



**Pós-Graduação em  
Atenção Básica  
em Saúde da Família**



**CAMILA MARTINES MELLO**

**PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O  
SEXTO MÊS DE VIDA**

**CAMPO GRANDE/MS**

**2015**

**CAMILA MARTINES MELLO**

**PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O  
SEXTO MÊS DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marisa Dias Rolan Loureiro.

**CAMPO GRANDE/MS**

**2015**

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar gostaria de agradecer minha família, minha filha, mãe, irmã, sem elas não teria forças para chegar onde eu estou... Sem o carinho e apoio da minha mãe nunca teria entrado na medicina;

À toda a Equipe da Unidade Básica Guia, que se empenhou em fazer com que cada passo desse trabalho fosse colocado em prática;

E por fim, com certeza não poderiam deixar de estar presentes, os meus pacientes, àquelas que participaram diretamente deste trabalho, e que me trazem todos os dias a certeza de estar na profissão certa.

À vocês o meu muito obrigada de todo o meu coração.

*“Temos que nos tornar as mudanças que queremos ver no mundo.” (Mahatma Gandhi).*

## RESUMO

A infância é o período em que se desenvolvem grandes potencialidades humanas e representa uma fase vulnerável da vida, já que os determinantes biológicos de mortalidade infantil estão ligados às condições externas, sendo uma delas a alimentação. Entre os tipos de alimentação, o aleitamento materno (AM) é considerado pela Organização Mundial de Saúde como uma das cinco Ações Básicas de Saúde no combate à desnutrição e melhoria das condições de vida da população infantil. É a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Este projeto de intervenção (PI) tem como objetivos divulgar a importância do AM exclusivo durante os seis primeiros meses de vida da criança entre gestantes e puérperas do Distrito de Nossa Senhora da Guia em Cuiabá, capital do Mato Grosso; estimular a continuidade da amamentação até os dois anos de idade; colaborar com a redução do desmame precoce e divulgar os benefícios do AM para a mãe e o bebê. Esperando assim contribuindo para a redução do desmame precoce, desnutrição e do índice de morbimortalidade infantil, melhorando efetivamente a qualidade de vida dos lactentes e o papel da equipe de estratégia saúde da família nesse processo. Para isso foi desenvolvido ações educativas sobre o tema AM, alimentação saudável, benefícios do AM para a mãe e bebê, junto a mães e gestantes utilizando metodologias ativas de ensino, com a participação efetiva de toda equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde Guia. Foi projetado vídeo educativo junto a 70 participantes e depois foram realizadas discussões e rodas de conversas com grupos menores (de mães e gestantes). Foi aplicado um questionário com 18 mães, que compareceram à reunião de mães, e foi conhecido o seguinte padrão epidemiológico relacionado ao AM 66,6% das crianças receberam AM exclusivo até o sexto mês de vida; 16,6% das crianças continuavam sendo amamentadas com leite materno até o primeiro ano de vida, não consumindo qualquer outro tipo de leite e nenhuma criança não recebeu nem tipo de leite materno assim como também nenhuma criança continua com AM após os 18 meses de vida e 83,3% das crianças após o sexta mês de vida, recebiam fórmulas infantis ou leite de vaca, além do aleitamento complementar. Destaca-se a importância das ações educativas para incentivar e promover o AM exclusivo até o sexto mês de vida das crianças, para isso é importante o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde.

**Palavras-chave:** Alimentação; Educação em Saúde; Criança; Desmame.

## ABSTRACT

Childhood is the period in which they develop great human potential and is a vulnerable stage of life, since the biological determinants of child mortality are linked to external conditions, one of which the power. The types of food, the Breastfeeding (BF) is considered by the World Health Organization as one of five Basic Health Actions to prevent malnutrition and improve the living conditions of the child population. It is the wisest strategy natural bond of affection, protection and nutrition for children and is the most sensitive, economical and effective intervention to reduce child morbidity and mortality. This intervention project (PI) aims to promote the importance of exclusive breastfeeding for the first six months of life the child among pregnant women and mothers District of Nossa Senhora da Guia in Cuiaba, capital of Mato Grosso; encourage continued breastfeeding up to two years of age; collaborate with the reduction of early weaning and disclose the beneficial AM for the mother and the baby. Hoping thereby contributing to the reduction of early weaning, malnutrition and infant mortality rate, improving effectively the quality of life of infants and the role of health strategy team of the family in this process. For it was developed educational activities on the subject AM, healthy eating, benefits of breastfeeding for mother and baby, with mothers and pregnant women using active teaching methodologies, with the effective participation of the entire health team Basic Health Unit Guide. Educational video is designed with 70 participants and after discussions and conversations wheels were made with smaller groups (mothers and pregnant women). Fo a questionnaire with 18 mothers who attended the meeting of mothers, and was known epidemiological pattern related to the following AM 66.6% of children were exclusively breastfed up to the sixth month of life; 16.6% of children were still being breast-fed until the first year of life, not consuming any type of milk and no children received neither type of breast milk as well as any child remains with AM after 18 months of life and 83.3% of children after the sixth month of age, received infant formula or cow's milk besides supplementary feeding. The importance of educational activities to encourage and promote exclusive breastfeeding until the sixth month of life of children, it is important to strengthen the bond with the health team up highlights.

**Keywords:** Food; Health Education; Child; Weaning.

## SUMÁRIO

<b>1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....</b>	<b>08</b>
<b>1.1 Introdução.....</b>	<b>08</b>
<b>1.2 Objetivos.....</b>	<b>13</b>
<b>2. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....</b>	<b>14</b>
<b>3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>29</b>
<b>.ANEXOS.....</b>	<b>31</b>

# 1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

## 1.1 Introdução

O aleitamento materno (AM) 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 que o mesmo seja realizado por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

A promoção, proteção e apoio ao AM é uma das ações prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde e faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil, compromisso assumido pelo Brasil nos âmbitos internacional (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio) e nacional, por meio do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, do Pacto pela Vida, do Programa Mais Saúde e, mais recentemente, do Termo de Compromisso firmado entre os governos federal e estaduais dos estados da Região Nordeste e Amazônia Legal como estratégia de redução das desigualdades regionais<sup>1</sup>.

