

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Anna Karine de Oliveira Penha**

**A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS  
SEIS MESES DE VIDA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Belo Horizonte**

**2020**

**Anna Karine de Oliveira Penha**

**A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS  
SEIS MESES DE VIDA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
Gestão do Cuidado em Saúde da Família,  
Universidade Federal de Minas Gerais,  
como requisito parcial para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Angela Maria  
Moreira Canuto Mendonça.

**Belo Horizonte**

**2020**

**Anna Karine de Oliveira Penha**

**A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS  
SEIS MESES DE VIDA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

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

Orientador: Professor (a) Angela Maria  
Moreira Canuto Mendonça.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.(a). Dra. Angela Maria Moreira Canuto Mendonça  
(Universidade Federal de Alagoas) - Orientadora

---

Prof.(a). Dra. Katia Macario Santos Quintiliano  
(Universidade Federal de Alagoas) - Avaliadora

Aprovado em Maceió, em 24 de Janeiro de 2021.

Dedico este trabalho a minha família em especial minha mãe, a todos que acreditaram de alguma forma na minha pessoa, por ter dado coragem e persistência para que eu pudesse alcançar minhas metas.

## RESUMO

Este Projeto de Intervenção tem como objetivo promover a amamentação exclusiva em crianças de 0 a 6 meses identificadas Unidade de Saúde da Família F Nova, em Olivença- AL. Para tanto, pretende-se implantar atividades de orientações e conscientização sobre a importância do aleitamento materno na Estratégia de saúde da família, buscando assim refletir sobre problema do desmame precoce e evidenciar o papel do profissional médico na educação em saúde. Sabe-se que o leite materno é um alimento de grande importância para todas as crianças recém-nascidas, com idade de 0 a 6 meses de vida. No entanto, observa-se que essa prática não é comum em grande parte dos municípios brasileiros. De acordo com os dados observados no E-SUS (2020), no município de Olivença - AL, em especial, a taxa de amamentação exclusiva indica índices baixos. Para intervir, foi elaborado um projeto que pretende oferecer oficinas e rodas de conversa que orientem sobre a importância da amamentação durante o pré-natal, sobre os benefícios trazidos para a saúde do recém-nascido e da mãe, estando assim promovendo a saúde das mães e dos filhos atendidos na equipe de saúde da família supracitada através da conscientização da prática da amamentação exclusiva até os seis meses de vida do recém-nascido. Para este trabalho será utilizado como metodologia o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações. Espera-se que as mães se sensibilizem e se conscientizem da riqueza do aleitamento materno no que tange a prevenção de problemas futuros para a saúde do bebê e até da mãe e, com isso aumente o índice de mães que amamentam, exclusivamente, seus filhos do leite materno.

**Palavras-Chave:** Amamentação Exclusiva; Desmame precoce; Promoção da Saúde.

## **ABSTRACT**

This Intervention Project aims to promote exclusive breastfeeding in children aged 0 to 6 months identified by the F Nova Family Health Unit, in Olivença - AL. To this end, it is intended to implement guidance and awareness activities on the importance of breastfeeding, in the Family Health Strategy, thus seeking to reflect on the problem of early weaning and highlight the role of the medical professional in health education. It is known that breast milk is a food of great importance for all newborn children, aged 0 to 6 months of life. However, it is observed that this practice is not common in most Brazilian municipalities. According to the data observed in the E-SUS (2020), in the municipality of Olivença - AL, in particular, the exclusive breastfeeding rate indicates low rates. To intervene, a project was designed to offer workshops and conversation circles to guide the importance of breastfeeding during prenatal care, on the benefits brought to the health of the newborn and mother, thus promoting the health of mothers and children cared for in the aforementioned family health team through awareness of breastfeeding practice exclusive until the six months of life of the newborn. For this work, the Situational Strategic Planning methodology will be used to quickly estimate the problems observed and define the priority problem, critical nodes and actions. It is expected that mothers are sensitized and become aware of the richness of breastfeeding in terms of preventing future problems for the health of the baby and even the mother and, with this, increase the rate of mothers who exclusively breastfeed their children.

Key words: Exclusive breastfeeding; Early weaning; Health promotion.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde 1, Unidade Básica de Saúde F Nova, município de Olivença, estado de Alagoas.....	19
Quadro 2 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “desmame precoce devido ao uso do chazinho e mamadeiras”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.....	32
Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “desconhecimento dos benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.....	34
Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Mães que precisam trabalhar fora”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.....	36

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
1.1 Aspectos gerais do município - Olivença – AL.....	15
1.2 O sistema municipal de saúde.....	16
1.3 Aspectos da comunidade.....	17
1.4 A Unidade Básica de Saúde de F Nova.....	18
1.5 A Equipe de Saúde da Família nº 1 da Unidade Básica de Saúde de F Nova.....	18
1.6 O funcionamento da Unidade Básica de Saúde de F Nova.....	18
1.7 O dia a dia da equipe 1.....	18
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).....	19
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	19
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>21</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
3.1 Objetivo geral.....	22
3.2 Objetivos específicos.....	22
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>24</b>
5.1 A importância da amamentação	24
5.2 Fatores que levam ao Desmame Precoce	26
<b>6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>30</b>
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo).....	30
6.2 Explicação do problema (quarto passo).....	31
6.3 Seleção dos nós críticos (quintopasso).....	31
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo).....	32
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente projeto de intervenção trata da importância da amamentação exclusiva pelos menos até os seis meses. Visto que, a amamentação proporciona vários benefícios para a saúde da criança, sendo a melhor maneira de promover seu desenvolvimento integral, de maneira que o leite materno provê os nutrientes necessários para a criança iniciar uma vida saudável, além de suprir as necessidades do lactente até o sexto mês de vida e durante o primeiro ano da criança é um dos meios mais eficientes de atender seus aspectos nutricionais e imunológicos, influenciando positivamente o crescimento adequado do bebê (PASSANHA et al., 2010). Porém, muitas mães desmamam seus filhos antes dos seis meses. O desmame precoce é um importante problema de saúde, diferentes fatores favorecem a ocorrência do mesmo, tais quais: baixo nível de escolaridade das mães, desconhecimento dos nutrientes do leite materno e de seus benefícios, o uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas, falta de incentivo da família, além de sintomas depressivos da mãe, intercorrências nas mamas, hospitalização da criança, entre outros (ALMEIDA et al., 2010).

