

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE: ENFERMAGEM

APONTAMENTOS PARA PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATerno NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Lígia Fernandes de Almeida Dantas Devito

Belo Horizonte

2012

Lígia Fernandes de Almeida Dantas Devito

**APONTAMENTOS PARA PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Pólo Uberaba, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Ms. Valda da Penha Caldeira

Belo Horizonte
2012

D496a Devito, Lígia Fernandes de Almeida Dantas.
Apontamentos para promoção e incentivo ao aleitamento materno na
atenção primária de saúde [manuscrito]. / Lígia Fernandes de Almeida
Dantas Devito. – Belo Horizonte: 2012.
37f.

Orientadora: Valda da Penha Caldeira.
Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação
Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem
(CEFPEPE) da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
título de Especialista.

1. Enfermagem. 2. Aleitamento Materno. 3. Dissertações Acadêmicas.
I. Caldeira, Valda da Penha. II. Universidade Federal de Minas Gerais,
Escola de Enfermagem. III. Título

NLM: WI 100.4



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Pró-Reitoria de Pós-Graduação

Biblioteca Digital de Teses e Dissertações



Identificação do material bibliográfico impresso ou eletrônico

[] Tese [] Dissertação [X] Monografia

1. Identificação do documento/autor(a)

Autor(a): Rigida Fernandes de Almeida Santos Queiroz

Matrícula: RG: 41280732-4 CPF: 227890348-93

Título: Apontamentos para Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno na Atenção Primária de Saúde

Programa de Pós-Graduação:

Orientador(a): (MS) Valda da Penha Caldeira CPF: 055545866-00

Co-Orientador(a): " " CPF: " "

Número de páginas: 37 Data de defesa: 19/01/12 Data de entrega do arquivo à secretaria: / /

2. Informações de acesso ao documento:

Este trabalho é confidencial? [] sim [X] não
Ocasionará registro de patente? [] sim [X] não
Pode ser liberado para acesso público? [X] total [] parcial [] não

Em caso de publicação parcial, assinale as permissões:

[] Capítulos. Especifique:

[] Outras restrições:

Termo de Autorização para Disponibilização na Biblioteca Digital da UFMG

Na qualidade de titular dos direitos de autor(a) da publicação supracitada, de acordo com a Lei nº 9610/98, autorizo à Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, conforme permissões assinadas acima, do documento, em meio impresso ou eletrônico, na Rede Mundial de Computadores, no formato especificado², para fins de leitura, impressão e/ou download pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade, a partir desta data.

Rigida Queiroz
Assinatura do(a) autor(a)

19/01/2012
Data

Tramitação na UFMG

1. Ciente do orientador

Nome legível Assinatura Data

2. Secretaria do Programa de Pós-Graduação

recebido em / / responsável

liberado em / / responsável

3. Biblioteca Universitária

liberado em / / responsável

1 En caso de restrição, esta poderá ser mantida por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Todo resumo estará disponível para reprodução, conforme legislação vigente na UFMG.

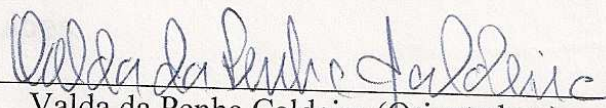
2 Texto (PDF); Imagem (JPG ou GIF); Som (WAV, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, AVI, QT); Outros (específico da área).

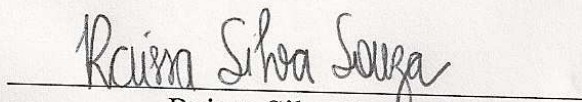
Ligia Fernandes de Almeida Dantas Devito

APONTAMENTOS PARA PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Formação Pedagógica em
Educação Profissional na Área da Saúde:
Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade
Federal de Minas Gerais. Polo Uberaba

BANCA EXAMINADORA:


Valda da Penha Caldeira (Orientadora)


Raissa Silva Souza

Data de aprovação: 19 /01 /2012

RESUMO

O baixo índice de aleitamento materno no Brasil revela que o desmame está relacionado, além dos fatores biológicos e técnicos do aleitar, também às influências socioculturais sofridas pela mulher. Conhecer estes fatores que influenciam o aleitamento materno é imprescindível para que os profissionais da Atenção Primária de Saúde possam atuar no incentivo do aleitamento materno. Com o objetivo de identificar as estratégias utilizadas na Atenção Primária de Saúde para a promoção do aleitamento materno, foi realizada uma revisão integrativa. Tal revisão foi pautada no acervo da Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os descritores: “Aleitamento Materno” e “Atenção Primária de Saúde”. Foram analisados 12 artigos buscando-se identificar o objetivo dos pesquisadores, as estratégias de promoção do aleitamento analisadas ou identificadas e os resultados encontrados. Neste trabalho identificou-se 9 apontamentos para a promoção e incentivo ao aleitamento materno, que são: metodologia de abordagem da gestante/nutriz, trabalhos em grupo, trabalho em equipe, acolhimento, visitas domiciliares, contextualização da abordagem, educação contínua aos profissionais, avaliação das ações de promoção e incentivo ao Aleitamento Materno. Espera-se que tais orientações contribuam para redução do desmame precoce por meio da sistematização das estratégias propostas e da capacitação das equipes.

Palavras-chave: Aleitamento materno, atenção primária de saúde.

ABSTRACT

The low rate of breastfeeding in Brazil reveals that weaning is related, in addition to biological and technical aspects of breastfeeding and also to sociocultural influences suffered by women. Knowing of such factors is essential for the professionals of Primary Health Care may act in promoting breastfeeding. In order to identify the strategies used in primary health care to promote breastfeeding, was performed an integrative review. This review was based on the achievements of the Virtual Health Library using the keywords: "Breastfeeding" and "Primary Health" were analyzed 12 articles seeking to identify the purpose of research, strategies for promoting breastfeeding or identified and analyzed results. In this study we identified nine appointments to promote and encourage breastfeeding, which are: methodological approach of pregnant / lactating, group work, teamwork, hospitality, home visits, contextual approach, continuing education for professionals, evaluating the promotion and encouragement of breastfeeding. It is hoped that these guidelines will contribute to reduction of early weaning through the systematization of the proposed strategies and training of teams.

Key words: Breastfeeding, "Primary health care"

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Caracterização dos estudos encontrados, conforme a fonte, os descritores utilizados, a população encontrada, excluídos e a amostra final.....	18
Quadro 2-	Caracterização da amostra, conforme a ano de publicação, autores, fonte, título do periódico e tipo de pesquisa.....	20
Quadro 3-	Amostra e seus principais objetivos.....	22
Quadro 4-	Amostra segundo resultados encontrados.....	24

LISTA DE ABREVIATURAS

ALM	Aleitamento Materno
APS	Atenção Primária de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IUBAAM	Iniciativa Unidade Básica Amiga Amamentação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
<i>UNICEF</i>	<i>United Nations Children's Fund</i>
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 ALEITAMENTO MATERNO E A ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	15
2.1 INICIATIVA UNIDADE BÁSICA AMIGA DA AMAMENTAÇÃO - IUBAAM	17
2.2 ÁLBUM SERIADO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO	17
2.3 PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO DA MAMADA – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).....	17
2.4 CADERNOS DE SAÚDE DA CRIANÇA – MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)	18
3 OBJETIVO	14
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
4.4 VARIÁVEIS DE ESTUDO	21
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	21
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXO	35

1 INTRODUÇÃO

Entre os mamíferos, apenas na espécie humana o processo de amamentar e desmamar não são apenas instintivos, mas também aprendidos. Esse fato torna as nutrizes mais vulneráveis aos fatores externos e à maior incidência de insucessos na amamentação (GIUGLIANE, 2004).