Informações sobre a situação do aleitamento materno exclusivo (AME) em nosso país começaram a ser coletadas a partir da década de 80, quando pesquisas evidenciaram a importância dessa prática e da padronização das categorias e indicadores de AM.

A primeira estimativa nacional fidedigna sobre a frequência do AME em nosso país é a da Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar realizada em 1986, que evidenciou que apenas 3,6% das crianças brasileiras entre 0 e quatro meses de idade recebiam somente leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimento<sup>2</sup>; em 2006, outro estudo nacional demonstrou a prevalência do AME em torno de 38,6%<sup>3</sup>.



Em 2009, o Ministério da Saúde brasileiro lançou a II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF), que teve por objetivo verificar a situação atual da amamentação e da alimentação complementar no Brasil, analisar a evolução dos indicadores de AM no período de 1999 a 2008, identificar grupos populacionais mais vulneráveis a interrupção do AM e avaliar práticas alimentares saudáveis e não saudáveis<sup>4</sup>.

Através do referido estudo verificou-se que, no total das crianças analisadas, a prevalência do AME em menores de seis meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF. O comportamento desse indicador foi bastante heterogêneo, variando de 27,1% em Cuiabá/MT a 56,1% em Belém/PA. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do AM de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF.

Constatou-se aumento da prevalência de AME em menores de quatro meses no conjunto das capitais brasileiras e DF, de 35,5%, em 1999, para 51,2%, em 2008. A comparação entre as regiões apontou aumentos mais expressivos nas regiões Sudeste, Norte e Centro-Oeste. A comparação do percentual de crianças entre nove e 12 meses amamentadas, entre 1999 e 2008, também mostrou aumento no conjunto das capitais brasileiras e DF, passando de 42,4%, em 1999, para 58,7%, em 2008<sup>4</sup>.

O estudo<sup>4</sup> demonstrou que houve melhora significativa da situação do AM no período analisado, persistindo diferenças entre as regiões e capitais analisadas. Porém, estamos distantes do cumprimento das metas propostas pela OMS e MS, de AME até o sexto mês de vida e manutenção da amamentação até o segundo ano de vida ou mais.

Conforme Teixeira, Nitschke<sup>5</sup>, os aspectos sócio-econômicos e culturais têm influenciado de maneira significativa a prática do AM, que embora seja um ato natural, não é instintivo, uma vez que as puérperas precisam ser apoiadas e ensinadas para realizarem esta prática de forma prazerosa evitando assim o desmame precoce.

A ausência de informações de forma clara, de fácil entendimento faz com que a mulher fique insegura diante de pequenos problemas que surgem no período da amamentação, levando ao aumento do desmame precoce.

Segundo Junges, et al.,<sup>6</sup> fatores culturais presente no ato de amamentar podem estar associados às crenças, aos símbolos, à memória, e às influências pessoais e familiares de cada mulher.

Para os mesmos autores, esse se torna o principal fator que dificulta o entendimento das mães sobre o AM e por diversas gerações se cultuaram crenças e estigmas a respeito desse assunto, que devem ser gradativamente elucidados e esclarecidos, sendo uma das atribuições dos profissionais de saúde, que devem divulgar os benefícios do AM e apoiar as lactantes para que as mesmas obtenham sucesso no processo.

Quando se discorre sobre os benefícios ofertados ao recém-nascido pelo ato de amamentar são observadas inúmeras vantagens dessa prática para a criança.

Relacionando-se com o aspecto psicológico, a amamentação favorece o desenvolvimento da personalidade da criança, sendo que as mesmas tendem a ser mais tranquilas e fáceis de socializar-se durante a infância. As experiências vivenciadas na primeira infância são extremamente importantes para determinar caráter do indivíduo quando adulto<sup>7</sup>.

O AM protege contra infecções comuns em crianças, como diarreias, doenças respiratórias agudas, otites médias, alergias e diversas infecções neonatais, diminuindo consideravelmente a mortalidade de lactentes<sup>8</sup>.

Segundo o mesmo autor, estimula um exercício físico contínuo que propicia o desenvolvimento da musculatura bucal, proporcionando o desenvolvimento facial. Isso direciona o crescimento de estruturas importantes, como seio maxilar para respiração e fonação. A amamentação proporciona a criança uma respiração correta. Além disso, associada ao mecanismo de sucção, desenvolve os órgãos fonoarticulatórios e a

articulação dos sons das palavras, reduzindo a presença de maus hábitos orais e também de patologias fonoaudiológicas.

Sabe-se que os benefícios da amamentação para saúde da mulher produzem ganhos importantes, como o favorecimento do vínculo afetivo, satisfazendo e suprimindo a separação abrupta ocorrida no momento do parto<sup>7</sup>. No momento do parto já acontece a liberação de ocitocina, hormônio responsável pelas contrações uterinas e sua ação maior acontece no ato da amamentação, relacionada a estimulação que a sucção causa sobre a glândula hipófise sendo que a liberação desse hormônio reduz o tamanho do útero, que libera a placenta com isso diminuindo o sangramento pós-parto<sup>7</sup>.

O efeito protetor da mama contra o câncer está relacionado às funções imunológicas, onde os macrófagos presentes no leite promovem a destruição das células neoplásicas<sup>9</sup>. O AM pode ser responsável pela redução do câncer de mama, quanto mais demorado for o período de amamentação mais proteção se terá.

A gravidez, assim como a amamentação, está relacionada aos fatores de proteção do câncer de ovário, pelas interrupções de ovulação e proliferações celulares a amamentação inibe a ovulação tornando-se preventiva. Pode-se afirmar que o risco é menor em mulheres que amamentam<sup>10</sup>.

