

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p3971-3980>

Prevenção do desmame precoce de lactentes na perspectiva interprofissional da Equipe Saúde da Família

Prevention of early weaning of infants from the interprofessional perspective of the Family Health Team

Prevenición del destete precoz de lactantes en la perspectiva interprofesional del Equipo Salud de la Familia

RESUMO

Objetivo: conhecer as ações de prevenção do desmame precoce de lactentes na perspectiva interprofissional da equipe de saúde da família. Método: Estudo descritivo de abordagem qualitativa, utilizada a entrevista semi-estruturada de análise temática. Resultado: Este estudo mostrou desconhecimento da maior parte da equipe de saúde da família em relação ao conceito da interprofissionalidade. A falta de conhecimento pode interferir na organização do processo trabalho, afetando a qualidade do atendimento a criança e a mulher na atenção básica. Em relação ao desmame precoce a equipe desenvolve ações multiprofissionais para a prevenção de forma individual e coletiva nos cenários como unidade de saúde da família, no consultório, nas escolas, nas visitas domiciliares e nas igrejas, enfatizando a importância do aleitamento materno. Conclusão: Dessa forma, é necessário que a equipe aprenda sobre a importância de fazer junto o planejamento e a execução das ações de prevenção ao desmame precoce, compreendendo a atuação interprofissional.

DESCRITORES: Desmame; Promoção da Saúde; Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: to know the actions to prevent early weaning of infants from the interprofessional perspective of the family health team. Method: Descriptive study with a qualitative approach, using the semi-structured thematic analysis interview. Result: This study showed that most of the family health team was unaware of the concept of interprofessionality. The lack of knowledge can interfere in the organization of the work process, affecting the quality of care for children and women in primary care. In relation to early weaning, the team develops multiprofessional actions for prevention individually and collectively in settings such as the family health unit, in the office, in schools, in home visits and in churches, emphasizing the importance of breastfeeding. Conclusion: Thus, it is necessary for the team to learn about the importance of doing together the planning and execution of actions to prevent early weaning, including the interprofessional performance.

DESCRIPTORS: Weaning; Health promotion; Public health.

RESUMEN

Objetivo: conocer las acciones para prevenir el destete precoz del lactante desde la perspectiva interprofesional del equipo de salud familiar. Método: Estudio descriptivo con abordaje cualitativo, utilizando la entrevista de análisis temático semiestructurado. Resultado: Este estudio mostró que la mayoría del equipo de salud familiar desconocía el concepto de interprofesionalidad. La falta de conocimiento puede interferir en la organización del proceso de trabajo, afectando la calidad de la atención a niños y mujeres en atención primaria. En relación al destete precoz, el equipo desarrolla acciones multiprofesionales de prevención de manera individual y colectiva en entornos como la unidad de salud familiar, en la oficina, en las escuelas, en las visitas domiciliarias y en las iglesias, enfatizando la importancia de la lactancia materna. Conclusión: Por ello, es necesario que el equipo conozca la importancia de hacer en conjunto la planificación y ejecución de acciones para prevenir el destete precoz, incluida la actuación interprofesional.

DESCRIPTORES: Destete; Promoción de la salud; Salud pública.

RECEBIDO EM: 28/08/2020 APROVADO EM: 14/09/2020



Adriana Feitosa da Silva Matos

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0003-3582-4301

Ana Caroline Soares Ribeiro da Silva

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0002-5642-5812

Eli de Oliveira Bastos

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0001-9967-095X

Francilene Neves de Amorim

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0003-2078-7042

Pamella Araújo Costa

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0002-8587-6620

Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami

Enfermeira. Especialista em Auditoria dos Serviços de Saúde. Especialista em Vigilância em Saúde. Mestra do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Atualmente docente no Centro Universitário – UNIVAG.
ORCID: 0000-0001-5581-8115

INTRODUÇÃO

Nos primeiros seis meses é recomendado pelo Ministério da Saúde que o lactente receba exclusivamente leite materno. No ano de 2017, 41% dessas crianças no Brasil receberam leite materno exclusivo. Recomenda-se ainda, evitar o uso de água, chás e especialmente outros tipos de leites, pois, há evidências de que o seu uso está associado ao desmame precoce¹.

Estudo apontou que de acordo com o relato dos agentes comunitários de saúde, o aleitamento materno de lactentes acompanhados foi de 30,5% a 46,0% no período de novembro de 2015 a abril de 2016². Em 2014 no Brasil 40% das crianças foram amamentadas até quatro meses de idade, enquanto apenas 10% das crianças das mães entrevistadas continuavam sendo amamentadas³.

