

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

MARIA CLARA CAVALCANTE FERNANDES

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: AÇÕES EDUCATIVAS PARA
AUMENTAR O CONHECIMENTO E ADESÃO À PRÁTICA ATÉ OS SEIS
PRIMEIROS MESES DE VIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE SANTA QUITÉRIA - CEARÁ

FORTALEZA

2018

MARIA CLARA CAVALCANTE FERNANDES

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: AÇÕES EDUCATIVAS PARA
AUMENTAR O CONHECIMENTO E A ADEÇÃO À PRÁTICA ATÉ OS SEIS
PRIMEIROS MESES DE VIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE SANTA QUITÉRIA - CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Profº. Me. Tiago Barbosa Melo

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- C364a Cavalcante Fernandes, Maria Clara.
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO : AÇÕES EDUCATIVAS PARA AUMENTAR O
CONHECIMENTO E A ADESÃO À PRÁTICA ATÉ OS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA EM UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTA QUITÉRIA - CEARÁ / Maria Clara
Cavalcante Fernandes. – 2018.
27 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.

Orientação: Prof. Me. Tiago Barbosa Melo.

1. Aleitamento materno. 2. educação em saúde. 3. Saúde da família. I. Título.

CDD 362.1

MARIA CLARA CAVALCANTE FERNANDES

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: AÇÕES EDUCATIVAS PARA
AUMENTAR O CONHECIMENTO E A ADESÃO À PRÁTICA ATÉ OS SEIS
PRIMEIROS MESES DE VIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE SANTA QUITÉRIA - CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., BIANCA REGIA SILVA

Prof^o., ANDERSON WEINY BARBALHO SILVA

RESUMO

O plano de ação teve como propósito promover atividades educativas em grupos de gestantes e nutrizes, tornando o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade uma prática efetiva. Foi realizado no Centro de Saúde Dr. Otavio Lobo, no período de agosto de 2017 a fevereiro de 2018, com sessões educativas abordando o tema. Os grupos contaram com a participação de profissionais da equipe de saúde da família, como ACS's, médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem e de, em média, 30 gestantes e nutrizes, com o objetivo de elucidar sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida e os benefícios gerados pela prática para a mãe e o recém-nato, assim como o esclarecimento de dúvidas e mitos. Como também a promoção do conhecimento das técnicas corretas de amamentação pelas mulheres. As pacientes participaram ativamente da intervenção proposta pelo pesquisador, demonstrando o envolvimento de todos, objetivando o incentivo ao aleitamento materno. Ao realizar esse plano de ação, foi possível certificar-me da importância de levar o conhecimento sobre o tema à população. Dessa forma, acredito ser possível aumentar os índices da prática através de atividades educativas.

Palavras-chave: aleitamento materno. Educação em Saúde. Saúde da família.

ABSTRACT

The purpose of the action plan was to promote educational activities in pregnant and lactating women groups, making exclusive breastfeeding up to six months of age an effective practice. It was held at Dr. Otavio Lobo Health Center, from August 2017 to February 2018, with educational sessions addressing the theme. The groups had the participation of professionals from the family health team, such as ACS's, physician, nurse and nursing technicians, and on average 30 pregnant and lactating women, with the objective of elucidating the importance of exclusive breastfeeding until the first six months of life and the benefits generated by the practice for the mother and the newborn, as well as the clarification of doubts and myths. As well as promoting the knowledge of correct breastfeeding techniques by women. The patients participated actively in the intervention proposed by the researcher, demonstrating the involvement of all, aiming to encourage breastfeeding. In carrying out this action plan, it was possible to be sure of the importance of bringing the knowledge about the subject to the population. In this way, I believe it is possible to increase the indices of practice through educational activities.