A Organização Mundial da Saúde e Unicef preconizam a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e sua continuidade junto com a alimentação complementar até os 2 anos de idade ou mais. Porém, em um levantamento global, o qual avaliou 194 nações, constatou-se que apenas 40% das crianças menores de 6 meses são amamentadas exclusivamente, sendo que no Brasil, apenas 39% das mães amamentam seus filhos exclusivamente até os 6 meses de vida (CAMPANATO, 2017).

Tal preocupação mundial é também nacional, quando constatado índices de mortalidade de neonatal que demandam atenção do Ministério da Saúde, em especial das regiões norte e nordeste do Brasil. Logo, vem se criando políticas públicas voltadas para diminuir esses índices por meio da qualificação do atendimento ao recém-nascido nas redes de saúde públicas da referidas regiões brasileiras. Para tanto, as Unidades de Saúde criam estratégias de monitoramento, e planos de ação que se adequem a realidade de cada local, com o intuito de aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo, em especial no estado de Alagoas, que em 2017 era o 23º estado de pior mortalidade infantil no país, estando assim muito acima da média

nacional de 12,8 óbitos para cada mil nascimentos. Em Olivença- AL, cidade pertencente ao estado citado não é diferente, com um índice de mortalidade infantil de 38.89 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 3 de 102 e 87 de 102, respectivamente, acordo com o IBGE (2020), com um índice de aleitamento materno exclusivo de 52%, daí a necessidade de prestar um serviço mais qualificado às gestantes, parturientes e recém-nascidos por meio da educação em saúde e sensibilização a comunidade (MIRANDA, 2018).

Essa realidade das crianças acompanhadas pela Equipe 1 da Unidade de Saúde da Família de F Nova, na qual, conforme dados do E-SUS de Abril (2020), não há totalidade no aleitamento exclusivo dos recém-nascidos, sendo verificado que apenas 30 % das crianças menores de seis meses estão recebendo aleitamento materno exclusivo. Sendo este um motivo de preocupações para os profissionais da área da saúde, visto que a recomendação da OMS, OPAS e UNICEF é de estimular a amamentação exclusiva, dar suporte a lactante, a fim de se elevar o índice de amamentação exclusiva até os seis meses de vida da criança.

Diante do circunstanciado, o presente projeto de intervenção tem como objetivo prevenir o desmame precoce em crianças de 0 a 6 meses identificadas na referida Unidade de Saúde da Família em Olivença - AL, através de orientações e conscientização da importância do aleitamento materno. Para tanto, pretende oferecer oficinas e rodas de conversa que orientem sobre a importância da amamentação durante o pré-natal, sobre os benefícios trazidos para a saúde do recém-nascido e da mãe, estando assim promovendo a saúde das mães e dos filhos atendidos na equipe de saúde da família supracitada através da conscientização da prática da amamentação exclusiva até os seis meses de vida do recém-nascido.

### 1.1 Aspectos gerais do município - Olivença – AL

O município de Olivença está situado a centro este do Estado Alagoas, tendo municípios limítrofes 21 Km de Santana do Ipanema, 19 Km de Olho de Água das Flores e Major Isidoro. O mesmo localiza-se a uma distância de 188 Km da Maceió, capital do Estado.

Possui uma população de 11.657 habitantes segundos dados do IBGE (2020).

O município possui uma concentração habitacional de 48,00 habitantes/ km<sup>2</sup> e um número aproximado de domicílios e famílias em torno de 1.930.

As principais atividades socioeconômicas de Olivença são Agropecuárias voltadas para a produção do feijão, do milho, algodão herbáceo, mandioca e castanha de caju.

Destaca-se que a cidade parte da bacia leiteira de Alagoas, sendo um dos 17 municípios que pasteurizam praticamente todo o leite que abastece o estado. Em área rural, a população trabalha em suas roças ou prestam serviços eventuais em outras fazendas.

A pecuária consiste em bovinos, suínos. A pesca está em arrefecimento. Há também pessoas que desenvolvem as funções de pedreiros, funcionários públicos e comerciantes no povoado. A população adstrita da Unidade Básica de Saúde F Nova predominantemente é de classe baixa. A migração é alta devido a escassez de emprego na região.

A situação da educação no município pode ser sintetizada nos seguintes indicadores (IBGE, 2020):

- Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade 95,8 %;
- IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública)4,0;
- IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública)3,3.

## 1.2 O sistema municipal de saúde

Cerca de 100% da população do município é completamente dependente do SUS. Para prestar o atendimento o município conta com quatro de Unidades de Saúde da Família, todas com Equipes de Saúde da Família (ESF). O Programa de Saúde da Família foi implantado no município no ano 1997.