No período da gravidez a mulher acumula de 100 a 150 calorias por dia, podendo terminar a gestação com sobrepeso, sendo necessário, para voltar ao peso pré-gravidez, esperar algum tempo. No período de lactação, a mulher não consome a necessária quantidade de calorias para produzir o leite que o bebê ingere, sendo necessário amamentar, assim o organismo retirará a quantidade necessária de calorias acumuladas na reserva para produção do leite. Quando a amamentação é exclusiva todas as calorias consumidas pelo bebê ao amamentar são de origem materna, assim a quantidade retirada da mãe será maior<sup>10</sup>. Ao interromper o ato de amamentar precocemente as calorias que seriam gastas ficam armazenadas, conservando o peso ganho na gestação por mais tempo. Conseqüentemente demorando-se mais para voltar ao peso pré-gestacional<sup>10</sup>.

Entre as ações de AM materno realizadas com sucesso no Brasil, pode-se citar a Alojamento Conjunto, o método Mãe-Canguru, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, os projetos Carteiro Amigo e Bombeiros Amigos da Amamentação e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras<sup>11</sup>.

Frente a relevância do tema AME, nos propomos a desenvolver um projeto de intervenção (PI) denominado “Importância do Aleitamento Materno Exclusivo até o Sexto Mês de Vida”, que será realizado no Distrito de Nossa Senhora da Guia em Cuiabá, capital do Mato Grosso/MT, a comunidade encontra-se localizada há aproximadamente 30km da Capital, possui uma população total de aproximadamente 3.800 habitantes, sendo que mais da metade desse são pertencentes a zona rural.

Em 2014, dados obtidos através do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) do Distrito, apontam que 80% dos lactentes até o 4º mês de vida haviam sido amamentados exclusivamente ao seio materno<sup>12</sup>. Porém através da experiência, na Unidade de Básica de Saúde (UBS) da Guia, esse número não corresponde a realidade encontrada, pois foi observado o alto o índice de mães que já ofereceram ao menos água, chás ou algum tipo de suco aos seus filhos, colaborando para a queda das estatísticas e caracterizando o AM complementado.

Através de um levantamento criterioso, realizado pela médica responsável pelo PI, nas consultas de puericultura e entrevistas domiciliares, realizadas pelos agentes de comunitárias de saúde (ACS) da UBS - Guia, das 36 crianças até um ano de idade cadastradas no período, apenas 44,4 % haviam recebido AME até o sexto mês de vida. Apesar deste percentual estar dentro da média nacional de acordo com o último estudo publicado pelo MS em 2009, referente aos períodos de 2006-2008 , ainda está muito aquém da média propostas pela OMS e pelo UNICEF.

Assim sendo, este PI tem como objetivos divulgar a importância do AME durante os seis primeiros meses de vida da criança entre gestantes e puérperas do Distrito de Nossa Senhora da Guia em Cuiabá, capital do Mato Grosso/MT.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Geral**

- Divulgar a importância do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida da criança entre gestantes e puérperas do Distrito de Nossa Senhora da Guia em Cuiabá, capital do Mato Grosso/MT.

### **1.2.1. Específicos**

- Estimular a continuidade da amamentação até os dois anos de idade;
- Colaborar com a redução do desmame precoce;
- Divulgar os benefícios do AM para a mãe e o bebê.

## 2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

O PI “Promoção ao Aleitamento Materno Exclusivo ao até Sexto Mês de Vida”, objetiva levar até essas mães mais conhecimento, de como alimentar seus filhos de forma saudável, de maneira a reduzir sobremaneira, o índice de doenças respiratórias e diarreias, entre outras doenças prevalentes na faixa etária de zero a cinco anos, uma vez que já foi comprovado que o AME até os seis meses está relacionado diretamente com a diminuição desses marcadores<sup>13</sup>.

Esse PI implica, ainda, em levar as mães e/ou futuras informações que façam sentirem-se mais seguras através de ensinamentos práticos e teóricos, assim deixando-as mais confiantes no momento de amamentar. Vencer dificuldades como, a pega inadequada, choro excessivo do bebê, o mito do leite fraco, rachaduras e fissuras mamárias, entre outros desafios que quando não resolvidos na hora pode levar ao aumento do número de mulheres que desistem de amamentar seus filhos.

Através do levantamento realizado em consultório/prontuário e busca ativa em campo (visitas domiciliares), detectou-se a necessidade de investir no aumento de conhecimento das mães e/ou futuras a respeito da importância e dos benefícios do AME, tanto para mãe quanto para o recém-nascido.

Esse PI tem como objetivos divulgar a importância do AME durante os seis primeiros meses de vida da criança entre gestantes/puérperas, estimular a continuidade da amamentação até os dois anos de idade; colaborar com a redução do desmame precoce e identificar os principais fatores relacionados ao desmame precoce, divulgar os benefícios do AM para a mãe e o bebê na área adscrita da UBS -Guia.

O PI “Importância do Aleitamento Materno Exclusivo até o Sexto Mês de Vida”, será realizado nas dependências da UBS Guia, com a participação de toda a equipe de saúde, que é formada por: médica, enfermeira responsável pelo PI, dois técnicos de enfermagem, odontóloga, auxiliar de odontóloga, agentes comunitários de saúde (ACS), duas recepcionistas e digitadora.

Caberá a enfermeira responsável pelo P: o convite a participação, esclarecimento dos objetivos do mesmo, a importância do tema, enfatizando a necessidade do envolvimento e comprometimento cada profissional no projeto. Também será apresentado o planejamento do PI, cronograma e abertura para discussões e sugestões visando a aprimoramento do mesmo.

Os cursos de aconselhamento em amamentação são importantes, com o objetivo de valorizar a mulher como agente da amamentação, compreender e facilitar a aplicação de habilidades de comunicação não-verbal entre mãe e bebê e, ainda, prolongar o período de AME<sup>14</sup>.

