



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA**



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ESTÍMULO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MENORES DE SEIS MESES DE IDADE**

**NEUDER GOUVEIA DE LIMA FILHO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família.**

**Orientador(a): LIA LIKIER STEINBERG**

**São Paulo  
2016**

# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	03
2 OBJETIVOS .....	06
2.1 Geral .....	06
2.2 Específicos .....	06
3 REFERENCIAL TEÓRICO .....	07
4 MÉTODO .....	09
4.1 Local .....	09
4.2 Participantes .....	09
4.3 Ações .....	09
4.4 Avaliação e Monitoramento .....	10
5 RESULTADOS ESPERADOS .....	11
6. CRONOGRAMA .....	12
7 REFERÊNCIAS .....	13

# 1. INTRODUÇÃO

O leite materno é considerado um alimento completo, que proporciona uma alimentação saudável e segura para a criança. Constitui o modo mais adequado de fornecer alimentos a lactentes, por atender todas as suas necessidades nutricionais e protegê-los contra a mortalidade infantil, por prevenir infecções gastrointestinais, diarreias, dermatite atópica e alergias, já que é isento de contaminação e perfeitamente apropriado ao metabolismo do bebê (BARBOSA *et al.*, 2013; BRASIL, 2009; SALIBA *et al.*, 2008). Além disso, durante o ato de amamentar o bebê não recebe apenas o alimento, mas amor, carinho e proteção, o que gera um vínculo afetivo e psicológico maior entre a mãe e seu filho, que vai além dos fatores nutricionais e imunológicos. Seus benefícios ainda se estendem por toda a vida, com menor probabilidade de risco de hipertensão e de obesidade na fase adulta, entre outros, como indicam alguns estudos (BARBOSA *et al.*, 2013).

Somam-se a todos esses fatores o fato de que traz benefícios também para as mães, onde se ressalta a aceleração da perda do peso adquirido na gestação, da involução uterina pós-parto, a proteção contra anemia decorrente da amenorreia puerperal mais prolongada, além da menor incidência de câncer de mama e de ovário, entre outras (PARADA *et al.*, 2005). O ato de amamentar possibilita ainda a satisfação do instinto maternal que supre os efeitos da separação abrupta ocorrida no momento do parto, possibilitando também a redução do estresse e mau humor. E traz benefícios para a família como um todo por ser uma opção econômica e prática (BARBOSA *et al.*, 2013; PARADA *et al.*, 2005).

A introdução de outros alimentos, além do aleitamento materno, nos primeiros quatro meses de vida da criança, pode interferir negativamente na absorção e biodisponibilidade de seus nutrientes, podendo levar a diminuição da ingestão do leite materno, menor peso ponderal e ao aumento da mortalidade e morbidade por doenças infecciosas (BARBOSA *et al.*, 2013; VENÂNCIO *et al.*, 2002).

Diante de tantos benefícios, a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e as diversas instituições brasileiras, recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, e após este período, recomenda-se que a lactação deva ser realizada juntamente com a alimentação complementar até os dois anos de idade. É preconizado que o desmame tenha início a partir dos 4 a 6 meses de idade, porque o leite materno produzido antes desse período é suficiente para satisfazer as necessidades nutricionais da criança. Segundo a OMS, o aleitamento materno é considerado exclusivo, quando a “criança estiver recebendo apenas o leite proveniente de sua mãe ou de bancos de leite humano, e nenhum outro líquido ou sólido com exceção de vitaminas, minerais e medicamentos” (MARQUES *et al.*, 2010; RODRIGUES & GOMES, 2014).

Apesar do reconhecimento e da divulgação dos inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses para o crescimento físico e para o desenvolvimento da criança, alguns estudos brasileiros apontam altos índices de desmame precoce, tanto em amostras brasileiras quanto em populações pesquisadas de outros países. E mesmo diante de evidências do aumento na duração da amamentação em algumas regiões do país, estudos indicam que a adesão à prática do aleitamento materno ainda não atingiu as metas da OMS (BARBOSA *et al.*, 2013; CARRASCOZA *et al.*, 2005 ; SALIBA *et al.*, 2008). Dados do Ministério da Saúde (MS) indicam que em 2008, a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses, nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, era de 41%, e a duração média do aleitamento materno foi de, aproximadamente, 11 meses em 51,2% das crianças (BRASIL, 2009).

