

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Daniela De Matos Ireno De Souza

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: CONTRIBUIÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

LAGOA SANTA – MINAS GERAIS

2013

Daniela De Matos Ireno De Souza

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: CONTRIBUIÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

LAGOA SANTA – MINAS GERAIS

2013

Daniela De Matos Ireno De Souza

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: CONTRIBUIÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

Banca examinadora:

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo - Orientadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte em: 08/08/2013

DEDICATÓRIA

Dedico a todos que diretamente ou indiretamente fizeram parte deste processo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, Senhor Onipotente;

A família por estar ao meu lado e compreender a minha falta em diversos
momentos;

A Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo por me guiar neste trabalho;

Aos colegas, pela grande troca de experiências e apoio.

RESUMO

O alimento mais importante para a criança até os seis meses de idade é o leite materno, sendo este rico em macro e micronutrientes, além de possuir diversos anticorpos que contribuem para atender aos aspectos imunológicos e nutricionais, ser uma importante ferramenta no estreitamento da relação entre a mãe e bebê. Apesar de sua importância nos seis primeiros meses de vida, o que se percebe é que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) ainda não possui uma adesão por parte das mães devido a uma série de fatores, sendo que grande parte destes poderia ser superado por meio de educação, informação e orientação adequadas. Para tanto, o presente estudo teve como objetivo elaborar uma proposta de intervenção para melhorar a adesão da prática no aleitamento materno exclusivo no território do Centro de Saúde Glória. Foi realizada uma revisão da literatura publicada em periódicos nacionais e ainda em documentos do Ministério da Saúde com a finalidade de utilizar as evidências já existentes sobre o tema na elaboração do plano de intervenção, para aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo. A pesquisa bibliográfica nos mostrou as fragilidades existentes tanto na organização dos serviços de saúde como no reconhecimento das mães da importância do aleitamento materno exclusivo, dos benefícios para a prevenção de doenças e para a qualidade de vida do bebê. Os dados sobre aleitamento materno exclusivo no município de Belo Horizonte e das mães assistidas pelas equipes de saúde do Centro de Saúde Glória demonstram a fragilidade das ações realizadas pelos profissionais das equipes de saúde da família. Conclui-se pela necessidade de implantar um projeto que vise maximizar a cobertura e as ações de saúde e assim propiciar uma maior adesão ao aleitamento materno exclusivo pelas mães assistidas pelas equipes de saúde do Centro de Saúde Glória.

Palavras chave: Leite Materno, Amamentação, Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

The most important food for the child until the age of six months is breast milk, which is rich in macro and micronutrients, besides having several antibodies that help to meet the nutritional and immunological aspects, in addition to being an important tool in narrowing the relationship between the mother and baby. Despite its importance in the first six months of life, which one realizes is that exclusive breastfeeding (EBF) does not have a membership by the mother due to a number of factors, and that most of these could be overcome by education, adequate information and guidance. Therefore, this study aimed to develop a proposal for intervention to improve adherence to practice exclusive breastfeeding within the Health Centre Gloria. We performed a literature review published in national journals and documents still in the Ministry of Health in order to utilize the existing evidence on the issue in the preparation of the plan of intervention to improve adherence to exclusive breastfeeding. A literature search showed us the existing weaknesses both the organization of health services and in recognition of the mothers of the importance of exclusive breastfeeding, the benefits for disease prevention and quality of life of your baby. Data on exclusive breastfeeding in the city of Belo Horizonte and mothers attended by health staff of the Health Centre Gloria demonstrate the fragility of the actions performed by the teams of family health. The conclusion is the need to deploy a project that aims to maximize coverage and health actions and so encourage greater adherence to exclusive breastfeeding by mothers attended by health staff of the Health Centre Gloria.