Sabemos que, desde a infância, a mulher recebe influências familiares e do meio social quanto à amamentação, seja para estimulá-la ou não. Entretanto, se por um lado tal interferência humana coloca a mulher em situação de vulnerabilidade, por outro, significa a possibilidade de haver mudanças em seu comportamento, de aprender novas atitudes e de interiorizar valores pró-amamentação.

Ainda hoje, mães influenciadas pelo consumismo do marketing de produtos industrializados e pelo seu meio social, acreditam que somente o leite materno é insuficiente, “fraco”. Neste sentido, a educação apoiada na prática social, pode contribuir positivamente no aprendizado das mulheres quanto ao aleitamento materno, ampliando o conhecimento e desmistificando informações tomadas como “verdadeiras”.

Telarolli Junior (1997) ressalta a importância de se considerar as influências sofridas pela nutriz, no seu contexto, pois em decorrência dos vários aspectos culturais relacionados à prática da amamentação e por ser um ato aprendido, frequentemente são confundidas com mitos e concepções herdadas.

Segundo estudiosos no assunto, dentre eles Alves et al. (2008), desmame precoce é resultante de vários fatores, que incluem: o meio social, a cultura local, a renda familiar, o acesso à educação, a inserção no mercado de trabalho, a propaganda das fórmulas infantis, os mitos e a atuação de profissionais de saúde.

Visando incentivar a promoção do Aleitamento Materno (ALM) programas e políticas de saúde públicas foram elaborados. No século XIX, em 1819, a promoção ao aleitamento materno e proteção à maternidade teve sua primeira tentativa, onde um projeto de lei não aprovado, proibia as escravas de realizar serviços pesados após o terceiro mês de gravidez e permitia o descanso para amamentar sem trabalhar por um mês após o parto. No século XX, mais expressivamente na década de 70, a amamentação ganha prestígio e reconhecimento de sua importância para a relação mãe e filho e para o desenvolvimento infantil (TELAROLLI JUNIOR, 1997).

De acordo com Alves et al. (2008), em 1981 foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, o qual divulgou suas ações pró-aleitamento materno através de campanhas e mobilizações sociais. Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) lançou documentos do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, onde promove o aleitamento materno.

Em 1988 a Constituição Federal institui a legislação de proteção à gestante e à nutriz, estabelecendo a licença maternidade. Neste mesmo ano, o MS, regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes a fim de impedir que propagandas enganosas e o marketing estimulassem o desmame precoce. Em 1992, por uma iniciativa da *United Nations Children's Fund (UNICEF)* e da Organização Mundial da Saúde (OMS), cria-se o Hospital Amigo da Criança com o objetivo de capacitar profissionais de saúde para promover os 10 passos para alimentação saudável da criança. (ALVES et al., 2008)

Com a implantação de tais programas e de seus desdobramentos, houve, no país, um aumento significativo da prevalência do aleitamento materno (BRASIL, 1999). Contudo, apesar da importância destas e de outras iniciativas públicas, tais estratégias, realizadas isoladamente, não foram suficientes para se alcançar os índices recomendados pela OMS que é de aleitar durante os seis primeiros meses de modo exclusivo e por dois anos de modo complementar, pois não há registro, no país, que alguma cidade ou comunidade tenha alcançado os índices de ALM e/ou ALME, recomendados pelo OMS.

Portanto, mesmo sabendo da importância de se organizar os serviços de saúde e capacitar as equipes de saúde sobre conhecimentos técnicos/científicos, estratégias descontextualizadas socialmente não serão suficientes para impedir o desmame precoce.

O reconhecimento de que estratégias de promoção ao ALM contextualizadas às condições sociais, econômicas e culturais das nutrizes são importantes na reversão do desmame, faz com que se recorra a parcerias como à Atenção Primária de Saúde (APS) e aos profissionais nele inseridos, pois atuam diretamente e de forma contínua com as gestantes e puérperas (RAMOS et al., 2008).

Diante da necessidade de medidas de promoção ao aleitamento materno mais efetivas e da importância da APS como parceira para tais estratégias, este

estudo teve por objetivo identificar as estratégias utilizadas na Atenção Primária de Saúde para a promoção do ALM.

O título deste estudo, Apontamentos para promoção e incentivo ao Aleitamento Materno à Atenção Primária de Saúde, foi inspirado pelo trabalho de Luckesi (2011), “Apontamentos para uma visão integral da prática educativa”, que com base no cientificismo e na prática em docência, realizou um estudo orientando caminhos para uma prática educacional de modo integral.

Segundo o autor, Luckesi (2011), apontamentos são os elementos que auxiliam a compreensão de certo assunto e orientam um caminho para determinado fim. Nesta pesquisa, os elementos que indicam caminhos mais efetivos na promoção do ALM são: a contextualização da assistência, a capacitação dos profissionais de saúde, métodos de trabalho interdisciplinares e integrados, e avaliação contínua das ações.

O anseio pelo estudo foi despertado pelo referencial teórico e metodológico do Curso de Especialização “Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem” promovida pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O referido curso enfatiza a importância da busca por estratégias dialógicas que efetivamente promovam a saúde através de mudanças de hábitos, atitudes e valores no âmbito do próprio indivíduo e na vida em sociedade. Também é ressaltada a necessidade de ações na área de saúde pautadas nos princípios do novo modelo assistencial vigente, que propõe atenção humanizada, integral e contextualizada socialmente.

2 OBJETIVO

Identificar as estratégias utilizadas na Atenção Primária de Saúde para a promoção do aleitamento materno.

3 ALEITAMENTO MATERNO E A ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE

Atualmente o leite humano é reconhecido mundialmente por suas vantagens, se comparado ao leite industrializado. Segundo pontua o MS, amamentar é a ação que, isoladamente, traz vários benefícios, como: vínculo e afeto entre mãe e filho, nutrição adequada, proteção contra várias doenças, entre outros (BRASIL, 2009b). Quanto mais tempo a criança mamar, mais condição terá para enfrentar as doenças e se manter com saúde (TELAROLLI JUNIOR, 1997).

A taxa de mortalidade infantil brasileira apresentou queda nos últimos anos passando de 47,1/1000 nascidos vivos em 1990 para 19,3/1000 em 2007. Dentre os diversos fatores que tem contribuído para a mudança no perfil de mortalidade infantil, destaca-se o aumento da prevalência do aleitamento materno (NAKAMURA et al., 2003).