Os serviços de média e alta complexidade são referenciados para o Hospital Regional no município Santana do Ipanema, Hospital de Palmeira dos Índios, assim como Hospital de Arapiraca e também para a capital do estado de Alagoas.

Para entender melhor essa população, passamos a caracterizar esse território, com base no Sistema E-SUS, na quantidade de 745 famílias cadastradas. Iniciando pela questão do abastecimento de água, quando 47,54% dessa população tem acesso à rede pública, 18,65% usam água de poço ou nascente e 35,76% dizem usar

outras fontes de água. O tratamento de água no domicílio cobre 95,67% dos domicílios, esta água é clorada, e os 8,39% restantes, dizem que filtram, ferverem ou que não tratam a água (E-SUS, 2020).

O município conta com quatro ambulâncias para transporte de pacientes que precisam de atendimento fora da cidade. Possui também, em pleno funcionamento, um Conselho Municipal de Saúde, constituído de um presidente e 8 membros, 4 (Quatro) Usuários, 2 (Dois) Profissionais da Saúde, 2 (Dois) Representantes do Governo Municipal. As reuniões acontecem mensalmente de forma ordinária e extraordinariamente quando necessário, ou quando solicitado pela maioria dos membros.

Quanto ao sistema de referência e encaminhamentos dos casos que assim precisar, os pacientes são trasladados nas ambulâncias do município, mas depois de serem avaliados nos hospitais e hospitalizados, não recebemos a contra referência hospitalar, que dificulta em muitas oportunidades a resolução dos casos clínicos.

Segundo a Secretaria de Saúde do município, o orçamento destinado à saúde está no CNPJ da prefeitura, que por sua vez, relata não ter ainda um valor separadamente, mas disse que isso se deve a questões de mudança de gestores, portanto estará regularizado a partir do próximo mês.

O município de Olivença recebeu um total de R\$ 55.000,00 no ano de 2019 para aquisição de equipamentos hospitalares, atendimento à população indígena e atenção primária.

## 1.2 Aspectos da comunidade

O território da equipe, aspectos da comunidade/área onde atua sua equipe; aspectos sociais, serviços básicos (coleta de lixo, esgoto, sanitário), apoios sociais (escolas, creches, associações, etc.) O município conta com 18 escolas, 6 igrejas, dois ginásios poliesportivos em construção, 6 praças e comércios atuantes, conta com um Banco de Brasil, tem uma casa Lotérica e uma agencia do Bradesco.

## 1.4 A Unidade Básica de Saúde de F Nova

Localiza-se no Povoado de Fazenda Nova, S/N - Zona Rural, Olivença - AL. Trata-se de um estabelecimento de saúde tipo Centro de Saúde, Unidade Básica que executa serviços de saúde na localidade do bairro da cidade Olivença - AL.

A Unidade é composta fisicamente, por uma recepção onde os pacientes esperam o atendimento Médico, banheiros para usuários e funcionários de cada sexo, sala de pré – consulta, sala de esterilização, expurgo, consultório médico, consultório de enfermeiro, consultório odontológico, sala de curativo, sala de vacina, sala para material contaminado, sala de reunião, copa e depósito de material de limpeza, tem boa estrutura física para o bom desenvolvimento da equipe.

#### 1.5 A Equipe de Saúde da Família 1 da Unidade Básica de Saúde de F Nova

A equipe de Saúde 1 da Unidade se encontra no área rural e realiza atendimento a comunidade do povoado Fazenda Nova e mais 18 Sítios da região: 745 famílias num total de 2934 habitantes, onde se trabalha de segunda a sexta feira com uma carga de 40 horas semanais.

A equipe é formada por 1 Médica, 1 Enfermeiro, 1 técnica de Enfermagem, 1 Dentista, 1 Auxiliar de Saúde Bucal, 7 Agentes comunitários.

#### 1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe 1

A referida Unidade de Saúde oferece atendimento em geral ou outras informações sobre marcação de consultas, agendamento médico ou de exames, emissão de guias.

#### 1.7 O dia a dia da equipe 1

O processo de trabalho da equipe é orientado pela enfermeira, sempre há 1 reunião técnica mensal, na qual é dividido o cronograma, são discutidas o andamento das atividades, levantadas discussões sobre como melhorar e otimizar o atendimento. A equipe busca trabalhar conforme o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde, adaptando-se a realidade da equipe. A equipe trabalha com a formação de grupos por meio de Educação para a saúde, educação permanente, acolhimento, atendimento

da demanda espontânea, atendimento da demanda programada, visitas domiciliares, projetos e grupos de pacientes.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

- Crianças menores de 6 meses que não são amamentados exclusivamente;
- Alta incidência de hipertensão arterial
- Falta continuada e qualidade da água de consumo
- Elevado número de pacientes com diabetes
- Elevado percentual de lixo a céu aberto.

1.9 Priorização dos problemas– a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

**Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde 1, Unidade Básica de Saúde F Nova, município de Olivença, estado de Alagoas**

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Elevado número de Crianças menores de 6 meses que não são amamentados exclusivamente de leite materno	Alta	10	Total	1
Alta incidência de hipertensão arterial	Alta	6	Parcial	2
Falta continuada e qualidade da água de consumo	Alta	5	Parcial	4
Elevado número de pacientes com diabetes	Alta	5	Parcial	3

Elevado percentual de lixo a céu aberto.	Alta	4	Parcial	5
--	------	---	---------	---

Fonte:

\*Alta, média ou baixa.