Key words: Milk Human. Breast Feeding. Primary Health Care

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 JUSTIFICATIVA.....	11
3 OBJETIVO	16
4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	18
5.1 Aleitamento Materno: Percepções.....	18
5.1.1 Aleitamento Materno: Principais Dificuldades.....	20
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	24
6.1 Plano de Metas para Aleitamento Materno.....	25
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

As evidências epidemiológicas demonstram os benefícios do aleitamento materno para a criança, a mãe, a família e mesmo para a sociedade. Ademais, esta é uma fonte de intimidade entre a mãe e filho, além dos benefícios que traz para a mãe e seu filho em relação à prevenção de doenças e também para a manutenção da resistência imunológica a determinadas doenças comuns da infância. Dois aspectos influenciam decisivamente na duração do tempo da amamentação: o desejo de amamentar e a técnica utilizada pela mãe.

Quando cursei a disciplina planejamento e avaliação das ações de saúde (CAMPOS, FARIA e SANTOS, 2010) e realizei o diagnóstico situacional de saúde da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde onde atuo, foram identificados vários problemas que afetam a comunidade do território de atuação da equipe de saúde. Ao priorizar os problemas selecionei para fazer este estudo a baixa adesão das mães ao aleitamento materno exclusivo. Esta sempre foi uma preocupação da equipe de enfermagem que encontram as mães relatando que deixaram de amamentar seus filhos precocemente dizendo que o seu leite é fraco ou dizendo que o bebê continua com fome após as mamadas. Há outras que dizem ter deixado de amamentar porque tiveram que retornar ao trabalho e não têm suporte institucional (creches) para continuar amamentando. Poucas mencionam a questão da estética, ou seja, modificações das mamas pela prática do aleitamento.

As equipes de saúde da família vêm desenvolvendo importante trabalho junto às famílias e fazendo ações de promoção e prevenção de agravos à saúde e ainda prestando assistência individual para os cidadãos. Reconhecem-se as dificuldades das famílias incorporarem as mudanças na concepção do processo saúde doença.

Queluz *et al.* (2012) comentam que na última década, o Brasil vem investindo na mudança do modelo de atenção à saúde, priorizando ações de promoção da saúde, sem contudo esquecer das ações assistenciais e aquelas relacionadas a melhoria da qualidade da assistência.

Neste contexto, as equipes de saúde da Família têm um papel fundamental no processo de assistência a grupos que apresentam maior risco à saúde pelas condições socioeconômicas e culturais. Nesses grupos incluem-se as gestantes, as crianças menores de dois anos, que estão suscetíveis as doenças diarreicas e aquelas ocasionadas por problemas nutricionais.

Beck *et al.* (2012) retratam a importância desses dois grupos, principalmente em relação ao pré-natal e pós-natal, onde o acompanhamento do nascituro e a orientação para a prática do aleitamento são fundamentais para o desenvolvimento e o crescimento da criança e da manutenção do vínculo afetivo entre mãe e filho.

Os benefícios advindos da amamentação são enormes para o lactente e a lactante, entretanto, dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008) demonstram que a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo (AME), na capital mineira é de 37,9% em crianças até 6 meses de idade. Esses dados segundo Silva e Guedes (2013) retratam uma baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo.

A partir da vivência profissional em uma Unidade Básica de Saúde da região do Glória e pelos dados levantados no ano de 2013, percebeu-se a baixa adesão ao aleitamento materno e que, o desmame nos meses iniciais de vida da criança é uma prática constante das mães moradoras da área, mostrando que a nossa realidade também é a mesma identificada pelo Ministério da Saúde.

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo para as crianças até os seis meses de idade são estratégias a serem trabalhadas pelos profissionais das equipes de saúde da família. Destaca-se que o enfermeiro tem papel nas orientações junto aos grupos de gestantes e depois das puérperas.

A partir do reconhecimento da realidade das mães residentes no território da UBS Glória onde atuo, justifica-se a realização deste trabalho com a finalidade de elaborar um plano de intervenção com vistas a melhoria da adesão das mães ao aleitamento materno exclusivo aos seus filhos, até 6 meses de idade.

2 JUSTIFICATIVA

O AME é recomendado por organismos internacionais vinculados à saúde e ao bem estar das crianças. Em decorrência do desmame precoce e as suas consequências, para a saúde da criança, maioria das iniciativas para estimular à amamentação foram implantadas no Brasil por meio de políticas e programas do governo federal. Muitas dessas iniciativas foram exitosas, tais como: a mãe canguru, bombeiros amigos da amamentação, alojamento conjunto, entre outras (NARCHI *et al.*, 2005).