O UNICEF (2008), em recente publicação intitulada “Situação Mundial da Infância 2008 – Sobrevivência Infantil” cita que ações primárias de saúde estão associadas à redução da mortalidade infantil. Suas ações priorizam a assistência a alguns grupos populacionais considerados de maior risco aos agravos de saúde, nos quais se inclui a assistência materno-infantil aliada à educação em saúde.

São ações mínimas voltadas à saúde materno-infantis realizadas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) e pela Estratégia Saúde da Família (ESF), as quais compõem a APS: atendimentos multidisciplinares, com consultas individuais ou coletivas, como também atividades grupais e visitas domiciliares, sempre que necessário. (BRASIL, 2006a)

Alves et al. (2008), Rios e Vieira (2007) e Telarolli Junior (1997) colocam que tais assistências desempenhadas pela APS são fundamentais para a promoção do aleitamento materno, pois possibilitam, através do vínculo criado durante as diversas ações realizadas pelo contato contínuo, a detecção antecipada de problemas, prevenindo o desmame precoce.

Sabendo da importância da APS, órgãos governamentais, com o intuito de apoiar e capacitar os profissionais de saúde para o aumento de crianças alimentadas com leite materno elaboraram várias estratégias. Dentre elas, referencia-se: a Iniciativa da Unidade Básica Amiga da Amamentação, o Álbum Seriado do MS – Promovendo o aleitamento materno, o Protocolo de Observação da

Mamada, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Caderno Saúde da Criança.

3.1 Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação - IUBAAM

No Estado do Rio de Janeiro uma das estratégias mais recentes adotadas na política de promoção do ALM é a “Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação” (IUBAAM). Esta iniciativa tem por objetivo a promoção, proteção e apoio ao ALM, por meio da mobilização das UBS para a adoção dos "Dez Passos para o Sucesso da Amamentação na Atenção Básica à Saúde". Os "Dez Passos para o Sucesso da Amamentação" da IUBAAM é fruto de uma revisão sistemática sobre as intervenções conduzidas no pré-natal e no acompanhamento do binômio mãe-bebê que foram efetivas em estender a duração da amamentação (CARDOSO et al., 2008). (ANEXO A). Suas ações têm um importante papel de suporte às famílias, e em conjunto com os hospitais, podem tornar o ALM uma prática universal, contribuindo, assim, para a saúde e bem estar dos bebês e suas mães (OLIVEIRA; CAMACHO; SOUZA, 2005).

3.2 Álbum seriado do Ministério da Saúde – Promovendo o Aleitamento Materno

O álbum seriado produzido pelo MS apoia a capacitação dos profissionais sobre o tema, e também as nutrizes. Ele é objetivo, didático e com informações pertinentes, ressaltando os benefícios do leite humano, do manejo da técnica de sucção e dos problemas mamários, bem como a legislação que protege a nutriz. Pode ser usado em abordagem individual ou em grupo. (ANEXO B)

3.3 Protocolo de observação da mamada – Organização Mundial da Saúde (OMS)

Os protocolos são considerados importantes estratégias para o enfrentamento de problemas, padronização e organização dos serviços de saúde, sendo validado por evidências científicas (FARIA et al., 2008). Tal documento contém os principais pontos a serem observados. É organizado de modo rápido, claro e objetivo, por meio de *check-list* e permite que os profissionais se atentem aos déficits checados e planejem suas orientações em cima dos dados observados. (ANEXO C)

3.4 Cadernos de Saúde da Criança – Ministério da Saúde (MS)

Trata-se de um trabalho que aborda a saúde da criança de modo integral. Elaborado pelo MS, em Brasil (2007), volta-se em dar suporte científico aos profissionais de Atenção Básica, abordando de modo completo e sistematizado as ações que visam potencializar a promoção de uma alimentação saudável e de apoio ao aleitamento materno.

Neste trabalho são elencados os temas: a importância do aleitamento materno, produção do leite materno, características e funções do leite materno, técnicas de amamentação, aconselhamento do aleitamento materno, prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação, como manejar o aleitamento materno nas situações especiais, situações de restrição ao aleitamento materno, apoio dos serviços de saúde a amamentação, a importância da família e da comunidade no processo de amamentação, instrumento de proteção ao aleitamento materno, ajuda para a mãe/bebê no processo de desmame.

Tais iniciativas governamentais são didáticas e factíveis, pois de modo claro e objetivo podem orientar a capacitação dos profissionais e a organização dos serviços promotores do aleitamento materno.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Tipo de estudo

Este estudo tem como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, a qual possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

A revisão integrativa, conforme se observa em pesquisas recentes, pode mostrar lacunas no conhecimento e explicitar as áreas que precisam de mais pesquisas. É uma prática que vem sendo difundida, pois por meio das pesquisas relativas a um problema específico, pauta a ação no conhecimento científico, além de promover o aperfeiçoamento profissional e elucidar diferenças entre estudos (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Esse tipo de revisão, segundo autores, obedece as seguintes etapas:

- *Elaboração da pergunta norteadora.* A partir da determinação do problema, a pergunta norteadora permite identificar os trabalhos que serão incluídos no estudo;
- *Busca na literatura.* Está diretamente relacionada à pergunta norteadora, que determina quais pesquisas serão incluídas. Incluem-se todos os estudos encontrados ou selecionados em acervos eletrônicos ou em periódicos de forma randomizada, garantindo confiabilidade e fidedignidade dos resultados;
- *Coleta de dados.* Através de um instrumento previamente elaborado, que assegurará a captação dos dados relevantes, aumentando a precisão das informações;
- *Análise dos estudos da amostra.* É realizada pela leitura crítica dos trabalhos selecionados;
- *Discussão dos resultados.* Após a análise críticas dos dados obtidos, estes são resumidos e comparados, permitindo-se assim a identificação das dificuldades e possibilidades da pergunta norteadora;
- *Apresentação da revisão integrativa.* A apresentação deve ser clara e definida permitindo que o leitor avalie os resultados, possibilitando distinguir os achados científicos, opiniões de estudiosos e idéias populares;

4.2 População e amostra

A população desse estudo foi constituída por 37 publicações científicas indexadas nas bases de dados contidas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada pela ferramenta “pesquisa via descritores DeCS/MeSH” onde os descritores selecionados foram inseridos. Por meio dessa estratégia todas as bases de dados indexadas na BVS são consultadas. Os descritores utilizados foram “Atenção Primária de Saúde” e “Aleitamento Materno”. Os descritores foram pesquisados combinados, tendo sido feitas os cruzamentos descritos na TAB. 1.

Após leitura cuidadosa dos resumos da população encontrada, selecionou-se 12 artigos, que compõem esta amostra. Na amostra procurou-se identificar o objetivo dos estudos, as estratégias utilizadas para promover o aleitamento materno e as indicações apontadas pelos estudos a partir da análise dos resultados obtidos. Foram eliminados os estudos que se repetiam nas fontes de dados.

A análise de como foi obtida a amostra, se encontra no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos encontrados, conforme a fonte, os descritores utilizados, a população encontrada, excluídos e a amostra final.