\*\* Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

\*\*\*Total, parcial ou fora.

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens.



## 2 JUSTIFICATIVA

Este projeto se justifica por se evidenciar que as gestantes precisam receber orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação para mãe, a criança, a família e a sociedade, pelas equipes de saúde, conforme preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Diante dos dados da Equipe de Saúde da Família 1, pertencente a Unidade de Saúde da Família de F Nova, em Olivença - AL, foram atendidas entre os meses de Janeiro a Abril de 2020 o total de 10 crianças recém-nascidas, todas acompanhadas. Destas, verificaram-se que 70% das mães não alimentaram seus filhos exclusivamente com leite materno nos primeiros seis meses de vida, por vários motivos, como questão cultural, visto que o “chazinho” tradicional é muito comum, outras por desconhecerem os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe e outras por trabalharem fora, apresentando assim uma realidade que necessitava de intervenção da equipe (E-SUS, 2020).

Logo, os dados da equipe mencionada, estão em desacordo com a Resolução da Assembleia Mundial da Saúde, a qual definiu seis metas voluntárias para a melhoria mundial da nutrição até 2025, sendo uma delas o aumento de 50% ou mais da taxa de amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, pois espera que a medida venha salvar a vida de mais de 820 mil crianças com menos de cinco anos, além de 20 mil mulheres a cada ano (OPAS, 2017).

Visto que, segundo o Ministério da Saúde, essa realizada pode ser modificada, pois com o trabalho das Equipes de Saúde da Família há possibilidade de se fomentar o repasse dessa informação durante o pré-natal, bem como as orientações sobre como o leite é produzido, a importância da amamentação precoce e sob livre demanda, ajudando, assim, a aumentar sua autoconfiança para a capacidade de amamentar e envolver os familiares e a comunidade nesse processo (BRASIL, 2006).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Promover o aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses identificadas na Unidade de Saúde da Família de F Nova, em Olivença – AL, através de orientações e conscientização da importância do aleitamento materno.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar os reais indicadores de desmame precoce das crianças acompanhadas pela Equipe 1, da Unidade de Saúde da Família de F Nova, em Olivença – AL;
- Explicar os benefícios do aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida para mães de crianças de 0 à 6 meses de idade e gestantes acompanhadas pela Equipe 1;
- Instituir ações de educação em saúde, difusão e conscientização sobre a importância de amamentar e consequências do desmame precoce aos recém-nascidos;
- Acompanhar as gestantes durante o pré-natal e mães com filhos menores de 6 meses.

## 4 METODOLOGIA

Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações, de acordo com Campos e Santos (2018).

O PES trata-se de uma metodologia de Planejamento Estratégico, que define prioridades por meio da análise situacional, permitindo identificar, formular e priorizar os problemas, abordados de acordo com as condições de saúde e os aspectos da gestão. Visando à organização de intervenções e à produção de resultados sobre uma determinada realidade (BRASIL, 2013).

Foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Nescon e documentos de órgãos públicos (ministérios, secretarias, etc.) e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo, Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso de Correia e Vasconcelos (2017).

Para a definição das palavras-chave e *keywords* utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (BRASIL, 2017).

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1 A importância da amamentação

Define-se aleitamento materno ou amamentação quando as crianças recebem leite humano, com ou sem alimentos complementares de qualquer natureza (SEIXAS; SALES, 2005).

É incontestável que o leite materno é o alimento mais adequado para o lactente. No entanto, da mesma forma é inegável, que apesar dos programas e profissionais de saúde incentivar o aleitamento materno, a interrupção precoce da amamentação continua a ocorrer de maneira significativa.

Isso acontece muitas vezes pelo fato das mães temerem não estar atendendo às necessidades nutricionais do bebê, além das intercorrências da mama no puerpério, como fissuras, ingurgitamento mamário e a dor também influenciam negativamente na duração da amamentação exclusiva (SEIXAS; SALES, 2005).

O conhecimento é importante na atuação dos profissionais de saúde na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. A falta de conhecimento pode, na realidade, ser um obstáculo ao aleitamento materno, quando transmitidas informações incorretas e com falta de consistência às nutrizes. Por isso é muito importante a assistência adequada do profissional de enfermagem (GIUGLIANE, 2000).

Diante do exposto, optou-se por discutir a importância da amamentação, do profissional médico e da equipe multidisciplinar a fim de coibir o desmame precoce, uma vez que se entende que a amamentação é um processo muito importante para a saúde e bem estar do recém-nascido da nutriz. Como foi dito, vem ocorrendo cada vez mais o desmame precoce prejudicando o desenvolvimento do bebê, buscou-se, assim, estabelecer um diálogo com diferentes autores que pesquisam sobre o desmame precoce e a importância do profissional médico como orientador no processo de amamentação.

Comprovadamente, o leite materno é o alimento ideal para o bebê, fundamental para a saúde e desenvolvimento da criança, devido às vantagens nutricionais, imunológicas e psicológicas, além de originar proveito para a mãe (NEIVA et al., 2003).

Portanto é fundamental que este momento seja respeitado e garantido por lei. Destaca-se que o leite humano tem todos os nutrientes de que a criança precisa até os seus seis meses de vida e de simples digestão, sua aparência aguada é uma característica normal, assim sendo o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança (MARQUES et al., 2004).