Amaral e Basso (2009) destacam que a prática do incentivo ao aleitamento materno exclusivo, conforme recomenda o Ministério da Saúde, devem ser trabalhadas desde o início da gestação por todos os membros da equipe de saúde destacando os benefícios que essa prática traz para a mãe e o seu filho.

Campestrini (2006, citado por AMARAL e BASSO, 2009, p. 20) destaca a importância do aleitamento materno, dizendo que

[...] A substituição do leite materno por leite artificial faz com que ocorra um aumento do número de óbitos de crianças, em torno de 1,5 milhões a cada ano, no mundo; a grande maioria por diarreia, já que em muitos lugares não há água potável para o preparo das mamadeiras, a higiene é precária e/ou falta noções de higiene. A solução para diminuir esse número de óbitos é simples, somente, o incentivo ao aleitamento materno.

O Centro de Saúde Glória abriga seis equipes de saúde da família e analisando os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - MG, referente aos meses de janeiro a abril de 2013, dessas equipes, no tocante ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças menores de 4 meses, foram detectados que o percentual de crianças com aleitamento exclusivo é de 20,0%. Este valor está abaixo da média brasileira que é de 37,1% (BELO HORIZONTE, 2013). Esses dados são preocupantes, pois o ideal seria que 100% das crianças fossem alimentadas exclusivamente com leite materno até aos seis meses de idade.

Outro aspecto relevante é que crianças que têm acesso ao AME até seis meses de idade apresentam uma tendência a manter o peso normal (eutrófico), e crianças que são alimentadas através de aleitamento artificial possuem 72% de possibilidade de sobrepeso e obesidade ao comparar com as crianças em AME (AMARAL e BASSO, 2009).

Analisando os dados levantados na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte sobre o AME, os mesmos demonstram baixa taxa de adesão, sendo fundamental que as equipes de saúde busquem estratégias para minimizar o número de desmames precoces ocorridos em crianças residentes nos territórios das equipes de saúde da família do Centro de Saúde Glória.

Tabela 1- Número de crianças menores de quatro meses em aleitamento materno exclusivo, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde Glória por equipe de saúde, no período de janeiro a maio de 2013. Belo Horizonte – Minas Gerais.

Equipes	Nº de Crianças < 4 meses	Nº de Crianças em AME	%
1	13	3	23,0
2	15	2	13,0
3	25	4	16,0
4	21	4	16,0
5	13	3	23,0
6	20	5	25,0
Total	107	21	20,0

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG

Uma das dificuldades encontradas durante o levantamento dos dados foi a ausência informações sobre os fatores que levaram as mães ao desmame precoce, dado importante à criação de políticas públicas que visem impactar condicionantes que estão levando ao desmame precoce.

Queluz *et al.* (2012) demonstraram que 67,0% dos fatores que levam ao desmame podem ser combatidos através da eficiência no processo de orientação e do conhecimento das técnicas de amamentação, por parte das mães.

Na tabela 2, pode-se verificar o número de atendimentos de puericultura por equipes de saúde à crianças menores de dois no Centro de Saúde Glória realizadas no período de janeiro a maio de 2013.

Tabela 2 – Número de crianças menores de dois anos atendidas na puericultura pelas equipes de saúde da família do Centro de saúde Glória, nos meses de janeiro a maio de 2013. Belo Horizonte – Minas Gerais.

Equipes	Nº crianças < de 2 anos cadastradas	Nº de crianças atendidas na puericultura	%
1	35	25	71,0
2	52	32	61,5
3	54	52	96,0
4	48	44	92,0
5	45	32	71,0
6	42	17	40,0
Total	276	202	73,0

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG.

