



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Marcos Caprini Cremonini

Aleitamento Materno: ações educativas realizadas em
uma Unidade Básica de Saúde da periferia de Vitória -
ES

Florianópolis, Março de 2023

Marcos Caprini Cremonini

Aleitamento Materno: ações educativas realizadas em uma
Unidade Básica de Saúde da periferia de Vitória - ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Cinthia Rejane Corrêa
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Marcos Caprini Cremonini

Aleitamento Materno: ações educativas realizadas em uma
Unidade Básica de Saúde da periferia de Vitória - ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Cinthia Rejane Corrêa
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

O aleitamento materno exclusivo (AME) traz benefícios para o crescimento e desenvolvimento da criança, além de influenciar no sistema imunológico e a nível psicológico e nutricional. A Organização Mundial da Saúde (OMS), apoiada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomendam o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Diante desse fato o presente Projeto de Intervenção tem como objetivo aumentar o índice de aleitamento materno nas crianças de 0 a 6 meses na população atendida pela Unidade Básica de Saúde de Consolação, Vitória-ES. Serão realizadas palestras e encontros ministrados por profissionais convidados e especializados no tema envolvendo todos os profissionais da linha de cuidado para que todos sejam capacitados. Tem-se a necessidade do incentivo ao aleitamento materno desde o primeiro contato da paciente com o serviço de saúde até a consulta médica. As ações educativas em grupo serão realizadas no auditório da UBS Consolação - Maria Rangel dos Passos. O alvo das ações serão as gestantes, as puérperas e os seus parceiros. Além dos encontros relatados, o trabalho propõe também a confecção e a distribuição de material educativo impresso contendo informações valiosas e relevantes sobre o aleitamento materno bem como levantamento de dados e indicadores acerca do AME na Unidade Básica de Saúde de Consolação. Com este Projeto de Intervenção espera-se um incremento no número de crianças em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, bem como espera-se que a equipe de ESF consiga maior capacidade de oferecer apoio, incentivo e informações, tendo como resultado maior adesão ao aleitamento e minimização de problemas de saúde precoce em lactentes.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Gravidez, Leite Humano, Nutrição do Lactente, Período Pós

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Atualmente estou trabalhando em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da área periférica de Vitória, a capital do estado do Espírito Santo. De população extremamente heterogênea, composta por ascendentes italianos, portugueses, africanos e indígenas, Vitória é retrato da maioria das cidades grandes litorâneas brasileiras. Conta com uma ampla rede de serviços públicos, principalmente de saúde, sendo referência nacional no que se refere à atenção básica. Vitória possui alta prevalência de Hipertensão arterial sistêmica (HAS), o que levou há algum tempo atrás a prefeitura proibir saleiros nos restaurantes, medida que causa polêmica até os dias de hoje. Também possui a Vale do Rio Doce, no porto de Tubarão, que, apesar de investir em meios para minimizar os efeitos do pó preto, é responsável pela alta prevalência de doenças respiratórias na população.

A comunidade é formada por uma extensa área de aglomerados subnormais, com uma população considerada de baixa renda familiar. De acordo com os dados do último censo (2010), a taxa de alfabetização das pessoas de 10 anos ou mais de idade é de 92,5%. A maior parte das moradias apresenta saneamento básico, com 99,5 % do abastecimento de água nas moradias através da rede geral, 89,6% com banheiro de uso exclusivo do domicílio e rede geral de esgoto ou pluvial e 98,8 % com coleta de lixo (VITÓRIA, 2020)

Ainda de acordo com os últimos dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população a qual a UBS (6 equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF) é responsável é composta por 11.650 habitantes, sendo 5547 (48%) do sexo masculino e 6103 (52%) do sexo feminino. Importante ressaltar que os dados do IBGE encontram-se desatualizados, apresentando diferença no número de habitantes em relação aos dados apresentados na ficha de cadastro atualizada da unidade, a qual consta um população atual de 14074 pessoas, sendo 6451 (45%) do sexo masculino e 7623 (55%) do sexo feminino. De acordo com a ficha cadastral, a população idosa (acima de 60 anos) corresponde à 12% do total. A maior parte da população encontra-se na faixa etária adulta (25 a 59 anos), correspondendo à 39% do total (VITÓRIA, 2020).