Keywords: breastfeeding. Health Education. Family Health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	8
4	OBJETIVOS.....	9
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6	METODOLOGIA.....	14
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	16
8	CRONOGRAMA.....	18
9	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	19
10	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

Há muito tempo, a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis primeiros meses de idade vem sendo colocada em questão. Diante do cenário de ascensão da mulher ao mercado de trabalho, um dos principais motivos para descontinuação do AM é a dificuldade de conciliar a carga horária com a demanda do lactente em AME. Dentre diversos outros fatores que contribuíram para a descontinuação desse hábito tão importante, podemos citar também a falta de conhecimento sobre as técnicas adequadas, o preparo pré-natal ineficiente e falta de apoio familiar.

Entende-se por AME a alimentação da criança composta somente de leite materno, sem quaisquer outros alimentos, líquidos ou sólidos, exceto medicamentos. Além disso, o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida. (OMS, 2000)

A vasta literatura com a temática é fatídica em descrever os benefícios do aleitamento materno por inúmeras justificativas que variam desde o vínculo emocional criado entre mãe e filho, além da proteção contra “diarreia e infecções respiratórias agudas”. (Escobar, *et al.* 2002).

É uma questão histórica, que atravessa primórdios na humanidade, o fato de o leite materno ser a fonte mais completa e rica de suprimento alimentar para as crianças com até 6 meses de vida. O aleitamento materno, além de fortalecer o vínculo entre a mãe e seu bebê e trazer benefícios já bem documentados à saúde infantil, mostra que também contribui para a capacidade intelectual geral, mesmo entre aqueles com menores condições socioeconômicas. Portanto, a amamentação deve ser ainda mais estimulada nos países em desenvolvimento onde as crianças estão expostas a vários riscos, entre os quais o de apresentarem uma alta prevalência de doenças, o de nascerem de gestações desfavoráveis e/ou prematuras e o de viverem em condições socioeconômicas adversas (FONSECA et al, 2012).

Mesmo diante do exposto, ainda é possível encontrar um número preocupante de lactentes que não são amamentados de forma adequada, o que contribui para aumento dos índices de má desenvolvimento e crescimento no primeiro ano de vida principalmente.

Em 2009, foi realizado um estudo comparativo entre as principais capitais do Brasil que identificou Fortaleza com um índice de AME nos 6 primeiros meses de idade igual a 32,9%. (MS, 2009). O indicador registrado no Ceará é considerado ruim pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pelo Ministério da Saúde. As três instituições preconizam como fator potencializador da qualidade de vida do bebê o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. Além disso, recomendam que a amamentação, somada a alimentos complementares, permaneça até os 2 anos de idade.

A OMS considera o índice de aleitamento muito bom quando entre 90% e 100% das mães mantêm o aleitamento exclusivo até o 6 meses, bom entre 89% e 50%, razoável entre 49% e 12% e ruim entre 11% e 0%. O índice cearense acompanha o nacional, onde a prevalência de aleitamento exclusivo até os 6 meses também é de 40%. (MS, 2009)

Levando em conta tais índices, fica cada vez mais clara a necessidade de estabelecer políticas de incentivo à prática do AME, principalmente no Estado do Ceará.

Reforçados por essa percepção, já foram obtidos avanços importantes para estímulo da prática e redes de apoio à maternidade e infância, como os bancos de leite.

O Ceará é o primeiro do Nordeste e o sétimo do país em números de bancos de leite humano. Atualmente, o Estado tem nove bancos de leite humano, 14 postos de coleta de leite materno e 16 salas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta, certificadas pelo Ministério da Saúde. Destas, seis ficam em hospitais da rede pública do Governo do Estado: Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Geral César Cals, Hospital Infantil Albert Sabin, Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar, Hospital Geral Waldemar Alcântara, em Fortaleza, e Hospital Regional Norte, em Sobral.

Ações assim são um grande incentivo para a continuidade da educação em saúde, inclusive sobre um tema de tanta magnitude como o AM.

