

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**IVANA DINIZ LÍRIO**

**PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DA BAHIA**

São Luís  
2017

**IVANA DINIZ LÍRIO**

**PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Ms. Lia Cardoso de Aguiar

São Luís  
2017

Lírio, Ivana Diniz

Promoção e incentivo ao aleitamento materno em uma unidade de saúde da família no Estado da Bahia/Ivana Diniz Lírio. – São Luís, 2017.

45 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Aleitamento Materno. 2. Educação em saúde. 3. Promoção da Saúde.  
I. Título.

CDU 613.287.8

**IVANA DINIZ LÍRIO**

**PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Universidade Federal do  
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de  
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Lia Cardoso de Aguiar** (Orientadora)  
Mestre em Saúde da Família  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, as crianças devem receber aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais. Entretanto, dados de pesquisas evidenciam baixa prevalência da amamentação no território brasileiro, especialmente na região Nordeste. Conhecendo a importância do leite materno na redução da morbimortalidade infantil por doenças infecciosas e alérgicas, na melhora do desenvolvimento e crescimento, na redução de doenças como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e obesidade e, também, na criação de maior vínculo entre mãe e filho, faz-se necessário maior incentivo ao aleitamento materno. Durante o pré-natal, a maior parte das mães apresenta ansiedades e dúvidas sobre o ato de amamentar. Dessa forma, propomos a criação de grupos de gestantes e puérperas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o objetivo de compartilhar informações, esclarecer dúvidas e orientar sobre as técnicas de amamentação, incentivando o aleitamento materno ainda na primeira hora de vida. Este projeto foi desenvolvido na cidade de Valença-Bahia, contando com a participação da equipe de ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Educação em saúde. Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

According to the World Health Organization and the Ministry of Health, children should receive exclusive breastfeeding up to six months of age and supplemented up to two years or more. However, research data show a low prevalence of breastfeeding in the Brazilian territory, especially in the Northeast region. Knowing the importance of breast milk in reducing infant morbidity and mortality due to infectious and allergic diseases, improving development and growth, reducing diseases such as type 2 diabetes mellitus, systemic arterial hypertension, dyslipidemia and obesity, as well as creating a greater bond between mother and child, a greater incentive to breastfeeding is necessary. During prenatal care, most mothers experience anxieties and doubts about breastfeeding. Thus, we propose the creation of pregnant and postpartum groups in the Family Health Strategy (ESF) in order to share information, clarify doubts and guide breastfeeding techniques, encouraging breastfeeding even in the first hour of life. This project was developed in the city of Valença-Bahia, counting with the participation of the ESF Family team and the Family Health Support Center.

Keywords: Breastfeeding. Health education. Health promotion

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PROVAB	Programa de Valorização da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>1.1</b>	<b>Título.....</b>	<b>08</b>
<b>1.2</b>	<b>Equipe Executora.....</b>	<b>08</b>
<b>1.3</b>	<b>Parcerias Institucionais .....</b>	<b>08</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>METAS.....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>14</b>
<b>8</b>	<b>IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>9</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>17</b>

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 Título**

Promoção e incentivo ao aleitamento materno em uma Unidade de Saúde da Família no Estado da Bahia.

### **1.2 Equipe Executora**

Ivana Diniz Lírio

Lia Cardoso de Aguiar

Ana Paula Vasco

### **1.3 Parcerias Institucionais**

Secretaria Municipal de Saúde

Núcleo de Apoio à Saúde da Família

## **2 INTRODUÇÃO**

O aleitamento materno, durante os primeiros meses de vida, é de fundamental importância para adequado crescimento e desenvolvimento da criança. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde preconizam que seja realizado o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementado até os dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2009).

A decisão de iniciar a amamentação, geralmente, é feita antes da gestação ou durante o pré-natal (KRAMER et al., 2001). Dessa forma, a promoção e incentivo ao aleitamento materno deve ser feita desde as primeiras consultas no início da gestação. A OMS divulgou os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, entre eles: “informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação, mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação e encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião a alta hospitalar” (UNICEF, 1989).

Além disso, as gestantes devem ser capacitadas sobre o manejo da amamentação encorajando-as a iniciar o aleitamento ainda na primeira hora de vida do recém-nascido. Outro passo importante para o sucesso do aleitamento materno é o estabelecimento de grupos de apoio a amamentação, que visam, através de ações de educação em saúde, transmitir informações por parte da equipe de saúde e, também, por troca de experiências entre profissionais de saúde e pacientes (BARBOSA et al., 2015).