Assim, um dos grandes desafios de toda equipe de saúde para alcançar os objetivos dos projetos e programas de incentivo ao aleitamento materno, segundo Parada *et al.* (2005), reside na busca por compreender os reais motivos pelos quais muitas mulheres deixam de amamentar seus filhos. Um desafio ainda maior é atuar junto a elas, na tentativa de intervir nos aspectos que levam à decisão de desmame e introdução precoce de outros líquidos ou alimentos, na dieta do recém-nascido.

Deste modo, a promoção do aleitamento materno deve ser vista como ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das cri-

anças e de suas famílias, mostrando-se como um bom exemplo de política pública que envolve a família, comunidade, governos e sociedade civil, com baixo custo e excelente impacto sobre o desenvolvimento infantil. E para este fim, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) torna-se o ambiente ideal para a abordagem dessas recomendações, na medida em que oferece às famílias atenção à saúde preventiva e curativa, em suas próprias comunidades.

É sabido que diversos fatores podem influenciar na prática do aleitamento materno exclusivo como o recomendado e diante da possibilidade de todos eles, devemos atuar com gestantes, desde o início do pré-natal, e puérperas, já que temos observado na Unidade de Saúde, assim como evidenciado na literatura atual, uma baixa adesão das mães a tal prática, apesar de todo o conhecimento acumulado e das campanhas de divulgação sobre os inúmeros efeitos positivos do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e da continuação da amamentação até os dois anos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

O presente estudo tem por objetivo propor um projeto para aumentar o índice de aleitamento materno exclusivo nas crianças menores de seis meses de idade atendidas na Unidade de Saúde da Família Antônio Pertinhez, de Paraguaçu Paulista-SP, através da conscientização dos benefícios e do manejo adequado do aleitamento materno.

### **2.2 Específicos**

- Identificar os fatores que levam à ausência do aleitamento materno exclusivo nos menores de 6 meses e buscar soluções para esses fatores;
- Promover atendimento pré-natal a 100% das gestantes cadastradas na Unidade de Saúde, com pelo menos 6 consultas, conforme proposto pelo Ministério da Saúde, para que durante toda a gestação seja feita a conscientização sobre a importância do aleitamento materno;
- Promover atendimento de puericultura a 100% das crianças menores de 6 meses de idade, com pelo menos 5 consultas, realizadas na 1ª semana de vida, no 1º mês, 2º mês, 4º mês e 6º mês, conforme proposto pelo Ministério da Saúde, para que se possa avaliar a presença ou ausência do aleitamento, e identificar possíveis dificuldades.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Saes *et al.* (2006) existem várias leis na Constituição Brasileira que asseguram o direito das mães de amamentarem seus filhos. Entretanto, a promoção e o incentivo ao aleitamento materno dependem fortemente do empenho de profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento de tais mulheres no período pré e pós-natal. A complementação precoce, isto é, a introdução de outros alimentos que não o leite humano na alimentação da criança antes dos quatro meses de vida, é justificada em grande parte dos casos devido a insegurança materna frente a capacidade de alimentar seu filho, a atribuição de responsabilidade à mãe quanto aos cuidados com a criança, bem como a influência de terceiros - por meio de orientações, conselhos, pressão exercida sobre a lactante, dentre outros (MARQUES *et al.*, 2010).

Além disso, de acordo com Silva & Pessoa (2012), a prática da amamentação pode ser influenciada por diversos outros fatores como: contexto social e demográfico; idade e escolaridade materna; estado civil; renda; estado nutricional materno e o fato da mãe trabalhar fora de casa. E também: as práticas culturais, destacando-se a percepção materna sobre o ato de amamentar e suas dificuldades; a introdução de líquidos não nutritivos e chupetas; as orientações no pré-natal; as condutas hospitalares como o alojamento conjunto e o suporte pós-parto.