Outra pesquisa mostra que os familiares e profissionais de saúde devem apoiar a amamentação, isto envolve o preparo da gestante para a lactação, no pré-natal, puericultura, orientação continuada e desmificação de conceitos e crenças que podem prejudicar a adesão e manutenção do aleitamento materno⁴. A interrupção do aleitamento materno exclusivo em crianças de até seis meses, é conceituado desmame precoce⁵. Este é associado

ao aumento da morbimortalidade, relacionado à menor ingestão de anticorpos contidos no leite materno, além de aumentar o risco de contaminação dos alimentos ofertados⁶.

Vários fatores influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo, como, crenças de leite insuficiente, dificuldade da pega, usam de mamadeiras, oferta de chá, água, intercorrências com o neonato e mamas e à volta ao trabalho. Esses fatores estão relacionados com a falta de informações e apoio multiprofissional, sendo assim, as nutrizes precisam de orientação para evitar o desmame precoce⁷. Viver o desmame precoce na percepção das puérperas trás a reflexão sobre o aumento dos gastos familiares, uma vez que há necessidade de comprar mamadeiras e leite artificial. Mas, desmamar precocemente não é desejado pelas mães, pelo contrário, há um sentimento de tristeza por causa deste acontecimento⁸. No que se referem à literatura científica os estudos encontrados abordam mais sobre os fatores que levam ao desmame precoce ou que estão associados ao mesmo^{3,7}. Nenhum estudo foi encontrado abordando a interprofissionalidade.

Atuação interprofissional é quando se consegue unir a equipe para sistematizar o processo de trabalho juntos, pois, o prefixo “inter” é amplo e prescinde a parti-

cipação de todos, sendo considerada uma importante ferramenta que potencializa a organização da gestão do cuidado e o planejamento conjunto das ações. Já na multiprofissionalidade as pessoas estão juntas em um mesmo local de trabalho, porém, não constroem algo junto, de uma forma horizontal⁹.

Considerando este contexto, surgiu-se o seguinte questionamento: Quais são as ações interprofissionais realizadas pela equipe saúde da família para prevenção do desmame precoce em lactentes? Portanto, o objetivo do estudo foi conhecer as ações de prevenção do desmame precoce de lactentes na perspectiva interprofissional da equipe de saúde da família.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Foi realizada na Unidade Saúde da Família (USF) Manáira Margarida Pereira Tavares por apresentar os critérios de zona urbana, com puericultura realizada por médico e enfermeiro e ter espaço reservado. A população era 19 profissionais de 2 equipes, a amostra foi de 11 participantes que atenderam os critérios de inclusão: estavam no mínimo há 6 meses desenvolvendo atividades com lactentes. Acompanhar crescimento e desenvolvimento infantil

e ter condições de expressar verbalmente.

Foram excluídas as pessoas que estavam de férias e atestado médico de 30 dias ou licença maternidade. O fechamento de amostra foi por exaustão. A coleta de dados foi no período de 17 a 31 de outubro do ano de 2018, foi realizado agendamento prévio com o responsável técnico da unidade, e realizado dois encontros com cada participante. A entrevista durou aproximadamente quarenta minutos.

Foi solicitada a autorização para a gravação das entrevistas utilizando o aparelho celular da pesquisadora. Apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), explicado, lido e assinado pelo participante, informando ao mesmo que a participação seria voluntária. Posterior a isso, foi agendado o segundo encontro para a entrevista. Para coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista semi-estruturada seguindo um roteiro.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIVAG pelo parecer nº 2.964.621, de acordo com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 95779218.6.0000.5692, em 2018. Respeitando a determinação da Resolução 466/2012. Os participantes foram informados sobre os possíveis desconfortos que poderiam ocorrer durante a extensão dos questionamentos. Foram utilizados termos adequados para que não houvesse constrangimento. Ninguém se sentiu em risco e nem se recusaram a responder quaisquer questionamentos.

A interpretação dos dados foi orientada pelas questões: **Que** orientações, condutas e intervenções a respeito da prevenção do desmame precoce estão presentes nos discursos dos profissionais de saúde? **Quais** ações interprofissionais estão representadas em seus discursos? Em que contexto as ações interprofissionais para prevenção do desmame precoce acontecem? Em quais cenários da área de abrangência da unidade saúde da família ocorrem às atividades para prevenção do desmame precoce, em relação aos pro-

Foi solicitada a autorização para a gravação das entrevistas utilizando o aparelho celular da pesquisadora. Apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), explicado, lido e assinado pelo participante, informando ao mesmo que a participação seria voluntária. Posterior a isso, foi agendado o segundo encontro para a entrevista.

fissionais de saúde? A operacionalização analítica foi realizada de acordo com a análise temática proposta por Bardin e os dados discutidos com a literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância da atuação interprofissional e o desconhecimento da equipe de saúde da família sobre interprofissionalidade

A maioria dos profissionais da equipe saúde da família desconhece o conceito e o modo de atuação interprofissional, a falta deste conhecimento leva a confundir o conceito com outras atividades realizadas no âmbito da atenção primária a saúde, evidências encontradas nos seguintes discursos:

Atividade interprofissional é uma coisa interna entre os profissionais (Participante 08).

