



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANA KARINE SOARES PIMENTEL

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE
2018**

ANA KARINE SOARES PIMENTEL

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso, em forma de relato de experiência, apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Jacqueline Santos da Fônseca Almeida Gama.

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

P644p Pimentel, Ana Karine Soares.

O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce [manuscrito] : relato de experiência / Ana Karine Soares Pimentel. - 2018.

17 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Profa. Ma. Jacqueline Santos da Fônsca Almeida Gama, Departamento de Enfermagem - CCBS."

1. Aleitamento materno. 2. Desmame precoce. 3. Saúde materno-infantil.

21. ed. CDD 649.33

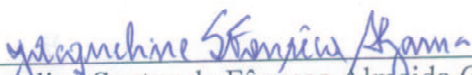
ANA KARINE SOARES PIMENTEL

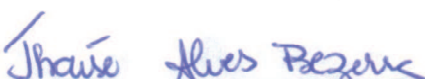
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE: RELATO
DE EXPERIÊNCIA


Trabalho de Conclusão de Curso, em forma de relato de experiência, apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 13 / 06 / 2018 .

BANCA EXAMINADORA


Profª. Ms. Jacqueline Santos da Fônsaca Almeida Gama (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª. Ms. Thaíse Alves Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª. Esp. Maria José Gomes Moraes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, por serem meu alicerce e meu exemplo de vida, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde, força e sabedoria para enfrentar todas as dificuldades que surgiram durante o período de curso e por não ter me deixado fraquejar em nenhum momento.

Agradeço aos meus pais Geilson e Sueneide, minha fonte de inspiração e amor, que proporcionaram ao longo desses anos, apoio e incentivo para que eu conseguisse percorrer toda essa trajetória e conseguisse compartilhar com eles esta vitória.

Às minhas irmãs Aline e Amanda, por serem meu porto seguro e sempre estarem ao meu lado nos momentos de aflição, apoiando e impulsionando a busca pelos meus objetivos.

Ao meu namorado Clóvis Menezes, pelo incentivo, amor e compreensão durante essa árdua jornada, por ter me ajudado na elaboração deste trabalho e pelo encorajamento nas horas de dúvidas e desânimo.

Ao meu tio José Pimentel (*in memoriam*) que sempre acreditou no meu potencial e por servir de fonte de inspiração para minha vida.

Aos meus avós Marina e Geraldo, pelo carinho e fortalecimento, e também, aos meus avós Socorro (*in memoriam*) e José (*in memoriam*), por terem criado as bases que tenho hoje.

Aos meus tios, primos e amigos que sempre estiveram ao meu lado, mesmo nos momentos de ausência.

À minha orientadora Prof^{ta}. Ms. Jacqueline Santos da Fônseca Almeida Gama, pelo suporte, apoio e paciência que sempre teve comigo e por ter depositado em mim sua confiança durante esses anos. Levarei comigo seu profissionalismo, ensinamentos e amizade.

A todos os professores, em especial as que compõem minha banca examinadora, Maria José Gomes Morais e Thaíse Alves Bezerra, pelos ensinamentos, paciência e disponibilidade.

E por fim, agradeço a todos que contribuíram diretamente e indiretamente para a realização desse estudo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 METODOLOGIA	09
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4 CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	16

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Karine Soares PIMENTEL¹

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência fundamentado na vivência de uma acadêmica de Enfermagem durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado, da Universidade Estadual da Paraíba, realizado entre fevereiro e março de 2018, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do município de Puxinanã – PB. O objetivo deste é descrever as experiências vivenciadas nas consultas de puericultura, evidenciando a atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. Foram realizadas, pela própria acadêmica, em conjunto com a enfermeira da UBS, 31 consultas de puericultura, sendo 19 de crianças menores de 06 meses, as quais deveriam estar em aleitamento materno exclusivo (AME). As consultas iniciavam com a anamnese da criança, seguida pela avaliação do desenvolvimento e das medidas antropométricas, além de questionamentos relativos ao aleitamento materno e possíveis episódios de introdução precoce de alimentação complementar. Os atendimentos enfatizaram a prevenção do desmame precoce, sendo possível observar os principais problemas que impediam o AME até o sexto mês de vida da criança, como também, a atuação do enfermeiro frente a cada situação. Dentre os motivos alegados pelas mães estavam o leite fraco, influências culturais e o estímulo de familiares, amigos e cônjuge. A partir desta experiência foi possível concluir que o enfermeiro deve atuar no incentivo ao AME nas consultas de puericultura de forma que entenda a singularidade de cada caso. Foi possível constatar que toda assistência deve ser realizada de forma integral e humanizada, visando ultrapassar o conhecimento técnico e científico, para atender cada usuário de acordo com seu estilo de vida e cultura.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno; Desmame Precoce; Saúde Materno-Infantil.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é um ato que promove vínculo entre mãe e filho, refletindo no estado nutricional da criança, na capacidade de se proteger de infecções, em sua fisiologia, desenvolvimento emocional e cognitivo, em sua saúde à longo prazo e na saúde física e psicológica da nutriz, além de fornecer os nutrientes que o lactente necessita (BRASIL, 2015).

