

INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O SEXTO MÊS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO PIAUÍ

INCENTIVE TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING UNTIL THE SIXTH MONTH IN A BASIC HEALTH UNIT OF PIAUÍ

Flávia Cristina Araújo Siqueira¹

Anaíde Rosa de Carvalho Nascimento Pinheiro²

RESUMO

Os benefícios do aleitamento materno (AM) para o binômio mãe-bebê são reconhecidos cientificamente devido a fatores como: seu valor nutricional; sua proteção imunológica; menor contaminação; proteção contra a obesidade e diabetes, e grande relevância no declínio da morbimortalidade infantil por infecções respiratórias e episódios diarreicos. Desta forma, objetiva-se reduzir o desmame precoce em crianças menores de seis meses da Unidade Básica de Saúde Pedra do Sal do município de Parnaíba-PI. Trata-se de um projeto de intervenção, em que se pretende alcançar as seguintes metas: Capacitar 100% da equipe sobre a prática do aleitamento materno/duas semanas; orientar 100% das mães durante as consultas médicas e de enfermagem sobre o AM/ 3 meses; desenvolver grupos de educação em saúde sobre AM/ realizar visitas domiciliares no período puerperal a 100% dessas mulheres/3 meses; serão orientadas 80% das mães com crianças de até seis meses que estejam amamentando/ meses; os ACS irão realizar 100% de visitas domiciliares para supervisionar e orientar o aleitamento/ 3 meses. Semanalmente, no dia da reunião com a equipe, as ações programadas serão avaliadas pela médica e pela enfermeira, para apontar as falhas e seguir com novas estratégias. Portanto, intervenções como estas são importantes para estimular o aleitamento materno e conseqüentemente gerar benefícios para a mãe e para o seu filho.

DESCRIÇÃO: Aleitamento Materno. Pré-natal. Atenção Primária a Saúde.

ABSTRACT

The benefits of breastfeeding (BF) for the mother-baby binomial are scientifically recognized due to factors such as: its nutritional value; their immune protection; less contamination; protection against obesity and diabetes, and great relevance in the decline of infant morbidity and mortality from respiratory infections and diarrheal episodes. Thus, the objective is to

¹ Autora-correspondente: Médica. Pós-graduanda em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como médica em uma Unidade Básica de Saúde do município de Parnaíba-PI. E-mail: flaviacristinasiqueira@hotmail.com

² Orientadora. Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí Professora. Auxiliar 1A da disciplina de Ginecologia da Universidade Federal do Piauí. Supervisora do Programa de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí.

reduce early weaning in children under six months of the Basic Health Unit Pedra do Sal in the municipality of Parnaíba-PI. It is an intervention project, in which it is intended to achieve the following goals: To train 100% of the team on the practice of breastfeeding / two weeks; guide 100% of mothers during medical and nursing consultations on BF / 3 months; to develop health education groups on BF / carry out home visits in the puerperal period to 100% of these women / 3 months; 80% of mothers with children up to six months who are breastfeeding / months will be advised; the CHA will carry out 100% home visits to supervise and guide breastfeeding / 3 months. Weekly, on the day of the meeting with the team, the scheduled actions will be evaluated by the doctor and the nurse, to point out the flaws and follow with new strategies. Therefore, interventions like these are important to encourage breastfeeding and consequently generate benefits for the mother and her child.

DESCRIPTION: Breastfeeding. Prenatal. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

• ALEITAMENTO MATERNO

Os benefícios do aleitamento materno (AM) para o binômio mãe-bebê são reconhecidos cientificamente devido a fatores como: seu valor nutricional; sua proteção imunológica; menor contaminação; proteção contra a obesidade e diabetes, e grande relevância no declínio da morbimortalidade infantil por infecções respiratórias e episódios diarreicos (VICTORA et al., 2016)

O êxito da amamentação está fortemente vinculado à rede de apoio das puérperas. Esta rede de apoio contribui diretamente na assistência às necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais, intelectuais e profissionais das mulheres. Os agentes que constituem essa rede são agentes imprescindíveis para o estabelecimento e a manutenção do aleitamento materno de forma saudável e prazerosa para todos os envolvidos (MOREIRA et al., 2017).