Os dados expressam que 73,0% das crianças menores de dois anos da Região do Centro de Saúde Glória têm acesso às atividades de puericultura. Destaca-se que, de acordo com Parizotto e Zorzi (2008), a participação das mães nas atividades de puericultura tem um papel importante no processo de educação em saúde, já que os pais são orientados sobre práticas saudáveis de vida e principalmente, é onde a criança é avaliada se está com o crescimento e desenvolvimento adequados para a idade.

Observam-se, ainda, nos dados da tabela 2 que não há uma cobertura uniforme pelas equipes na oferta de atendimento na puericultura. A equipe 6 tem menor cobertura podendo ser aventado a possibilidade dos dados não serem fidedignos por falhas de registro, por exemplo.

Frota *et al.* (2009) relatam em seus estudos a importância da puericultura como um momento de levantamento de dados fundamentais para análise da saúde da

criança, além de favorecer um estreitamento da relação do enfermeiro com os pais e possibilitar o levantamento de informações para orientar e reorientar sobre a importância do aleitamento as crianças menores de seis meses e quando superior a esta idade, nos aspectos relacionados à higiene, alimentação complementar e na prevenção de doenças. É um momento oportuno para as orientações sobre as vacinas e a importância da manutenção do calendário atualizado para a prevenção de doenças imunopreveníveis.

O processo de incorporação das ações relacionadas ao aleitamento materno deve iniciar no pré-natal. Analisando o número de gestantes inscritas por equipe de saúde e o número de consultas realizadas no período estudado, observa-se que a equipe 4, apesar de ter 8 gestantes inscritas não foram realizadas nenhuma consulta para as mesmas.

Tabela 3 – Número de gestantes cadastradas por equipe de saúde no período de janeiro a maio de 2013, no Centro de Saúde Gloria, Belo Horizonte- Minas Gerais.

Equipes	Nº gestantes cadastradas no período	Nº consultas de Pré-natal realizadas no período	%
1	3	1	33,3
2	6	1	16,7
3	10	4	40,0
4	8	-	-
5	8	4	50,0
6	11	3	27,3
Total	46	13	28,2

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte- MG.

Os dados apresentados na tabela 3 são incipientes para uma análise da cobertura de pré-natal, mas pode-se inferir que deveria estar melhor por termos gestantes cadastradas ainda sem atendimento no Centro de Saúde.

Benigna *et al.* (2013) comentam que o pré-natal é responsável por reduzir 90% dos casos de mortalidade da gestante/feto, contribuindo para uma consciência sobre o papel da maternidade/paternidade, além de preparar a gestante com informações sobre aleitamento, higiene e cuidados com o bebê, sendo assim, uma importante ferramenta de saúde pública.

Diante desses problemas, investir na organização do trabalho da equipe, na captação das gestantes e no acompanhamento das crianças na puericultura pode dar um retorno na melhoria na adesão das mães ao AME e, assim, melhorar a qualidade da assistência ofertada o serviço de saúde e satisfação dos usuários.

3 OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção para melhorar a adesão da prática no aleitamento materno exclusivo no território do Centro de Saúde Glória.

4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma proposta de intervenção a ser realizada com a participação de todos os profissionais que integram as equipes de saúde do CS Glória.

O plano de ação foi realizado a partir:

1. Da análise do contexto do território das equipes tendo como subsídios os dados secundários levantados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) gerado pelo município de Belo Horizonte.
2. Da revisão bibliográfica, em periódicos nacionais e escritos em português. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: Leite Materno, Amamentação e Atenção Primária à Saúde.

Além dos artigos levantados nos periódicos foram consultados os Manuais do Ministério da Saúde de Saúde sobre o tema do trabalho.

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Aleitamento Materno: percepções

Queluz *et al.* (2012, p. 538) afirmam que [...] “os benefícios da amamentação exclusiva, nos primeiros seis meses de vida, constituem prática indispensável para a saúde da criança a curto e longo prazo”.

O leite materno é de suma importância, pois atende os aspectos psicológicos, imunológicos e nutricionais que possibilitam a criança seu desenvolvimento integral, devendo ter exclusividade nos seis primeiros meses de vida. Este alimento possui, de acordo com Amaral e Basso (2009), as características químicas ideais para o aporte de todos os nutrientes necessários para que o bebê possa desenvolver-se de maneira adequada, contribuindo ainda para a imunidade além de possibilitar o vínculo entre mãe e filho.