O Ministério da Saúde em conjunto com a Organização Mundial da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês e complementado até o segundo ano de vida ou mais (BRASIL, 2009).

Concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba.
Email: anakarine92@gmail.com

Com isso, a realização do AME é indispensável para que haja melhorias nas condições de saúde da população infantil, reduzindo os indicadores de morbimortalidade, além de se tornar peça fundamental na promoção da saúde prevenindo doenças e infecções nas crianças (COSTA et al, 2013).

O início da alimentação complementar antes do sexto mês de vida não representa vantagens e pode provocar prejuízos na saúde da criança. A introdução precoce de outros alimentos na dieta infantil pode aumentar os episódios de diarreia; elevar as taxas de hospitalizações por doença respiratória; proporcionar risco de desnutrição, caso os alimentos ofertados sejam nutricionalmente inferiores ao leite materno; causar menor absorção de nutrientes; menor eficiência da amamentação como método contraceptivo e redução do período de aleitamento materno (BRASIL, 2015).

Comumente, as mulheres não estão prontas ou desconhecem o sentido da amamentação, tornando-se mais suscetíveis às dificuldades e dúvidas no decorrer do processo (CASTELLI et al, 2014).

Durante o período gestacional a mulher enfrenta diversas alterações hormonais, fisiológicas, psicológicas e sociais, porém, em alguns momentos podem aparecer sentimentos diferentes relativos à amamentação. Neste período, é preciso que haja o apoio, carinho e compreensão da família, bem como, o acolhimento e incentivo pelos profissionais de saúde como forma de contribuição para o sucesso da amamentação (LELIS, 2012).

O avanço do tempo associado às mudanças dos determinantes culturais e sociais tem mudado o ato de amamentar. A cultura, estilo de vida e influência da sociedade são alguns motivos que favorecem a decisão das mães em relação à amamentação. Mesmo sendo um processo natural, é importante que as mães sejam informadas sobre as vantagens do AME e desvantagens que o desmame precoce pode trazer (FROTA et al, 2009).

Conforme divulgado nas mídias, o aleitamento materno proporciona grandes benefícios que resultam em bebês saudáveis e mães menos vulneráveis a determinadas doenças. São mostradas nos veículos de comunicação campanhas pró-aleitamento, como método de lembrar as mães não apenas os benefícios à saúde, mas também, o fato de ser um alimento completo que funciona como uma vacina natural, além de ser mais acessível, prático e menos custoso (RAMOS et al, 2015).

É necessário identificar o padrão de introdução de alimentos complementares, assim como, os fatores maternos que podem levar a ações capazes de promover ou não práticas adequadas de alimentação complementar (SALDIVA et al, 2007). Pois, conforme vão se conhecendo os motivos que podem desencadear o desmame precoce, consegue-se

implementar medidas preventivas, direcionadas a esses fatores, de forma mais eficaz (ESCOBAR et al, 2002).

Para que o AME seja eficiente é necessário tanto a motivação da mãe, quanto a capacidade do profissional de saúde em realizar orientações e propostas voltadas para a resolutividade dos problemas enfrentados pela nutriz, durante a amamentação (BRASIL, 2010).

Dentre os fatores que comumente estão relacionados ao desmame precoce, pode-se destacar a insuficiência do leite materno, a referência ao choro e à fome da criança, mães que trabalham fora de casa, problemas ligados às mamas e recusa ao seio pelo lactente, como motivos que justificam a introdução de outros alimentos precocemente (FROTA et al, 2009).