A prevalência de HAS no mês mais recente registrado (junho/2019) correspondeu a 11,97 pessoas para cada 1000 habitantes. A incidência de diabetes mellitus (DM) em idosos de janeiro de 2019 a junho de 2019 foi equivalente a 2,26 casos para cada 1000 habitantes, de acordo com os dados coletados na Rede Bem Estar (sistema de prontuários eletrônicos da Secretaria Municipal de Saúde).

Quanto as 5 queixas gerais mais comuns dos usuários, destacam-se:

- 1) Dor lombar/osteoarticular;
- 2) Questões relacionadas à saúde mental;
- 3) Paciente sem queixas desejando exames de rotina;
- 4) Questões relacionadas à HAS e DM;

5) Infecções agudas das vias aéreas superiores.

O problema que eu trabalharei no meu TCC consiste na taxa diminuída de aleitamento materno para crianças menores de 6 meses. O número de mães que interrompem o aleitamento materno exclusivo e introduzem fórmulas é muito grande na minha área de atuação. Como principais causas para esse problema pode-se elencar: falta de conhecimento e a falta de orientação a respeito do aleitamento materno. O fator cultural também é bem presente, esse mais difícil de ser “quebrado”. Este problema está relacionado à percepção pessoal e abrange os pacientes e à equipe de saúde como um todo, no trabalho da UBS caracteriza-se como: atual, intermediário, de baixo controle e estruturado.

Em minha prática clínica diária tenho percebido um enorme número de mães que não amamentam seus filhos, não por falta de vontade, mas por má orientação dos profissionais da saúde. Sabemos da importância do aleitamento para o bebê e para a mãe, consistindo em um desafio importante da medicina estimulá-lo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Aumentar o índice de aleitamento materno nas crianças de 0 a 6 meses na população atendida pela Unidade Básica de Saúde de Consolação, Vitória-ES.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar atividades coletivas de informação em saúde e abordar o assunto desde o acolhimento do paciente até a consulta médica, com a enfermeira ou durante as visitas domiciliares dos ACS;
- Realizar encontros de grupos para capacitação das mães em relação à técnica correta da pega;
- Confeccionar material didático a respeito do banco de leite presente no município;
- Realizar um levantamento de dados referentes ao aleitamento materno exclusivo, uso de fórmula juntamente ao aleitamento ou uso exclusivo de fórmula infantil da população assistida pela UBS.

3 Revisão da Literatura

O aleitamento materno exclusivo (AME) traz benefícios para o crescimento e desenvolvimento da criança, além de influenciar no sistema imunológico e a nível psicológico e nutricional. A Organização Mundial da Saúde (OMS), apoiada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses (MS, 2015). Segundo um artigo publicado na revista *The Lancet*, o aleitamento materno tem a capacidade de diminuir em 13% o número de mortes de crianças nos primeiros 5 anos de vida causadas por fontes que poderiam ser prevenidas, ou seja, esse alimento reduz a mortalidade infantil (BUTTHA et al., 2008).

O leite materno é capaz de proteger a criança contra infecções comuns, como por exemplo as do trato respiratório. O AME colabora com a redução dos episódios de infecção respiratória, e estima-se que 50% das mortes por doenças respiratórias poderiam ser prevenidas por esse alimento. Moduladores do sistema imunológico materno, como as citocinas e agentes imunológicos, são transferidos ao lactente por meio do leite materno (CHIRICO et al., 2008). Além disso, o aleitamento materno confere proteção contra diarreia e influencia na redução da gravidade dos episódios diarreicos. É sabido que crianças que não estão em aleitamento materno apresentam maior risco de desidratação. Além disso, estudos mostram que a amamentação diminui substancialmente distúrbios metabólicos (diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes) e também mortes em crianças internadas por desidratação causadas pela diarreia. Na revisão da OMS, crianças que receberam aleitamento materno apresentaram 22% menos chance de apresentar sobrepeso ou obesidade (TAVEIRA; SEYFARTH, 2019). São vários os argumentos em favor do aleitamento materno. Podemos citar também a capacidade de reduzir risco de alergias, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, proteção contra câncer de mama na lactante, evita nova gravidez, menores custos financeiros e promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho. É importante ressaltar que o leite materno é completo, ou seja, contém todos os nutrientes necessários para desenvolvimento (cognitivo) e crescimento adequado das crianças, além de ser melhor digerido. A saber, a cada 100 ml de leite humano temos 1,2 g de proteínas divididas entre proteínas do soro e a caseína como os exemplos principais; 7 g de lactose, sendo o principal componente representante dos carboidratos, seguido pela glicose e pela galactose; 3 a 4 g de lipídios, sendo majoritariamente representado pelos triglicérides. Cabe ressaltar que os lipídios são a principal fonte de energia do leite materno. Além dos componentes já citados, o leite materno é rico em macronutriente, micronutrientes e vitaminas (CALIL; FALCÃO, 2003).