2 PROBLEMA

Evidências apontam que dentre os determinantes associados à má adesão ao aleitamento materno exclusivo no tempo recomendado, destaca-se, assim como as estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento pré-natal, o apoio dos profissionais de saúde e o fortalecimento da rede de apoio na promoção ao aleitamento materno. (Nabulsi, M., 2014)

A falta de conhecimento a respeito das técnicas adequadas para o aleitamento de sucesso é preocupante. Assim como impactos para o desenvolvimento da criança e as consequências negativas também para a figura materna ao realizar o desmame precoce.

3 JUSTIFICATIVA

Estudos científicos têm mostrado a importância do aleitamento materno para a saúde materno-infantil e para o espaçamento das gestações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática da amamentação atualmente salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo diarreia e infecções respiratórias agudas e sendo responsável por cerca de um terço da diminuição da fertilidade observada nas últimas décadas. (Venancio et. Al, 2009)

Apesar de todo o incentivo e vantagens oferecidas pelo aleitamento materno, um grande número de mulheres não conseguem atingir essa meta, levando ao abandono e, assim, favorecendo o desmame precoce (RIBEIRO et al. 2011). Partindo desse enfoque, acrescenta-se que o aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Alguns desses fatores estão diretamente relacionados à mãe, ao passo que outros se referem à criança e ao ambiente, como por exemplo, o nível de escolaridade da mãe, trabalho materno, renda familiar, presença do pai, as suas condições de nascimento e o período pós-parto, idade da mãe, influências culturais dos familiares e as condições habituais de vida (FALLEIROS et al. 2006).

Entretanto, o aleitamento materno não é executado pelas puérperas de maneira correta, como é preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Portanto devem ser feitas medidas de promoção e prevenção de saúde para que essa prática seja habitual e realizada de maneira correta, ampliando e fortalecendo as ações de aleitamento materno nos postos de saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Facilitar o aprendizado das técnicas de amamentação e melhorar a adesão ao aleitamento materno no posto de Saúde Dr. Otavio Lobo em Santa Quiteria - CE

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conscientizar a comunidade e capacitar os agentes comunitários de saúde para promover educação em saúde direcionada ao objetivo geral.
- Identificar facilidades/dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentar.
- Orientar as gestantes, esclarecendo as dúvidas relacionadas à técnica de amamentação.

5 REVISÃO DE LITERATURA

O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção da saúde das crianças em todo o mundo. A superioridade do leite humano como fonte de alimento, de proteção contra doenças e de afeto fazem com que especialistas do mundo inteiro recomendem a amamentação exclusiva por 6 meses de vida do bebê e complementado até pelo menos o final do primeiro ano de vida. (MS, 2009)

A ausência de amamentação ou sua interrupção precoce (antes dos 6 meses) e a introdução de outros alimentos à dieta da criança, durante esse período, são frequentes, com consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, prejuízo da digestão e assimilação de elementos nutritivos. (MS, 2009)

O primeiro passo para aumentar a adesão à prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses é a educação sobre o tema. Orientar, ensinar e educar sobre a importância do AME e como fazê-lo são as principais ferramentas que nós, profissionais da área da saúde, podemos utilizar. Sempre buscando o apoio multidisciplinar e fortalecendo os laços familiares afetivos que envolvem cada nutriz. Dentre as orientações básicas necessárias para uma educação em saúde efetiva, podemos citar:

a) Benefícios da amamentação

O leite materno é um alimento completo. Isso significa que, até os 6 meses, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (chá, suco, água ou outro leite). Ele é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite e funciona como uma vacina*, pois é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. Além disso, é limpo, está sempre pronto e quente. A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê. Sugerir o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança.

*O aleitamento materno não exclui a necessidade de cumprimento do calendário de vacinação da criança.

Benefícios para o bebê: O leite materno protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias. Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de reduzir a chance de desenvolver obesidade. Crianças amamentadas no peito são mais inteligentes, há evidências de que o aleitamento materno contribui para o desenvolvimento cognitivo.