Sendo assim, é importante divulgar durante o pré-natal e enfatizar na alta da maternidade os malefícios que a introdução precoce de alimentação complementar pode causar a saúde da criança, principalmente a oferta de líquidos não nutritivos como água e chá, e outros tipos de leite. Uma vez que muitas nutrizes oferecem esses líquidos no primeiro dia em casa, elevando o risco de oferecê-los posteriormente, mesmo com todas as implicações que essa introdução precoce acarreta (BRUNKEN et al, 2006).

Frota et al (2009) afirmam que a falta de orientação, faz com que essas mães introduzam precocemente outros alimentos, interferindo negativamente no AME. Desta forma, é necessário que sejam promovidas mais ações de saúde com a finalidade de apoiar e orientar sobre a importância do AME e a correta introdução de alimentação complementar (D'ÁVILA, 2013).

Embora grande parte dos profissionais de saúde se mostrem favoráveis ao aleitamento materno, algumas mulheres demonstram insatisfação com o apoio recebido. Este fato pode estar relacionado com diferentes formas de entendimento sobre o que é apoio na amamentação. As mães que estão no processo de amamentar querem apoio ativo, inclusive emocional, e informações precisas que as façam sentir-se confiantes, porém, o apoio ofertado pelos profissionais geralmente é mais passivo e reativo. Portanto, cabe ao profissional que quer apoiar o aleitamento materno, entender qual tipo de suporte, informação e interação que as mães necessitam ou esperam dele (BRASIL, 2015).

O desmame precoce é considerado um grande problema de saúde pública e exige dos profissionais de enfermagem, que atuam nos diferentes níveis de atendimento, a criação de práticas educativas que direcionem a amamentação, atendendo as especificidades individuais para que sejam estabelecidas medidas que impeçam o desmame precoce, mesmo com o reconhecimento das vantagens do AME sobre o artificial (FROTA et al, 2009).

Marinho et al (2015) fala que dentre as atribuições do (a) enfermeiro (a) no processo de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento, destaca-se o acolhimento, a comunicação e o processo educativo em saúde, como ferramentas utilizadas na intenção de promover o estímulo e a adesão das mães à amamentação.

É importante ressaltar que apenas o atendimento durante o pré-natal não é capaz de promover a fixação de todas as informações referentes ao aleitamento materno. É necessário que o acompanhamento seja realizado no pós-parto e em todo o período de amamentação para que as mulheres sejam orientadas e estimuladas ao AME, e dessa forma evitar o desmame precoce (ANDRADE et al, 2009). Com isso, questiona-se: quais os principais fatores que induzem ao desmame precoce?

Na atenção básica, a puericultura surge como um método de acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil, atuando nos aspectos de prevenção, proteção e promoção da saúde, de forma que a criança atinja a vida adulta sem efeitos negativos trazidos da infância. A consulta de enfermagem, neste nível de assistência, tem como meta o atendimento integral das necessidades da criança, tirando a centralização da doença (GAUTERIO et al, 2011). Sendo assim, é importante entender que nas consultas de puericultura, o enfermeiro é peça fundamental no incentivo ao AME, pois é o profissional que vem realizando um acompanhamento ativo desde o pré-natal.

Nessa perspectiva, o que me motivou a realizar o presente estudo foi a necessidade de aplicar o conhecimento técnico-científico a respeito do tema, em situações habituais do dia a dia, uma vez que foi presenciado diversas vezes a falta de conhecimento das mães acerca da importância do AME. Com isso, o objetivo deste estudo é descrever as experiências vivenciadas no Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), durante as consultas de puericultura, evidenciando a atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado nas vivências do EMI, com ênfase na atuação do enfermeiro durante as consultas de puericultura em relação ao AME e fatores que facilitam o desmame precoce em menores de 06 meses.

O EMI foi implantado após a aprovação da resolução UEPB/CONSEPE/07/94 com o objetivo de ofertar um campo de estágio, nos municípios circunvizinhos à cidade de Campina Grande, aos alunos da área de saúde, no último período do curso. Este estágio reúne discentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia, compreendendo

uma carga horária de 160 horas, distribuídas em 8 horas diárias semanais, exceto finais de semana e feriados.