[...] Significa conhecimento adquirido (Participante 01).

Atividades extras em relação à profissão (Participante 02).

Pessoa ser profissional por completo [...] Fazer as atividades que cabe no meu trabalho [...] (Participante 04).

[...] Significa o meu profissionalismo, minha dedicação (Participante 07).

A interprofissionalidade facilita a integralidade do cuidado e melhora resultados. Sendo necessária interação entre os profissionais com interdependência no processo de trabalho, compartilhando a tomada de decisão. Há a necessidade do comprometimento dos envolvidos. Cada profissional contribui com conhecimentos específicos advindos da formação para compreender as situações e intervir¹⁰.

Nessa perspectiva entende-se que a educação interprofissional surgiu para melhorar a qualidade da atenção saúde a partir do trabalho em equipe. É capaz de estabelecer relações mais colaborativas, assegurando maior segurança ao paciente, redução de erros dos profissionais de

saúde e de custos do sistema de saúde. Trabalhar no mesmo ambiente e estar junto em uma atividade ou ação não significa efetivar a interprofissionalidade. É muito importante adotar a interprofissionalidade como estratégia de trabalho e de formação e propondo passos a serem dados⁹.

Dos participantes do estudo apenas 3 demonstraram ter conhecimento sobre o conceito interprofissional, análise dos discursos segundo as respostas dos indivíduos:

[...] Atividade interprofissional é atividade realizada por profissionais de diferentes áreas com o mesmo intuito né, no caso aqui do nosso posto de saúde seria o medico fazer uma atividade juntamente com a enfermeira, técnicos de enfermagem e os ACS (Participante 06).

Atividade interprofissional é vários profissionais trabalhando juntos para atingir um objetivo (Participante 10).

Os profissionais que atuam nas perspectivas interprofissionais, qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, pois, essas ações aumentam a produtividade e ampliam o acesso a assistência. Na prática interprofissional os profissionais desenvolvem abordagem integrada. A integração favorece a resolução de problemas, promove conhecimento, habilidade e permite apoiar as decisões dos outros. A função específica de cada área de formação é preservada, mantendo, uma linha contínua de interação entre as especialidades¹¹. A comunicação interprofissional para o cuidado é a interação de argumentos dos profissionais entre si e com os pacientes. O compartilhamento de informações e a interação dependem da reciprocidade comunicativa, com a participação ativa dos envolvidos¹².

Estudo realizado no Reino Unido descreve um modelo de atenção primária de qualidade de uma equipe ortodôntica que atua por meio de uma educação inte-

Os profissionais que atuam nas perspectivas interprofissionais, qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, pois, essas ações aumentam a produtividade e ampliam o acesso a assistência.

Na prática interprofissional os profissionais desenvolvem abordagem integrada.

grada e realiza atendimento ao paciente que melhora a interprofissionalidade e oferece uma estratégia alternativa para o futuro da educação em que as profissões aprendem de e para os outros, para permitir uma colaboração eficaz e melhorar os resultados de saúde¹³.

Ações individuais e coletivas para prevenção do desmame precoce em diferentes cenários

Nota-se que apesar do desconhecimento da maioria dos profissionais a respeito da atuação interprofissional, a equipe executa ações de caráter individual e coletivo para prevenção do desmame precoce de lactentes. Evidências encontradas nos seguintes discursos:

As atividades que eu utilizo sempre são palestras com as gestantes e orientação a cada consulta. Orientando elas a importância do leite materno [...] e desvantagens do desmame precoce (Participante 01).

As ações individuais e coletivas ocorrem na área de abrangência da atenção básica em diferentes cenários, na USF, no consultório, escolas, residências durante visita domiciliar e nas igrejas.

Realizo na unidade e também nas visitas de puericultura (Participante 01).

Geralmente na unidade, na comunidade em si né, a gente trabalha na igreja, a gente trabalha na unidade, a gente trabalha às vezes num espaço de escola, escola que tem alunos é alunos adolescentes que já são mães, então a gente faz esse trabalho também, então a gente faz o trabalho tanto na unidade quanto extra muro (Participante 05).