Para os mesmos autores, os profissionais de saúde devem transmitir confiança à mãe – nutriz, é preciso que tenham acesso a todos os conhecimentos técnicos disponíveis para orientá-las e para o sucesso da amamentação, é necessário que os profissionais a vejam como pessoa, que tenham respeito por essa nova situação da mulher, das dificuldades e dos problemas.

A **segunda etapa** do PI foi a incrementação da puericultura, com no mínimo uma consulta mensal, alternadas entre a médica e a enfermeira responsável pelo PI, sendo de responsabilidade dos ACS a divulgação das datas de consultas e solicitação nas datas agendadas. A previsão de início é outubro de 2014.

Na **terceira etapa** do PI, serão as atividades educativas, que ocorrerão por meio da formação de um Grupo Mães, com reuniões mensais, serão convidadas a participar gestantes e mães de crianças até dois anos. As reuniões com o Grupo de Mães será coordenado pela enfermeira responsável pelo PI e contará com profissionais de saúde convidados a participar, em temas específicos. A previsão de início é novembro.

Estão previsto a discussão dos seguintes temas no Grupo de Mães:

- 1) Tipos de AM;
- 2) Importância do AM;

- 3) Características e funções do LM;
- 4) Técnicas de amamentação
- 5) Contra indicações do AM;
- 6) Benefícios da AM para mãe e para o bebê
- 7) Importância do apoio da família na amamentação
- 8) Manejo dos principais problemas relacionado à amamentação.

As demais reuniões serão marcadas posteriormente, conforme a maior disponibilidade das mães e da equipe.

O **quarto passo** do PI consistirá na distribuição de panfletos (Anexos 1, 2, 3 e 4), disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Cuiabá/MT, sobre AM, à todas as mulheres em idade fértil do território adscrito, essas atividades devem ser desenvolvidas pelos ACS as visitas domiciliares de rotina, também os mesmos serão disponibilizados na entrada da UBS Maia para os interessados. Previsão de início da atividade novembro de 2014.

A quarta etapa e última etapa do PI, consistirá na transmissão de pequenos vídeos explicativos sobre o tema AM, a serem projetados na sala de espera da UBS, nos dias de agendamento e realização de consultas de gestantes e de puericultura.

O plano de ação do PI é demonstrado no Quadro 1.



**Quadro 1-** Plano de ação do PI “Importância do Aleitamento Materno Exclusivo até o Sexto Mês de Vida”, a ser desenvolvido na UBS Maia de Cuiabá/MT, em 2014.

DATA	ATIVIDADE PROPOSTA	LOCAL	RESPONSÁVEIS	PARTICIPANTES
9/10	Reunião com a Equipe da UBS para conhecimento do PI definir estratégias de Ação.	UBS GUIA	Médica*, Equipe da UBS Guia	Equipe UBS Maia
3/10 0/10 6/11 3/11	Exposição do vídeo Sobre Aleitamento Materno, na recepção; no período matutino e vespertino.	UBS GUIA	Médica*, Enfermeira, Recepcionistas, ACS	Gestantes Puerperas Mulheres com consultas na Puericultura e Pré-natal
5/11	Encontro do Grupo de Mães.	UBS GUIA	Equipe da UBS Guia	Mães de crianças de 0 a 02 anos da comunidade
8/12	Encontro do Grupo de Gestantes	UBS GUIA	Equipe da UBS Guia	Gestantes da comunidade
09/10 18/12	Distribuição dos Panfletos	COMUNIDADE	Médica*, Enfermeira, ACS	Mulheres em idade fértil da comunidade.
6/01/15	Encontro com Grupo de Mães e Gestantes, encerramento do projeto	UBS GUIA	Equipe da UBS Guia	Mães de crianças de 0 a 02 anos e gestantes

\*Médica responsável pelo PI

\*\* Equipe da UBS Guia.: Médica\*, Enfermeira, Técnicos de Enfermagem, Odontóloga, Auxiliar da Odontóloga, ACS, Recepcionistas, Digitadora.

### 3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Em 09/10/2014, correspondendo primeiro momento realizamos uma reunião a equipe da UBS Equipe, na própria unidade, visando reforçar a importância do tema tratado e enfatizando a necessidade de cada profissional em atuar na sua área, para que pudessemos desenvolver um trabalho mais eficiente. Foram sanadas as dúvidas existentes por parte dos profissionais, com relação ao AM e quanto a necessidade da realização da puericultura. Ficou decidido também, nessa reunião as estratégias que seriam utilizadas para envolver as mães e futuras mães no PI.

Ficou definido que os ACS, que teriam a função de lembrar as mães da necessidade de agendamento mensal, sendo alternadas entre consultas médicas e de enfermagem. Tal medida deverá se iniciar a partir de outubro de 2014. Em primeiro lugar, ficou definido que a prática da puericultura seria de suma importância para o desenvolvimento do PI, uma vez que através do agendamento mensal de consultas para crianças é possível estreitar o vínculo com as mães, permitindo que as mesmas esclareçam suas dúvidas, e além disso é de essencial importância para os RN e lactentes, visando a avaliação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. Além dessas utilidades a consulta de puericultura, deverá servir ainda para que haja registros no prontuário da criança, dados como antecedentes familiares, condições da gestação e parto, além de traçados da curva de crescimento preconizadas pela OMS.

As ações educativas na "sala de espera" serão realizadas nos dias 23/10 - 30/10 - 06/11 - 13/11, por quatro quintas-feiras consecutivas, expondo o mesmo vídeo às mães e futuras mães, nos períodos matutino e vespertino. O vídeo reproduzido e discutido foi: **“Amamentação muito mais que alimentar a criança”** - Ministério da Saúde, agosto-2014 (disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=mDhv0s9olc4>). A cada semana compareceram uma média de seis a 12 mães no período matutino, todas com crianças entre zero e 24 meses e no período vespertino de cinco a oito participantes. Ao final dessa atividade

educativa totalizamos 60 participantes, avaliando como que os objetivos de estimular a continuidade da amamentação até os dois anos de idade, colaborar com a redução do desmame precoce e divulgar os benefícios do AM para a mãe e o bebê foram alcançados (Figura 1)



**Figura 1-** Grupo de mães participantes do PI, durante atividade educativa de assistir e discutir o vídeo “Amamentação muito mais que alimentar a criança”, sob coordenação da médica responsável pelo PI.