O estágio se desenvolveu no período de 26 de fevereiro à 09 de março de 2018, no município de Puxinanã, que está localizado na Mesorregião do Agreste Paraibano, pertencendo à Região Metropolitana de Campina Grande. Sua população em 2017 foi estimada pelo IBGE em 13.715 habitantes, distribuídos numa área territorial de 72, 677 km².

A rede de Serviços de Saúde compreende: 1 Policlínica, 1 Laboratório Regional de Prótese, 1 Farmácia Básica, NASF e 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A UBS escolhida para a realização do estágio está localizada na zona rural do município de Puxinanã e conta com os seguintes profissionais: 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 6 agentes comunitários de saúde (ACS), 1 dentista, 1 auxiliar de serviços gerais/cozinheira e 1 recepcionista. A estrutura física da unidade conta com 1 sala de recepção e/ou espera, 1 sala de triagem, 1 consultório médico, 1 consultório de enfermagem, 1 sala de procedimentos, 1 sala de esterilização, 1 consultório odontológico, 1 sala de reunião, 2 banheiros e 1 copa.

Durante o estágio foram desenvolvidas diversas atividades de competência do enfermeiro seguindo o roteiro de atendimentos prestados pela referida UBS. Os serviços de enfermagem compreendiam: assistência ao pré-natal de baixo risco, saúde da mulher, saúde mental, saúde do idoso, hiperdia, puericultura e visita domiciliar. Porém, o desenvolvimento deste relato baseou-se nas consultas de puericultura, com crianças menores de 6 meses de vida, as quais deveriam estar em AME.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O EMI traz consigo a oportunidade do aluno de enfermagem entender como funciona o trabalho em equipe e qual o seu papel enquanto futuro profissional dentro da assistência na atenção básica. Este estágio proporciona uma grande contribuição na formação do acadêmico, uma vez que são desenvolvidas todas as atividades de competência do enfermeiro, compreendendo desde o planejamento das ações a serem executadas até a prestação da assistência ofertada aos usuários.

No primeiro momento nos foi apresentada toda a rede de assistência à saúde do município, e em seguida toda a estrutura física da UBS em que o estágio se desenvolveu, bem como, todos os profissionais que compunham a equipe de saúde e que nortearam os alunos durante o período de atividades.

O grupo de estagiários que integraram a equipe multidisciplinar foi composto por duas acadêmicas de Enfermagem, duas de Fisioterapia, uma de Farmácia, uma de Odontologia e um de Psicologia, que desenvolveram ações de forma individual e coletiva.

A assistência de enfermagem seguiu o cronograma específico da unidade e todos os atendimentos foram agendados com os Agentes Comunitários de Saúde e a Recepcionista. As consultas foram marcadas de acordo com a seguinte organização: Terça-Feira – Pré - Natal de Baixo Risco e Planejamento Familiar; Quarta-Feira – Hipertensão, Saúde Mental e Saúde do Idoso; Quinta-Feira – Puericultura e Sexta-Feira – Saúde da Mulher e Visita Domiciliar. Além disto, todos os dias também atendiam demanda espontânea.

Durante a vivência foram realizadas 31 consultas de puericultura, sendo 19 de crianças menores de 06 meses de vida. A faixa etária das mães variou entre 17 a 35 anos de idade, apenas 03 delas eram primíparas. Considerando o nível de escolaridade das mulheres, foi observado que 5,2% tinham ensino superior completo, 26,3% ensino médio completo, 52,6% ensino fundamental completo e 15,7% eram apenas alfabetizadas. Nas consultas de puericultura das crianças que eram lactentes, o foco maior da assistência consistia em desenvolver ações que incentivassem o AME e que prevenissem o desmame precoce.

No início da consulta realizava-se a anamnese da criança, questionando todos os acontecimentos e mudanças que ocorreram desde o último encontro, principalmente, àqueles relacionados ao aleitamento materno e possíveis episódios de introdução precoce de alimentação complementar.

Em seguida, efetuava-se a avaliação dos dados antropométricos fazendo o registro do peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) e medidas dos perímetros cefálico, torácico e abdominal. Na puericultura também são registradas todas as características do desenvolvimento da criança, de acordo com cada fase de sua vida. Além disso, são repassadas informações sobre a importância da manutenção do calendário vacinal e sobre as dúvidas apresentadas pelas mães, relacionadas aos cuidados com a saúde do bebê e ao processo de amamentação.