Pode-se considerar o desmame precoce um problema de saúde pública, pois ocasiona aumento da morbimortalidade infantil, devido a maior incidência de complicações ao bebê. A alimentação ao seio materno é recomendada para todos os recém-nascidos a termo e pré-termo vigorosos, por ser nutricionalmente equilibrada. A concentração de gordura no leite materno aumenta no decorrer de uma mamada. Assim, o leite final da mamada (chamado de leite posterior) é mais rico em energia (calorias) e sacia melhor a criança, daí a importância de a criança esvaziar bem a mama (BRASIL, 2015).

Dessa maneira, para promoção e incentivo à amamentação exclusiva na unidade, pois é uma estratégia educativa, efetiva e barata que oferece maiores conhecimentos sobre a

importância da amamentação para o crescimento e desenvolvimento da criança, esclarece possíveis dúvidas sobre a técnica correta, desconstrói falsos conceitos identificando fatores que interfiram na amamentação, e propicia sensibilização e responsabilização aos cuidadores (pais e avós), além de intensificar o vínculo com o profissional de saúde.

- **IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

O município de Parnaíba possui 153.056 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE, 2017). Sua rede de saúde conta com três Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF); três Centros de Atenção Psicossocial (2-CAPS-II; 1-CAPS-ad); um Centro Especializado Odontológico (CEO); um Centro de Referência Especializado de Assistência em Saúde (CREAS); 45 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 45 equipes de saúde da família; dois Centros de Atenção de Assistência Social (CRAS), um hospital (Dirceu Arcoverde), um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com equipe básica e avançada (SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA-SIAB, 2019).

A Unidade Básica de Saúde em que será realizada a intervenção chama-se Pedra do Sal, zona rural de Parnaíba. Possui uma equipe de saúde, uma enfermeira e técnica de enfermagem, uma médica, uma recepcionista, uma assistente social, três agentes comunitários de saúde (ACS). No entanto deveriam haver cinco ACS, com isso duas áreas estão descobertas. Sua estrutura física possui uma sala de vacina, uma sala de procedimentos, três consultórios, uma farmácia, quatro banheiros, sendo dois para os pacientes e dois para os funcionários.

A comunidade sob sua responsabilidade possui como principais doenças crônicas a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). Dentre as doenças transmissíveis destacam-se os casos com hanseníase. A comunidade é constituída por pessoas em condições socioeconômica desfavoráveis, pouca escolaridade e idosos. Alguns residem em casas de tijolos, com saneamento básica, água encanada e energia elétrica. No entanto, ainda possui pessoas em casa de barro, sem nenhuma estrutura física, sem água encanada ou energia elétrica.

Observou-se que a maior parte das lactantes que são acompanhadas pela equipe da UBS da Pedra do Sal demonstram uma resistência em manter o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de idade do seu filho. Em quase todos os atendimentos de puericultura, os menores de seis meses já tiveram contato com outro tipo de alimento, como

por exemplo, água, chás, sucos, fórmulas infantis, entre outros. Dessa forma, justifica-se o planejamento de estratégias interventivas para melhorar esse quadro, desmistificando, orientando, apoiando essas pacientes e tentando causar um impacto positivo sobre o bebê, a mãe, os pais e o sistema de saúde.

Portanto, o objetivo geral é reduzir o desmame precoce em crianças menores de seis meses da Unidade Básica de Saúde Pedra do Sal do município de Parnaíba-PI e como objetivos específicos será intenção: promover educação em saúde, orientação e mobilização social, através da capacitação da equipe multiprofissional; diminuir dúvidas das mães a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês; estabelecer ações e atividades solidificadas como palestras, grupos de gestantes e troca de experiências, visitas às puérperas e reforço das atividades de educação e promoção de saúde.

