



**11ª Jornada Científica e
Tecnológica do IFSULDEMINAS**

**& 8º Simpósio de
Pós-Graduação**

ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA

Marcela S. da SILVA¹; Natércia T. C. DIAS², Viviane G. da SILVA³, Patrícia M. RIBEIRO⁴

RESUMO

Objetivo: identificar como as mães que residem nas áreas de cobertura de duas estratégias de saúde da família de um município do Sul de Minas Gerais realizam a amamentação. **Método:** pesquisa transversal conduzida por método quantitativo de análise dos dados gerados pelos instrumentos Formulário para Visita Domiciliar de Aleitamento Materno; Questionário; e, Formulário de Observação da Mamada do Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Resultados:** participaram do estudo 120 nutrízes com faixa etária entre 18 e 25 anos (71%); e 25 a 30 anos (29%). Os cuidados com os recém-nascidos foram realizados pela mãe para 66% dos bebês e pela avó para 44%. As consultas de pré-natal foram realizadas em sua maior parte nas Estratégias de Saúde da Família (56%), e todas as nutrízes desse estudos as realizaram. Em relação à amamentação 73% aleitamento misto e 27% afirmou manter aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** as práticas de cuidado aos filhos ocorrem por mulheres das famílias, porém, a amamentação sofre a influência do meio e não há valorização da amamentação exclusiva.

Palavras-chave:

Cuidados de Enfermagem; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Historicamente no Brasil a criança começou a receber destaque devido às altas taxas de morbimortalidade, e por essa razão, o País ao longo dos anos vem procurando implantar políticas e ações para melhorar esse cenário.

Com vistas a fortalecer o aleitamento materno exclusivo, em 1991, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), lançaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Esta iniciativa traz os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, que estabeleceu a introdução de normas, rotinas e condutas que sejam favoráveis à prática da amamentação (JESUS; OLIVEIRA; MORAES, 2017).

Em 2011 foi implantada a Rede Cegonha, a qual envolve uma rede de cuidados que visa garantir segurança e qualidade assistencial à mulher em todo seu ciclo reprodutivo, bem como garantir à criança segurança e o cuidado integral ao nascimento, crescimento e desenvolvimento. (NASCIMENTO et al., 2018).

Atualmente a Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério

1 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. E-mail: marcela.d.souza@hotmail.com

2 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. E-mail: natercia.dias@ifsuldeminas.edu.br

3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. E-mail: vivi.glam@hotmail.com

4 Professora Doutora na Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem. E-mail: patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br

da Saúde é a área responsável por propor e coordenar as políticas governamentais de atenção à saúde da criança brasileira desde a gestação até os nove anos de idade. Dentre as principais ações está a promoção, proteção e apoio à amamentação. Em 2015 introduziu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISN) (FERNANDES et al, 2018).

O aleitamento materno é uma estratégia de aumento de vínculo, afetividade, proteção e nutrição da criança, permitindo impacto positivo na promoção de saúde tanto do bebê, quanto da mãe. Para haver um desenvolvimento correto da criança, a inserção de uma alimentação equilibrada e saudável no tempo certo é de extrema importância (BRASIL, 2015).

A Visita Domiciliar (VD) é um instrumento importante para a aproximação da equipe de saúde do contexto de vida das famílias, e favorece a troca de informações vinculadas às necessidades de cada pessoa. Além disso, estimula a realização das atividades educativas mais humanizadas (MARIANI NETO, 2015).

Compreender o processo da amamentação além de suas determinações hormonais e fisiológicas e avaliar seu sucesso não somente pelos aspectos meramente técnicos, tais como pega e ordenha, é um desafio atual. Torna-se necessário buscar respostas para algumas indagações, como por exemplo, porque uma prática de tão reconhecida excelência não tem sido adotada na sua plenitude pelas famílias? O que tem acontecido nesse cenário familiar? Como a família vivencia o processo da amamentação?

A amamentação deve ser compreendida não apenas como biologicamente determinada, mas, também, socioculturalmente condicionada. Buscando responder a essas indagações, desenvolveu-se este estudo com objetivo de identificar como as mães que residem nas áreas de cobertura de duas estratégias de saúde da família de um município do sul de Minas Gerais realizam a amamentação.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa de natureza descritiva e quanto à temporalidade, retrospectivo. Os dados foram coletados pelos instrumentos Formulário para Visita Domiciliar de Aleitamento Materno; Questionário; e, Formulário de Observação da Mamada do Fundo das Nações Unidas para a Infância. O estudo foi realizado em um município do Sul de Minas Gerais, em duas áreas de abrangência de duas Equipes de Saúde da Família e teve início em outubro de 2016, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG, com Parecer sob número 1.566.407. A população do estudo foram mães de crianças com até seis meses de idade e somente fizeram parte da pesquisa quando concordaram com a participação, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As nutrizes desse estudo são jovens, 71% tem entre 18 e 25 anos; e 29% tem entre 25 a 30 anos; com boa escolaridade, 67% possuem o ensino médio completo; e 33% possuem o ensino fundamental completo. Fator este de grande importância, o qual pode influenciar na forma em que a mulher entenda sobre o aleitamento materno (VASQUEZ, DUMITH, SUSIN, 2015).