Muitas mães interrompem o aleitamento materno por diversos fatores, dentre esses está a falta de conhecimento, falta de apoio tanto da família quanto dos profissionais de saúde, as intercorrências mamárias, como a demora na “descida do leite”, bebês com pega

incorreta, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, mastite e o abscesso mamário (MS, 2015). Um estudo realizado em 2015 com limitação quanto ao tamanho da amostra, porém importante na contribuição do planejamento de ações na ESF, teve como objetivo identificar os fatores que podem influenciar as nutrizes na interrupção do AME durante os primeiros seis meses de vida do lactente. A interrupção da amamentação aconteceu, em sua maioria, devido a falta de conhecimento das nutrizes, principalmente em relação ao vínculo afetivo, a redução dos gastos da família com a alimentação da criança e a diminuição do risco de hemorragias nas mulheres no período pós-parto, assim como a crença de algumas nutrizes na produção insuficiente de leite, na dificuldade de pega da mama, nas condições extremas de nascimento de alguns bebês e nas diversas intercorrências mamárias que podem surgir no pós-parto associado a falta de confiança e aos conselhos de familiares e amigos (AMARAL et al., 2015). Um outro estudo realizado na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde na periferia da cidade de Pelotas (Rio Grande do Sul), analisou a prevalência de amamentação exclusiva em crianças nascidas entre janeiro de 2000 e dezembro de 2002, de famílias de baixo nível sócio-econômico. Para a análise, foi avaliada a interrupção da amamentação exclusiva, mês a mês, após o nascimento. Entre as 112 crianças estudadas, a prevalência de amamentação exclusiva no primeiro mês de vida foi de 95%, caindo progressivamente para 81%, 64%, 53%, 39% e 35%, respectivamente, do segundo ao sexto mês. A mediana de duração da amamentação exclusiva foi de quatro meses (FALEIROS et al., 2005).

Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) o AME no Brasil é uma prática universal, visto que 95% das crianças iniciaram a amamentação, porém, apesar dos esforços para o seu incentivo, o desmame precoce ainda é um dos desafios para os profissionais de saúde. A taxa de desmame precoce foi crescente no Brasil até o final da década de 1970, devido ao marketing das indústrias de alimentos infantis, a carência de legislação de proteção à amamentação, práticas hospitalares inadequadas de separação mãe-filho no pós-parto imediato e programas de distribuição gratuita de leite (ROBLES, 2017).

Em 1992, o Ministério da Saúde tornou obrigatória a implantação de alojamentos conjunto durante todo o tempo de internação pós-parto nos hospitais vinculados ao SUS (TAVEIRA; SEYFARTH, 2019). Desde então foram implantadas várias políticas públicas na tentativa de recuperar a prática da amamentação, como exemplo, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH), Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Outras políticas de saúde como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) também buscam fortalecer essas ações em prol da amamentação (ROBLES, 2017). Em 2014 a Lei nº 8069 foi alterada em prol de permitir que a mulher amamente em qualquer ambiente, seja ele público ou privado desde que ela se sinta confortável para isso (TAVEIRA; SEYFARTH, 2019).