2. REVISÃO DE LITERATURA

• ALEITAMENTO MATERNO: VANTAGENS, CAUSAS PARA O DESMAME E FATORES QUE CONTRIBUI PARA A CONTINUIDADE

No que tange à saúde da criança, a amamentação é fundamental devido aos seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econômico-sociais e de aporte para o desenvolvimento, além dos benefícios à saúde materna (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

As vantagens da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis precoces, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Dentre os benefícios do leite humano para a criança, destaca-se a sua melhor digestão, composição química balanceada, ausência de princípios alérgicos, proteção de infecção, além do baixo custo (OLIVEIRA et al., 2019). Dessa forma, a amamentação é a melhor maneira de nutrir o bebê (CAMPOS et al., 2015).

Para a saúde da mãe os benefícios estão relacionados ao retardo da menstruação, a rapidez da perda de peso no pós-parto, a proteção para alguns tipos de câncer, a prevenção contra hemorragias, além do estímulo a involução uterina, minimizando assim, o risco de anemia (BARBOSA et al., 2105).

Nos últimos anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e outros órgãos de saúde, sugeriram que todas as crianças sejam alimentadas unicamente por leite materno durante os primeiros seis meses de vida e a amamentação deve ocorrer imediatamente após o nascimento, visto que quanto mais cedo ele ocorre, melhor para

o bebê, uma vez que a proteção do leite materno contra mortes infantis é maior quanto mais nova for à criança. Acredita-se, atualmente, que a mortalidade por doenças infecciosas é seis vezes maior em crianças menores de dois meses não amamentadas (BRASIL, 2016).

O leite materno protege contra a diarreia, principalmente em crianças mais pobres. É importante destacar que essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. Oferecer à criança amamentada água ou chás, prática considerada inofensiva até pouco tempo atrás, pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros seis meses de vida. Além de evitar a diarreia, a amamentação também exerce influência na gravidade dessa doença (MOREIRA et al., 2017).

Crianças não amamentadas têm um risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem por diarreias quando comparadas com as amamentadas. A proteção do leite materno contra infecções respiratórias foi demonstrada em vários estudos realizados em diferentes partes do mundo, inclusive no Brasil (ALEVES et al., 2020; MOREIRA et al., 2017; WENZEL; SOUZA, 2014).

Além disso, a amamentação diminui a gravidade dos episódios de infecção respiratória. Outro fator importante do aleitamento materno é a prevenção de otites e alergias. Estima-se redução de 50% de episódios de otite média aguda em crianças amamentadas exclusivamente por três ou seis meses quando comparadas com crianças alimentadas unicamente com leite de outra espécie, e menos quadros de alergias à proteína do leite de vaca, dermatite atópica, asma e sibilos recorrentes. Em contrapartida, a exposição a pequenas doses de leite de vaca nos primeiros dias de vida parece aumentar o risco de alergia ao leite de vaca (OLIVEIRA et al., 2019).

A amamentação pode ser motivada por fatores econômicos, políticos, ideológicos, familiares e geracionais, a amamentação retrata ainda questões socioculturais que necessitam de desenvolvimento em diferentes contextos e em condições físicas e emocionais efetivas. A estruturação do processo de realizar a amamentação ocorre no contexto familiar, pois é onde se sucedem inúmeras e diferentes vivências de mulheres do mesmo núcleo e de diferentes gerações (MOREIRA et al., 2017).

Ferreira e colaboradores (2018) mencionam em seus resultados como causa do desmame precoce, a desinformação da população em geral e, especialmente, a dos profissionais da área de saúde. Afirma, ainda, que o motivo alegado para o desmame é a recomendação da própria equipe de saúde. O percentual de difusão de informações errôneas se assemelha ao percentual de mães que abandonam a amamentação sob a alegação de que “o

leite não sustenta”, o que evidencia a importância da capacitação dos profissionais de saúde para incrementar a prevalência do aleitamento materno.