Tal entendimento é corroborado por Beck *et al.* (2012, p. 464) ao relatarem que

[...] O aleitamento materno (AM) é a maneira mais adequada, natural e eficiente de oferecer os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido. Durante a amamentação, é importante que a mãe e o neonato possam estabelecer uma relação de conhecimento e comunicação, pois eles estão aprendendo a entrar em contato um com o outro. O toque, o calor corporal, o contato visual e auditivo que a amamentação propicia constituem importante estimulação afetiva e cognitiva.

Para estabelecer alguns dos benefícios advindos desta prática, a amamentação, Silva e Guedes (2013) relatam que além dos aspectos nutricionais, emocionais e econômicos, esta promove estímulos neurais que favorecem o crescimento e desenvolvimento faciais adequados, contribuindo para as funções estomatognáticas, prevenindo diversas doenças relacionadas ao sistema digestivo, o que propicia uma qualidade de vida nos primeiros meses.

Outro aspecto relevante é que as crianças alimentadas com leite materno normalmente conseguem dobrar de peso até os seis meses de vida, e ainda, é

barato e não corre o risco de ser contaminado com bactérias, o que pode acontecer com mamadeiras e leite em pó, afirma Souza (2010).

Um dado importante é dimensionado por Lang (1999, citado por AMARAL e BASSO, 2009) que relata uma menor incidência de câncer de mama por parte da lactente durante a pré-menopausa, câncer de ovário e prolongamento da fertilidade após o parto, além da redução de peso de maneira natural e menor incidência de fratura de colo do fêmur em mulheres com mais de 65 anos.

Entretanto, apesar dos inúmeros benefícios para mãe e filho, a adesão ao AME, em Belo Horizonte, de acordo com dados do Ministério da Saúde, é de 37%, número menor dos que encontrados na região norte, centro-oeste, sul do país (BRASIL, 2008).

Toma e Rea (2008) apontam que a amamentação precoce pode levar a uma considerável redução na mortalidade neonatal, sendo esta em 16,3% se todas as crianças iniciassem a amamentação no primeiro dia de vida, e em 22,3% se a amamentação ocorresse na primeira hora.

O aleitamento materno é o melhor alimento para a criança, contribuindo para que este tenha acesso natural a micro e macronutrientes necessários a um crescimento e desenvolvimento normais e vai além, pois reduz significativamente os casos de intoxicação e infecção, promovendo qualidade de vida para mãe e filho. Apesar de todos estes benefícios, Silva e Guedes (2013) retratam que a adesão a esta prática saudável está longe de alcançar os níveis ideais.

A partir de tal realidade, os profissionais de saúde têm uma importante missão, que é criar estratégias de orientação e acompanhamento que contribuam para que as mães reconheçam no AME como uma importante ferramenta de qualidade de vida para seus filhos e para si, e venham aderir à amamentação exclusiva até os seis meses de vida.

5.1.1 Aleitamento Materno: principais dificuldades

As dificuldades em relação a amamentação levam ao desmame precoce, conceituado por Parizotto e Zorzi (2008, p. 466) como “a interrupção do aleitamento materno antes do lactante haver completado seis meses de vida, independentemente de a decisão ser materna ou não”. Tal conceito preconiza que o desmame ocorre por uma série de fatores, onde alguns podem ser controláveis e outros não.

Fortalecendo tal pensamento, Frota *et al.* (2009) relatam que a não adesão ao aleitamento materno ocorre por uma série de fatores, que se originam principalmente em meio ao resultado no qual as mulheres vivem, onde cita-se a situação econômica das famílias; nível de escolaridade e inserção no mercado de trabalho; não cumprimento da legislação como creches em locais de trabalho e horários especiais para amamentação; propaganda de fórmulas infantis; desinformação da população e dos profissionais da área da saúde; falta de preparo das gestantes no período pré-natal e falta de projetos que visem estimular e sensibilizar a amamentação pré-natal e puerpério.