Entretanto, apesar de diversos estudos científicos comprovando os benefícios do aleitamento materno em comparação às demais formas de nutrição da criança durante, principalmente, os dois primeiros anos de vida, a prevalência do aleitamento materno é muito baixa no Brasil (BRASIL, 2014).

Segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal:

“A prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em menores de 6 meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras. É interessante observar que o comportamento desse indicador é bastante heterogêneo entre as regiões e capitais brasileiras. A região Norte foi a que apresentou maior prevalência desta prática (45,9%), seguida da Centro-Oeste (45,0%), Sul (43,9%) e Sudeste (39,4%), com a região Nordeste apresentando a pior situação (37,0%)”.

Ainda segundo este estudo, a Bahia apresenta taxa de prevalência do AME apenas de 36,5% (BRASIL, 2009).

As Unidades de Saúde da Família (USF), porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), recebem grande demanda de pré-natal e atendem em consultas médicas e de enfermagem as gestantes, acompanhando-as durante todo o período gestacional. Assim sendo, os profissionais de saúde que atuam na atenção primária de saúde têm o poder de, através de transmissão de conhecimentos, orientações e capacitação das gestantes, aumentar os índices de prevalência do aleitamento materno no Brasil.

## **2.1 O Leite Materno**

O leite materno apresenta em sua composição diversos elementos que fazem com que este seja o alimento completo para o bebê até os 06 meses de vida. Dentre estes, a água apresenta a maior concentração, sendo essencial para manter a temperatura corporal do bebê e a diluição dos demais componentes. Além da

água, o leite materno contém diversas vitaminas e micronutrientes necessários para o adequado desenvolvimento e crescimento infantil (BRASIL, 2010).

Prover o aleitamento materno adequado fornece para a criança quantidade suficiente de lipídeos, carboidratos e proteínas. A composição proteica do leite materno fornece todos os aminoácidos essenciais para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido. As principais proteínas presentes são a caseína, proteínas do soro e imunoglobulinas. A imunoglobulina A, atua nas barreiras mucosas, protegendo a criança de infecções e alergias (BRASIL, 2015). Dentre os lipídeos, o destaque encontra-se nos ácidos araquidônico e docosaenoico que fazem parte do desenvolvimento do sistema nervoso, especialmente durante o primeiro ano de vida. A lactose é o principal carboidrato presente no leite materno, sendo essencial para garantir energia e o adequado desenvolvimento do sistema nervoso central (BRASIL, 2010).

## **2.2 Definições de Aleitamento Materno**

A classificação de aleitamento materno realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é adotada no território brasileiro. Portanto, para o Ministério da Saúde, existem 05 formas diferentes de definir o aleitamento materno:

Aleitamento Materno Exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Aleitamento Materno Predominante: quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Aleitamento Materno: quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de outros alimentos. Aleitamento Materno Complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos complementares, que são alimentos sólidos ou semi-sólidos que complementam o leite materno. Nesta categoria a criança pode estar recebendo, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar. Aleitamento Materno Misto ou Parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2015).

Assim, de acordo com a definição acima, o aleitamento materno deve ser exclusivo até os 06 meses de vida e, a partir de então, complementado até os 02 anos de vida, preferencialmente.

## **2.3 Benefícios do Aleitamento Materno**

A presença de diversas imunoglobulinas no leite materno confere proteção contra os principais microrganismos causadores de doenças respiratórias e gastrointestinais. Importante salientar que, por serem produzidas pela mãe, essas imunoglobulinas tem ação sobre os patógenos presentes no meio onde a mãe e, conseqüentemente, a criança vivem. A presença destes fatores de proteção reduz a incidência das doenças infecciosas e a sua gravidade. Sabe-se também que maior proteção é oferecida quando ocorre o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida (BRASIL, 2015).

A realização de amamentação exclusiva nos primeiros 06 meses de vida reduz a possibilidade de doenças alérgicas, como alergia à proteína do leite de vaca, dermatite atópica, asma e sibilos recorrentes (BRASIL, 2015).

Segundo informações do 23º Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, o aleitamento materno também reduz os índices de dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. Tais benefícios são observados tanto para as mães quanto para os bebês, sendo que ocorrem à longo prazo e durante toda a vida (BRASIL, 2015).