Os autores acima completam ainda dizendo que as mães procuram o profissional para solucionar os seus problemas relacionados ao aleitamento, mas o profissional geralmente impõe tantas normas e regras que não contemplam sua realidade e isso acaba gerando medo e insegurança na nutriz. Na rotina da mãe, torna-se necessário sair do que é teorizado e contemplar o que ela vive dentro da sua realidade, além de ajudá-la a promover reflexões em relação à melhor atitude a ser tomada, na tentativa de melhorar seus anseios e promover a prática saudável do aleitamento materno para seu filho (FERREIRA et al., 2018).

Segundo Machado et al. (2014), a prevalência de AM sofre influência direta do nível instrucional da mesma, sendo mais presente a intenção em amamentar nas mães com maior padrão de instrução. Dados contrários são mostrados por Wenzel e Souza (2014), que avaliaram prevalência de AM em diferentes regiões brasileiras e em todas elas, a maior renda foi associada a menor tempo de AM, devido provavelmente, a falta de condições das mães em adquirir outros alimentos.

Estudo exploratório, descritivo, transversal, com 60 gestantes em espera para atendimento pré-natal em serviços de saúde de Cuiabá-MT mostrou que elas têm conhecimento sobre a importância do aleitamento materno e as principais vantagens de sua prática, porém em relação aos problemas associados ao aleitamento materno e o tratamento e prevenção desses agravos a maior parte das entrevistadas não soube responder corretamente (RAIMUNDI et al., 2015).

A relação entre o nível socioeconômico e o AM é complexa e contraditória, uma vez que famílias de alto nível socioeconômico na maioria das vezes também apresentariam maior nível de instrução, o que ajudaria na compreensão da prática e benefícios do AM para mãe e bebê, mas também têm mais facilidade em adquirir substitutos do leite materno, chupeta e mamadeira. Em contrapartida, as mães de menor nível socioeconômico e provavelmente menor nível de instrução teriam maior dificuldade na assimilação das informações passadas, mas também maior dificuldade na obtenção de fórmulas infantis, chupetas e mamadeiras (SANTOS et al., 2019).

Nos últimos 30 anos, o Brasil participou e elaborou diversas ferramentas que visavam a contribuir, de maneira direta ou indireta, no aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida dos recém-nascidos e lactentes. Contudo, apesar de todas as evidências científicas e esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, que provam a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, a prevalência do

aleitamento materno no Brasil, em especial a de amamentação exclusiva, está bastante aquém da recomendada e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro (BRASIL, 2015).

Ao considerar a necessidade de incentivar o aleitamento materno, favorecer o relacionamento mãe/filho e o desenvolvimento de programas educacionais de saúde, o Ministério da Saúde publicou, em agosto de 1993, a Portaria GM/MS 1016 (BRASIL, 2016).

Esta portaria foi revogada com a publicação da Portaria nº 2.068, em 21 de outubro de 2016, que instituiu diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Esta nova portaria traz, em seu conteúdo, a importância de promover e proteger o aleitamento materno sob livre demanda, apoiando a puérpera na superação de possíveis dificuldades de acordo com suas necessidades específicas e respeitando suas características individuais (BRASIL, 2016).

- **EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA E A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

No Brasil, assim como em muitos outros países, a rede de assistência primária à saúde é pública e disponível à maioria das mulheres. Constitui a principal responsável por acompanhar as gestantes durante o pré-natal e o binômio mãe-filho nos primeiros anos do bebê (SANTOS *et al.*, 2019).

O Brasil firmou compromissos internos e externos para o progresso da qualidade dos cuidados de saúde proporcionados às mulheres grávidas, puérperas e recém-nascidos com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materna e infantil. Nessa circunstância, o avanço nos índices de AME significa uma meta a ser alcançada (ESCARCE *et al.*, 2013).

