) afirmaram que sim para a amamentação não exclusiva e 4 mães (26,7%) disseram que amamentaram exclusivamente (Figura 2).

A experiência de amamentar é entendida de maneira diferente entre as mulheres (MOREIRA, 2011). A partir da análise dos dados do gráfico da Figura 2, pode-se perceber que grande parte das mães iniciaram a alimentação complementar do bebê, podendo ter como explicação a influência por alguma pessoa próxima, como sogra, mãe, avó ou amigas. Apesar dessa orientação, os familiares e os indivíduos próximos também aconselham a não deixar de amamentar no peito. Isso acontece porque, além de existir uma tradição de amamentar, as mulheres também estão mais conscientes e simplesmente optam pelo aleitamento materno (GIUGLIANE, 1994).

Figura 2 - Amamentação não exclusiva até os seis meses do bebê.

Uma mãe que relata ter realizado amamentação exclusiva até o sexto mês (Figura 2), não está retratada no gráfico da figura 1, pois, ao ser questionada sobre oferta de chás, essa diz-se positiva para esse item. Muitas mães, mesmo utilizando-se de uma ou duas vezes chás durante o período de puerpério, acreditam estar em amamentação exclusiva. Tal fato deve ser sempre enfatizado durante as orientações profissionais, já que esse ato pode ser prejudicial para a saúde do recém-nascido.

A pesquisa apresentou que 14 mães (93,3%) foram estimuladas a amamentar por seus familiares, enquanto 1 (6,7%) não foram (gráfico da figura 3). Ao mesmo tempo, 7 mães (47%) relatam que foram influenciadas a introdução de alimentos complementares antes dos seis meses de idade da criança, enquanto 8 (53%) não foram induzidas (Figura 4).

Figura 3 - Mães que foram estimuladas pela família a amamentar.**Figura 4** - Influência de familiares à introdução de alimentos complementares antes dos seis meses do bebê

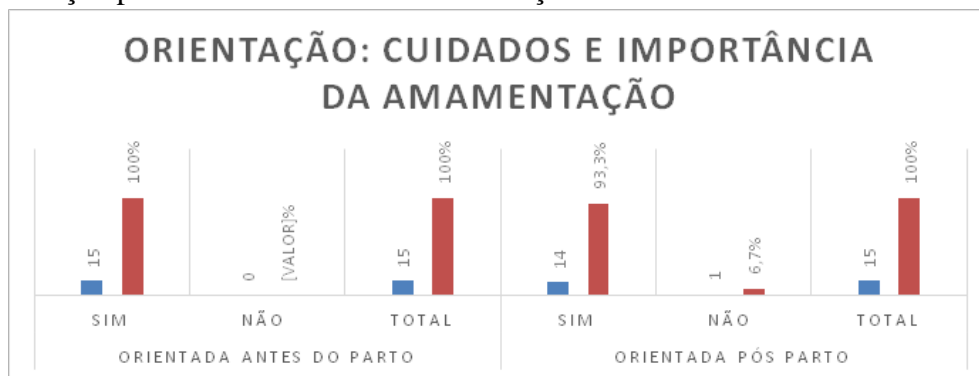
Os gráficos das Figuras 3 e 4 contrastam e demonstram que, apesar de 93,3% das entrevistadas terem sido estimuladas pela família a amamentar, 47% delas foram também orientadas a oferecer algo para o bebê que não fosse leite materno antes dos seis meses, interrompendo o processo de amamentação exclusiva.

O estímulo da família ao aleitamento materno pode ser explicado pela possibilidade de avós, sogras e pessoas próximas transmitirem às mães um treinamento e informações em relação à amamentação, incentivando-as para tal (CARRASCOZA, COSTA JÚNIOR, MORAES, 2005).

Em contrapartida, após o parto, quando a mulher retorna à sua realidade social e cultural, ela sofre interferências no seu modo de pensar e proceder em relação ao aleitamento materno. Essa intromissão, na maioria das vezes, parte também de parentes próximos ou amigos; isso leva a introdução precoce de outros alimentos, atrapalhando o processo de amamentação exclusiva que deveria ser contínuo até os seis meses da criança (MACHADO *et al.*, 2004).

As 15 mães (100%) relatam terem sido orientadas por profissionais da saúde sobre os cuidados e a importância da amamentação para o desenvolvimento da criança antes do parto, e 14 mães (93,3%) após o parto, sendo apenas 1 mãe (6,7%) que relata não ter sido orientada pós-parto (Figura 5).