Portanto, durante a gravidez, as mães devem ser informadas sobre as vantagens do aleitamento em seus vários aspectos e dos fatores negativos relacionados ao uso de substitutos ou complementos do leite materno, principalmente no primeiro semestre de vida do lactente. Também devem receber noções sobre lactação, estímulos para produção do leite materno e apoio para superar dificuldades e procurar soluções para os possíveis problemas durante o processo de amamentação. Daí a importância do profissional de saúde no repasse dessas recomendações (SAES *et al.*, 2006).

No entanto, sabe-se que para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte, não só dos profissionais de saúde, mas principalmente de sua família e da comunidade. Ela deve estar in-

serida em um ambiente que a apoie na sua opção, não bastando que ela tenha optado pelo aleitamento materno. A opinião e o incentivo das pessoas que a cercam, sobretudo dos maridos, das avós da criança e de outras pessoas significativas para a mãe são de extrema importância (BRASIL, 2009).

Deste modo, é importante destacar que a participação de um membro de sua rede social juntamente com a gestante nas atividades educativas como palestras, cursos, reuniões de grupo, que abordem o tema aleitamento materno é fundamental para o sucesso desta prática, uma vez que permite ao profissional de saúde esclarecer dúvidas e compreender a visão de cada um deles sobre a amamentação, possibilitando a promoção, proteção e apoio à lactação com maior eficiência (MARQUES *et al.*, 2010).

Esses recursos de divulgação são extrema importância já que a motivação é uma das estratégias envolvidas no processo de decisão da mulher em direção à prática do aleitamento materno. Entre o desejo de amamentar e a concretização da prática, a motivação é o que permeia a decisão materna, de maneira favorável ou não. A assistência ao pré-natal propicia oportunidade para dialogar com as mulheres sobre suas reais possibilidades e desejos para amamentação (SILVA & PESSOA, 2012).

Ainda segundo Silva & Pessoa (2012), as práticas assistenciais baseadas no diálogo, considerando o contexto social da mulher, podem contribuir de forma significativa com a adesão à prática do aleitamento materno exclusivo. A implementação das ações de promoção e proteção da saúde, ressaltando a prática do aleitamento materno exclusivo, dependem de esforços coletivos e constitui um desafio para os serviços de saúde devendo ser ressaltado a importância desta prática tanto para a saúde da criança, quanto da mulher e de suas especificidades.

Assim, é necessário a atuação dos profissionais de saúde bem como o envolvimento de toda a equipe de saúde da família para o incentivo e apoio ao aleitamento materno exclusivo, devendo estes estar preparados para prestarem uma assistência integral e humanizada, respeitando o saber e a história de vida de cada mulher, ajudando-a a superar medos, dificuldades e inseguranças.



## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Local**

Unidade de Saúde da Família Antônio Pertinhez, de Paraguaçu Paulista-SP;

### **4.2 Participantes (público-alvo)**

O público alvo serão as gestantes e os lactentes menores de 6 meses atendidos na Unidade de Saúde;

Participarão da elaboração do projeto os funcionários da Unidade de Saúde que atuam no atendimento desses pacientes, ou seja, o médico, a equipe de enfermagem e os agentes de saúde;

### **4.3 Ações**

- Divulgar o projeto aos profissionais da Unidade de Saúde, enfatizando os objetivos esperados com sua implantação;
- Criar um banco de dados contendo informações sobre todas as gestantes e lactentes menores de 6 meses atendidos na Unidade de Saúde durante o ano de 2015;
- Desenvolver um programa de educação continuada com gestantes desde o início do pré-natal até o período pós-parto, para aconselhamento pela equipe de saúde;
- Avaliar os possíveis fatores que levam à ausência do aleitamento materno exclusivo nos menores de 6 meses, durante as consultas de pré-natal e puericultura, para que se elabore um questionário que possa ser aplicado futuramente às gestantes e puérperas, com intuito de conhecer suas dúvidas para melhor poder orientá-las;

- Promover atendimento pré-natal a 100% das gestantes cadastradas na Unidade de Saúde, com pelo menos 6 consultas, conforme proposto pelo Ministério da Saúde;
- Promover atendimento de puericultura a 100% das crianças menores de 6 meses de idade, com pelo menos 5 consultas, realizadas na 1ª semana de vida, no 1º mês, 2º mês, 4º mês e 6º mês, conforme proposto pelo Ministério da Saúde.