O compromisso firmado pelo Brasil em nível nacional e internacional tem como objetivo ser o desenvolvimento do Milênio, através do Programa mais saúde, Pacto pela vida e Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Recentemente, foi assinado o Termo de Compromisso entre o governo federal e os governos estaduais como estratégia de reduzir as desigualdades regionais dos estados da região Nordeste e Amazônia Legal (FERREIRA *et al.*, 2018).

No Brasil pesquisas mostram que a média de permanência da amamentação aumentou de 296 para 342 dias, sendo que o leite materno exclusivo de 23,4 para 54,1 dias entre os anos de 1999 a 2008, no entanto apesar desse aumento significativo o tempo em que ocorre o aleitamento ainda está abaixo do que é recomendado pela OMS (MACHADO *et al.*, 2014).

A gestação é uma etapa chave para a promoção do aleitamento materno, pois é nesse período que a maioria das mulheres define os padrões de alimentação que espera praticar com seu filho. Após a alta da maternidade, o acompanhamento pediátrico ou de puericultura durante a primeira infância é etapa chave para o apoio à manutenção da amamentação (TAKASHAHI *et al.*, 2017). Desta forma, as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança e ações estratégicas para a organização e qualificação dos serviços (GUPTA *et al.*, 2017).

No âmbito da atenção básica, o acompanhamento pré-natal é um momento ímpar para o estímulo ao aleitamento materno. Os profissionais precisam, além das competências técnicas para desenvolver as orientações sobre a importância, o manejo e as possíveis intercorrências da amamentação, de uma visão ampliada do contexto sociocultural, emocional e familiar da gestante, ajudando-a a superar suas inseguranças/dificuldades e reconhecendo-a como principal atuante frente ao processo de lactação (SILVA *et al.*, 2018).

Estudo transversal desenvolvido com 1.029 mães de recém-nascidos menores de seis meses em unidades básicas do Rio de Janeiro constatou que a participação dessas mulheres nos grupos de apoio à amamentação, oferecidos pelos serviços básicos de saúde, aumentou em 14% a prevalência do aleitamento materno exclusivo, enquanto que o recebimento de orientações individuais, em consultas, não esteve associado a resultados positivos diante da prevalência do aleitamento materno exclusivo (PEREIRA *et al.*, 2016).

Nesta perspectiva, o profissional de saúde que atua junto à mulher que amamenta deve ter habilidade científica, técnica e de relacionamento para assistir, além da mulher, o seu companheiro, filhos, família e comunidade, reunindo os diferentes segmentos que compõem a extensa rede sociobiológica do AM. Além disso, espera-se desse profissional que conheça os aspectos históricos, sociais, culturais e biológicos da amamentação (BRASIL, 2015).

Em sua formação, os profissionais de saúde adquirem determinados conhecimentos comuns e de suas experiências pessoais. É importante a valorização desses diferentes conhecimentos, favorecendo um elo de complementaridade entre o saber científico e o saber popular (BRASIL, 2015).

A equipe multiprofissional de assistência ao aleitamento materno exclusivo é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos (obstetras e pediatras), sendo que as maternidades estaduais e municipais possuem também fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais (CAMPOS *et al.*, 2015).

As atividades desempenhadas pela equipe multiprofissional consistem em informar, apoiar, aconselhar e orientar a puérpera durante o aleitamento materno tem como objetivo

comum à adesão da mãe ao aleitamento materno e à nutrição adequada do recém-nascido. Embora, as atividades desempenhadas pelos profissionais dependam da área de atuação de cada um (CAMPOS *et al.*, 2015).

As orientações sobre aleitamento materno requerem um olhar diferenciado sobre as mulheres primíparas, pois estas necessitam de informações sobre o processo da amamentação, uma vez que os diferentes sentimentos experimentados ao longo da gestação podem interferir no desafio de amamentar de maneira exclusiva o recém-nascido. Ademais, a primípara não possui experiências positivas ou negativas em relação à amamentação (SILVA *et al.*, 2018).