A proteção à saúde oferecida pelo aleitamento materno exclusivo não se limita aos países em desenvolvimento; uma meta-análise de larga escala sobre o efeito do aleitamento nos desfechos de saúde de bebês em países desenvolvidos demonstrou que o aleitamento materno exclusivo oferecia mais proteção do que o aleitamento parcial contra otite média aguda, dermatite atópica e hospitalização por doença respiratória (FEIN, 2009).

O aleitamento materno, além dos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômico-sociais, amplamente divulgados na literatura, também tem efeitos positivos na saúde fonoaudiológica, uma vez que está relacionado ao crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do recém-nascido (RN) (MARQUES et al., 2004).

O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos, deixando a criança calma, o que a torna mais tranquila e fácil de socializar-se durante a infância. No ato de amamentar, a criança estimula um exercício físico contínuo que propicia o desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal, proporcionando o desenvolvimento facial harmônico e uma respiração correta, mantendo uma boa relação entre as estruturas duras e moles do aparelho estomatognático e proporciona uma adequada postura de língua e vedamento de lábios. O leite materno propicia à criança ferro em alta biodisponibilidade e proteção contra infecções, condições essas protetoras da anemia. A icterícia precoce, por discreta imaturidade do fígado, pode ocorrer em neonatos, onde a alta concentração de leite e colostro ajuda eliminar o mecônio, estimulando o desaparecimento da cor (ANTUNES et al., 2008).

Portanto, o aleitamento materno é ideal para a saúde da criança, por protegê-la de doenças. São muitas as vantagens do mesmo, entre elas, o melhor desenvolvimento mental do bebê, é mais facilmente digerido do que os outros alimentos, além disso, resguarda também contra vários tipos de problemas como: otites, alergias, vômitos, diarreia, pneumonia, bronquiolites, meningites, entre outras.

Amamentar causa o estabelecimento de uma ligação emocional, muito forte entre a mãe e a criança, o vínculo afetivo. O aleitamento materno é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida, sendo uma prática natural e eficaz, que favorece o vínculo mãe-filho quando o ato de amamentar é bem vivenciado pelas mães (CARVALHO et al, 2011).

A amamentação também está relacionada diretamente com a saúde da mulher. Muitos estudos foram publicados mostrando como a amamentação se relaciona à amenorreia pós-parto e ao consequente maior espaçamento intergestacional. Outros benefícios para a mulher que amamenta são o retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto (consequentemente, menos anemia), devido à involução uterina mais rápida provocada pela maior liberação de ocitocina (REA, 2004).

A mãe que amamenta seu bebê sente-se mais segura e mais confiante e menos ansiosa. Não existe nada melhor que olhar o seu bebê forte e saudável e saber que toda a nutrição que ele está recebendo vem da própria mãe, na dose e temperatura certa, que a mãe não precisa se preocupar em gastar para dar o melhor ao seu filho.

Ao amamentar, a mulher libera beta-endorfina e o hormônio ocitocina na corrente sanguínea em altos níveis provocando uma sensação de bem-estar referida pela lactante. A liberação da ocitocina promove a contração uterina, libera a placenta, diminui o sangramento pós-parto, causa atraso da menstruação e consequente prevenção à anemia. Portanto, são muitos os benefícios relacionados à mulher após a amamentação: a forma física retorna ao peso pré-gestacional, menor risco de desenvolver artrite reumatoide, risco reduzido de osteoporose aos 65 anos e menor probabilidade de desenvolver esclerose múltipla. Em relação aos diversos tipos de câncer, reduz o risco de câncer no epitélio ovariano e é um dos principais fatores protetores do câncer de mama que ocorre antes da menopausa além de estabilizar o progresso da endometriose materna diminuindo o risco de câncer endometrial e de ovário (ANTUNES et al., 2008).

## **5.2 Fatores que levam ao Desmame Precoce**

O desmame precoce é um importante problema de saúde pública, em todo mundo, que está relacionado a vários fatores, tais como a idade materna, primariedade, baixo nível de escolaridade, uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas, trabalho materno, urbanização, tabagismo, falta de incentivo da família, além de sintomas depressivos da mãe, intercorrências nas mamas, hospitalização da criança, entre outros (ALMEIDA et al., 2010).

Em corroboração a assertiva apresentada salienta-se que o enfermeiro tem um papel essencial para o sucesso do processo de amamentação, desenvolvendo orientações e mediando a construção do conhecimento do mesmo (JOVENTINO et al., 2011).

O desmame precoce é desencadeado por múltiplos fatores que, quase sempre são ancorados em tabus, mudanças sociais e desinformações. As variáveis que afetam ou influenciam o desmame precoce, podem ser divididas em algumas categorias, dentre elas, uma variável importante, que é a assistência pré-natal: orientações sobre a amamentação e o desejo de amamentar (OLIVEIRA et al., 2010).

Dentre os fatores relacionados ao desmame precoce, também se observou que a crença de o bebê ter recusado o leite materno é a mais frequente entre os fatores, além de a mãe achar que possui pouco leite e de que o mesmo não supre a fome do bebê (DUARTE et al., 2008).

Salientam-se estudos recentes que demonstraram que a interrupção precoce do aleitamento é prejudicial para a criança, pois o aleitamento e os benefícios para o recém-nascido estão vinculados ao fato do leite materno suprir as necessidades nutricionais da criança por aproximadamente os seis primeiros meses de vida, oferecendo resistência contra infecções e estabelecendo vínculo psicológico mãe e filho (ARAÚJO et al., 2008).