FONTE	DESCRITORES	POPULAÇÃO	EXCLUÍDOS	AMOSTRA
Medline	“Aleitamento Materno” e “Atenção Primária de Saúde”	8	6	2
CidSaúde	“Aleitamento Materno” e “Atenção Primária de Saúde”	1	0	1
LILACS	“Aleitamento Materno” e “Atenção Primária de Saúde”	28	19	9

4.3 Critérios de inclusão

Foram utilizados estudos publicados *on line*, disponíveis na íntegra, e em português, dirigidos às ações de promoção ao aleitamento materno na Atenção Primária de Saúde, que inclui o Programa Saúde da Família e a Unidade Básica de Saúde. Não foi definido um período de tempo para esta busca. A pergunta

norteadora desta revisão foi: quais as estratégias utilizadas na atenção básica de saúde para promoção ao aleitamento materno?

4.4 Variáveis de Estudo

Neste estudo utilizou-se variáveis relacionadas às publicações: fonte, periódico, tipo de publicação e delineamento; e também as relativas às estratégias de incentivo e de favorecimento ao Aleitamento Materno desenvolvidas pela Atenção Primária de Saúde.

Para isso, buscou-se identificar o objetivo do pesquisador, as estratégias de promoção do aleitamento analisadas ou identificadas e os resultados encontrados.

4.5 Procedimento de coleta de dados

O processo de coleta se deu por meio de um formulário que foi elaborado para contemplar as variáveis do estudo em pauta. (APÊNDICE A)

Realizou-se uma análise da literatura delimitada pela amostra, buscando o grau de identificação dos autores com o propósito deste estudo.

4.6 Análise dos dados

Os dados foram analisados quantitativamente, sendo apresentados em gráficos e quadros.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho foi composto por 12 artigos científicos. Após leitura na íntegra da amostra, foi realizada uma releitura analítica, segmentando-se os achados por categoria a fim de facilitar a análise e discussão dos resultados. Assim procurou-se identificar objetivos dos trabalhos, quais estratégias utilizadas ou indicadas para a promoção do aleitamento materno e quais os resultados alcançados.

Com estes dados foi possível realizar alguns apontamentos, voltados para Atenção Primária de Saúde, visando nortear as ações que beneficiam o aleitamento materno.

O Quadro 2 apresenta a caracterização da amostra.

Quadro 2: Caracterização da amostra, conforme a ano de publicação, autores, fonte, título do periódico e tipo de pesquisa.

Ano	Autores	Fonte	Título do Periódico	Tipo de Pesquisa
2011	Graça; Figueiredo; Conceição	Medline	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Longitudinal/Quase-Experimental
2010	Niniquini et al.	LILACS	Rev. Saúde Pública	Estudo transversal
2010	Oliveira et al.	LILACS	Ciênc. Saúde Coletiva	Qualitativo/Fenomenologia
2010	Cruz et al.	LILACS	Rev. Bras. Epidemiol	Delineamento transversal
2010	Pereira et al.	Medline	Cad. Saúde Pública	Transversal
2008	Cardoso et al.	LILACS	J. Pediatr. (Rio J.)	Coorte
2007	Martins; Matrone	LILACS	Rev. Eletr. Enf.	Qualitativo descritivo
2007	Hernandez; khroler; Falcão	LILACS	Bol. Saúde	Qualitativo descritivo
2006	Ciampo et al.	LILACS	Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil	Estudo retrospectivo
2005	Oliveria; Camacho; Souza	LILACS	Cad. Saúde Pública	Quase experimental
2005	Faleiros et al.	LILACS	Cad. Saúde Pública	Coorte histórica
2005	Parada et al.	LILACS	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Delineamento transversal

Quanto à fonte de publicação, 83,3% (N=10) foram encontrados na fonte de publicação Lilacs e 16,7% das publicações (N=2) na fonte Medline.

Todas as pesquisas tiveram como natureza, pesquisa primária. Este fato mostra a importância de se avaliar, na prática, as estratégias utilizadas para se promover o ALM, pois por meio dos resultados encontrados obtém-se dados que

permitirão aprimorar as estratégias utilizadas e/ou indicar outras que se fizerem necessárias.

Quanto ao ano de publicação, podemos notar que os artigos encontrados são recentes, publicados entre os anos de 2011 e 2005 o que evidencia uma preocupação maior nos últimos anos com o assunto que foi objeto deste estudo. Tal justificativa pode estar relacionada à importância da amamentação para a saúde da criança e também o crescente apoio governamental dado ao ALM e às ações primárias de saúde, as quais têm baixo custo e impactam positivamente, tanto na saúde da população e como na reorganização do modelo de saúde adotado.

A importância do aleitamento materno e das ações primárias visando o incentivo e promoção ao aleitamento materno é ratificada por toda amostra. Tal afirmação justifica-se pela facilidade de acesso às unidades de saúde, pois se localizam próximas da comunidade atendida, prestam acompanhamento contínuo às gestantes e nutrizes durante o pré-natal e puerpério, contribuindo para a criação do vínculo entre profissional e público alvo, impactando positivamente a qualidade da assistência prestada (BRASIL, 2009a).

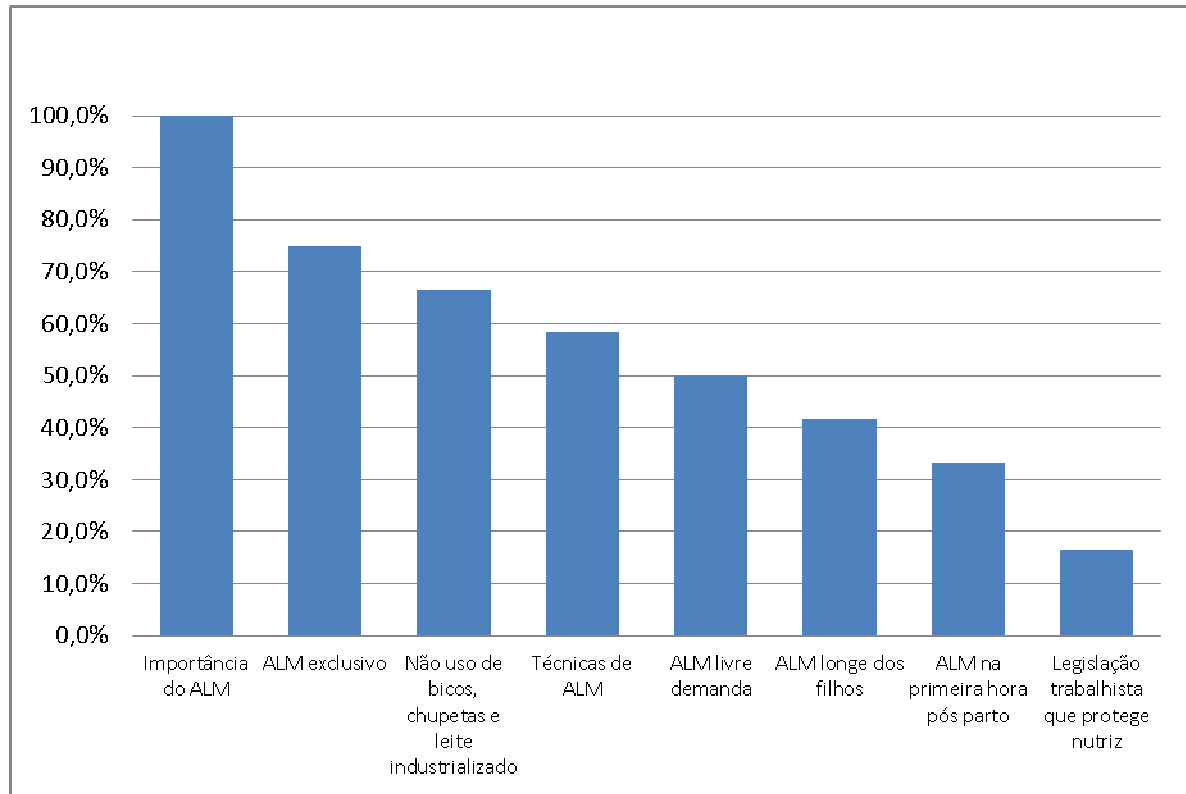
Quanto ao objetivo dos estudos, encontrou-se que aproximadamente 70% (N=8) buscaram analisar, compreender e avaliar as intervenções pró-aleitamento maternas desenvolvidas pelos profissionais da APS. O restante (N=4) preocupou-se em identificar, descrever e conhecer as ações utilizadas na promoção do aleitamento materno, no âmbito da atenção primária. Os objetivos dos estudos estão apresentados no Quadro 3.