Benefícios para a mãe: Reduz o peso mais rapidamente após o parto. Ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto. Reduz o risco de diabetes. Reduz o risco de desenvolvimento de câncer de mama e de ovário. Pode ser um método natural para evitar uma nova gravidez nos primeiros 6 meses desde que a mãe esteja amamentando exclusivamente (a criança não recebe nenhum outro alimento) e em livre demanda (dia e noite, sempre que o bebê quiser) e ainda não tenha menstruado.

Benefícios para a família e para o sistema de saúde: Não amamentar pode significar sacrifícios para uma família com pouca renda. Em 2004, o gasto médio mensal com a compra de leite para alimentar um bebê nos primeiros seis meses de vida no Brasil variou de 38% a 133% do salário-mínimo, dependendo da marca da fórmula infantil. A esse gasto devem-se acrescentar custos com mamadeiras, bicos e gás de cozinha, além de eventuais gastos decorrentes de doenças, que são mais comuns em crianças não amamentadas. Para os serviços de saúde a economia é em um menor número de internações, consultas e medicações. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo por causas evitáveis.

O Pai / Companheiro: O pai tem sido identificado como importante fonte de apoio à amamentação. Ele tem importante papel, não apenas nos cuidados com o bebê, mas também nos cuidados com a mãe. Portanto, cabe ao profissional de saúde dar atenção ao novo pai e estimulá-lo a participar desse período vital para a família.

b) Número e duração das mamadas

Recomenda-se que a criança seja amamentada na hora que quiser e quantas vezes quiser. É o que se chama de amamentação em livre demanda. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com frequência e sem horários regulares. Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de oito a 12 vezes ao dia. Muitas mães, principalmente as que estão inseguras e as com baixa autoestima, costumam interpretar esse comportamento normal como sinal de fome do bebê, leite fraco ou pouco leite, o que pode resultar na introdução precoce e desnecessária de complementos. A mãe deve deixar o bebê mamar até que fique satisfeito, esperando ele esvaziar a mama para então oferecer a outra, se ele quiser.

O leite do início da mamada tem mais água e mata a sede; e o do fim da mamada tem mais gordura e por isso mata a fome do bebê e faz com que ele ganhe mais peso. No início da mamada o bebê suga com mais força porque está com mais fome e assim esvazia melhor a primeira mama oferecida. Por isso, é bom que a mãe comece cada mamada pelo peito em que

o bebê mamou por último na mamada anterior. Assim o bebê tem a oportunidade de esvaziar bem as duas mamas, o que é importante para a mãe ter bastante leite. O tempo de permanência na mama em cada mamada não deve ser fixado, haja vista que o tempo necessário para esvaziar uma mama varia para cada dupla mãe/bebê e, numa mesma dupla, pode variar dependendo da fome da criança, do intervalo transcorrido desde a última mamada e do volume de leite armazenado na mama, entre outros.

c) Uso de mamadeira

O Ministério da Saúde NÃO recomenda o uso de mamadeiras e chupetas, que devem ser evitadas. Água, chás e principalmente outros leites devem ser evitados, pois há evidências de que o seu uso está associado com desmame precoce e aumento da morbimortalidade infantil. A mamadeira, além de ser uma importante fonte de contaminação, pode influenciar negativamente a amamentação. Observa-se que algumas crianças, depois de experimentarem a mamadeira, passam a apresentar dificuldade quando vão mamar no peito.

Alguns autores denominam essa dificuldade de "confusão de bicos", gerada pela diferença marcante entre a maneira de sugar na mama e na mamadeira. Nesses casos, é comum o bebê começar a mamar no peito, porém, após alguns segundos, largar a mama e chorar. Como o leite na mamadeira flui abundantemente desde a primeira sucção, a criança pode estranhar a demora de um fluxo maior de leite no peito no início da mamada, pois o reflexo de ejeção do leite leva aproximadamente um minuto para ser desencadeado e algumas crianças podem não tolerar essa espera. Não restam mais dúvidas de que a complementação do leite materno com água ou chás nos primeiros seis meses é desnecessária, mesmo em locais secos e quentes. Mesmo ingerindo pouco colostro nos primeiros dois a três dias de vida, recém-nascidos normais não necessitam de líquidos adicionais além do leite materno, pois nascem com níveis de hidratação tecidual relativamente altos.