Os fatores controláveis que interferem no desmame precoce originam-se na falta de informação e conhecimento, já que existem técnicas que possibilitam a superação de problemas anatômicos no mamilo, técnica de amamentação e principalmente, o entendimento que todo esforço é necessário para que o aleitamento seja uma prioridade e uma ação que propiciará à criança condições plenas de desenvolvimento físico, emocional e cognitivo (SANTOS e PIZZI, 2006).

Para favorecer o entendimento, Frota *et al.* (2009) descrevem alguns fatores que interferem no sucesso do processo de aleitamento:

- Disfunção oral – recém-nascidos e lactentes saudáveis sem intercorrências podem apresentar disfunções orais, ou movimentos atípicos durante a mamada, que interfere no aleitamento materno. Tais intercorrências

necessitam de manobras especiais e neste sentido o acesso a informação e ao conhecimento são fundamentais para que não ocorra o desmame precoce.

- Enfermidades do nascituro - algumas doenças podem prejudicar a amamentação, dentre as quais os resfriados que dificultam a respiração nasal e dificultam a sucção e respiração simultânea; dentição precoce que leva o ato de sucção seja algo doloroso para o lactente; dor de ouvido que irradia para a mandíbula e dificulta o processo mecânico de sucção;
- Álcool – estudos já determinaram que o uso de álcool pela lactente durante o período de amamentação contribui para a redução da produção, do volume, cheiro, excreção e a composição do leite materno. A perda do volume, produção e da qualidade acabam por levar ao desmame precoce.
- Medicamentos – alguns medicamentos são contraindicados durante o processo de amamentação, e se a doença por opinião do médico necessitar do uso de alguns destes medicamentos, o desmame é necessário no sentido de proteger a criança em relação às contraindicações da fórmula;
- Mastite – a mastite puerperal ou da lactação é um processo infeccioso agudo das glândulas mamárias que acomete mulheres em fase de lactação. Os achados clínicos que podem ser encontrados são aumento do volume das mamas, febre, dor, edema da pele, mal-estar geral, fadiga e outros. Os fatores que predispõem a mastite são a inexperiência de cuidados com a mama, fadiga, estresse, condições inadequadas de higiene, bico do mamilo, fissura dos mamilos, obstrução ductual e ingurgitamento mamário.

Parizotto e Zorzi (2008), Frota *et al.* (2009); Adams e Rodrigues (2010) comentam que todos esses problemas podem ser minimizados ou até mesmo erradicados por meio de uma orientação prévia. Neste momento é que o papel do profissional da saúde faz a diferença, pois, a educação para amamentação deve ocorrer durante a gestação, onde a futura mãe deve preparar as mamas através de técnicas para que

o processo de amamentação, e assim contribuir assim para que as barreiras e dificuldades que surgirem possam ser superadas .

Silva (2000) diz que os profissionais de saúde, principalmente aqueles que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devem estar preparados para realizar levantamentos sobre o aleitamento materno para criar estratégias que contribuam para uma assistência à prática da amamentação adequada, contribuindo assim para que a mãe esteja consciente da importância e apta em relação as técnicas de aleitamento.

Fortalecendo tal pensamento, Adams e Rodrigues (2010, p. 05) destacam que

[...] os baixos índices de aderência ao aleitamento materno, mostram a necessidade dos profissionais da saúde estarem mais inteirados com o assunto, para atuar incentivando, protegendo e promovendo a amamentação, atuando na conscientização das mães em relação às grandes vantagens do leite materno como também apoiar nas dificuldades que possam surgir durante o processo de amamentação, pois, o profissional tem mais contato com esta realidade, tendo mais condições de trabalhar essas questões e assim contribuir para a melhoria dos índices atuais.

A partir desta colocação, percebe-se a necessidade de repensar o processo de assistência ao aleitamento materno dentro das UBS, pois, sua importância como ação de saúde pública é de grande importância para redução da mortalidade infantil e principalmente, por contribuir para que mãe e filho tenham uma melhor qualidade de saúde e de vida.