Quanto as Reuniões de Grupo foram duas reuniões (de mães e de gestantes) separadamente. O objetivo do Grupo de Mães foi promover ação educativa sob a forma de roda de conversa, discussões sobre AM e incentivar as mães a frequentarem as consultas de puericultura. Assim buscando a adesão também a outras atividades educativas (continuidade do grupo), com o intuito de abordar outros temas relevantes para a faixa etária, projeção de futuro para continuidade do PI, fortalecimento de vínculo com a equipe multidisciplinar de saúde e com a UBS e parceria para o

cumprimento de metas de gestão como: imunização, colheita de preventivo, adesão a programas como HiperDia, combate ao tabagismo entre outros.

As participantes (mães de crianças entre zero a dois anos de idade) do Grupo foram convidadas por meio de convite impresso, distribuídos pelo ACS, em visitas domiciliares, para participarem da reunião. Como atrativo divulgamos que seria realizado sorteio de brindes e oferecido um lanche ao final da ação educativa (Figura 2).



**Figura 2-** Organização da ação educativa junto a mães com distribuição de brindes.

No dia 25/11/2014, às 13:00, ocorreu a Reunião com o Grupo de Mães, na UBS, após o acolhimento, todas as mães que compareceram foram convidadas e preencherem, com a colaboração dos ACS, um breve questionário sócio-econômico e (Apêndice I), para fins de registro e que posteriormente serão deixados no prontuário das crianças para acompanhamento.

Compareceram à reunião 18 mães, o que equivale a 50% do total das convidadas. Após a realização do questionário obtivemos o seguinte padrão epidemiológico relacionado ao AM:

- 66,6% das crianças receberam AME até o sexto mês de vida;
- Nenhuma criança não recebeu nem tipo de AM;

- 16,6% das crianças continuavam sendo amamentadas com LM até o primeiro ano de vida, não consumindo qualquer outro tipo de leite;
- Nenhuma criança continua com AM 0% após os 18 meses de vida;
- 83,3% das crianças após o sexta mês de vida, recebiam fórmulas infantis ou leite de vaca, além do aleitamento complementar.

No segundo momento da tarde, a médica responsável pelo PI, realizou uma exposição dialogada seguida cde uma roda de conversa interativa com as mães, a respeito dos benefícios do AM. A dinâmica realizada, contou com a apresentação de projeção de *slides*, e foi baseada na cartilha do Ministério da Saúde : “Os 10 passos para uma alimentação saudável dos 0-24 meses”. O decorrer da ação educativa contou com momentos de perguntas e respostas, deixando a mães bem a vontade para sanarem as dúvidas que por ventura persistissem.

A reunião contou, também, com a participação da Enfermeira, designada pela Secretária Municipal de Saúde de Cuiabá/MT, que colaborou com o tema específico de AM.

Ao final das duas atividades educativas foram sorteados brindes para as mães que participaram , como kit de higiene para as crianças, copinhos e kit de cabelo para as meninas. Além da confraternização final, na qual foi servido um lanche preparado pela equipe da UBS, reforçando a importância da alimentação saudável e ainda, demonstrando como podemos manter a saúde e sabor juntos (Figuras 3 e 4).



**Figura 3** - Confraternização final, junto ao Grupo de Mães com lanche saudável.



**Figura 4**- Destaca-se que o lanche saudável servido após a ação educativa junto as mães, foi elaborado pela equipe da UBS.

As mães levaram para casa, também, os panfletos informativos, distribuídos na Unidade (Anexos 1, 2, 3 e 4).

No dia 18/12/14 foi realizado o encontro com o Grupo de Gestantes, que também, receberam convites em casa, que foram entregues pelos ACS. O evento foi realizado no período vespertino, com início às 13:00, e contou com uma dinâmica exposição dialogada e roda de conversa, a atividade educativa foi conduzida pela médica responsável pelo PI e odontóloga da UBS.

Compareceram ao evento 100% das gestantes cadastradas, o que demonstrou o grande interesse das mesmas pelo assunto, e a preocupação com o bem estar próprio e dos RN que estão por nascer.

O tema em discussão foi a técnica correta do AM, além do preparo da mama, e dos benefícios do aleitamento para mãe e bebe. Por fim foi aberto para perguntas e dúvidas a respeito do tema. Com essa dinâmica foi atingindo o terceiro objetivo do PI que era divulgar os benefícios do AM para a mãe e bebê.

Assim como no outro encontro, houve sorteio de brindes (kits de higiene, pacotes de fralda, babador, cueiro, etc.) , e servido um lanche para as futuras mães. .

Por fim, como encerramento do PI, no dia 06/01/2015, realizamos um último encontro, convidando mães e gestantes para participarem de uma tarde interativa. O encontro foi realizado na própria UBS, no período vespertino, compareceram no total 25 mães e gestantes.

Como o objetivo nessa etapa seria promover uma maior interação entre as participantes e a equipe de saúde da UBS e do PI, aplicamos uma metodologia ativa de ensino da seguinte forma: foram divididos dois grupos, aleatoriamente, com a mesma quantidade de participantes em cada um. Organizamos, então, uma fila em que cada uma se posicionava atrás da outra e de frente pra uma mesa, onde estava a “jurada”. Foram feitas perguntas simples a respeito do tema, AM e alimentação saudável. Aquela que soubesse responder mais rápido a pergunta ganha ponto para sua equipe. Ao final da brincadeira a equipe que tivesse maior número de pontos ganhava um brinde.