Figura 5 - Orientação por profissionais da saúde sobre os cuidados e a importância da amamentação para o desenvolvimento da criança.



Conhecidamente, o aleitamento materno é uma das melhores formas de prevenção contra a morte infantil, além de atuar no melhor desenvolvimento físico e mental dos bebês, sendo, portanto, estimulado pelo Ministério da Saúde através de difusões de campanhas educativas e treinamento de profissionais da saúde para atuarem na orientação das gestantes e puerperas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

No estudo realizado, essas informações foram comprovadas, uma vez que todas as mães disseram ter sido orientadas sobre a amamentação antes do parto e 93,3% delas foram orientadas após o parto (gráfico da figura 5). Esses dados confirmam as expectativas do Ministério da Saúde sobre a atuação dos profissionais da saúde e a difusão das ideias sobre a importância da amamentação. Porém, quando se analisam os dados das orientações com a adesão à amamentação exclusiva, nota-se que há uma não aceitação ou baixa sensibilização das ideias apresentadas sobre o ato de amamentar, uma vez que as orientações (100% das mães orientadas) estão sendo passadas, mas a adesão (apenas 20% amamentou exclusivamente até os seis meses) encontra-se muito abaixo do recomendado.

Segundo Alves (2008), as iniciativas de estimular e apoiar o aleitamento materno através de um pré-natal acompanhando, legislação de proteção materno-infantil, treinamento continuado de profissionais da saúde, promoções na atenção básica, dentre outros, sempre refletem de forma positiva na amamentação. Portanto, em comparação ao achado do impacto das orientações antes e após o parto nesse estudo, somado a ocorrência de 66,7% (10 mães) das mulheres entrevistadas serem multíparas, deduz-se que a forma com que as mães estão sendo orientadas sobre a importância da amamentação exclusiva está aquém dos achados literários e do impacto esperado pelo Ministério da Saúde.

O fato do estudo apresenta 33,3% (5 mães) primíparas e 66,7% (10 mães) multíparas, demonstra que a baixa adesão à amamentação exclusiva pode estar ligada não à falta de orientação exclusivamente, mas ao fato de existir vivências anteriores e forte influência da personalidade materna ao ato de amamentar, além de circunstâncias como as condições de vida e as condições pós-parto maternas e do bebê (FALEIROS, TREZZA, CARANDINA, 2006). Espera-se que mães multíparas possuam maiores conhecimentos sobre a amamentação; porém, ao mesmo tempo, podem apresentar fatores que condicionam a não amamentação exclusiva, como o fato de um primeiro filho ser saudável mesmo que não tenha sido amamentado no peito exclusivamente até os seis meses de vida. Esse fato está visível nesse estudo, uma vez que a prevalência de multíparas (66,7%) é tão alto quanto a de não amamentação exclusiva (80%).

Figura 6 - Percentual de mães que precisaram trabalhar antes que seus filhos completassem seis meses de vida.