d) Uso de chupeta

Atualmente, a chupeta tem sido desaconselhada pela possibilidade de interferir negativamente na duração do aleitamento materno, entre outros motivos. Crianças que chupam chupetas, em geral, são amamentadas com menos frequência, o que pode comprometer a produção de leite. Embora não haja dúvidas de que o desmame precoce ocorre com mais frequência entre as crianças que usam chupeta, ainda não são totalmente conhecidos os mecanismos envolvidos nessa associação.

É possível que o uso da chupeta seja um sinal de que a mãe está tendo dificuldades na amamentação ou de que tem menor disponibilidade para amamentar. Além de interferir no aleitamento materno, o uso de chupeta está associado a uma maior ocorrência de candidíase oral (sapinho), de otite média e de alterações do palato. A comparação de crânios de pessoas que viveram antes da existência dos bicos de borracha com crânios mais modernos sugere o efeito nocivo dos bicos na formação da cavidade oral.

e) Como amamentar

Com alguns cuidados, a amamentação não machuca o peito. A melhor posição para amamentar é aquela em que a mãe e o bebê sintam-se confortáveis. A amamentação deve ser prazerosa tanto para a mãe como para o bebê. O bebê deve estar virado para a mãe, bem junto de seu corpo, bem apoiado e com os braços livres. A cabeça do bebê deve ficar de frente para o peito e o nariz bem na frente do mamilo. Só coloque o bebê para sugar quando ele abrir bem a boca. Quando o bebê pega bem o peito, o queixo encosta na mama, os lábios ficam virados para fora, o nariz fica livre e aparece mais aréola (parte escura em volta do mamilo) na parte de cima da boca do que na de baixo. Cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar, o que deve ser respeitado. (MS, 2013)

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de intervenção que consiste em um relato de experiência vivenciado por um médico que participa do Programa Mais Médicos do Brasil, na Unidade de Saúde Dr. Otávio Lôbo, na cidade de Santa Quitéria – CE, no período de agosto de 2017 a fevereiro de 2018.

A referida Unidade de Saúde possui uma equipe composta por seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um médico, um enfermeiro e um auxiliar de Enfermagem. Essa equipe multidisciplinar realiza atividades ligadas à promoção da saúde como o esclarecimento de gestantes e nutrizes sobre a importância do aleitamento materno, por meio de intervenções ocorridas na sala de reunião.

A vivência ocorreu em 08 encontros grupais, em modelo “roda de conversa”, a cada 15 dias, e faz parte de um dos eixos de educação e saúde realizada no posto Dr. Otavio Lôbo que é a formação de grupos com gestantes e nutrizes, tendo por objetivo orientá-las e prepará-las para a maternidade. A finalidade é que elas se sintam seguras durante a gestação e nos primeiros cuidados de seus filhos.

Para que houvesse a sistematização desse processo, houve a formação de grupos com as gestantes e nutrizes na qual foi realizada a apresentação de slides enfatizando a importância da amamentação. Desenvolveu-se, após esse momento, dinâmicas de grupo como a realização de rodas de conversa enfatizando a importância do aleitamento materno e esclarecimento de dúvidas e mitos relacionados ao assunto

Infere-se a teatralização com manequim educativo e distribuição de folder com orientações sobre a técnica correta de amamentação, utilizando palavras acessíveis ao nível cultural da população como:

- 1) Queixo toca a mama
- 2) Boca bem aberta
- 3) Lábio inferior voltado para a mama
- 4) Bochechas arredondadas
- 5) Sobre mais aréola acima da boca do bebê
- 6) Mama arredondada