Quadro 3: Amostra e seus principais objetivos (N=12)

Amostra	Principal(is) Objetivo(s)
Graça, Figueiredo e Conceição (2011)	Analisar os contributos das intervenções de enfermeiras de Cuidados de Saúde Primários, na promoção do aleitamento materno, às primíparas.
Niniquini et al. (2010)	Identificar ações de acolhimento às mães de crianças menores de seis meses associadas à oferta precoce de líquidos.
Oliveira et al. (2010)	Compreender os significados expressos por mulheres usuárias de unidades básicas de saúde acerca do apoio recebido para amamentar.
Cruz et al. (2010)	Descrever as orientações sobre amamentação fornecidas às gestantes e comparar sua frequência durante o pré-natal de acordo com o modelo de atenção: Programa de Saúde da Família (PSF) ou Tradicional.
Pereira et al. (2010)	Analisar a associação entre ações de promoção, proteção e apoio à amamentação realizadas em UBS e a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.
Cardoso et al. (2008)	Analisar as prevalências de aleitamento materno de uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro, nos períodos pré e pós-certificação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação.
Martins e Matrone (2007)	Avaliar as contribuições do curso de educação continuada proposto pela Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) para a prática da equipe materno-infantil
Hernandez, Khroler e Falcão (2007)	Realizar uma auto-avaliação IUBAAM em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Porto Alegre.
Ciampo et al. (2006)	Conhecer a prevalência de aleitamento materno (AM) e o tempo médio de AM entre crianças do Programa de Puericultura de uma unidade básica de saúde.
Oliveria, Camacho e Souza (2005)	Avaliar a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno desenvolvida em unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, analisando seus pressupostos, intervenções e resultados com base em um modelo lógico.
Faleiros et al. (2005)	Avaliar o impacto de um programa de puericultura na promoção do aleitamento materno exclusivo
Parada et al. (2005)	Identificar a prevalência dos diferentes tipos de aleitamento e sua relação com variáveis maternas no município de Conchas-SP, totalmente coberto pelo PSF.

A importância de orientar gestantes e nutrizes sobre o aleitamento materno também foi referida nos estudos analisados. A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2003) ressaltada que o sucesso da amamentação depende de informações adequadas. O apoio familiar e dos serviços de saúde são importantes e necessários para que possam juntos ajudar no desenvolvimento da confiança, melhorar a técnica, prevenir ou resolver problemas associados à amamentação.

Os temas estratégicos para o incentivo ao ALM abordados pelos profissionais de saúde e sua frequência nos artigos estão apresentados no Gráfico 1.

Gráfico 1: Temas de incentivo ao aleitamento materno sua frequência.

A importância do leite materno foi citada por todos os autores, seguido da relevância em manter o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses, 75%.

Em sequência decrescente de citação, temos os temas: o não uso de bicos, chupetas e leite industrializado, 66,7%; técnicas de ALM, 58,4%; ALM livre demanda 50%; ALM longe dos filhos, 41,7%; ALM na primeira hora após o parto, 33,4%.

Relevante destacar que a respeito da legislação trabalhista que protege a nutriz, apenas 1 artigo (16,6%,) faz referência a esta lei. Contudo, faz-se necessário que o profissional de saúde conheça os instrumentos de proteção ao aleitamento materno, para que possa informar as nutrizes e seus familiares sobre seus direitos (BRASIL, 2009b).

O Quadro 4 apresenta os resultados encontrados pelos autores, segundo o objetivo de suas pesquisas.

Quadro 4: Amostra segundo resultados encontrados

Amostra	Resultados
Graça, Figueiredo e Conceição (2011)	Promoção do aleitamento materno no pré e pós-parto e visita domiciliar precoce foram significativos na duração do aleitamento materno, mas não se verificou o mesmo para o aumento na prevalência.
Niniquini et al. (2010)	Acolhimento e orientação precoce sobre aleitamento materno na primeira semana de vida na primeira ida à UBS podem reduzir o oferecimento de líquidos aos lactentes.
Oliveira et al. (2010)	A análise do apoio recebido para amamentar, orientou para assistências calcadas na singularidade da clientela e na autenticidade da relação entre a equipe de saúde e as usuárias. Nesse processo, a solicitude necessita estar incorporada à prática para que efetivem as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação.
Cruz et al. (2010)	Os serviços de atenção primária do PSF mostraram-se mais efetivos no fornecimento de informações sobre amamentação.
Pereira et al. (2010)	Os grupos de apoio à amamentação e a orientação sobre seu manejo contribuíram para o aleitamento materno exclusivo na atenção básica.
Cardoso et al. (2008)	A implantação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação mostrou-se estratégia importante para o aumento das taxas de aleitamento materno e para a diminuição de consultas motivadas por doenças nos lactentes menores de 1 ano assistidos nesta unidade.
Martins e Matrone (2007)	O IUBAAM, apesar de trazer contribuições importantes para a prática profissional, o curso de capacitação não consegue provocar grandes mudanças nas atitudes dos profissionais e nas rotinas da unidade. O estudo aponta a necessidade de acompanhamento do processo de implementação dos passos propostos pela avaliação contínua.
Hernandez, Khroler e Falcão (2007)	A análise dos depoimentos mostrou que a maioria das gestantes não recebeu apoio para amamentar ou recebeu apoio como incentivo. Quanto à alimentação das crianças houve um aumento na prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) e diminuição do aleitamento materno predominante. Apesar do aumento nos índices de AME foi evidenciada a necessidade de incrementar a educação continuada aos profissionais de saúde, possibilitando repensar a assistência prestada e valorizando o apoio à mulher para amamentar, de modo a fortalecer sua auto-confiança e autonomia desde o pré-natal.
Ciampo et al. (2006)	Programas de Puericultura representam importante instrumento para a consolidação e promoção da prática do aleitamento materno.
Oliveria, Camacho e Souza (2005)	As atividades da IUBAAM tem associação direta da prática desses passos com a prevalência de aleitamento materno exclusivo e com a satisfação da clientela.
Faleiros et al. (2005)	As visitas domiciliares realizadas pelas Enfermeiras e ACS por no pós-natal imediato e mensalmente nos 6 primeiros meses de vida, indicam adequação do Programa de Puericultura na promoção da amamentação, pois contribuíram no aumento da duração da amamentação. No entanto, mais esforços devem ser despendidos para aumentar a prevalência da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida.
Parada et al. (2005)	A utilização do protocolo de atendimento pré e perinatal evidencia situação distante da recomendada pela Organização Mundial de Saúde e aquela para a qual há evidências de máximo efeito protetor à saúde infantil; reafirma a necessidade de apoio às mães no período puerperal precoce e demonstra a importância de diagnósticos desagregados por regiões para o planejamento de ações de promoção ao AM.