No tocante as ações voltadas ao AM na atenção básica em 2008, o Ministério da Saúde lançou uma nova estratégia de promoção ao aleitamento neste nível de serviço, por meio da revisão do processo de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde, apoiada nos princípios da educação permanente em saúde: a Rede Amamenta Brasil, que está em fase de implantação nos estados e municípios (BRASIL, 2015).

Com preocupações dessa natureza, muitas iniciativas vêm sendo desenvolvidas no Brasil a fim de reconstruir as práticas de saúde, dando relevância a esta ótica do cuidado em saúde, valorizando a escuta, o vínculo e a responsabilização na organização da assistência na atenção básica (LOPES; MOURA; LIMA, 2014).

Desta maneira, as ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devem ocorrer no conjunto das ações dos profissionais, durante o pré-natal, o pré-parto, o nascimento, assim como nas imunizações, teste do pezinho e retorno para a consulta de puerpério. É essencial que a equipe de saúde tenha o papel de acolhimento de mães e bebês, disponível para escuta e para o esclarecimento de dúvidas e aflições, incentive a troca de experiências e faça, sempre que necessário, uma avaliação singular de cada caso (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

As atividades em educação em saúde para os casais que vivenciam o período gravídico-puerperal são de extrema necessidade, visto que estes necessitam de compartilhamento de conhecimentos e reflexões sobre as modificações vivenciadas, propiciando um preparo do ponto de vista corporal e emocional por meio da troca de experiências (GUERREIRO *et al.*, 2015).

A carência dessas atividades durante o pré-natal pode repercutir na vida dessas mulheres no que tange ao sucesso da amamentação. No transcurso do pré-natal, a mulher construirá para si motivos que a auxiliarão na tomada de decisões de vivenciar o parto de forma positiva, com menos complicações durante o puerpério e amamentação exitosa de seu filho (BARBOSA *et al.*, 2015).

Os estudos apontam que os grupos de apoio à amamentação, para gestantes e mães, constituem um espaço de atuação interdisciplinar, com troca de experiências e vivências entre trabalhadores de saúde e mães, além de maior escuta de suas necessidades, levando à melhoria da produção do cuidado e maior resolutibilidade à rede básica de saúde (CARVALHO; TAVARES, 2015; SANTOS *et al.*, 2019).

As atividades educativas em grupos precisam ser atreladas à realidade das gestantes e puérperas, valorizando conhecimentos das participantes e utilizando abordagens metodológicas que estimulem a autonomia, o protagonismo e a corresponsabilidade pelos cuidados de saúde (GUERREIRO *et al.*, 2014).

Estudo realizado por Silva *et al.* (2018) mostrou a forte influência da internet como um meio de busca de informações acerca do tema aleitamento materno. Percebem-se também as opiniões das demais mulheres que já passaram pela experiência da amamentação e que formam a rede de apoio das gestantes como fontes de informação e ponto de referência sobre o assunto para estas.

O ato de amamentar é influenciado por aspectos culturais e familiares. É um processo de ensino e aprendizagem entre as gerações, apoiado por mães, sogras, avós e irmãs que já vivenciaram a experiência da amamentação, sendo vistas como exemplos motivadores na vivência desse processo (ESCARCE *et al.*, 2013).

Assim, a atuação do profissional de saúde ao desenvolver ações de promoção ao aleitamento materno ocorre de forma ampliada, se possível envolvendo a rede de apoio da mulher desde o início do pré-natal, reconhecendo e valorizando os saberes que as mulheres trazem da convivência em família/amigos, estabelecendo uma relação dialógica que permita a reflexão e ampliação desses saberes, e o fortalecimento dessa rede de apoio para o pós-parto (SANTOS *et al.*, 2019).

Sendo assim, o apoio efetivo ao aleitamento materno e a assistência pré-natal humanizada solicita que haja o diálogo e a tentativa de entendimento do desejo materno em amamentar, sem imposições e julgamentos. Nesse sentido, as práticas assistenciais de incentivo ao aleitamento materno devem permitir a expressão da mulher sobre suas expectativas e vontades, considerando-a o núcleo do processo de amamentação e um ser autônomo frente ao seu corpo e querer (SILVA *et al.*, 2018).