Devido a sua composição, o leite materno contém os nutrientes essenciais para o adequado crescimento e desenvolvimento. Além disso, o aleitamento materno tem efeito positivo na capacidade cognitiva as crianças (BRASIL, 2015).

E, por fim, não sendo menos importante, o aleitamento materno promove maior vínculo entre mãe-filho, fortalecendo a relação por toda a vida e garantindo afeto e confiança para ambos. O fortalecimento desta relação tem impactos sobre toda a família, promovendo um ambiente de bom convívio e satisfação aos familiares (BRASIL, 2015).

### **3 JUSTIFICATIVA**

Devido a baixa prevalência do aleitamento materno no Brasil, especialmente na região Nordeste, a elaboração de ações de educação em saúde com o objetivo de esclarecer gestantes e familiares sobre os benefícios da amamentação para bebê e para a mãe são de fundamental importância para o aumento da prevalência do aleitamento materno.

Os profissionais de saúde devem ser treinados e capacitados para transmitir informações sobre o aleitamento materno, tanto em relação à composição do leite, prevenção de doenças a ele relacionadas, criação de vínculo entre mãe-filho e melhor crescimento/desenvolvimento das crianças amamentadas. Além do conhecimento teórico a ser compartilhado, os profissionais de saúde devem estar preparados para acompanhar e orientar sobre a técnica de amamentação, orientando as gestantes e puérperas sobre o adequado posicionamento e pega da criança.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Promover o aleitamento materno exclusivo até os primeiros 06 meses de vida e complementado até os 02 anos de vida.

### **4.2 Específicos**

- Orientar as gestantes, no período do pré-natal, sobre os benefícios do aleitamento materno;
- Fortalecer os conhecimentos da equipe de saúde da USF para que possam orientar as gestantes e familiares;
- Reduzir as taxas de desmame precoce na comunidade.

## **5 METAS**

- Aumentar em 85% a prevalência de crianças em aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida;
- Aumentar em 70% a prevalência de crianças amamentadas até os 02 anos de vida;
- Fortalecer as famílias através de um maior vínculo entre mãe e criança.

## 6 METODOLOGIA

Durante o período de trabalho na Unidade de Saúde da Família, através do Programa de Valorização da Atenção Básica - PROVAB, tentei identificar um tema que seria a escolha para a realização do trabalho de conclusão de curso da Especialização em Atenção Básica.

Nos atendimentos médicos e nas reuniões com enfermeira, técnicas e agentes comunitárias de saúde, identificamos a necessidade de fortalecer a importância do aleitamento materno. Optei, então, por criar um plano de ação voltado às gestantes, durante o pré-natal, para transmitir informações sobre o ato de amamentar.

Inicialmente, foi realizada revisão da literatura nas bases de dados do SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as palavras-chave “aleitamento materno”, “educação em saúde” e “promoção em saúde”.

A segunda etapa do trabalho, iniciando o projeto de intervenção, foi o treinamento da equipe, criação de materiais educativo e elaboração do grupo de gestantes/lactantes.

Após conclusão da etapa de formatação das atividades, deverá ser iniciado o grupo de gestantes/lactantes com enfoque no aleitamento materno. As reuniões de grupo devem ocorrer em encontros semanais, com data e horário definidos. A duração média dos encontros deverá ser de 40 minutos. Deverão participar dos encontros as gestantes, puérperas, equipe de saúde da USF, nutricionista do NASF e fonoaudióloga do NASF.

Avaliaremos, por fim, os resultados do impacto causado pelo grupo como: índices de prevalência de aleitamento materno, prevalência de doenças infecciosas nas crianças amamentadas e satisfação das lactantes em relação ao aleitamento materno e ao grupo.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2017	Mês 02/2017	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X
Planejamento do grupo		X			
Produção dos materiais		X			
Início do grupo			X		
Atividades do grupo			X	X	X
Encerramento do 1º grupo					X

## 8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a criação do plano de ação que tem como objetivo promover o aleitamento materno exclusivo até os primeiros 06 meses de vida e complementado até os 02 anos de vida esperamos: aumentar a prevalência de crianças em aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida; aumentar a prevalência de crianças amamentadas até os 02 anos de vida; fortalecer as famílias através de um maior vínculo entre mãe e criança.