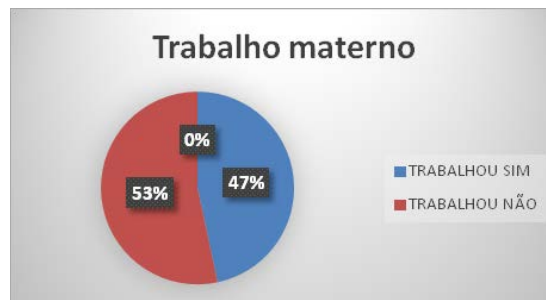


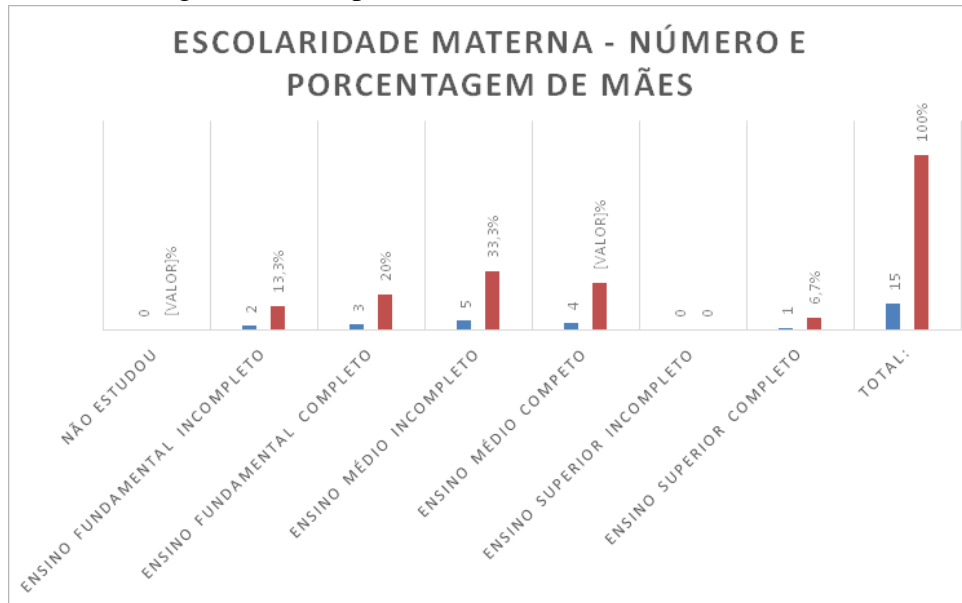
Figura 7 - Percentual de mães que introduziram alimentação complementar precocemente por necessitarem trabalhar fora.



Um dos dados mais marcantes para a introdução da alimentação complementar precocemente foi o fato de as mães necessitarem trabalhar fora do domicílio, como mostrados nos gráficos das Figuras 6 e 7. Das quinze mães entrevistadas, 47% delas (7 mães) relatam a necessidade de trabalhar antes de seus filhos atingirem os seis meses de idade, sendo que 86% (6 mães) relatam que tal fato influenciou para a introdução da

alimentação complementar antes do preconizado pelo Ministério da Saúde. Mesmo sendo orientadas sobre a importância da amamentação para o desenvolvimento da criança e as formas de manter a amamentação através da retirada do leite e armazenamento, verifica-se que as mães optam por introduzir a alimentação complementar quando saem para trabalhar precocemente, caracterizando essa atuação na produtividade do país das mulheres como fator de risco à baixa adesão a amamentação exclusiva.

Figura 8 - Porcentagem de mães por nível de escolaridade.



Com relação à escolaridade materna, observa-se que todas são alfabetizadas, 2 mães (13,3%) possui ensino fundamental incompleto; 3 mães (20%) ensino fundamental completo; 5 mães (33,3%) ensino médio incompleto; 4 mães (26,7%) ensino médio completo e apenas 1 mães (6,7%) possuiu nível superior e completo (Figura 8). Espera-se que mães com estudo acolhessem melhor as informações passadas; porém, nesse estudo, observa-se o contrário, uma vez que, o aleitamento materno exclusivo (apenas 20% das mães) está aquém do recomendado pelos profissionais da saúde durante a gestação (orientação para 100% das mães). No caso do presente estudo, a baixa adesão à amamentação exclusiva pode estar relacionada à influência negativa do meio ao qual as mães fazem parte, ou mesmo a fatores culturais, abstendo-se o fator de baixa escolaridade como causa.

O gráfico da Figura 9 retrata o número de 4 mães (26,7%) que relataram algum problema durante o puerpério que pudesse prejudicar a amamentação ou a influenciar a alimentação complementar antes dos seis meses do bebê e 11 mães (73,3%) que nada interferiu. Observou-se, portanto, que não houve influência significativa de fatores problemáticos durante a amamentação, como ingurgitamento, mastite, rachaduras no peito, entre outros, que vieram a influenciar a introdução precoce de alimentação complementar para justificar a baixa adesão do grupo pesquisado (apenas 3 mães (20%)) a amamentação exclusiva até o sexto mês da criança. O acolhimento alimentar mãe-filho envolve mais fatores do que as condicionalidades do corpo da mãe, uma vez que o nível socioeconômico, a cultura e até mesmo o número de gestações pode estar

ligado a maneira como a mãe passa a ver seu filho e a cuidar dele (RODRIGUES, GOMES, 2014).

Figura 9 - Porcentagem de mães que relataram algum problema durante o puerpério que pudesse prejudicar a amamentação ou a influenciar a introdução precoce da alimentação complementar antes dos seis meses do bebê



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo, sob o tema “Principais causas da não amamentação exclusiva das mulheres assistidas em um ESF na cidade de Manhuaçu, Minas Gerais”, objetivou analisar as principais causas da não amamentação exclusiva até o sexto mês de vida de bebês cujas mães entrevistadas passaram recentemente por essa fase e frequentam uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Manhuaçu, Minas Gerais. Levantou-se como hipótese investigativa se a principal causa da não amamentação exclusiva nessa região estava ligada diretamente a deficiência de orientações sobre amamentação exclusiva às mães.