Portanto, faz-se necessário o incentivo das políticas públicas de amamentação para assistir e orientar as mulheres, destacando a importância da amamentação, ensinando as técnicas corretas da pega, pois, geralmente, elas podem ter pouca ou nenhuma habilidade diante dessa prática, o que aumenta sua vulnerabilidade nesse momento. Além disso, estudos

mostram que mulheres que receberam apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto sentiram-se mais seguras e alcançando maior sucesso no processo de aleitamento (MACHADO *et al.*, 2014).

3. PLANO OPERATIVO

Trata-se de um projeto de intervenção para reduzir o desmame precoce em crianças menores de seis meses da Unidade Básica de Saúde Pedra do Sal do município de Parnaíba-PI. Inicialmente a médica organizará uma capacitação para os demais profissionais, por meio do Manual do Ministério da Saúde. Essa capacitação ocorrerá em duas sextas-feiras, com duração de três horas cada uma e será realizada na própria UBS.

No intuito de melhorar o conhecimento das mães em relação ao aleitamento materno será aproveitado o momento das consultas médicas e enfermagem para orientá-las a respeito das vantagens do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês. Elas serão desencorajadas a oferecer qualquer outro tipo de alimento além do leite até o sexto mês.

Esse desencorajamento ocorrerá por meio de orientações durante as consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares. Também será realizada, de forma permanente, grupos de educação em saúde voltado as mães em aleitamento materno. Esses grupos ocorrerão antes das consultas, com duração máxima de 30 min. Será organizado um cronograma dessas ações de educação em saúde e a nutricionista do NASF será inclusa.

A médica e a enfermeira irão realizar visita domiciliar no período puerperal. Além de todos os cuidados estabelecidos nesta visita as mães serão orientadas a respeito do aleitamento materno. Os ACS serão os responsáveis por organizar essas visitas, conforme o nascimento dos bebês.

Por fim, será realizada supervisão sistematicamente as mães e lactentes, por meio de visitas domiciliares no período puerperal, bem como consultas periódicas de puericultura.

O quadro 1 mostra algumas situações problemas em relação ao aleitamento materno, assim como os objetivos, metas, prazos, ações e responsáveis.

Quadro 1: Síntese das ações programadas

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESP
Falta de preparo da equipe multiprofissional para promover o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês.	Promover educação em saúde, orientação e mobilização social, através da capacitação da equipe multiprofissional	Capacitar 100% da equipe sobre a prática do aleitamento materno/duas semanas	A médica da equipe organizará uma capacitação para os demais profissionais, por meio do Manual do Ministério da Saúde.	Médica
Conhecimento reduzido das mães a respeito das vantagens do aleitamento materno de forma exclusiva até o sexto mês.	Diminuir dúvidas das mães a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês.	1-Orientar 100% das mães durante as consultas médicas e de enfermagem sobre o AM/ 3 meses; 2-Desenvolver grupos de educação em saúde sobre AM/ 3 meses	Será aproveitado o momento das consultas para orientar as mães a respeito das vantagens do AME até o sexto mês. Serão realizados, de forma permanente, grupos de educação em saúde.	Médica Enfermeira Nutricionista do NASF
Ausência de grupos de educação em saúde sobre o aleitamento materno.	Estabelecer ações e atividades solidificadas, como palestras, grupos de gestantes e troca de experiências, visitas às puérperas e reforço das atividades de educação e promoção de saúde	1-Desenvolver grupos de educação em saúde sobre aleitamento materno/ 3 meses 2-Realizar visitas domiciliares no período puerperal a 100% dessas mulheres/3 meses	Realizar, de forma permanente, grupos de educação em saúde voltados às mães em aleitamento materno.	Médica Enfermeira Nutricionista do NASF; ACS
Ausência de supervisão em relação ao aleitamento materno	Supervisionar sistematicamente as mães e lactentes, por meio de visitas domiciliares no período puerperal, bem como consultas periódicas de puericultura.	1-Serão orientadas 80% das mães com crianças de até seis meses que estejam amamentando/ meses 2-Os ACS irão realizar 100% de visitas domiciliares para supervisionar e orientar o aleitamento/ 3 meses	Os ACS realizarão visitas domiciliares para supervisionar e orientar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês.	Médica Enfermeira ACS