O aleitamento materno é recomendado de forma exclusiva até seis meses, traz benefícios, como, maior facilidade de digestão, funciona como vacina, pois é

rico em anticorpos, protegendo a criança de problemas como diarreia e infecções respiratórias. Diminui o risco de hipertensão e obesidade. É limpo e está sempre pronto e na temperatura ideal. Favorece o vínculo da lactante com o bebê¹.

Estudo realizado em Honduras mostrou que 40% das mães que estavam em transição do leite materno para alimentação complementar, relataram que seus filhos foram diagnosticados e/ou tratados por infecção parasitária gastrointestinal, sendo que a principal fonte de infecções foi provavelmente o resultado de frutas ou vegetais não lavados ou não cozidos utilizados como alimentos complementares¹⁴. Por essa razão é imprescindível que a equipe de saúde da família atue de forma colaborativa a fim de minimizar os riscos de diversos tipos de infecções na infância.

Portanto, entende-se que na amamentação, a assistência precisa ultrapassar

o limite da aplicabilidade de técnicas pré-definidas gerando um novo modelo assistencial, incorporando a necessidade de cada mãe, envolvendo sua história, anseios, medos e falta de conhecimento sobre a amamentação. Devem ser fundamentadas em teorias baseadas na atualidade e direcionadas ao modo do cuidar com interação entre cuidador, cuidado, ambiente e cultura¹⁵.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou desconhecimento da maior parte da equipe de saúde da família em relação ao conceito da interprofissionalidade, este fato pode interferir na organização dos processos de trabalho, na qualidade da assistência a criança e a mulher. Em relação ao desmame precoce a equipe no momento atual desenvolve ações multiprofissionais

na prevenção deste, de forma individual e coletiva.

Desta forma, compreende-se que para minimizar esta fragilidade encontrada é necessário que a equipe, aprenda sobre a importância de fazer junto o planejamento e a execução das ações. Considerando essa realidade, a inclusão da interprofissionalidade no planejamento de educação permanente na unidade é necessária para capacitar a equipe. Acredita-se que essa medida possibilitará crescimento profissional, favorecerá o trabalho em equipe na atenção básica e fortalecerá a efetividade das ações relacionadas à prevenção do desmame precoce. Ressalta-se que este estudo é limitado, pois, não soluciona o problema evidenciado, entretanto subsidia possíveis intervenções que poderão ser realizadas a partir desta experiência do processo de formação acadêmica na saúde da família. ■

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
2. Freire EF. Estratégia de intervenções para prevenir o desmame precoce na unidade básica de saúde Nair Góes Machado, no município de Piaçabuçu – Alagoas. Maceió–Alagoas. 2016.
3. Neto ACC, Cardoso AMM, Oliveira MS. Fatores que levam ao desmame precoce com puérperas da unidade básica de saúde palmeiras em Santa Inês Maranhão. XV Safety, Health and Environment World Congress. COPEC. Portugal, 2015.
4. Almeida JM, Luz Sylvana AB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Rev. paul. pediatr. 2015; 33(3): 355-362.
5. Cabral VLM, Campestrine S. Programa de aleitamento materno – PALMA. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional. 2010.
6. França MCT, Giugliani Elsa RJ, Oliveira LD, Weigert EML, Santo LCE, Köhler CV et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. Rev. Saúde Pública. 2008; 42(4): 607-614.
7. Carneiro LMMC, Barbieri F, Moro ASS, Freitas HMB, Colomé JS, Backes DS. Práticas do aleitamento materno por puérperas: Fatores de risco para o desmame precoce. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*. 2014; 15(2): 239-248.
8. Prado CVC, Fabbro MRC, Ferreira GI. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. *Texto contexto - enferm*. 2016; 25(2): e1580015.
9. Costa MVA. educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface (Botucatu)*. 20 (56): 197-8. 2016.
10. Arruda LS, Moreira COF. Colaboração interprofissional: um estudo de caso sobre os profissionais do Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ), Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(64): 199-210.
11. World Health Organization (WHO). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010
12. Silva JAM, Peduzzi M, OC, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Rev. esc. enferm. USP*. 2015; 49 (spe2): 16-24.
13. Cure R. Interprofessional Education in an Orthodontic Outreach Training Centre. *Prim Dent J*. 2016 Nov 1;5(4):63-69. doi: 10.1308/205016816820209451.
14. Palmieri JR. et al. Relationships between the weaning period and the introduction of complementary foods in the transmission of gastrointestinal parasitic infections in children in Honduras. *Res Rep Trop Med*. 2018; 9: 113-122. doi: 10.2147/RRTM.S160388.
15. Oliveira CS, Iocca FA, Carrizo MLR, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2015; 36 (spe): 16-23.