Os cuidados com o RN foram realizados pela mãe para 66% dos bebês e pela avó para 44%, o que nos leva a afirmar que nessa cultura cabe somente às mulheres a função parental. A prática do aleitamento materno é construída de acordo com as histórias vivenciadas e experienciadas pelas mulheres. Monteschio; Gaíva; Moreira (2015) afirmam que as avós estimulam a introdução de água, chás e outros tipos de leite na alimentação da criança, e, que o contato reduzido entre as mães e as avós favorece o aumento da amamentação.

O início do aleitamento ocorreu para 60% das nutrizes no alojamento conjunto; para 20% após a alta hospitalar; e, para 10% na sala de parto; porém, para 10% não houve início. O alojamento conjunto é ao certo uma forma de incentivo ao aleitamento materno, onde a mãe tem a possibilidade de amamentar seu filho sempre que este apresentar sinais de fome (BRASIL, 2001).

Foi observado que o tempo de mamada encontra-se abaixo do ideal (64%). É importante que a lactante saiba que durante a mamada o leite vai mudando de composição. O correto é deixar o recém-nascido sugar uma mama até esvaziar-lá e só depois colocar na outra, evitando assim a privação de nutrientes na amamentação, sendo o tempo ideal de vinte minutos (RIBEIRO, 2010; NASCIMENTO et al, 2017).

Nesse estudo, o aleitamento misto é predominante (73%), pois houve a introdução de outros tipos de leite e alimentos durante os seis meses de vida dos bebês. O leite materno é a fonte ideal para o crescimento da criança, deve ser o único alimento oferecido a criança até os seus seis meses de vida, podendo ser complementado até os dois anos ou mais (COSTA et al, 2018).

A VD como tecnologia de cuidado no incentivo ao aleitamento materno exclusivo se mostra imprescindível, pois somente observando a realidade da família é que podemos modificar as intervenções de maneira que se tornem significativas e resolutivas para a díade mãe e filho.

4. CONCLUSÕES

Nesse estudo as práticas de cuidado aos filhos ocorrem apenas por mulheres das famílias, porém, a amamentação sofre a influência do meio e não há valorização da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida. O espaço domiciliar é um ambiente privilegiado para as intervenções de enfermagem, e por meio do uso de tecnologias leves o profissional poderá favorecer o movimento das relações, a escuta qualificada, o vínculo e o acolhimento na prática da amamentação. Para isso é indispensável que as ESF se comprometam com o aleitamento materno,

buscando construir um novo olhar que valorize a vivência do binômio nutriz-bebê na realidade social, cultural, e econômica da comunidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para implementação**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2018

COSTA, E. F. G. et al. Nursing practice in clinical management of breastfeeding: strategies for breastfeeding. **Rev Fund Care**, v. 10, n. 1, p. 217 – 223, jan./mar, 2018. Disponível em: < <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5953/pdf>>. Acesso em 06 jun. 2019.

FERNANDES, V. M. B. et al. Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. **Texto contexto enferm.**, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e2560016.pdf>>. Acesso em 01 mai. 2019.

JESUS, P. C.; OLIVEIRA, M. I. C.; MORAES, J. R. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. **Ciênc. Saúde coletiva**, v.22, n.1, p.311-320. 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017000100311&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 24 abr. 2019.

MARIANI N. C. **Manual de aleitamento materno**. 3ª ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

MONTESCHIOL, C. A. C.; GAÍVAL, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 869-875, set./out. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>>. Acesso em 07 jun. 2019.

NASCIMENTO, C. I. M. et al. Concepções e práticas para o aleitamento materno: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE**, v. 11, n. 3, p. 1513-1519, mar. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13997/16865>>. Acesso em: 07 jun. 2019.

NASCIMENTO, J. S. et al. Assistência à Mulher no Pré-Natal, Parto e Nascimento: Contribuições da Rede Cegonha. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 1, p. 694-709, 2018. Disponível em: <<http://seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/4241/4532>>. Acesso em 23 jun. 2019.

RIBEIRO, P. M. **Aleitamento materno: como incentivar**. São Paulo, SP: Scortecchi; 2010.

TORQUATO, R. C. et al.; Perfil de nutrizas e lactentes atendidos na Unidade de Atenção Primária de Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0212.pdf>. Acesso em 12 abr. 2019.

VASQUEZ, J.; DUMITH, S. C.; SUSIN, L. R. O. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, v. 15, n. 2, p. 181-192, abr./jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v15n2/1519-3829-rbsmi-15-02-0181.pdf>>. Acesso em 05 out. 2017.