Expostos esses procedimentos, foram relatadas possíveis situações que poderão ocorrer após o nascimento do bebê, como o surgimento de mamas cheias e dolorosas e a dificuldade de saída do leite. Além disso, houve aconselhamentos para as participantes, enfatizando a frequência da amamentação; demonstrando as posições corretas durante as

“mamadas”; orientando quanto à lavagem das mãos, cuidadosamente, antes do aleitamento e incentivando a ordenha frequente para prevenir o aumento doloroso das mamas. Oportunamente foram informadas as gestantes e nutrizes empregadas, com carteira assinada, em relação aos seus direitos à amamentação, garantidos pela legislação trabalhista (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Propôs-se que as gestantes e nutrizes fizessem trabalhos em equipe montando cartazes de perguntas e respostas, demonstrando o que elas assimilaram durante a experiência.

7 ANÁLISE DE DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a conclusão das atividades planejadas com os encontros quinzenais do grupo de gestantes e nutrizes, foi possível observar uma interação satisfatória entre as participantes, assim como uma ampla e concreta rede de apoio entre as pacientes e a equipe de saúde da família, consolidando as informações sobre a importância de manter o aleitamento materno até os seis primeiros meses de vida da criança. Foi possível também observar a elucidação de dúvidas e mitos que predominavam a respeito das técnicas adequadas de amamentar, além do aprendizado através das dinâmicas em equipe e atividades práticas realizadas pelas participantes durante os encontros.

Nesse contexto deve ser destacado que as características definidoras presentes proporcionam um direcionamento para o estabelecimento de metas e ações específicas e, conseqüentemente, avaliação da assistência prestada. (FREITAS, JQ., 2014)

A orientação sobre a importância do aleitamento materno exclusivo por seis meses se associou a uma maior prevalência desta prática.

Recomenda-se que a rede primária de saúde preste orientações às gestantes e mães sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno. Os profissionais de saúde devem possuir habilidades de aconselhamento às mães e capacitação em estratégias de promoção e apoio ao aleitamento materno na atenção primária, para que suas orientações sejam efetivas e as mães possam se sentir seguras e superar possíveis dificuldades que surjam no processo da amamentação, contribuindo, assim, para a prática do aleitamento materno exclusivo, cuja mediana em nosso país ainda é baixa. (Alves, JS et al, 2018)

Segundo PEREIRA-SANTOS, Marcos et al, 2017, tanto as variáveis relacionadas a mãe quanto as da criança e ambiente familiar contribuíram para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Entre as variáveis maternas encontram-se a idade inferior a vinte anos, baixa escolaridade, primiparidade, trabalho materno no puerpério e baixa renda familiar. Crianças com baixo peso ao nascer, do sexo feminino e que usaram chupeta tiveram maior vulnerabilidade de não serem amamentadas exclusivamente. Esses fatores podem ser modificados por meio de políticas públicas de acompanhamento adequado durante todo o pré-natal, com ações de promoção do aleitamento materno exclusivo.

Acredita-se que a busca por uma atuação longitudinal, que contemple a implementação de intervenções educativas e o acompanhamento dos resultados esperados em sua clientela, seja uma tendência entre as unidades básicas de saúde, e esse tipo de estratégia encontre viabilidade em cenários como os ambulatórios especializados. (Ferreira HLOC et al., 2018)

Concluindo, o estudo dos determinantes do aleitamento materno exclusivo é de vital importância para a saúde pública, e os estudos epidemiológicos vêm cumprindo papel importante para a compreensão desse tema no Brasil. No entanto, o surgimento de novas e mais sofisticadas ferramentas estatísticas, bem como a crescente complexidade dos modelos explicativos e os efeitos de contexto dos fatores associados ao aleitamento materno exclusivo, trazem um novo desafio aos estudiosos do tema: o uso criterioso desses recursos e a divulgação dos resultados de forma clara e propositiva, direcionada à elaboração e aperfeiçoamento de políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que repercutam na saúde e bem-estar da população. (BOCCOLINI CS et al, 2015)