Ao final, a brincadeira foi muito divertida e houve entretenimento de todas as participantes e também da Equipe. O jogo acabou empatado e todas levaram brindes para casa.

No momento do lanche, cada mulher levou um prato preparado em casa. Pedimos que fossem preparados de maneira saudável, evitando levar refrigerantes, frituras e condimentados. O que foi extremamente interessante para estimular o próprio consumo familiar de alimentos mais saudáveis.

Os objetivos desse PI foram alcançados que conseguimos atingir essas mães de várias maneiras, reforçando bem os benefícios do AM, tanto para mãe quanto para o bebê e que assim seja possível aumentar a adesão ao AME até o sexto mês de vida do lactente e que as ações educativas repassadas ao grupo participantes dos Grupos do PI, sejam passíveis de replicação entre a equipe da UBS e também entre as participantes do PI para familiares e amigos.



## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O AM é a estratégia que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança. Estima-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em 13% as mortes em crianças menores de cinco anos, assim como em 19 a 22% as mortes neonatais, se praticada na primeira hora de vida<sup>11</sup>.

Ao escolher o AME, a mãe prove alimento ao filho, promove a sua saúde e fortalece o contato afetivo, vínculo que se inicia na concepção, cresce durante a gestação e se fortalece com a amamentação<sup>15</sup>.

No aspecto psicossocial, o processo de amamentação está relacionado ao binômio mãe e filho. De acordo com a OMS<sup>16</sup>, a prática do AME, até esta idade o leite materno é capaz de suprir as necessidades nutricionais do lactente, porém a partir desta idade a maioria das crianças atingem um nível de desenvolvimento geral e neurológico (mastigação, deglutição, digestão e excreção), tornando-se necessária a introdução de alimentos complementares para suprir suas necessidades nutricionais<sup>17</sup>.

As superioridades do LM, como fonte de alimento e de proteção contra doenças, e do ato de amamentar, como fonte de desenvolvimento afetivo, os pesquisadores da área da saúde a recomendarem a amamentação natural exclusiva por seis meses de vida do bebê<sup>18;19;20</sup>.

Observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido freqüentes, com conseqüências potencialmente danosas à saúde do bebê, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão<sup>21</sup>.

O objetivo do desenvolvimento deste PI foi de assistir as gestantes e principalmente as nutrizes da área de abrangência da UBS - Guia e de estimular essas mulheres para que se sintam fortalecidas e com competência para amamentar, buscar

seus direitos, mantendo o AM de acordo com as recomendações da OMS, proporcionando assim uma vida saudável ao seu filho.

Os profissionais das equipes de saúde vem desenvolvendo trabalhos que são importantes para a saúde e são de grande valia para a promoção, para proteção e para o apoio à amamentação, realizando ações diretas à mãe e ao recém-nascido por meio de ações educativas sendo de forma clara e objetiva, do ensino de técnicas adequadas, da observação das mamadas, do apoio verbal, da construção de grupos para gestantes, entre outras atividades.

Sendo assim, a equipe de saúde assume um papel normatizador e regulador do AM pautado num saber científico, devendo agir com ética e respeito ao binômio mãe–bebê para fortalecer seus vínculos, sempre atentando para a visão de que a mãe não é somente mãe, mas sim mulher, esposa, e ela deve ter total apoio na escolha que fizer.

A promoção da amamentação não requer apenas conhecimentos anatômicos, bioquímicos e fisiológicos, requer também, em reconhecer a possibilidade de decidir das mulheres envolvidas, saber ouvir e aprender, desenvolver confiança e dar apoio<sup>22</sup>.

Portanto, as mães necessitam de apoio para superar as dificuldades, por isso, os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, têm um papel fundamental junto das mães para cumprir este papel, é importante que tenham sensibilidade e conhecimento para orientar as mães adequadamente sobre o manejo da lactação. Pois, amamentar engloba crenças, tabus, experiências que muitas vezes contribuem de forma negativa para efetivação da amamentação<sup>19</sup>.

O mais importante de tudo, é sabermos colocar as vantagens perante as crenças, mitos, valores, e nunca impor, pois é só com flexibilidade de ideais que um dia conseguiremos concluir a nossa meta e dar uma qualidade de vida a esses RN.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**/ Ministério da Saúde. Brasília, Ed.: Ministério da Saúde, 2009
- 2 Monteiro, CA, *O Panorama da Nutrição Infantil nos Anos 90*. Brasília: Fundo das Nações Unidas para a Infância 1997..
- 3 Segall-Corrêa, AM; Marin-Leon, M A Segurança Alimentar no Brasil: Proposição e Usos da Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, 16(2): 1-19, 2009
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 108 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)
- 5 Teixeira, MA; Nitschke, RG **Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação**. Texto & Contexto Enfermagem, vol. 17, núm. 1, janeiro-março, 2008, pp. 183-191
- 6 Jungles, CF. et al. **Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno**. Rev. Gaúcha Enferm., v. 31, n. 2, p. 343-350, 2010. ,
- 7 Antunes, L. S. et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2008.
- 8 Carvalho, A.P. et al. **Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas**. Rev Paul Pediatría 2006; 24(2): 121-126. Disponível em: < [http://www.spsp.org.br/Revista\\_RPP/24-15.pdf](http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/24-15.pdf)>. Acesso em: 20 fev 2015.
- 9 Moura, A C. et al. Amamentação com Enfoque na Saúde da Mulher. Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE. 1999. Disponível em: . Acesso em: 20 fev. 2015.
- 10 Rea, MF **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher**. Jornal de Pediatría - Vol. 80, Nº5(Supl), 2004
- 11 Brasil, Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2010
- 12 SIAB 2014
- 13 Organização Mundial da Saúde / UNICEF. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel dos serviços materno – infantis**. Genebra: 2011.