Além disso, durante a execução do plano de ação esperamos criar maior vínculo entre as gestantes, que devem servir de apoio uma a outra, em troca de experiências, incentivos e amizade. Fortalecendo o vínculo entre as gestantes e, possivelmente, entre seus familiares, criamos na comunidade a sensação de que todos fazem parte daquele território e que devem se respeitar e buscar melhores condições de saúde, saneamento básico, segurança pública e lazer.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este projeto de intervenção foi desenvolvido de acordo com a demanda da Unidade de Saúde da Família Tamarineiro na cidade de Valença – Bahia, mas com a finalidade de inspirar outras unidades de saúde a desenvolver intervenções semelhantes. Acreditamos que o trabalho de transmitir informações e trocar experiências é a melhor forma de realizar a educação em saúde e, conseqüentemente, melhorar as condições de vida das populações.

O aleitamento materno é a primeira nutrição que o bebê deve receber ao nascer, sendo essencial para o seu adequado crescimento e desenvolvimento. Estando a educação materna e o seu conhecimento prévio sobre amamentar intimamente relacionados ao sucesso da amamentação, acreditamos que esse projeto possa aumentar os índices de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Luma et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá-MT. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. Jan-Mar 2015 – 19 (1) 147-153.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23. *Saúde da Criança: Nutrição Infantil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*; 1ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Amamentação e Uso de Medicamentos e outras Substâncias*. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para profissionais de saúde*; volume 1. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23, 2ª edição. *Saúde da Criança: Nutrição Infantil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

KRAMER, Michael et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A Randomized Trial in the Republic of Belarus. *Journal of the American Medical Association*. January 24/31, 2001 – v, 285, n, 4.

UNICEF. Dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/pt/activities\\_9999.htm](https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm). Acesso em: 01 fev. 2017.

## ANEXOS

### ANEXO 1 - Convite para Participação do Grupo “Incentivo ao Aleitamento Materno”

# Convite às Gestantes



Venham participar do grupo  
“**Incentivo ao Aleitamento Materno**”  
promovido pela equipe de Pré-natal da  
Unidade de Saúde da Família Tamarineiro.

Local: Unidade de Saúde da Família Tamarineiro, Valença - BA.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Horário: \_\_\_ : \_\_\_

## ANEXO 2 - Programação do Grupo “Incentivo ao Aleitamento Materno”

### Programação Grupo “Incentivo ao Aleitamento Materno”



Dia 1. Importância do aleitamento materno;

Dia 2. Orientações sobre a posição e pega durante a amamentação, e como evitar as complicações decorrentes do aleitamento materno;

Dia 3. Orientações sobre como armazenar o leite materno, esclarecimento das principais dúvidas das gestantes e avaliação do grupo.

\*Datas a serem definidas.

## ANEXO 3 - Material oferecido às gestantes sobre como armazenar o leite materno.

### Orientações sobre Ordenha e Armazenamento do Leite Materno

#### Passo 1. Preparo do Frasco para Guardar o Leite

- Escolha um frasco de vidro incolor com tampa plástica, de maionese ou café em pó, por exemplo;
- Retire o rótulo e o papel de dentro da tampa;
- Lave bem com água e sabão, e depois ferva a tampa e o frasco por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura;
- Escorra o frasco e a tampa sobre um pano limpo até secar;
- Depois, feche bem o frasco sem tocar com a mão na parte interna da tampa;
- O ideal é deixar vários frascos secos preparados, mas, no momento da coleta, você precisa identificar o frasco com seu nome, data e hora da coleta.



Disponível em: <http://to.gov.br/noticia/2016/3/2/maternidade-tia-dede-arrecada-frascos-para-armazenar-leite-materno/>. Acesso em: 04.03.17



Disponível em: <http://agorarn.com.br/cidades/parceria-entre-sesap-e-correios-arrecada-frascos-para-armazenar-leite-materno/>. Acesso em: 04.03.17.

## **Passo 2. Higiene pessoal antes de iniciar a coleta**

- **Retire** anéis, aliança, pulseiras e relógio;
- Coloque uma **touca** ou lenço no cabelo e amarre uma toalha/lenço/pano/máscara na boca;
- **Lave as mãos e os braços até os cotovelos** com bastante água limpa e sabão;
- **Lave as mamas apenas com água limpa;**
- **Seque as mãos e as mamas** com toalha/pano limpo ou papel-toalha, evitando deixar resíduo de papel.



Disponível em: <http://www.mundodastribos.com/como-coletar-e-congelar-leite-materno.html>. Acesso em: 04.03.17.