Portanto, é importante se compreender as causas e fatores que levam ao desmame precoce, afim de que se possa ter uma ideia das dificuldades e problemas que podem desmotivar as nutrizes a amamentar seus filhos pelo menos pelos primeiros seis meses de vida.

São vários os motivos pelos quais as mães deixam de amamentar seus filhos, porém o desconhecimento da importância do leite materno para a criança é um dos

principais. Por não terem conhecimento das propriedades do leite humano, muitas lactantes se questionam se tem o leite fraco.

Entre as razões alegadas pelas mães para o desmame ou introdução de outros alimentos podem ser agrupados por área de responsabilidade: deficiência orgânica da mãe, problema com o bebê, atribuição de responsabilidade à mãe e influência de terceiros (ICHISATO; SHIMO, 2002).

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Segundo eles, o desmame precoce sofre influência de variáveis que afetam o desmame precoce ou a extensão da amamentação podendo ser divididas em cinco categorias: variáveis demográficas: tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, números de filhos, experiência com amamentação; variáveis socioeconômicas: renda familiar, escolaridade materna e paterna, tipo de trabalho do chefe de família; variáveis associadas à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação, o desejo de amamentar; variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata: alojamento conjunto, auxílio de profissionais de saúde, dificuldades iniciais; variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos (ARAÚJO et al., 2008).

Estudos apontam uma significativa estatística entre uso de chupeta e uma menor duração do aleitamento materno. Portanto, a introdução de chupetas para crianças nas primeiras semanas de vida deve servir de alerta aos profissionais de saúde, de que as mães estão necessitando, de apoio e orientações adequados (SEIXAS; SALES, 2005).

A questão do desmame precoce também traz à tona a situação das mulheres trabalhadoras. As regras preconizadas pela OIT (Organização Internacional do Trabalho) garantem uma série de benefícios trabalhistas de proteção à mulher grávida e lactente, tais como garantia de emprego, licença maternidade remunerada, creche e pausas para amamentar. Muitas outras alegações são discutidas na literatura: falta de experiência materna; fardo ocasionado pela amamentação frente às atividades desempenhadas cotidianamente; inadequação entre suas necessidades e as da criança; interferências externas de familiares, amigos e demais interações; trabalho materno; solidão e isolamento da mulher-mãe e a necessidade de obter apoio para a



execução da amamentação. As mães precisam de ajuda e principalmente informação (ANTUNES et al., 2008).

Portanto, tendo em mente o fato de que o desmame precoce traz consequências no desenvolvimento motor-oral, na oclusão e na respiração da criança, ressalta-se a importância do aleitamento materno. O incentivo a essa prática e o adequado padrão de sucção é a base para a prevenção de alterações fonoaudiológicas (NEIVA et al., 2003).

## **6 PLANODE INTERVENÇÃO**

O plano de intervenção permite o compartilhamento ou a negociação em relação aos objetivos a serem alcançados. É constituído de ações respaldadas no Planejamento Estratégico Situacional (PES) de forma participativa, o qual foi aplicado nessa proposta. O mesmo leva em consideração a viabilidade de gerenciar o plano para obter os resultados desejados (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018).

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “desmame precoce”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, visto que pode levar ao índice de mortalidade infantil, e os dados da Equipe de Saúde da Família 1, pertencente a Unidade de Saúde da Família de F Nova, em Olivença - AL, relacionados aos meses de Janeiro à Abril de 2020 na qual frente ao total de 10 crianças recém-nascidas, todas acompanhadas, 70% das mães não alimentaram seus filhos exclusivamente com leite materno nos primeiros seis meses de vida por vários motivos, como questão cultural, visto como nós críticos: o “chazinho” tradicional é muito comum, outras por desconhecerem os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe e outras por trabalharem fora, apresentando assim uma realidade que necessitava de intervenção da equipe (E-SUS, 2020).

### **6.1 Descrição do problema selecionado**

O desmame precoce foi visto como um grave problema de saúde pública e também da Equipe 1 da Unidade Saúde da Família F Nova. Segundo Araújo et al., (2008), o desmame precoce traz danos à mãe e ao bebê, desempenhando um papel de seleção natural, visto que a mãe perde a proteção natural contra a contracepção e o câncer da mama e do ovário e a criança, perde a proteção contra as gastroenterites e infecções respiratórias, podendo levar ao aumento do índice de mortalidade infantil.

### **6.2 Explicação do problema selecionado**

Dados da Equipe de Saúde da Família 1, pertencente a Unidade de Saúde da Família de F Nova, em Olivença - AL, relacionados aos meses de Janeiro à Abril de 2020 na qual frente ao total de 10 crianças recém-nascidas, todas acompanhadas,

70% das mães não alimentaram seus filhos exclusivamente com leite materno nos primeiros seis meses de vida, podendo aumentar o índice de mortalidade infantil (E-SUS, 2020).

### **6.3 Seleção dos nós críticos**

Entre os problemas ou situações (nós críticos) que geram o problema prioritário, e cuja resolução terá grande impacto também na resolução do problema prioritário são:

- 1 Questão cultural, visto que o “chazinho” tradicional e mamadeiras são muito comuns;
- 2 Desconhecimento dos benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe;
- 3 Mães que precisam trabalhar fora.

### **6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)**

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros seguintes, separadamente para cada nó crítico.