- 14 Leite, AM.; Silva, IA.; Scochi, CG S. **Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação.** Rev. Latino-am. Enfermagem, v.12, n.2, p.258-64, 2004.
- 15 Gallo, P.R; et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno.** Revista de Nutrição, Campinas. 2008.
- 16 Organização Mundial da Saúde ( OMS). **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância.** UNICEF; IBFAN Brasil. Setembro de 2005. Disponível em: . Acesso em: 20 fev 2015.
- 17 Castro, SV et al. **Aspectos do Aleitamento Materno.** Revista Digital de Nutrição – Ipatinga: Unileste-MG, V. 2 – N. 2 – Fev./Jul. 2008. Disponível em:. Acesso em: 20 fev 2015.
- 18 Araújo, MFM. et al., **Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 4 (2), 2004. p. 135–141.
- 19 Rezende, MA **Respirador bucal: uma visão clínica e funcional da amamentação.** Revista Latino–Americana de Enfermagem, 12 (1), 2004. p. 139–141.
- 20 Updegrave, K. **Necrotizing enterocolitis: the evidence for use of human milk in prevention and treatment.** Journal of Human Lactation, 20 (3), 2004. p. 335–339. .
- 21 Pedroso, et al. **Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do Sudeste do Brasil, Embu, SP.** Rev. Bras. Matern. Infantil, Recife, v.4, n.1, p.45-58, Jan./Mar., 2004..
- 22 Giugliani, ERJ. **O aleitamento materno na prática clínica.** Jornal de Pediatria - Vol. 76, Supl.3, 2000. Porto Alegre. Disponível em: . Acesso em: 13 de fevereiro de 2013.

## APÊNDICE 1

### Questionário para coleta de dados caracterização das participantes do PI

**QUESTIONÁRIO SOCIAL E FAMILIAR**

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**SOBRE A MAMÃE**

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ IDADE DA MÃE: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDADE: SEM ESTUDO ( ) PRIMEIRO GRAU ( ) SEGUNDO GRAU ( ) TERCEIRO GRAU ( )

TRABALHA FORA? SIM ( ) NÃO ( ) SE SIM, EM QUE TRABALHA: \_\_\_\_\_

TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? SIM ( ) NÃO ( ) SE SIM QUAL? \_\_\_\_\_

USA ALGUM TIPO DE MEDICAÇÃO? SIM ( ) NÃO ( ) SE SIM QUAL? \_\_\_\_\_

BEBE? SIM ( ) NÃO ( ) FUMA? SIM ( ) NÃO ( )

TEM OUTROS FILHOS? SIM ( ) NÃO ( ) QUANTOS? \_\_\_\_\_ QUAL (IS) IDADE? \_\_\_\_\_

TEVE ALGUM PROBLEMA DURANTE A(S) GESTAÇÕES OU PARTO? SIM ( ) NÃO ( )

SE SIM QUAIS? \_\_\_\_\_ QUANTOS PARTOS NORMAIS? \_\_\_\_\_ QUANTAS CESAREAS? \_\_\_\_\_

O QUE VOCÊ COSTUMA FAZER NO DIA-DIA? \_\_\_\_\_

O QUE VOCÊ GOSTA DE FAZER NO DIA-DIA E NOS HORARIOS DE LAZER? \_\_\_\_\_

---

**SOBRE O PAPAÍ E A FAMÍLIA TODA**

NOME DO PAPAÍ: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ TRABALHA COM O QUE? \_\_\_\_\_

TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? SIM ( ) NÃO ( ) QUAL? \_\_\_\_\_

FUMA? SIM ( ) NÃO ( ) BEBE? SIM ( ) NÃO ( )

ALGUÉM DA FAMÍLIA ( ENTRE PAIS, AVÓS, IRMÃOS, TIOS) TEM OU TEVE ALGUMA DAS SEGUINTE DOENÇAS? SE SIM QUEM FOI?

PRESSÃO ALTA: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

DIABETES: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

COLESTEROL ALTO: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

ENFARTO OU DERRAME: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

ASMA OU BRONQUITE: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

ALERGIAS: SIM ( ) NÃO ( ) QUEM: \_\_\_\_\_

(continua)

**SOBRE O LOCAL ONDE VIVEM**

QUANTAS PESSOAS VIVEM NA CASA? \_\_\_\_\_  
CASA É DE CIMENTO OU MADEIRA? \_\_\_\_\_ A CASA É AREJADA? \_\_\_\_\_  
RUA É ASFALTADA OU DE TERRA? \_\_\_\_\_  
EXISTEM CORREGOS OU RIOS PERTO DA CASA? \_\_\_\_\_  
QUAL A RENDA MÉDIA DA FAMÍLIA? \_\_\_\_\_  
TEM ANIMAIS DOMÉSTICOS? \_\_\_\_\_ QUAIS? \_\_\_\_\_

**SOBRE A CRIANÇA:**

NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ ESTATURA: \_\_\_\_\_

**DADOS DO NASCIMENTO:** PESOU: \_\_\_\_\_ MEDIU: \_\_\_\_\_

ALGUM PROBLEMA NO PARTO? \_\_\_\_\_

A CRIANÇA TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? SIM ( ) NÃO ( ) QUAL? \_\_\_\_\_

A CRIANÇA JÁ TEVE ALGUMA DOENÇA RESPIRATÓRIA? SIM ( ) NÃO ( ) QUAL? \_\_\_\_\_  
QUANTAS VEZES? \_\_\_\_\_

A CRIANÇA JÁ TEVE DIARRÉIA? SIM ( ) NÃO ( ) QUANTAS VEZES? \_\_\_\_\_

VACINAS ESTÃO EM DIA? SIM ( ) NÃO ( ) FAZ ACOMPANHAMENTO NO POSTO? SIM ( ) NÃO ( )

MAMOU EXCLUSIVAMENTE NO SEIO ATÉ QUE IDADE? \_\_\_\_\_

QUE TIPO DE LEITE CONSOME ATUALMENTE? \_\_\_\_\_

VOCÊ CONSIDERA QUE SEU FILHO SE ALIMENTA BEM? SIM ( ) NÃO ( )

DESCREVA UM DIA DE ALIMENTAÇÃO :

CAFÉ-DA-MANHÃ: \_\_\_\_\_

LANCHE DA MANHÃ: \_\_\_\_\_

ALMOÇO: \_\_\_\_\_

LANCHE DA TARDE: \_\_\_\_\_

JANTAR: \_\_\_\_\_

## ANEXO 1

**CUIDANDO DO BEBÊ**

LEVE O BEBÊ AS UNIDADES DE SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO, VACINAÇÃO, ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

TENHA SEMPRE EM MÃOS A CADERNETA DA CRIANÇA.