Com base nos resultados encontrados, obteve-se alguns apontamentos para ações de promoção ao aleitamento materno à APS.

Os apontamentos levantados neste estudo são: trabalho em equipe, metodologia de abordagem da gestante/nutriz, trabalho em grupo, acolhimento, visitas domiciliares, contextualização da abordagem, educação contínua aos profissionais, avaliação das ações de promoção e incentivo ao ALM.

A seguir a explicitação de tais achados:

1. Trabalho em equipe:

41,7% (N=5) dos autores destacou que as atividades interdisciplinares, ainda pouco valorizadas devido à centralização das consultas no profissional médico, aumentam a capacidade resolutive dos serviços, qualificando o processo de trabalho e a promoção ao ALM.

2. Metodologia de abordagem da gestante/nutriz:

Escutar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, ajuda no fortalecimento da sua autoconfiança em amamentar. Este é o 4º passo, entre os dez propostos pela IUBAAM (CARDOSO et al., 2008). Confirmando esta indicação, 50% (N=6) dos estudos relataram que as nutrizes querem e precisam de um cuidado solícito, respeitoso e paciente, que não as dominem. Para tanto, querem ser entendidas e auxiliadas, e para isto, o profissional necessita ouvi-las, compreende-las, por meio do diálogo empático.

3. Trabalhos em grupo:

41,7% (N=5) dos estudos atestaram a importância de ações educativas para estímulo à amamentação. Há uma maior efetividade nas ações pró-aleitamento materno realizadas em grupo quando comparadas às ações individuais. Foi percebido que a orientação individual tem maior risco para a perda da auto-estima das gestantes/nutrizes por causa do empoderamento do profissional pelo seu saber científico. Os trabalhos grupais facilitam a troca de experiências entre as gestantes e, combinadas à orientação dos profissionais de saúde, poderão prevenir dificuldades, auxiliá-las na ansiedade, inseguranças e eventuais problemas relacionados ao ALM (PEREIRA et al., 2010).

4. Acolhimento:

O acolhimento como ato ou efeito de acolher significa, dentre outras definições, uma ação de aproximação, um “estar com”, um “estar perto”, ou seja, o ato de incluir

o outro (BRASIL, 2006b). Corroboraram com a estratégia de acolhimento, 41,7% (N=5) dos estudos. Um dos estudos trouxe como definição de acolher, o ato de fornecer orientações sobre amamentação na primeira ida à UBS após o parto. Entretanto, cabe lembrar a ação de educar deve envolver o outro em sua prática social, se restrita a um monólogo centralizado na figura e no conhecimento do profissional sem incluir a nutriz no aconselhamento, não será eficaz para impulsionar o aprendizado com eficácia (BRASIL, 2003a).

5. Visitas domiciliares:

A visita no domicílio contextualiza o atendimento, tornando as condutas mais assertivas, pois com a visualização do cenário em que vive a gestante/nutriz, o profissional de saúde se pautará nas dificuldades e nas possibilidades observadas. As visitas domiciliares foram apontadas por 16,7% (N=2) dos trabalhos, como uma estratégia positiva para o incentivo do ALM.

6. Contextualização da abordagem:

Corroboraram com este apontamento, 33,3% (N=4) dos artigos. É de fundamental relevância que não se generalize a capacidade de amamentar, sem antes se considerar as variáveis contextuais. Para que a mulher possa assumir com mais segurança o papel de mãe e de provedora do alimento de seu filho, ela precisa se sentir adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades. Deste modo, cabe aos profissionais de saúde, a tarefa de garantir, a cada mãe, uma escuta ativa, ou seja, saber ouvi-la, dirimindo suas dúvidas, esclarecendo suas dúvidas e tabus, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não o contrário (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

7. Educação contínua aos profissionais:

A constante transformação do mundo e do homem mostra que a educação contínua é uma necessidade aos profissionais de saúde, no desenvolvimento de sua postura crítica, autoavaliação, autoformação, autogestão, promovendo, assim, os ajustes necessários no sentido de trabalhar com interdisciplinaridade, na transmissão de saberes e do saber-fazer *in locus*, continuamente, traduzindo-se na sua prática os seus saberes (OLIVEIRA et al., 2010). No intuito de qualificar as ações e orientações sobre ALM, esta estratégia foi incluída em 41,7% (N=5) das pesquisas;

8. Avaliação das ações de promoção e incentivo ao ALM:

Apontado por 50% (N=6) da amostra a avaliação foi colocada como importante estratégia para qualificar as atividades de promoção ao aleitamento materno. Para Brasil, (2003b) a avaliação das ações tem como finalidade direcionar os profissionais quanto ao caminho mais adequado, por meio da análise crítica dos resultados obtidos, fornecendo subsídios para encontrar e recriar novas estratégias. Para isso, esta prática deverá ser calcada na comunicação e na negociação entre os sujeitos envolvidos desde a implantação à implementação de estratégias.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da presente revisão procurou identificar estratégias utilizadas para a promoção do Aleitamento Materno na Atenção Primária de Saúde. Pôde-se inferir que apesar dos múltiplos fatores que podem influenciar negativamente a amamentação, muitos destes fatores contrários a ALM são passíveis de serem revertidos pelos profissionais de saúde, se estes pautarem sua atuação na competência e no compromisso com um atendimento humanizado e integral.

Sabe-se que as pessoas não são imutáveis, e o vínculo criado entre profissional/usuário durante os vários atendimentos durante o acompanhamento do pré-natal e pós-natal é imprescindível para apoio ao aleitamento materno e desenvolver valores pró- amamentação. E esta característica de atendimento contínuo é um benefício que a Atenção Primária de Saúde disfruta.