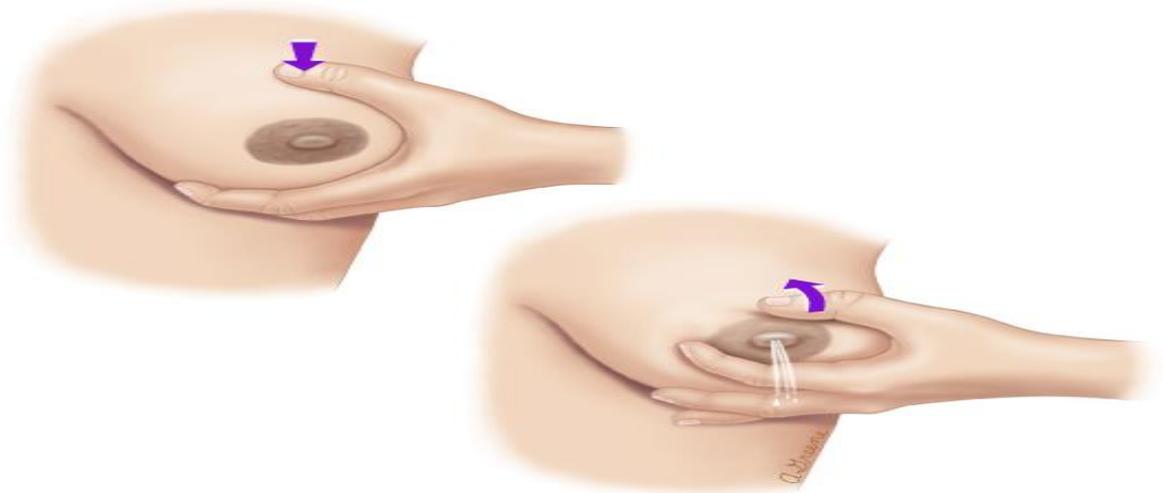
## **Passo 3. Local adequado para retirar o leite**

- Escolha um **lugar confortável, limpo e tranquilo;**
- **Forre uma mesa** com pano limpo para colocar o frasco e a tampa;
- **Evite conversar** durante a retirada do leite, para evitar contaminar o leite com a saliva.

## **Passo 4. Como fazer para retirar o leite (ordenha)**

- **Massageie as mamas** com a **ponta dos dedos**, fazendo **movimentos circulares** no sentido da parte escura (aréola) para o corpo;
- Coloque o **polegar acima** da linha que acaba a aréola e os **dedos indicador e médio** abaixo da aréola;
- **Firme os dedos e empurre** para trás em direção ao corpo;

- **Aperte o polegar contra os outros dedos até sair o leite. Não deslize os dedos sobre a pele;**
- **Pressione e solte, pressione e solte muitas vezes. A manobra não deve doer se a técnica estiver correta. No começo, o leite pode não fluir, mas, depois de pressionar algumas vezes, o leite começa a sair com mais facilidade;**
- **Despreze os primeiros jatos ou gotas.**



Disponível em: <http://www.elmann.com/leite-materno-extracao-e-armazenamento/>. Acesso em: 04.03.17.

## **Passo 5. Coleta do leite**

- **Abra o frasco e coloque a tampa sobre a mesa forrada com um pano limpo, com a abertura para cima;**
- **Colha o leite no frasco, colocando-o abaixo da aréola;**
- **Mude a posição dos dedos ao redor da aréola para esvaziar todas as áreas;**
- **Alterne a mama quando o fluxo de leite diminuir e repita a massagem e o ciclo várias vezes;**
- **Lembre-se de que a ordenhar o leite do peito adequadamente leva mais ou menos 20 a 30 minutos, em cada mama, especialmente nos primeiros dias. A retirada do leite pode ser feita ao mesmo tempo nas duas mamas;**
- **Após terminar a coleta, feche bem o frasco.**



Disponível em: <http://www.mesintogravida.com.br/2013/03/alimentacao-do-bebe-ordenha-do-leite-materno/>. Acesso em: 04.03.17.

## **Passo 6. Como conservar o leite ordenhado**

- Após a coleta, guarde imediatamente o frasco na geladeira, no congelador ou no freezer, na **posição vertical**;
- Se o frasco não ficar cheio, você **pode completa-lo em outra coleta (no mesmo dia)**, deixando sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite. No outro dia, coloque em outro frasco;
- Leite cru (não pasteurizado) pode ser conservado na **geladeira por até 12 horas**, e no freezer ou congelador, **por até 15 dias**.