Quanto aos direitos trabalhistas, de acordo com o Art. 7º inciso XVIII da Constituição Federal de 1988, a partir do primeiro dia do nono mês de gravidez em diante, a gestante tem direito de licença por 120 dias consecutivos sem que haja comprometimento na remuneração ou na contratação atual. Conta-se também com a vedação da dispensa sem justa causa e/ou arbitrária até o final do quinto mês pós-parto. Segundo a lei, qualquer instituição que contrate um numero superior de 30 mulheres acima dos 16 anos, deve conter um lugar apropriado para que as funcionárias possam deixar seus filhos sob assistência e vigilância no período da amamentação. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) traz ainda o direito da lactente a duas pausas com duração máxima de trinta minutos durante a amamentação, por no máximo seis meses. Esse periodo de um semestre pode ser estendido, a critério da autoridade competente (TAVEIRA; SEYFARTH, 2019)

O Brasil evoluiu de forma significativa no desenvolvimento de direitos que atendam as gestantes e puérperas, tanto no âmbito trabalhista e social, quanto no que diz respeito à saúde. O SUS vem construindo uma sólida base jurídica e um conjunto de políticas públicas para garantir os direitos da mulher (gestante e nutriz) e do bebê, de forma segura e digna (VILAR et al., 2020). Mesmo diante dos esforços de promover e apoiar o AME, de acordo com uma pesquisa realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, a prevalência do AME em menores de seis meses no Brasil é de apenas 41% (AMARAL et al., 2015)

As publicações referentes ao aleitamento materno no âmbito da Atenção Básica demonstram a importância dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família na promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno e à prática da alimentação complementar saudável. O principal objetivo é contribuir para a redução da mortalidade infantil. Um estudo realizado em 2019 foi relevante no sentido de demonstrar que existem lacunas e um déficit de ações acerca do tema por parte dos profissionais, seja por falta de conhecimento ou mesmo a não realização das ações preconizadas, o que pode interferir negativamente na vida dos bebês e suas famílias (MENENGUCI, 2019). Desta forma, medidas de incentivo ao AME devem ser adotadas incoersivelmente para a manutenção da saúde e prevenção de enfermidades.

4 Metodologia

O presente trabalho apresenta como proposta de intervenção projetos educativos na Unidade Básica de Saúde de Consolação, Vitória-ES a cerca do tema aleitamento materno, tendo como alvo gestantes, puérperas e seus parceiros.

Serão realizadas palestras e encontros ministrados por profissionais convidados e especializados no tema envolvendo todos os profissionais da linha de cuidado para que todos sejam capacitados. Tem-se a necessidade de incentivo ao aleitamento materno desde o primeiro contato da paciente com o serviço de saúde até a consulta médica.

As ações educativas em grupo serão realizadas no auditório da UBS Consolação - Maria Rangel dos Passos. O alvo das ações serão gestantes, puérperas e seus parceiros. Nesse processo, serão oferecidas palestras sobre temas relacionados ao aleitamento materno, com equipe multidisciplinar, como os benefícios do aleitamento materno para a criança e para a mãe, orientação e treinamento com bonecos a respeito da correta técnica de aleitamento e momentos de conversa para compartilhar dúvidas, medos e anseios. Os encontros ocorrerão a cada 2 meses, no auditório da unidade, com uma abordagem diferente a cada reunião. Ao todo serão realizados 6 encontros na escola durante o ano. Em alguns momentos, serão convidados a participar também os companheiros das mulheres participantes para que estes estejam capacitados a incentivar o aleitamento junto às suas companheiras. O médico da ESF da UBS será responsável por convidar os palestrantes e por conduzir as rodas de conversa e tira-dúvidas. Os agentes comunitários de saúde (ACS) serão escalados para ajudar na organização dos encontros.

Além dos encontros relatados, o trabalho propõe também confecção e distribuição de material educativo impresso contendo informações valiosas e relevantes sobre o aleitamento materno. O material será preparado pelo médico da ESF juntamente com a equipe de enfermagem, levando em consideração as evidências mais recentes a respeito do tema, em linguagem clara e adequadamente compatível com o nível de instrução e entendimento do público alvo. Os materiais ficarão disponíveis em local de fácil acesso na UBS, bem como nos consultórios para serem distribuídos nas consultas normais de pré-natais e também entregues pelas ACS em suas visitas domiciliares.