O AME atua na melhoria das condições de saúde da população infantil e na diminuição dos indicadores de morbimortalidade. Neste contexto, a amamentação se transforma em peça fundamental na prevenção da saúde, evitando o aparecimento de doenças e infecções nas crianças (COSTA et al, 2013). Porém, durante a anamnese foi possível observar que a maioria das lactantes sabia dessa importância, mas acrescentavam outros alimentos na dieta da criança ou não amamentavam.

Sempre que a consulta iniciava, a enfermeira questionava os motivos que desencadearam o desmame precoce, e boa parte das mulheres relacionava ao fato de acreditar que o seu leite era fraco, sendo incapaz de saciar a fome de seus filhos. Influências culturais e sociais, também são outros fatores relacionados à introdução alimentar indevida, uma vez que as mães afirmavam introduzir leite de fórmula, por estímulo de seus familiares, amigos e cônjuge.

Algumas mulheres afirmavam que a partir do segundo mês de vida da criança já iniciava o processo de desmame e introdução de outros alimentos, pois ao amamentar sentia desconforto nas mamas, e muitas ficavam com ferimentos nas aréolas. Um dos casos que mais chamou minha atenção foi o de um bebê que tinha sido amamentado uma única vez, quando questionei o porquê, a mãe afirmou que era mais conveniente, para ela, o marido levantar durante a madrugada e oferecer a mamadeira.

Dentre as 19 mães com crianças menores de 06 meses, 08 informaram que realizavam o AME, porém, sempre que alguma relatava que seu filho era somente amamentado, perguntávamos se elas ofertavam água e chás à criança. Das 08 mães, apenas uma realizava o AME, as demais não compreendiam que durante a amamentação exclusiva não é necessário oferecer água ou qualquer tipo de chá, mesmo que utilizado para fins medicinais. A introdução de líquidos, como água ou chá, na dieta da criança antes do 6º mês de vida é desnecessária e prejudicial, pois o leite materno contém água suficiente para atender suas necessidades. O chá utilizado para reduzir as cólicas e acalmar a criança, pode diminuir a quantidade de mamadas, uma vez que a saciedade do lactente é confundida (ALGARVES et al, 2015).

Durante o período de estágio pude perceber a importância da atuação do enfermeiro na prevenção do desmame precoce nas consultas de puericultura, uma vez que, mesmo fazendo orientações sobre o AME no pré-natal, algumas mulheres não compreendem seu real significado após o nascimento de seus filhos.

Na consulta, eram repassadas informações sobre os benefícios que o aleitamento materno traz tanto para a saúde do bebê quanto da mãe. Eram explicados que a amamentação atua promovendo vínculo entre mãe e filho, além de atuar na involução uterina após o parto, como método contraceptivo e na diminuição da incidência do câncer de mama. A enfermeira sempre mostrava que o leite materno é um alimento natural, que deve ser ofertado para a criança em demanda espontânea e que serve, não apenas para saciar a fome, como também para protegê-la de infecções.

Durante as consultas foi possível perceber a importância de entender quais os principais problemas que induzem ao desmame precoce, para que as orientações sejam repassadas de forma que minimizem os danos que podem ser causados à saúde da criança. Sempre era enfatizado que não existe leite fraco, e que este é um alimento completo, que contém todos os nutrientes que o bebê necessita para crescer forte e saudável.

O desmame precoce favorece o surgimento de várias patologias tanto na fase infantil quanto na adulta. Antes do 6º mês de vida a criança não está preparada para receber outros alimentos, e a introdução de alimentação complementar indevida pode desencadear o aparecimento de alergias, infecção respiratória e diarreia, elevando as taxas de internações hospitalares e o índice de mortalidade infantil.

Na consulta, também se destacava que o desmame precoce pode proporcionar na vida adulta, o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis e obesidade, enfatizando que o AME traz benefícios em curto e em longo prazo.

Um problema apontado pela maioria das mães foi o incômodo causado pela mastite e/ou fissuras nas mamas, e sempre que alguma mulher associava estes fatores ao desmame precoce, era esclarecido que estas complicações poderiam estar associadas ao excesso de leite e a pega incorreta. As mulheres eram orientadas a iniciar a mamada na mama menos afetada e a posicionar o bebê de forma que a pega correta fosse garantida. Outras orientações como, manter as mamas sempre secas, evitar o uso de produtos que agriçam a pele e expor as mamas à luz solar, também eram repassadas.