Ao final da pesquisa, constatou-se que a hipótese não possuía sustentação, sendo assim, refutada, pois todas as mães confirmaram que são orientadas pelos profissionais de saúde na Estratégia de Saúde em relação à importância da amamentação exclusiva e, mesmo com a realização de várias campanhas voltadas à promoção do aleitamento materno e orientações sobre a importância da amamentação exclusiva, o índice de mães que amamentaram está muito baixo se comparado ao recomendado pelo Ministério da Saúde.

Neste estudo, a investigação apontou que a expectativa da não amamentação exclusiva foge do quesito falta de orientação, enquadrando-se melhor na volta precoce ao mercado de trabalho, realidade vivenciada por mulheres de baixo nível socioeconômico no Brasil e na questão da influência externa a oferta de alimentos em conjunto ao aleitamento materno.

Há uma necessidade de mudanças na abordagem das gestantes e puérperas para que sejam melhor sensibilizadas visando a melhora nos índices de amamentação exclusiva, uma vez que tal ato só traz benefícios para a saúde materno-infantil, independente do nível socioeconômico ou dos hábitos culturais da pessoa.

6 REFERÊNCIAS

ALVES, C.R.L.; GOULART, E.M.A.; COLOSIMO, E.A; GOULART, L.M.H.F. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo

Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004, Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 24, n. 6, p.1355-1367, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/16.pdf>>. Acesso em: 01.dez.2016.

AMARAL, Roseli Cristina. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. **FACIDER Revista Científica**, Colider, n. 9, p. 1-17, 2015. Disponível em: <<http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/download/142/177>> Acesso em: 09.nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Ministério da Saúde: lançada Campanha Nacional de Doação de Leite Humano**, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: MS; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/pesquisa.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção da saúde da mãe e do bebê**. 2013. 28f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Núcleo de educação em saúde coletiva, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf>>. Acesso em: 30.nov.2016.

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves de. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno, Campinas, São Paulo. **Estudos de Psicologia**. v. 22, n. 4, p. 433-440, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a11>>. Acesso em: 01.dez.2016.

CRUZ, Suélen Henriques da; GERMANO, Juliana de Araújo; TOMASI, Elaine; FACHINNI, Luiz Augusto; PICCINI, Luiz Augusto; THUMÉ, Elaine. Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. **Revista Brasileira Epidemiológica**. v.13, n.2, p.259-267, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11.nov.2016.

DINIZ, Maria Cecília Pinto; OLIVEIRA, Tatiana Carolina de; SCHALL, Virgínia Torres. Saúde como compreensão de vida: Avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental, Belo Horizonte, Minas Gerais. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**. v.12, n.1, p.119-144, 2010. Disponível em: <

<http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/ensaio/article/view/264/332>>. Acesso em: 11.nov.2016.

FALEIROS, F.T. V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração, Campinas, São Paulo. **Revista de Nutrição**. v.19, n.5, p. 623-630, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010>. Acesso em: 01.dez.2016.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. 86 p. 1v. il. ISBN 978-85-240-4074-0.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIUGLIANE, E. R. J. Amamentação: como e por que promover, Rio de Janeiro. **Jornal de Pediatria**. v. 70, n. 3, p. 138-151, 1994. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/94-70-03-138/port.pdf>>. Acesso em: 01.dez.2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1988.

MACHADO, Ana Rita Marinho; NAKANO, Ana Márcia Spanó; ALMEIDA, Ana Maria de; MAMEDE, Marli Villela. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto, Brasília, Distrito Federal. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 57, n. 2, p. 183-187, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n2/a10v57n2>>. Acesso em: 01.dez.2016.

MOREIRA, M. M. **Continuidades e discontinuidades intergeracionais sobre a experiência de amamentar: um estudo de representações sociais**. 2011. 278 f. Tese. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/15095>>. Acesso em: 01.dez.2016.

RODRIGUES, Nathália de Abreu; GOMES, Ana Cecília de Godoy. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Revista de Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 30-48, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/viewFile/12791/10009>>. Acesso em: 11.nov.2016.