Há de se considerar que o desmame precoce é um problema de saúde multifatorial e não se podem responsabilizar apenas os profissionais de saúde pela baixa prevalência do aleitamento materno, na realidade brasileira. A influência da estrutura organizacional, o processo de mudança do modelo assistencial de saúde, o envolvimento da sociedade, o empenho de órgãos públicos e de gestores dos serviços de saúde são fatores que impactam os índices de aleitamento materno.

Assim sendo, não basta ter uma postura favorável à amamentação ou desenvolver ações impostas e desvinculadas de um planejamento prévio. É preciso pensar o aleitamento materno numa proposta mais ampla de Saúde, que envolva mudança no modelo assistencial vigente, que contemple a criação de espaços de discussão e reflexão compartilhada entre os profissionais, gestantes, nutrizes, familiares e instituições afins, a fim de que cada equipe, de modo compartilhado, possa identificar e avaliar continuamente as estratégias escolhidas. Afinal, diferentes olhares resultarão em uma assistência mais efetiva, e certamente, maximizará os índices de amamentação na comunidade e conseqüentemente em nosso país.

Também se sugere pesquisa sobre o tema em outros idiomas, buscando conhecer e discutir estratégias exitosas na reversão do desmame precoce em outros países e que poderiam ser aplicados, de modo contextualizado, no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. et al. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Nutrição Infantil, Aleitamento materno e Nutrição Complementar. Série A Normas e Manuais Técnicos**. Cadernos de Atenção Básica n.23, Brasília-DF, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde: saúde da criança**. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1251>. Acesso em: 05 set. 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno** 2ª. edição. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pactos de Saúde 2006**. Volume 4. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde**. Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação/Trabalho/Profissão**. 2. edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2003a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: enfermagem. Proposta pedagógica: avaliando a ação**. 2. edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b.

BRASIL. Ministério da Saúde **Pesquisas de prevalência do aleitamento materno nas Capitais e DF**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

CARDOSO, L. et al. Impacto da implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação nas prevalências de aleitamento materno e nos motivos de consulta em uma unidade básica de saúde. **Jornal de Pediatria**, v. 84, 2008.

CIAMPO, L. D. et al. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 6, n.4, 2006.

CRUZ, S.H. et al. Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.13,n.2, jun. 2010.

FALEIROS, F; TREZZA, E; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 19, 2006.

FARIA, Horacio P; CAMPOS, Kátia F.C; WERNEK, Carlos A. F. **Protocolo de Cuidado à Saúde e Organização do Serviço**. [Belo Horizonte]: [s.n.], [2008].

GIUGLIANI, E. R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v.80, 2004. Suplemento.

GRAÇA, L. C. C.; FIGUEIREIDO, M. C. B; CONCEIÇÃO, M.T.C.C. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do aleitamento materno. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** vol.19. Ribeirão Preto, mar./abr. 2011.

HERNANDES, A. R.; KHOLER, C. V. F; FALCÃO, T. A. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: Avaliando as Práticas de uma Unidade de Saúde de Porto Alegre, 2007. **Boletim de saúde** 21, 2008.

LUCKESI, C. C. **Apontamentos para uma visão integral da prática educativa**. Disponível em: http://www.luckesi.com.br/textos/apontamento_para_uma_visao_integral_da_pratica.doc. Acesso em 02 dez. 2011.

MARTINS, R. M. C.; MONTRONE, A.V.G. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. 2007

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem **Texto & Contexto Enfermagem**. 2008; 17(4):758-64.

NAKAMURA, S. et al. **Percepção e conhecimento de meninas escolares sobre o aleitamento materno**. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, vol. 79, 2003.

NINIQUINI, R. P. et al. Acolhimento e características maternas associados à oferta de líquidos a lactentes. **Rev. Saúde Pública** vol.44 .São Paulo ago. 2010.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2003.

OLIVEIRA, M; CAMACHO L; SOUZA I. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. **Caderno de Saúde Pública**, 2005.

OLIVEIRA, M. I. C. et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva** vol.15. Rio de Janeiro Mar. 2010.

PARADA, C. M. G.L. et al. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo Programa de Saúde da Família PSF. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** vol.13. Ribeirão Preto, 2005.

PEREIRA, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno Saúde Pública**; 26(12): 2343-54, 2010.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G.; ALBERTO, N. S. M. C. Diagnóstico da situação do aleitamento materno no Estado do Piauí, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, 2008.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2007.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, 2010.

TELAROLLI JUNIOR, R. Mortalidade infantil: uma questão de saúde pública. **Moderna**. São Paulo, 1997.

UNICEF. **Situação da Infância Brasileira 2008**. Caderno Brasil. Brasília (DF), 2008. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/cadernobrasil2008.htm>. Acesso em 25 out. 2011.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância**, 2003.

APÊNDICE A**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Referência: _____

Amostra: _____

Fonte: () Scielo () Lilacs

Periódico: _____

Tipo de estudo: _____

Variável de interesse: Quais os métodos utilizados para promover e incentivar o Aleitamento Materno na Atenção Primária de Saúde?

ANEXOS

ANEXO A - DEZ PASSOS PARA O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO

Todas as unidades básicas de saúde que oferecem serviço pré-natal e de pediatria e/ou puericultura devem:

1. Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida a toda a equipe da unidade de saúde.
2. Treinar toda a equipe da unidade de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Orientar as gestantes e mães sobre seus direitos e as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de vida ou mais.
4. Escutar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, apoiando-as e fortalecendo sua autoconfiança.
5. Orientar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto.
6. Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
7. Orientar as nutrizes sobre o método da amenorréia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação.
8. Encorajar a amamentação sob livre demanda.
9. Orientar gestantes e mães sobre os riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, não permitindo propaganda e doações destes produtos na unidade de saúde.
10. Implementar grupos de apoio à amamentação acessíveis a todas as gestantes e mães, procurando envolver os familiares.

ANEXO B - Álbum seriado do Ministério da Saúde – Promovendo o Aleitamento Materno

O álbum seriado elaborado pelo MS e UNICEF tem por objetivo auxiliar os profissionais de saúde na abordagem das mães e puerperas sobre o aleitamento materno e capacitar a ESF quanto ao assunto. Este documento contém informações básicas sobre amamentação e algumas soluções para os problemas comumente enfrentados no período.

Promovendo o Aleitamento Materno - modificado

Vantagens para o bebê:

- Alimento completo;
- Proteção contra infecções e alergias;
- Sempre pronto e na temperatura certa;
- Fonte de amor e carinho;
- Bom para a dentição e fala;
- Bom para o desenvolvimento infantil.

Vantagens para a mãe, o pai e a família:

- Aumenta os laços afetivos;
- Dar o peito logo que o bebê nasce, diminui o sangramento após o parto;
- Faz o útero voltar mais rápido ao normal;
- É um método natural de planejamento familiar;
- Diminui os riscos de câncer e de mama e ovários;
- É econômico, prático e não precisa ser comprado.

Porque não usar chupa, chupeta, mamadeira ou protetor de mamilo:

- Maior risco de contaminar o leite e provocar doenças;
- Atrapalha o aleitamento materno, provocando confusão de bicos;
- Pode modificar a posição dos dentes, prejudicar a fala e respiração fazendo o bebê respirar pela boca;
- É mais caro e sua preparação dá mais trabalho;
- Diminui o contato mãe e filho.