**Quadro 2 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “desmame precoce devido ao uso do chazinho e mamadeiras”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.**

<b>Nó crítico 1</b>	Uso do chazinho e mamadeiras
<b>6º passo: operação</b>	Estabelecer práticas de identificação precoce dos costumes da família da gestante, verificar se moram com avós, mães, as quais precisam também receber orientações.
<b>6º passo: projeto</b>	Descobrir o mundo da Amamentação: MITOS E CRENÇAS
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Reduzir em 100% o número de crianças que tomam chazinhos nos primeiros seis meses de vida; Implantar ação de educação em saúde para as pessoas que moram com a puérpera.
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Rodas de conversa sempre que necessário
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação; Financeiro: para aquisição de recursos áudios-visuais, folhetos educativos etc. Político: mobilização social
<b>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.
<b>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Enfermeira junto a direção da Unidade irá buscar meios de captar os recursos financeiros para implantação do projeto.
<b>9º passo; acompanhamento do plano – responsáveis e prazos</b>	Enfermeira eméxico, Agentes comunitários e toda equipe ficarão responsáveis por essa etapa, tanto em suas visitas domiciliares como dentro da Unidade da saúde, sempre que houver palestras, rodas de conversas e atividades de educação em saúde. O projeto ocorrerá em dois meses, tendo continuidade

	por tempo indeterminado.
<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Médica e enfermeira da equipe avaliarão a participação de todos os convidados, entre mães e familiares, e os agentes comunitários de saúde acompanharão nos domicílio a prática do aleitamento materno. Mensalmente será feito levantamento pela médica e enfermeira sobre número de crianças que estão sendo amamentadas exclusivamente de leite materno.

**Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “desconhecimento dos benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.**

<b>Nó crítico 2</b>	Desconhecimento dos benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe
<b>6º passo: operação</b> (operações)	Estabelecer práticas de educação em saúde, oficinas, visitas com orientações, palestras a fim de aumentar o conhecimento das mães sobre benefícios do aleitamento materno e sobre a importância de amamentar a criança pelo menos pelos primeiros seis meses de vida, de leite materno.
<b>6º passo: projeto</b>	O Poder da Amamentação
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Aumentar ou totalizar o índice de mães que amamentam seus filhos durante os primeiros seis de vida de leite materno exclusivo.
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Rodas de conversa, acompanhamento e palestras educativas agendadas dentro do cronograma da equipe e sempre que necessário, visitas domiciliares.
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação; Financeiro: para aquisição de recursos áudios-visuais, folhetos educativos, etc. Político: mobilização social
<b>7º pass viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.
<b>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Enfermeira junto a direção da Unidade irão buscar meios de captar os recursos financeiros para implantação do projeto.
<b>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</b>	Enfermeira emédico, Agentes comunitários e toda equipe ficarão responsáveis por essa etapa, tanto em suas visitas domiciliares como dentro da Unidade da saúde, sempre que houver palestras, rodas de conversas e atividades de educação em saúde. O

	projeto ocorrerá em dois meses, tendo continuidade por tempo indeterminado.
<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Médica e enfermeira da equipe avaliarão a participação de todos nas reuniões e oficinas realizadas na Unidade e será feito levantamento pela médica e enfermeira sobre número de crianças que estão sendo amamentadas exclusivamente de leite materno.

**Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Mães que precisam trabalhar fora”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 1, do município Olivença, estado de Alagoas.**

<b>Nó crítico 3</b>	Mães que precisam trabalhar fora.
<b>6º passo: operação</b> (operações)	Estabelecer práticas de educação em saúde dentro da comunidade, e com líderes comunitários, de associações e comerciantes sobre benefícios do aleitamento materno e sobre os direitos da mãe trabalhadora amamentar diante da importância de amamentar a criança pelo menos pelos primeiros seis meses de vida, de leite materno.
<b>6º passo: projeto</b>	Rotinas de mães que amamentam
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Sensibilizar comerciantes, e outros empregadores da necessidade de colaborar para que as mães de crianças de até seis meses de idade amamente exclusivamente seus filhos.
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Criação de estratégias dentro das empresas para apoiar a mãe lactante.
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação; Financeiro: para aquisição de recursos áudios-visuais, folhetos educativos, etc. Político: mobilização social e campanha educativa pela equipe de saúde.
<b>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.
<b>8º passo: controle dos recursos críticos- ações estratégicas</b>	Enfermeira junto à direção da Unidade irá buscar meios de captar os recursos financeiros para implantação do projeto.
<b>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</b>	Enfermeira emédico ficarão responsáveis por essa etapa, pelas visitas aos empregadores e palestras em associações. O projeto ocorrerá em dois meses, tendo continuidade por tempo indeterminado.



<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Médica e enfermeira da equipe avaliarão a participação de todos e a modificação de comportamento dos empregadores em relação a apoiar as lactantes nos primeiros seis meses de vida da criança.
--	---

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do conteúdo estudado para desenvolvimento do projeto, foi possível constatar que o leite materno é essencial para o desenvolvimento saudável do bebê até os seis primeiros meses de vida, porém infelizmente o desmame precoce é uma realidade visível.

Compreende-se desta forma que há necessidade de vigilância especial, visto que os recém-nascidos e suas mães perdem muitos dos benefícios naturais concedidos pela amamentação.

Face ao exposto, evidenciou-se a importância da equipe de saúde da família no processo de amamentação, visto que essa equipe desenvolve práticas educativas no pré-natal, ou seja, antes e durante o processo de amamentação, orientando e estimulando as nutrizes.