Disponível em: <http://www.maesdepeito.com.br/como-fazer-a-ordenha-e-armazenar-o-leite-materno/>. Acesso em: 04.03.17.

## **Passo 7. Como oferecer o leite ordenhado à criança**

- O leite deve ser oferecido, de preferência, utilizando-se **copo, xícara ou colher**;
- Para alimentar o bebê com leite ordenhado congelado, esse deve ser **descongelado em banho-maria**;
- Amorne o leite em banho-maria (água quente em fogo desligado) agitando o frasco lentamente para misturar bem o leite até que não reste nenhuma pedra de gelo;

- Para manter seus fatores de proteção, o leite **não deve ser fervido nem aquecido em micro-ondas**;
- **Amorne apenas a quantidade de leite que o bebê for utilizar. O leite morno que sobrar deve ser desprezado.** O restante de leite congelado e não aquecido poderá ser guardado na primeira prateleira da geladeira e utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento.



Disponível em: <http://petitebox.com.br/blog/ordena-do-leite-materno-parte-2/>. Acesso em: 04.03.17.

## Referência Bibliográfica

Cadernos de Saúde da Família: Saúde da Criança e a saúde da família. UNASUS/UFMA, 2016.

## ANEXO 4. Material utilizado durante o primeiro encontro do grupo “Incentivo ao Aleitamento Materno”.

### O Aleitamento Materno



USF TAMARINEIRO  
Valença  
21 de Março de 2017

### O Aleitamento Materno

*“Amamentar é muito mais que alimentar”*

Objetivos:

- Nutrir;
- Prevenção de infecções;
- Desenvolvimento cognitivo e emocional;
- Vínculo mãe-filho;
- Saúde física e psíquica da mãe.



### Tipos de Aleitamento Materno

- **AM EXCLUSIVO**  
Somente **leite materno**, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outras fontes;  
Exceção: medicamentos, SRO, suplementos minerais;
- **AM PREDOMINANTE**  
Além do leite materno, recebe água ou bebidas à base de água;
- **AM COMPLEMENTADO**  
Recebe, além do leite materno, outros alimentos sólidos ou semi-sólidos com a finalidade de complementá-lo e não substituí-lo;
- **AM MISTO ou PARCIAL**  
Recebe leite materno e outros tipos de leite.

## Duração do Aleitamento Materno

*OMS e Ministério da Saúde recomendam:*

- **Aleitamento Materno Exclusivo** até os **06 meses**;
- **Aleitamento Materno Complementado** até os **dois anos ou mais**.



## A Importância do Aleitamento Materno

*Evita Mortes Infantis*



- No leite materno existem fatores que protegem contra infecções;
- Evita 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo;
- Principalmente diarreia e infecções respiratórias.

## A Importância do Aleitamento Materno

*Evita Diarreia*



- A proteção pode diminuir quando o aleitamento deixa de ser exclusivo;
- Oferecer à criança amamentada água ou chás pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros 06 meses;
- A amamentação também exerce influência na gravidade da diarreia.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Evita Infecção Respiratória*



- A proteção é maior quando o aleitamento materno é exclusivo nos primeiros 06 meses;
- A amamentação diminui a gravidade dos episódios de infecção respiratória;
- O aleitamento materno também previne otites.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Diminui o risco de Alergias*



- AM exclusivo nos primeiros 06 meses reduz o risco de alergia a proteína do leite da vaca, dermatite atópica, asma e sibilos recorrentes, especialmente se há história familiar.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Diminui o risco de Hipertensão, Colesterol Alto e Diabetes*



- Não só o indivíduo que é amamentado recebe a proteção, mas também a mulher que amamenta.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Reduz a chance de Obesidade*



- Os indivíduos amamentados tiveram uma chance 22% menor de desenvolver obesidade;
- Quanto maior o tempo que foi amamentado, menor o risco de vir a ter sobrepeso/obesidade.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Melhor Nutrição*



- O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança pequena;
- Mais bem digerido quando comparado aos leites das outras espécies;
- Contém proteínas, gorduras e vitaminas.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Efeito Positivo na Inteligência*



- O aleitamento materno contribui para o desenvolvimento cognitivo;
- Fatores nutricionais? Fatores comportamentais?
- Benefício observado também na idade adulta.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Melhor desenvolvimento da Cavidade Bucal*



- O exercício que a criança faz para tirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, propiciando uma melhor conformação do palato duro, o que é fundamental para o correto alinhamento dos dentes e uma boa oclusão dentária.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Prevenção do Câncer de Mama*



- O risco de contrair a doença diminui 4,3% a cada 12 meses de amamentação;
- Essa proteção independe de idade, etnia, paridade e presença ou não de menopausa.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Evita Nova Gravidez*



- A amamentação é um excelente método anticoncepcional nos primeiros seis meses após o parto, desde que a mãe esteja amamentando exclusiva ou predominantemente e ainda não tenha menstruado.