No final da consulta eram transcritas no prontuário do lactente todas as orientações repassadas, destacando os problemas que deveriam ser melhorados, e em seguida era realizado o agendamento do próximo acompanhamento. Logo após os atendimentos de puericultura a equipe se reunia e traçava os pontos que deveriam ser abordados nas atividades educativas da UBS, referentes ao AME e ao desmame precoce.

Durante o estágio, foi possível ter a compreensão de que não basta se limitar em realizar ações educativas voltadas ao incentivo da amamentação exclusiva, apenas durante o pré-natal. O estímulo ao AME deve ser constante, principalmente, nos primeiros meses de vida da criança, e cabe ao profissional de enfermagem nas consultas de puericultura investigar as causas que desencadeiam o desmame precoce e promover medidas de intervenções que visem a redução deste problema.

4 CONCLUSÃO

Durante o período de estágio tive a oportunidade de vivenciar o funcionamento de uma UBS, além de desenvolver as atividades de competência do enfermeiro na atenção básica. O EMI é uma experiência única, que tem a capacidade de inserir o acadêmico dentro da assistência em saúde, de forma que seja garantida sua autonomia como futuro profissional, já que não tem a presença de um professor que oriente suas ações.

O estágio trouxe consigo a importância de atuar dentro de uma equipe multiprofissional que atenda as necessidades da população de acordo com o olhar crítico de cada integrante. Foi bastante produtivo para minha formação vivenciar a realidade de uma cidade do interior, até então desconhecida, e desenvolver tarefas de acordo com as peculiaridades de cada usuário.

A experiência me mostrou a necessidade do enfermeiro atuar no incentivo ao AME nas consultas de puericultura, entendendo que cada caso tem sua singularidade. É importante destacar que o papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce não deve se limitar apenas nas consultas de pré-natal, é preciso que medidas educativas venham sendo executadas desde o período gestacional da mulher e permaneça enquanto a criança estiver em amamentação exclusiva.

Além de trazer um pensamento mais crítico e reflexivo para meu crescimento enquanto acadêmica, o EMI me fez compreender que a assistência ultrapassa a barreira profissional-paciente. Sendo possível verificar que existe uma relação de amizade e confiança entre a equipe e os usuários facilitando, dessa forma, o processo de trabalho e possibilitando que o enfermeiro faça o acompanhamento ativo dos casos confirmados de desmame precoce.

Neste contexto, é necessário que toda a equipe trabalhe de maneira interligada, para que consiga identificar os principais motivos que induzem à introdução de outros alimentos na dieta das crianças menores de 06 meses, para que as intervenções sejam decididas e executadas em conjunto.

A vivência do estágio comprovou que toda assistência deve ser realizada de forma integral e humanizada, ultrapassando o conhecimento técnico e científico. É importante que o enfermeiro exerça suas atividades enxergando o paciente de maneira holística, a fim de atender cada usuário de acordo com seu estilo de vida e cultura.

THE ROLE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF EARLY WEAKNESS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

This study has investigated an experience based on an academic of Nursing's research during the Internalized Multidisciplinary Internship, of the State University of Paraíba, realized between February and March of 2018, in Basic Health Unity, from of city of Puxinanã - PB. The main purpose of it is to describe the experiences in the childcare attendance, indicating the nurse's role in the prevention of premature ab lactation. It was realized by student along with the nurse from the Basic Health Unity, 31 appointments, considering 19 from children under six months old, which should be in breastfeeding, exclusively (AME). The appointments started with the child's anamnesis, followed by the evaluation of the growth and anthropometric measurements, along with the questioning about breastfeeding and possible episodes of early introduction of complementary feeding. The attendances emphasized the prevention of precocious ab lactation, being possible the observation of the main problems that stopped the AME until the child's sixth month of old, as well, the nurse's role in the situation. Among the reasons given by the mothers, there were weak breastmilk, cultural influences and family, friends and partner encouragements to not breastfeed. Therefore, because of this experience it was possible to conclude that the nurse should act on the encouragement of AME in the childcare appointments, searching to attend the singularity of each case. Consequently, it was possible to verify that every assistance should be realized in integrate and human form, surpassing the technical and scientific knowledge, attending each user according to their culture and lifestyle.