Os debates sobre o aleitamento materno e o desmame precoce não se exauriram, visto que são polêmicas, pois envolvem questões socioculturais, econômicas, afetivas, técnicas e éticas que merecem discussões e sucessivas pesquisas.

Porém, no contexto da amamentação e do desmame precoce ficou claro que é de grande importância conscientizar as mães e gestantes visto que o médico e toda equipe da ESF são o elo entre a nutriz e a saúde pública.

Compreendemos que as pesquisas sobre: aleitamento materno, o desmame precoce e o papel estratégico do profissional médico nesse processo, são significativas e úteis para promover a saúde. Dessa forma, há necessidade de maiores estudos a fim de se elaborar alternativas de melhoramento dos serviços oferecidos pela rede pública.

Acredita-se necessário que se coloque em prática esse projeto, orientando as gestantes e acompanhando as puérperas com suas dificuldades em amamentar. Desta forma, as gestantes conscientes da importância do processo de amamentação exclusiva nos primeiros seis de vida da criança, com certeza os índices de amamentação exclusiva serão melhorados.

Sugere-se que sejam desenvolvidas práticas de educação permanente, buscando parcerias com instituições de ensino superior, a fim de fortalecer o ensino e

o serviço, de forma que contribua para a transformação de comportamento da nutriz diante do desmame precoce.

Finaliza-se afirmando que para manter o aleitamento materno, a mãe necessita não só de suporte/apoio familiar, social, mas também governamental, através de incentivos diretos através de leis e campanhas informativas que aparem e incentivem as mães que amamentam.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, IS; RIBEIRO, IB; RODRIGUES, BMRD; COSTA, CCP; FREITAS, NS; VARGAS, BE. Amamentação para mães primíparas: Perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enfermagem**, Jan/Mar; 15(1): 19-25, 2010.

ANTUNES, L S; ANTUNES, LAA; CORVINO, MPF; MAIA, LC. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciênc. saúde coletiva** vol.13 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb, 2008.

ARAÚJO, OD; CUNHA, AD; LUSTOSA, LD; NERY, IS; MENDONÇA, RCM; CAMPELO, SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. bras. enferm.** vol.61 no.4, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-Natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Caderno n. 5, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**. Brasília, [online]2017. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 03. Set. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Planejamento estratégico do Ministério da Saúde : 2011 – 2015 : resultados e perspectivas / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento\\_estrategico\\_ministerio\\_saude\\_resultados.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_resultados.pdf). Acesso em: 20. Set. de 2020.

CAMPANATO, V. **Semana Mundial de Amamentação busca valorizar a importância do aleitamento.** /Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-08/apenas-40-das-criancas-sao-amamentadas-exclusivamente-ate-os-6-meses>. Acesso em 12. Ago. 2020.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/modulo-planejamento-avaliacao-saude.pdf>. Acesso em: 03. Set. de 2020.

CARVALHO, Janaina Keren Martins de; CARVALHO, Clecilene Gomes MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. **e-Scientia**, Belo Horizonte, Vol. 4, N.º 2, p. 11-20; 2011.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso.** Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2017. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo\\_Iniciacao-Metodologia\\_TCC.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo_Iniciacao-Metodologia_TCC.pdf). Acesso em: 6 Set. 2020.

DUARTE AML, COSTA AFF, OLIVEIRA CL, CARVALHO LSF. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no preparo de mães adolescentes. **RevInstCiênc Saúde**, Vol. 26, nº 2, p.177-88, 2008.

E-SUS- Ministério da Saúde. Estado de Alagoas- Município de Olivença - Unidade de Saúde da Família F Nova. **Dados sobre a Equipe 1**. Disponível em: <<http://esus.saude.ms.gov.br/#/pec>>. Acesso em 14. Maio de 2020.

FEIN, Sara B. Aleitamento materno exclusivo para crianças menores de 6 meses. **J. Pediatr.** (Rio J.) vol.85 no.3 Porto Alegre May/June 2009.

GIUGLIANE, E. R.J. Amamentação: como e porque promover. **Jornal de Pediatria**: Rio de Janeiro; 70 (Suplemento 3): p.138-151, 2000.

ICHISATO SMT, SHIMO AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev Latino-am Enfermagem** julho-agosto; 10(4):578-85; 2002.

JOVENTINO E.S., DODT R.C.M., ARAUJO T.L., CARDOSO M.V.L.M.L., SILVA V.M., XIMENES L.B. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm.**, mar; 32(1):176-84 Porto Alegre (RS), 2011.

MARQUES, Rosa F. S. V. LOPEZ, Fábio A. BRAGA Josefina A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, Nº2, 2004.

NEIVA FCB, CATTONI DM, RAMOS JLA, ISSLER H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor oral. **Jornal de Pediatria**; 79(1):7-12. 2003.

OLIVEIRA JS, JOVENTINO ES, DODT RCM, VERAS JEGLF, XIMENES LB. Fatores associados ao desmame precoce entre múltiparas. **Rev Rene Fortaleza**, v.11, nº4, p.95-102, 2010.

OMS- organização Mundial da Saúde. **Amamentação**: uma questão contemporânea em um mundo globalizado. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/brief%20report%202014%20p%20ortugues.pdf?ua=1>. Acesso em 12. Ago. 2020.

REA M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **JPediatr**; Vol.80, nº5, p.142-146, 2004.

SEIXAS SC; SALES CM. Causas de desmame precoce no Brasil. **Cogitare Enferm** Vol.13, nº1, p.4437, 2008.