## A Importância do Aleitamento Materno

### *Menores Custos Financeiros*

- Mamadeiras, bicos, gás de cozinha;
- Custos com doenças.



## A Importância do Aleitamento Materno

### *Promoção do Vínculo Afetivo entre Mãe-Filho*

- Benefício psicológicos para a criança e a mãe;
- Intimidade;
- Troca de afeto;
- Sentimentos de segurança e proteção na criança;
- Autoconfiança e realização na mulher.



## A Importância do Aleitamento Materno

### *Melhor Qualidade de Vida*

- Crianças amamentadas:
  - Adoecem menos;
  - Necessitam de menos atendimentos médicos, hospitalizações e medicamentos;
- Menos falta ao trabalho dos pais, menos gastos e situações estressantes;
- Mães e crianças mais felizes.



## Produção do Leite Materno

- Alvéolos → Lóbulos → Lobos → Seios Lactíferos;
- Grande parte da mamada é produzida enquanto a criança mama;
- A ocitocina é liberada de acordo com estímulos da sucção da criança e visão, cheiro, choro e fatores emocionais (motivação, autoconfiança, tranquilidade);
- Nos primeiros dias após o parto, a secreção de leite é pequena, aumentando no 3-4º dias.

## Características e Funções do Leite Materno

- Primeiros dias: Coloastro (mais proteína e menos gordura)
- Leite Maduro (do 7-10º dia)

Tabela 1 – Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de crianças a termo e pré-termo e do leite de vaca

Nutriente	Colostro (3-5 dias)		Leite Maduro (26-29 dias)		Leite de vaca
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo	
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70	69
Lípidios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1	3,7
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4	3,3
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0	4,8

## Características e Funções do Leite Materno

- A concentração de gordura no leite aumenta no decorrer de uma mamada;
- O leite no final da mamada é mais rico em energia (calorias) e sacia melhor a criança.



## Características e Funções do Leite Materno

- Produção de Fatores Imunológicos:
  - IgA (reflexo dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe)
  - Anticorpos IgM e IgG
  - Lisosima, lactoferrina, fator bífido
  - Neutrófilos, macrófagos, linfócitos T e B.



## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para profissionais de saúde; volume 1**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.



**Obrigada!**

**ANEXO 5. Material utilizado durante o primeiro encontro do grupo “Incentivo ao Aleitamento Materno”.**

## O Aleitamento Materno



USF TAMARINEIRO  
Valença  
29 de Março de 2017

### Técnica de Amamentação

*“A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos”*



### Técnica de Amamentação

#### *Posição da Mãe*



## Técnica de Amamentação

### *O que devemos Observar?*

- Roupas da mãe e do bebê confortáveis, sem restringir movimentos?
  - Mamas completamente expostas e bebê com braços livres
- Mãe confortavelmente posicionada, relaxada, bem apoiada, não curvada nem para trás nem para frente?
  - Apoio dos pés no chão

## Técnica de Amamentação

### *O que devemos Observar?*

- O corpo do bebê encontra-se bem próximo do da mãe, todo voltado para ela, barriga com barriga?
- O corpo e cabeça do bebê estão alinhados?
- O braço inferior do bebê está posicionado de maneira que não fique entre o corpo do bebê e da mãe?

## Técnica de Amamentação

### *O que devemos Observar?*

- O corpo do bebê está curvado sobre a mãe, com as nádegas firmemente apoiadas?
- O pescoço do bebê está levemente estendido?
- A mãe segura a mama de maneira que a aréola fique livre?
  - Não se recomenda que os dedos da mãe sejam colocados em forma de tesoura, pois dessa maneira podem servir de obstáculo entre a boca do bebê e a aréola

## **Técnica de Amamentação**

### ***O que Observar?***

- A cabeça do bebê está no mesmo nível da mama, com o nariz na altura do mamilo?
- A mãe espera o bebê abrir bem a boca e abaixar a língua antes de colocá-lo no peito?
- O bebê abocanha, além do mamilo, parte da aréola (cerca de 2 cm além da aréola)?
  - O bebê retira o leite comprimindo os seios lactíferos com as gengivas e a língua.