Keywords: Breastfeeding; Early Weaning; Maternal and Child Health.

REFERÊNCIAS

ALGARVES, T. R.; JULIÃO, A. M. S.; COSTA, H. M. **Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce.** Rev. Saúde em foco. Teresina, v. 2, n. 1, art. 10, p. 151-167, jan./jul. 2015.

ANDRADE, M.P.; OLIVEIRA, M.I.V.; FILHO, J.G.B.; BEZERRA, M.G.A.; ALMEIDA, L.S.; VERAS, M.A.C. **Desmame precoce: Vivência entre mães atendidas em unidade básica de saúde em Fortaleza – Ceará.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 104-113, jan./mar. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília: ministério da saúde, ed.2°. Caderno de Atenção Básica, Nº 2, ano 2015.

_____. Ministério da Saúde: **Dez passos para uma alimentação saudável Guia alimentar para crianças menores de dois anos: Um guia para o profissional da saúde na atenção básica.** Ed.2°. Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília – DF, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 23. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRUKEN, G. S.; SILVA, S. M.; FRANÇA, G. V. A.; ESCUDER, M. M.; VENÂNCIO, S. I. **Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro.** Rev. Jornal de Pediatria, vol. 82, n. 6, p. 44-451. 2006.

CASTELLI, C. T. R.; MAAHS, M. A. P.; ALMEIDA, S. T.; **Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno.** Rev. CEFAC. 2014 Jul-Ago; 16(4):1178-1186

COSTA, L.K.O.; QUEIROZ, L.L.C.; QUEIROZ, R.C.C.S.; RIBEIRO, T.S.F.; FONSECA, M.S.S.; **Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura.** Rev. Ciênc. Saúde. São Luís, v.15, n.1, p. 39-46, jan/jun, 2013.

D'ÁVILA, T. P. M.; BASSO, C. **Aleitamento materno e alimentação complementar de lactentes em unidades de saúde de Santa Maria/RS.** Rev. Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 14, n. 2, p. 243-254, 2013.

ESCOBAR, A. M. U.; OGAWA, A. R.; HIRATSUKA, M.; KAWASHITA, M. Y.; TERUYA, P. Y.; GRISI, S.; TOMIKAWA, S. O.; **Aleitamento Materno E Condições Socioeconômico-Culturais: Fatores Que Levam Ao Desmame Precoce.** Rev. Brasileira de Saúde Materno-infantil. Recife, ano 2002. pág 253 – 261.

FROTA, M. A.; COSTA, F. L.; SOARES, S. D.; SOUSA FILHO, O. A.; ALBUQUERQUE, C. M.; CASIMIRO, C. F. **Fatores Que Interferem No Aleitamento Materno.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 61-67. Jul./set. 2009.

GAUTERIO, D.P.; IRALA, D.A.; VAZ, M.R.C. **Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano.** Rev. Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 65, n. 3, p. 508-513. Mai/jun. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Estimativa de população, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/puxinana/panorama>> Acesso em: 20 de abril de 2018.

LELIS, D. L. S. C. **Aleitamento Materno Exclusivo à Criança Até aos Seis Meses de Idade: Avanços e Desafios.** Trabalho de Conclusão de Curso. Minas Gerais, UFMG, 2012.

MARINHO, M. S.; ANDRADE, E. N.; ABRÃO, A. C. F. V. **A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.** Rev. Enfermagem Contemporânea. V. 4, n. 2, p. 189-198. Jul/Dez. 2015.

RAMOS, D. C.; NICOLAU, R. F. **Na boca do crocodilo: a face indigesta da amamentação exclusiva.** Rev. Tempo Psicanalítico. Rio de Janeiro, v. 47, n. 1, p. 73-89. 2015.

SALDIVA, S. R. D.M.; ESCUDER, M. M.; MONDINI, L.; LEVY, R. B.; VENANCIO, S. I. **Práticas Alimentares De Crianças De 6 A 12 Meses E Fatores Maternos Associados.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Jornal de Pediatria. Ano: 2007. Pág 53 – 58.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. Resolução 068/2025 – Aprova o Regimento dos Cursos de Graduação da UEPB e dá outras providências. Disponível em: <www.uepb.edu.br>. Acesso em: 21 de mai. 2018.