O trabalho também prevê ferramenta valiosa para que se tenha noção da dimensão do assunto abordado: levantamento de dados referentes ao aleitamento materno exclusivo, uso de fórmula juntamente ao aleitamento ou o uso exclusivo de fórmula infantil da população assistida pela UBS. Esse levantamento envolverá grande empenho de toda equipe. As mães de crianças até 6 meses de idade serão questionadas em questionários próprios a serem aplicados pelas ACS em domicílio. Bem como será disponibilizada pela farmácia a lista das crianças que recebem fórmula infantil pela rede pública.

5 Resultados Esperados

O baixo índice de aleitamento materno exclusivo no Brasil é considerado um problema de saúde pública importante e está diretamente relacionado ao maior risco social, além de muitos outros fatores negativos. Entre eles podemos destacar os aspectos psicológicos (relação mãe-filho), biológicos (maior índice de infecção de vias aéreas superiores), econômicos (maior gasto financeiro com fórmulas infantis) e baixa aprendizagem ao longo prazo. É um consenso a ideia de que esse quadro é resultante da desinformação, dessa forma, ações educativas a cerca do tema no âmbito da atenção primária são necessárias.

O presente trabalho propõe a implantação de ações educativas na UBS sobre o tema aleitamento materno. Vale ressaltar que a princípio, as ações realizadas não visam mensuração de resultados de forma quantitativa, e sim, a observação na mudança comportamental do grupo alvo ao longo do tempo. Com os encontros realizados na unidade espera-se um aumento no número de crianças em aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade. Com relação às atividades realizadas dentro da UBS com os profissionais de saúde, espera-se que a equipe de ESF consiga maior capacidade de oferecer apoio, incentivo e informações, tendo como resultado maior adesão ao aleitamento e minimização de problemas de saúde precoce em lactentes.

Planeja-se iniciar as ações no início do ano de 2021. A escolha das datas e horários dos encontros será realizada juntamente com a equipe de saúde, de forma que não prejudique as demais atividades e grupos existentes na UBS. Prorroga-se as atividades para o ano de 2021, uma vez que atualmente estamos vivenciando momentos de incertezas devido à pandemia do Corona Vírus, que impede a implantação de novas ações na UBS no ano de 2020. Importante ressaltar que não será necessário programar um orçamento para realização das ações, uma vez que serão utilizados recursos já disponíveis na UBS.

Referências

- AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, p. 127–134, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- BUTTHA, Z. A. et al. What works? interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, v. 371, n. 9610, p. 417–440, 2008. Citado na página 13.
- CALIL, V. M. L. T.; FALCÃO, M. C. Composição do leite humano: o alimento ideal. *Revista de Medicina*, v. 82, p. 1–10, 2003. Citado na página 13.
- CHIRICO, G. et al. Antiinfective properties of human milk. *The Journal of Nutrition*, v. 138, n. 9, p. 1081–1806, 2008. Citado na página 13.
- FALEIROS, J. J. et al. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 2, p. 482–489, 2005. Citado na página 14.
- MENENGUCI, M. A. da C. C. Proposta de intervenção educativa na promoção e incentivo ao aleitamento materno na unidade básica de saúde À família "alberto morbach" no município uruará do estado pará. Belém - PA, n. 30, 2019. Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Federal do Pará. Cap. 1. Citado na página 15.
- MS. Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar. MS, Brasília, n. 2, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- ROBLES, C. S. Políticas públicas a favor do aleitamento materno. Rio de Janeiro, n. 62, 2017. Curso de Nutrição, Centro Universitário IBMR/Laureate International Universities. Cap. 1. Citado na página 14.
- TAVEIRA, R. C.; SEYFARTH, M. S. C. Aleitamento exclusivamente materno: os benefícios e a proteção legislativa. Manhuaçu, n. 21, 2019. Curso de Medicina, Unifacig. Cap. 1. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 15.
- VILAR, T. M. et al. Educação em saúde e direito: em busca da proteção do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. *Research, Society and Development*, p. 22911552–22911552, 2020. Citado na página 15.
- VITÓRIA, P. de. *Dados Socioeconômicos de Vitória*. 2020. Disponível em: <http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/Censo_2010/sumario_censos.asp>. Acesso em: 26 Mai. 2020. Citado na página 9.