## **Técnica de Amamentação**

### ***O que devemos Observar?***

- O queixo do bebê toca a mama?
- As mamas estão livres?
- O bebê mantém a boca aberta colada na mama, sem apertar os lábios?
- Os lábios do bebê estão curvados para fora, formando um lacre?
- A língua do bebê encontra-se sobre a gengiva inferior?

## **Técnica de Amamentação**

### ***O que devemos Observar?***

- A língua do bebê está curvada para cima nas bordas laterais?
- O bebê mantém-se fixado à mama, sem escorregar ou soltar o mamilo?
- As mandíbulas do bebê estão se movimentando?
- A deglutição é visível e/ou audível?

## Técnica de Amamentação



## Técnica de Amamentação



## Técnica de Amamentação

### *Pontos-Chave do POSICIONAMENTO ADEQUADO*

1. Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
2. Corpo do bebê próximo ao da mãe;
3. Bebê com cabeça e tronco alinhados;
4. Bebê bem apoiado.

## Técnica de Amamentação

### *Pontos-Chave da PEGA ADEQUADA*

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.

## Técnica de Amamentação

### *Sinais de Técnica Inadequada da Amamentação*

- Bochechas do bebê encovadas a cada sucção;
- Ruídos da língua;
- Mama aparentando estar esticada ou deformada durante a mamada;
- Mamilos com estrias vermelhas ou áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama;
- Dor na amamentação.

## Técnica de Amamentação

*“Quando a mama está muito cheia, a aréola pode ficar tensa, endurecida, dificultando a pega. Em tais casos, recomenda-se, antes da mamada, retirar manualmente um pouco de leite da aréola ingurgitada”.*

## O Início da Amamentação

### *Comportamento Normal do Bebê*

- Cada bebê é único;
- Choro não significa fome e cólica;
- Os bebês precisam de alguns dias para se adaptarem ao ciclo dia/noite;
- Carinho, proteção e pronto-atendimento às necessidades do bebê



## O Início da Amamentação

### *Número de Mamadas por Dia*

- Amamentação em livre demanda: sem restrição de horários e duração;
- Um RN em AME mama cerca de 8 a 12 vezes ao dia;
- Mamas grandes e pequenas secretam a mesma quantidade de leite no dia, entretanto as mamas maiores tem maior capacidade de armazenar (reduz o número de mamadas).

## O Início da Amamentação

### *Duração das Mamadas*

- Dar tempo o suficiente para o bebê esvaziar toda a mama (recebe o leite posterior, que é mais calórico e dá saciedade);
- Benefícios do esvaziamento completo da mama: bebê ganha peso e há manutenção na produção do leite.



## O Início da Amamentação

### *Uso de Mamadeira*

- Evitar água, chás e outros leites: desmame precoce e aumento da morbimortalidade infantil;
- O leite na mamadeira flui mais abundantemente desde a primeira sucção, diferentemente da mama que leva cerca de 01 minuto (reflexo da ejeção).



## O Início da Amamentação

### *Uso de Chupeta*

- Desaconselhado:
  - Menor frequência na amamentação;
  - Desmame mais precoce;
  - Maior ocorrência de candidíase oral (sapinho), otite média e alterações no palato.



## O Início da Amamentação

### *O Aspecto do Leite*

- Leite anterior (início da mamada): cor semelhante à água de coco (rico em água e anticorpos);
- Leite do meio da mamada: cor branca opaca (rico em caseína);
- Leite posterior (final da mamada): amarelado (rico em betacaroteno).

\*Pode ser esverdeado;

\*Pode ter sangue.



## Manutenção da Amamentação

### *A Alimentação da Nutriz*

- Ingestão de líquidos e calorias além do habitual;
- Dieta variada (pães, cereais, frutas, verduras, derivados do leite e carnes);
- Consumir três ou mais porções de derivados de leite ao dia;
- Frutas e vegetais ricos em vitamina A;
- Moderação por café e alimentos cafeinados;
- Leite de vaca: cuidado com alergias!



## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para profissionais de saúde; volume 1**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

*Obrigada!*