Segundo Carvalho, Carvalho e Magalhães (2011), o profissional de enfermagem tem um papel relevante nas orientações das mães sobre o aleitamento materno, já que este tem uma relação muito próxima com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal no serviço de saúde. É no serviço de saúde que o profissional mais realiza ações de promoção à saúde, por meio de grupos e por palestras individuais.

Uma equipe de enfermagem preparada e bem capacitada no processo da lactação pode contribuir para a ocorrência da mesma na comunidade em que atua, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento de todos, os profissionais da

equipe de saúde e também dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que no dia a dia estão em contato com as famílias. Ajudar o binômio mãe/filho no processo de amamentação não é somente um procedimento que envolve técnicas, mas sim um fenômeno também psicossomático complexo, que requer um conjunto de habilidades e atitudes, de empatia, sendo este processo chamado de aconselhamento (CARVALHO e TAMEZ, 2002).

Souza (2010) ressalta que é primordial que os profissionais de saúde devem estabelecer uma relação estreita com a mãe, baseada em uma confiança mútua e a partir de então implementar o processo de orientação e acompanhamento, favorecendo o aprendizado sobre a importância do ato de amamentar, e por ventura, estabelecer um novo ciclo, onde o AME seja uma prática comum entre as puérperas.

Para que o AME seja de fato uma prática realizada por todas as mães, muitas mudanças ainda precisam acontecer, pois a adesão é um ato exclusivo da mãe, sendo, portanto, uma decisão individual da mulher. Cabe ao serviço de saúde mostrar os benefícios e as vantagens deste tanto para ela como para o seu filho.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta de intervenção está baseada na análise dos dados levantados nos registros da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e na literatura consultada sobre a importância do AME para a lactente e o lactante, contribuindo para que os conhecimentos sejam disseminados entre as gestantes e puérperas, para um alcance de uma maior adesão ao AME.

Após a identificação de que o nível de adesão ao AME na região de saúde do Glória – Belo Horizonte/MG é baixa e que as ações atuais não vêm sendo eficazes tanto na cobertura como na orientação em relação à importância do aleitamento materno, propõe-se a realização de uma reunião com os coordenadores das equipes de saúde da família lotadas no Centro de Saúde Glória para discussão e adesão ao projeto de intervenção que objetiva maximizar a cobertura do aleitamento materno exclusivo das mães residentes na área de abrangência do Centro de Saúde.

Os principais problemas foram:

- baixa cobertura do AME;
- a baixa cobertura do pré-natal das Gestantes ao pré-natal,
- a baixa cobertura das ações de puericultura para o acompanhamento do desenvolvimento da criança.

Para ajudar a sanar estes problemas apresenta-se o quadro de ações e metas que visam propiciar uma maior orientação acerca do problema e conseqüentemente promovendo uma orientação para o estabelecimento das ações estratégicas com o objetivo de mudar a realidade atual.

6.1 Plano de Metas para Aleitamento Materno

Metas	Identificação do Problemas	Ações a Serem Realizadas	Responsáveis	Cronograma
Ampliar a Cobertura de pré-natal para 100%	Após levantamento na SMS identificou uma baixa cobertura de atendimentos de pré-natal na Região.	- Identificação de todas as gestantes da região; - Visita para sensibilização e marcação das consultas de pré-natal	- Enfermeiros - ACS	Constante a partir de Agosto/2013
Sensibilização de 100% das gestantes e puérperas	Dados da SMS identificaram baixo índice de AME e Aleitamento Materno, bem com desmame precoce	- Identificação de todas as gestantes e puérperas da região; - Sensibilização, Educação Continuada e Orientação sobre a importância do aleitamento materno e capacitação sobre técnicas de amamentação	- Médicos - Enfermeiros - ACS	Constante a partir de Agosto/2013
Avaliação Sistemática	Muitos profissionais desconhecem os índices e acabam por criar uma situação de conforto.	- Sensibilizar todos os profissionais da ESFs sobre a importância da implantação do projeto através de reuniões e apresentação de dados mensais sobre cobertura de pré-natal e amamentação (AME)	- Todos os Profissionais das ESF.	Constante a partir de Agosto/2013

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste plano de ação possibilitou o conhecimento de informações sobre a importância sobre o AME para a saúde, desenvolvimento e crescimento da criança da importância do envolvimento de todos os profissionais de saúde no processo de educação e orientação sobre a prática da amamentação.