4. CONCLUSÃO

Pretende-se com essa intervenção capacitar a equipe multiprofissional para promover educação em saúde, orientação e mobilização social, diminuir dúvidas das mães a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, estabelecer ações e atividades solidificadas como palestras, grupos de gestantes e troca de experiências, visitas às puérperas e reforço das atividades de educação e promoção de saúde e supervisionar sistematicamente as mães e lactentes, por meio de visitas domiciliares no período puerperal, bem como consultas periódicas de puericultura.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, Y. R. et al. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p., mai. 2020.

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S; A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev Paul Pediatr**. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-62, set. 2015.

BARBOSA, L. N. et al Prevalence of educational practices about exclusive breastfeeding (EBF) in Cuiabá - MT. **Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 147-53, jan-mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Dez passos para alimentação saudável**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

_____.Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. **Portaria n. 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016.

CAMPOS, A. M. S. *et al.* Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 283-90, mar.-abr. 2015.

CARVALHO, M. R.; TAVARES, L. A. M. **Amamentação: bases científicas** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.

ESCARCE, A. G. *et al.* Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. **Rev. CEFAC**. São Paulo. v. 15, n. 6, Nov./Dec. 2013.

FERREIRA, H. L. O. C. *et al.* Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 23, n. 3, pp. 683-90, 2018.

- GUERREIRO, E. et al. Health education in pregnancy and postpartum: meanings attributed by puerperal women. **Rev Bras Enferm.** Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 13-21, fev. 2014.
- GUPTA, P. M. Monitoring the World Health Organization Global Target 2025 for Exclusive Breastfeeding: Experience From the United States. **J Hum Lact.** v. 33, n. 3, p. 578-81, set. 2017.
- LOPES, T. S. P.; MOURA, L. F. A. D.; LIMA, M. C. M. P. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. **J Pediatr.** Rio de Janeiro, v. 90, n. 4, p. 396-402. 2014.
- MACHADO, M. C. M. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev Saude Publica.** São Paulo, v. 48, n. 6, p. 9885-94, mai. 2014.
- MOREIRA, L. A. et al. Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. **Rev Bras Enferm.** Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 61-70, fev. 2017.
- OLIVEIRA, T. C. et al. A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a dupla mãe –Bebê. **Rev Inic Cient e Ext.** São Paulo, v. 1, esp. 2, p. 250-54, mai. 2018.
- PEREIRA, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad Saúde Pública.** São Paulo, v. 26, n. 12, p. 2343-254, set. 2016.
- RAIMUNDI, D. M. et al. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. **Revista Saúde.** Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 225-32, set. 2015.
- SANTOS, E. M. *et al.* Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciênc. saúde colet.** São Paulo, v. 24, n. 3, p. 23-30, mar. 2019.
- SILVA, D. D. et al. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Rev Min Enferm.** Belo Horizonte, v. 22, n. 10, p. 1103-23, set. 2018.
- TAKAHASHI, K. Prevalence of early initiation of breastfeeding and determinants of delayed initiation of breastfeeding: secondary analysis of the WHO Global Survey. **Scientific Reports.** v. 7, n. 1, p. 1-10, set. 2017.
- VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet.** v. 387, n. 10017, p. 475-89, jan. 2016.
- WENZEL, D.; SOUZA, S. B. Fatores associados ao aleitamento materno nas diferentes Regiões do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 241-49, set. 2014.