Não existe leite fraco:

- O leite dos primeiros dias chama-se colostro. É o que a criança precisa no início da vida;
- O colostro protege o bebê contra várias doenças;
- O leite materno é de fácil digestão, por isso, algumas crianças querem mamar mais vezes;
- O leite do início da mamada defende o bebê contra infecções e mata a sede;
- O leite do final da mamada engorda o bebê.

Como amamentar:

Posicionamento: barriga do bebê encostada no corpo da mãe;

Técnica: quando o peito estiver muito cheio, massagear e espremer em região da aréola para tirar um pouco do leite. Isto é para deixar a aréola mais macia e mais fácil para o bebê mamar.

Como amamentar:

- Desde a sala de parto;
- Sempre que o bebê quiser, de dia ou de noite;
- Em cada mamada oferecer ambos os peitos, se o bebê desejar. Deixar o bebê mamar até soltar o peito.

Como terminar a mamada:

- Deixar o bebê soltar espontaneamente o peito. Se precisar a mãe pode colocar o dedo mindinho na boca do bebê;
- Posiciona-lo na vertical para arrotar.

Preparando a gestante para amamentação:

- Todos os tipos de bicos de peito possibilitam a amamentação. A criança mama o peito e não bico;
- Não usar pomadas cremes, sabão ou sabonetes nos mamilos;
- Não espremer o peito durante a gestação;

- Avaliar se o bico fica saliente não tem importância para a amamentação;
- Usar sutiã ajuda na sustentação do peito.

Retirado do leite do peito (ordenha):

- Porque facilita a amamentação;
- Quando o peito estiver cheio ou empedrado;
- Preferir a retirada do leite com as mãos;
- Amamentar somente seu filho;
- Quando a mãe é HIV positivo não deve amamentar seu filho e seu leite deve ser secado.

Amamentação exclusiva;

- Oferecer somente o leite do peito durante os seis meses de vida;
- Após os seis meses continuar amamentando até os dois anos de idade ou mais e introduzir os alimentos da família.

Problemas mais frequentes da amamentação:

- Fissuras;
- Leite empedrado;
- Mastite e abscesso;
- Leite secando.

Mitos e tabus que prejudicam a amamentação

- Dar de mama faz meus peitos caírem;
- Meu leite é fraco e o bebê chora com fome;
- Só meu leite não sustenta, e o bebê chora de fome;
- Criança que nasceu antes do tempo ou muito pequena não pode mamar;
- Se o bebê arrotar mamando o peito pode inflamar ou secar;
- Mãe que trabalha fora não pode amamentar.

A legislação brasileira protege a amamentação

- Redução de 1 hora de trabalho na jornada de trabalho;
- Alojamento conjunto (após o parto mãe e filho juntos no mesmo quarto ou enfermaria, 24 horas/dia);
- Licença gestante (120 dias);
- Licença paternidade (5 dias);
- Norma brasileira para comercialização de alimentos para lactentes e criança de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras.

ANEXO C - Protocolo de observação da mamada - OMS

Comportamentos favoráveis	Comportamentos indicativos de dificuldades
<p>Posição</p>	
<input type="checkbox"/> Mãe relaxada e confortável <input type="checkbox"/> Corpo e cabeça do bebê tocando o peito <input type="checkbox"/> Queixo do bebê tocando o peito <input type="checkbox"/> Nádegas do bebê apoiadas <input type="checkbox"/> Escore posição 1	<input type="checkbox"/> Mãe com ombros tensos e inclinada sobre o bebê <input type="checkbox"/> Corpo do bebê distante do da mãe <input type="checkbox"/> O bebê está com o pescoço virado <input type="checkbox"/> O queixo do bebê não toca o peito <input type="checkbox"/> Só ombros/cabeça apoiados <input type="checkbox"/> Escore posição 2
<p>Respostas</p>	
<input type="checkbox"/> O bebê procura o peito quando sente fome <input type="checkbox"/> O bebê roda e busca o peito <input type="checkbox"/> O bebê explora o peito com a língua <input type="checkbox"/> Bebê calmo e alerta ao peito <input type="checkbox"/> Bebê mantém a pega da aréola <input type="checkbox"/> Sinais de ejeção de leite (vazamento, cólicas uterinas, fisgadas) <input type="checkbox"/> Escore resposta 1	<input type="checkbox"/> Nenhuma resposta ao peito <input type="checkbox"/> Nenhuma busca observada <input type="checkbox"/> O bebê não está interessado no peito <input type="checkbox"/> Bebê irrequieto ou chorando <input type="checkbox"/> Bebê não mantém a pega da aréola <input type="checkbox"/> Nenhum sinal de ejeção de leite <input type="checkbox"/> Escore resposta 2
<p>Estabelecimento de laços afetivos</p>	
<input type="checkbox"/> Mãe segura o bebê no colo com firmeza <input type="checkbox"/> Mãe e bebê mantêm contato visual <input type="checkbox"/> Grande quantidade de toques mãe/filho <input type="checkbox"/> Escore afetivo 1	<input type="checkbox"/> Mãe segura o bebê nervosamente, sacudindo-o, tremendo ou fracamente <input type="checkbox"/> Nenhum contato ocular mãe/filho <input type="checkbox"/> Mãe e bebê quase não se tocam <input type="checkbox"/> Escore afetivo 2
<p>Anatomia</p>	
<input type="checkbox"/> Mamas macias e cheias antes da mamada <input type="checkbox"/> Mamilos projetando-se para fora <input type="checkbox"/> Tecido mamário com aparência saudável <input type="checkbox"/> Mamas com aparência arredondada <input type="checkbox"/> Escore anatomia 1	<input type="checkbox"/> Mamas ingurgitadas e duras <input type="checkbox"/> Mamilos planos ou invertidos <input type="checkbox"/> Tecido mamário com escoriações, fissuras, vermelhidão <input type="checkbox"/> Mamas esticadas ou caídas <input type="checkbox"/> Escore anatomia 2
<p>Sucção</p>	
<input type="checkbox"/> Boca bem aberta <input type="checkbox"/> Lábio inferior projeta-se para fora <input type="checkbox"/> Língua do bebê assume a forma de um cálice ao redor do bico do peito <input type="checkbox"/> Bochechas de aparência arredondada <input type="checkbox"/> Sucção lenta e profunda com períodos de atividade e pausa <input type="checkbox"/> É possível ver e/ou ouvir a deglutição <input type="checkbox"/> Escore sucção 1	<input type="checkbox"/> Boca quase fechada, fazendo um bico para a frente <input type="checkbox"/> Lábio inferior virado para dentro <input type="checkbox"/> Não se vê a língua do bebê <input type="checkbox"/> Bochechas tensas ou encovadas <input type="checkbox"/> Sucções rápidas com estalidos <input type="checkbox"/> Pode-se ouvir barulho altos, mas não a deglutição <input type="checkbox"/> Escore sucção 2

Adaptado de UNICEF