A revisão da literatura nos trouxe as evidências sobre os fatores que contribuem para que as mães realizem o desmame precoce, como também a importância das ações educativas a serem trabalhadas com as gestantes no pré-natal e durante o período de puericultura.

Os conhecimentos sobre a Região do Glória relacionados ao AME e ao pré-natal como inferiores a média nacional e, muito aquém do ideal, levou-nos a compreender que é necessário buscar estratégias de mudança nas ações da UBS com vista a proporcionar naquela comunidade uma melhora significativa na cobertura e nas ações de educação em saúde.

Ressalta-se que, apesar do reconhecimento das baixas taxas de AME e de cobertura de pré-natal, é fundamental buscar identificar e reconhecer os fatores que influenciam na vida das mulheres que as levam praticar o desmame precoce e a baixa adesão as ações de pré-natal ofertadas pelas equipes de saúde da família no Centro de Saúde Glória.

REFERÊNCIAS

ADAMS, R; RODRIGUES, F. C. P. Promoção e apoio ao aleitamento materno: um desafio para enfermagem. **Revista Vivências**. v. 6, n. 9 ,p. 162-166, 2010.

AMARAL, S.; BASSO, C. Aleitamento materno e estado nutricional infantil. **Ciências da Saúde**. v. 10, n. 1, p. 19-30, 2009.

BECK, A. M. O.; ASSUNÇÃO, K. O; BARBOSA, L. R; GOMES, E. Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342012000400017&script=sci_arttext. Acesso em 23 de Jun. de 2013.

BENIGNA, M. J. C; NASCIMENTO, W. C. N; MARTINS, J. M. **Pré-natal no Programa Saúde da Família**: com a palavra os Enfermeiros. 2013. Disponível em: www.ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/coGITARE/article/download/1713/1421. Acesso em 23 de Julho de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. 2008. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em 23 de Jun. de 2013.

CAMPESTRINI, S. **Súmula de aleitamento materno**. Curitiba: PUCPR, 2006.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, A. M. Planejamento e avaliação das ações de saúde. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

CARVALHO, J. K. M; CARVALHO, C. G; MAGALHÃES, S. R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. 2011. Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/download/186/373>. Acesso em 23 de Jun. de 2013.

CARVALHO, R. M.; TAMEZ, R. M. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

FROTA, M. A; COSTA, F. L. da; SOARES, S. D; SOUSA FILHO, O. A; ALBUQUERQUE. C. de M.; CASIMIRO, C. F. Fatores que interferem no aleitamento materno. 2009. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/10.3/html/6.htm>. Acesso em 04 de Julho de 2013.

PARIZOTTO, J; ZORZI, N. T. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo – RS. 2008. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf. Acesso em 29 de Junho de 2013.

QUELUZ, M. C; PEREIRA, M. J. B; SANTOS, C. B.; LEITE, A. R; RICCO, R. G. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. **Rev. Esc. Enferm USP**, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000300002&script=sci_arttext. Acesso em 23 de Jun. de 2013.

SANTOS, A. P. A; PIZZI, R. C. O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem no aleitamento materno. Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Clarentiano, 2006.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE/MG – SMSBH. Boletim sobre Aleitamento Materno. 2013. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=22643&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&. Acesso em 19 de Julho de 2013.

SOUZA, E. A. C. S. Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica. 2010. Disponível em: http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Reflexoes_acerca_da_amamentacao_uma_revisao_bibliografica_1/70. Acesso em 23 de Jun. de 2013.

SILVA, I. A. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 34, n. 4, 2000.

SILVA, W. F. da; GUEDES, Z. C. F. Tempo de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros e a termo. **Revista CEFAC**, 2013.

TOMA, T. S; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008.