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

- Sala para realização da palestra
- Data-Show
- Computador
- Mesas
- Cadeiras
- Folders
- Papel
- Máquina de xerox
- Planilhas
- Livro de ponto
- Cartolinas
- Bonecos
- Fraldas de pano e descartáveis
- Mamadeira
- Chupeta
- Lanches (suco, café, biscoito)
- Recursos humanos

10 CONCLUSÃO

Diante da baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) e da identificação de seus determinantes, espera-se que este plano de ação contribua para aumentar o conhecimento e adesão ao aleitamento materno, com implantação e/ou implementação de estratégias de proteção, promoção e apoio à amamentação materna nos cenários dos serviços de saúde, desde o pré-natal, até as salas de vacinas, salas de coleta do teste do pezinho, ambulatórios, entre outros, além de ações que possibilitem articular as maternidades com os serviços da rede de atenção básica.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jessica de Souza; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 1077-1088, Apr. 2018 .

Brasil. Ministério da Saúde (MS). II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; CARVALHO, Márcia Lazaro de; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo , v. 49, 91, 2015 .

Carvalho, Carolina Abreu de et al. Fatores sociodemográficos, perinatais e comportamentais associados aos tipos de leite consumidos por crianças menores de seis meses: coorte de nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 11 [Acessado 13 Julho 2018] , pp. 3699-3710. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.28482015>

DODT, Regina Cláudia Melo et al . Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 23, n. 4, p. 725-732, Aug. 2015 .

ESCOBAR, A. M. U. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*, v. 2, n. 3, p. 253-261, 2002.

FALEIROS, F.T.V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, v. 19, n. 5, p. 623-630, jul. 2006

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda et al . Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 683-690, Mar. 2018 .

MACHADO, Márcia Maria Tavares; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife , v. 8, n. 2, p. 187-196, Mar. 2008 .

Machado, Mariana Campos Martinset al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2014, v. 48, n. 6 [Accessed 13 July 2018] , pp. 985-994. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>>

Nabulsi M, Hamadeh H, Tamim H, Kabakian T, Charafeddine L, Yehya N, Sinno D, Sidani S. A complex breastfeeding promotion and support intervention in a developing country: study protocol for a randomized clinical trial. *BMC Public Health* 2014; 14(36):1-11.

PEREIRA-SANTOS, Marcos et al . Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife , v. 17, n. 1, p. 59-67, Mar. 2017 .

QUEIROZ DE FREITAS, Liana Jéssica et al. Amamentação ineficaz entre nutrizes atendidas em unidades básicas de saúde [Ineffective breastfeeding among nursing mothers assisted at basic health units] [Lactancia materna ineficaz entre nutrizes atendidas en unidades básicas de salud]. *Revista Enfermagem UERJ*, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 103-110, jun. 2014.

QUELUZ, Mariângela Carletti et al . Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 46, n. 3, p. 537-543, jun. 2012

RIBEIRO, J.L.; DANIELLI, F.L.C.S.; GIL, N.L.M. Fatores de risco para o desmame precoce: uma revisão bibliográfica. *Uningá Review*, n. 6, p. 74-82, abr. 2011.

SALDAN, Paula Chuproski et al . Práticas de aleitamento materno de crianças menores de dois anos de idade com base em indicadores da Organização Mundial da Saúde. *Rev. Nutr., Campinas* , v. 28, n. 4, p. 409-420, Aug. 2015 .

Saldiva SRDM, Escuder MM, Mondini L, Levy RB, Venancio SI. **Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados.** *J Pediatr.* 2007; (83):53-8

VIEIRA, Graciete O. et al . **Tendência dos indicadores de aleitamento materno em uma cidade do Nordeste brasileiro.** *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre , v. 91, n. 3, p. 270-277, June 2015

Vítolo, Márcia Regina et al. **Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar.** *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2014, v. 30, n. 8 [Acessado 13 Julho 2018] , pp. 1695-1707. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00186913>