AS EQUIPES DAS UNIDADES DE SAÚDE E DOS BANCOS DE LEITE MATERNO HUMANO ESTÃO CAPACITADAS A LHE ORIENTAR A RESPEITO DA AMAMENTAÇÃO.

PARA DOAR LEITE, DIRIJA-SE AO BANCO DE LEITE MAIS PRÓXIMO.

**IMPORTANTE!**

**NÃO EXISTE LEITE FRACO**  
O PRIMEIRO LEITE CHAMADO DE COLOSTRO É TRANSPARENTE OU AMARELADO E TEM ALTO VALOR NUTRITIVO. PROTEGE CONTRA DOENÇAS E AGE COMO UMA VERDADEIRA VACINA.

O ATO DE AMAMENTAR FAZ AUMENTAR A PRODUÇÃO DE LEITE.

NÃO USE BICOS, CHUPETAS, CHUQUINHAS OU LAMADEIRAS. TODOS ESSES PRODUTOS PREJUDICAM A AMAMENTAÇÃO. COM O USO DESTES PRODUTOS OS BEBÊS ACABAM LARGANDO O PEITO. SÓ TOME MEDICAMENTO COM ORDEM MÉDICA.

**PREFEITURA DE Cuiabá** | Secretaria Municipal de Saúde

**BANCO DE LEITE HUMANO**  
Hospital Geral Universitário  
Fone: (65) 3363-7035  
blhgu@gmail.com

Hospital Universitário Júlio Muller  
Fone: (65) 3615-7203  
e-mail: blhujm@yahoo.com.br

**ALEITAMENTO MATERNO**  
DANDO LEITE MATERNO SEU FILHO TERÁ MAIS SAÚDE E VOCÊ MAIS LEITE. AMAMENTAR É PRÁTICA DE UM ATO DE AFETO.



**É DOANDO QUE SE RECEBE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA  
ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



## ANEXO 2



**LEITE MATERNO  
É O MAIS  
COMPLETO PARA  
SEU BEBÊ?**

**SABE POR QUE?**  
Ele é rico em proteínas, vitaminas, sais minerais, gorduras e líquidos, por isso não precisa dar água, nem chá nos seus primeiros seis meses de vida. Ajuda no crescimento e no desenvolvimento mental do bebê, por isso o bebê precisa de leite materno exclusivo até seis meses de vida. Podendo mamar até o segundo ano de vida. É prático, já vem na temperatura certa e é livre de contaminação.

**VANTAGENS DO ALIMENTO MATERNO:**  
Reduz o sangramento após o parto.  
Ajuda na prevenção do câncer de mama, câncer de útero e de ovários.  
Ajuda o corpo da mulher a voltar ao normal mais depressa.  
Fortalece a ligação mãe e filho.  
É de graça.  
Protege contra doenças.

**DIREITOS DE MÃE TRABALHADORA**  
A mãe que trabalha fora tem direito a 180 dias de licença maternidade. Quando retornar ao trabalho pode continuar amamentando com direito a dois intervalos de meia hora por dia até completar seis meses de idade.

**CUIDADOS COM AS MAMAS**  
Lave as mamas somente com água, evite o uso de sabão nos mamilos para evitar rachaduras. Não use pomadas, cremes ou qualquer outro produto no seio, pois pode irritar a pele e provocar alergias.  
Use sutiã comum que acomode as mamas, mas troque quando estiver molhado.  
Tome banho de sol, sem sutiã, por dez minutos, para fortalecer e evitar rachaduras (antes das 9h ou após as 16h).

**COMO AMAMENTAR**  
A primeira mamada deve ser na sala de parto. Procure uma posição confortável (mãe e bebê), pode ser sentada, deitada ou de forma que o corpo do bebê fique juntinho ao seu (barriga com barriga).  
O bebê deve abocanhar toda a aréola (parte escura do peito) e não só o bico.  
Deixe seu filho mamar pelo tempo que ele quiser. Ele soltará o peito quando estiver satisfeito.  
O bebê deve esvaziar totalmente uma mama, e só depois oferecer a outra. Quando as mamas estiverem muito cheias isso dificulta a pega.  
Após a mamada, levante o bebê apoiando a cabeça dele em seu ombro para ele arrotar.  
Deitar o bebê de lado, evita que ele fique sufocado, caso vomite um pouco de leite.

**AMAMENTE SEU FILHO ATÉ OS SEIS MESES DE E COMPLETE COM OUTRA ALIMENTAÇÃO ATÉ OS 2 ANOS E GARANTA PARA ELE UMA VIDA CHEIA DE SAÚDE"**





## ANEXO 3

Mitos e verdades sobre  
aleitamento materno



## ANEXO 4

*Amamentar é...  
mais saúde para a vida inteira!*

O leite da mãe é importante  
para o bebê até 2 anos ou mais.  
Nos primeiros 6 meses, a criança só precisa do peito.

Mãe, não meia,  
comi leite pela  
Natalia e Anderson,  
na sua Cole  
e a Via Maternal

Www.viamaternal.com.br  
Av. Dr. Carlos de Faria, 1500 - Vila Mariana, São Paulo - SP  
01405-000  
011-5082-1000

UNICAMP  
UNESP  
Sociedade de  
Pediatras  
do Estado de  
São Paulo

SBP SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE NEONATOLOGIA E  
DE MEDICINA  
DE MATERNIDADE