#### **4.4 Avaliação e Monitoramento**

O projeto terá a avaliação e supervisão periódica do médico responsável pela unidade de saúde. Mensalmente serão realizados levantamentos junto a equipe de saúde para verificar se as metas do projeto de intervenção estão sendo cumpridas.

## **5. RESULTADOS ESPERADOS**

Através do projeto de intervenção será possível identificar os possíveis fatores responsáveis pela não aderência ao aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de seis meses de idade. Por meio do programa de educação continuada que será criado com gestantes desde o início do pré-natal até o período pós-parto, a equipe de saúde poderá construir um vínculo mais concreto com a população atendida e, dessa forma, será possível o atendimento médico a 100% das gestantes e lactentes menores de 6 meses cadastrados na unidade de saúde. Assim, serão identificadas as principais queixas e dúvidas das gestantes e puérperas quanto ao aleitamento, e então será criado um questionário para ser futuramente aplicado a esse grupo de pacientes para poder diagnosticar os verdadeiros fatores responsáveis pelo desmame precoce e promover ações de saúde direcionadas para esses fatores.

## 6. CRONOGRAMA

<b>Atividades</b>	<b>Agosto 2016</b>	<b>Setembro 2016</b>	<b>Outubro 2016</b>	<b>Novembro 2016</b>	<b>Dezembro 2016</b>	<b>Janeiro 2017</b>	<b>Fevereiro 2017</b>
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X
Aprovação no Comitê de Ética	X	X					
Treinamento da equipe	X	X					
Implantação das Ações		X	X	X			
Monitoramento e ajustes				X			
Análise dos dados				X	X		
Apresentação dos resultados					X		
Acompanhamento do Projeto					X	X	X

## 7. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Jaqueline A. G. *et al.* Fatores associados à baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo e ao desmame precoce. **Revista Tecer**. Belo Horizonte, v. 6, n. 11, p. 154-165, novembro de 2013. Disponível em: <<http://www3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/view/352> >. Acesso em 28 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)>. Acesso em 28 out. 2015.

CARRASCOZA, Karina Camillo *et al.* Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 93-104, Abr., 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103863X2005000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2005000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 dez. 2015.

MARQUES, Emanuele Souza *et al.* A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, p.1391-1400, Junho, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 nov. 2015.

PARADA, Cristina M. G. L. *et al.* Situação do aleitamento materno em população assistida Pelo programa de saúde da família-PSF. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo, v. 13, n. 3, p. 407-414, maio-junho de 2005. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/29798>>. Acesso em 28 out.

2015.

RODRIGUES, Nathália de Abreu; GOMES, Ana Cecília de Godoy. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v.17, n.1, p. 30-48, Abr., 2014. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/7037>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

SAES, Sandra de Oliveira *et al.* Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **Rev Paul Pediatría**, São Paulo, v. 2, n. 24, p. 121-126, 2006. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7610315-Conhecimento-sobre-amamentacao-comparacao-entre-puerperas-adolescentes-e-adultas-knowledge-about-breastfeeding-among-adolescents-and-adults-puerperae.html>>. Acesso em: 15 dez. 2015.

SALIBA, Nemre Adas *et al.* Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v.8, n.4, p.481-490, Dez. 22 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15193829200800040014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15193829200800040014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 nov. 2015.

SILVA, Valdirene F.; PESSOA, Célia Geralda de O.; Fatores determinantes do aleitamento materno exclusivo em uma cidade de Minas Gerais. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga: Unileste - MG, v.5, n.1, Jul./Ago, 2012. Disponível em: <<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v5/01-fatores-determinantes-do-aleitamento-materno-exclusivo-em-uma-cidade-de-minas-gerais.pdf>>. Acesso em 13 dez 2015.

VENANCIO, Sonia I. *et al.* Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 313-318, junho 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 out. 2015.

