

Frequência do aleitamento materno exclusivo em área de abrangência de unidade de saúde da família

Frequency of exclusive breastfeeding in an area covered by a family health unit

DOI:10.34119/bjhrv5n2-301

Recebimento dos originais: 14/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Daniela Pequeno da Silva

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019 - Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: 2017106061@app.asc.es.edu.br

Maria Eliane Barbosa de Araújo

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019 - Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: 2017206117@app.asc.es.edu.br

Natália Alves Gomes Moraes

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019 - Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: 2017106060@app.asc.es.edu.br

Júlio César Bernardino da Silva

Mestrando em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental

Instituição: Universidade de Pernambuco Multicampi Garanhuns, PE, Brasil

Endereço: Rua. Cap. Pedro Rodrigues, São José, Garanhuns/PE. CEP: 55294-902

E-mail: cesarsilvaenf@gmail.com

Nayale Lucinda Andrade Albuquerque

Doutoranda em Saúde Integral

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019 - Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: nayalealbuquerque@asc.es.edu.br

Vanessa Juvino de Sousa

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019 - Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: vanessasousa@asc.es.edu.br

RESUMO

Objetivo: determinar a frequência do aleitamento materno exclusivo em área de abrangência de unidade de saúde da família no município de Caruaru-PE. Método: estudo descritivo, realizado com mães e/ou responsáveis de crianças que estavam em aleitamento materno e desmame precoce cadastradas no programa de puericultura de uma unidade de saúde. Os dados foram coletados em novembro de 2020, a partir de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de tabulação no excel com dupla entrada, sendo descritas as frequências absolutas e relativas em gráficos e tabelas. Resultados: 61% (11) das mães/responsáveis das crianças afirmaram que elas estavam em aleitamento exclusivo e 39% realizaram o desmame precoce. Dentre os alimentos ofertados às crianças em desmame precoce foram citados o leite artificial para 60% das crianças, ingestão de outros líquidos em 70% dos casos e outros alimentos antes dos seis meses foi de 10% entre as crianças. Conclusão: Os dados do estudo sinalizam para uma necessidade de reforço entre as famílias quanto ao apoio à amamentação e a importância de se manter o aleitamento materno exclusivo. A educação em saúde é um instrumento indispensável durante toda a assistência no pré-natal, pós-parto e consultas de puericultura.

Palavras-chave: prevalência, aleitamento materno, enfermagem, assistência pré-natal.

ABSTRACT

Objective: to determine the frequency of exclusive breastfeeding in an area covered by a family health unit in the city of Caruaru-PE. Method: descriptive study, carried out with mothers and/or guardians of children who were breastfeeding and early weaning enrolled in the childcare program of a health unit. Data were collected in November 2020, from a semi-structured interview and analyzed by the tabulation method in excel with double entry, with absolute and relative frequencies being described in graphs and tables. Results: 61% (11) of the children's mothers/guardians stated that they were exclusively breastfed and 39% underwent early weaning. Among the foods offered to children in early weaning, artificial milk was cited for 60% of children, intake of other liquids in 70% of cases and other foods before six months was 10% among children. Conclusion: The study data indicate a need for reinforcement among families regarding breastfeeding support and the importance of maintaining exclusive breastfeeding. Health education is an indispensable instrument during all prenatal, postpartum and childcare consultations.

Keywords: prevalence, breastfeeding, nursing, prenatal care.

1 INTRODUÇÃO

A infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades. É neste espaço de tempo que as evidências apontam o aleitamento materno como a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade (BRASIL, 2015).

As vantagens oferecidas pelo aleitamento materno, em seus múltiplos aspectos, representam uma unanimidade no meio científico. A superioridade do leite humano como alimento, agente protetor de infecções e modulador do crescimento do lactente, encontra-se amplamente descrita na literatura. Não é apenas um suplemento nutricional perfeitamente adaptado para os bebês, mas provavelmente o medicamento personalizado mais específico que o bebê receberá, oferecido em um momento em que a expressão gênica está sendo ajustada para a vida (VICTORIA *et al.*, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda-se a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, pois possibilita o desenvolvimento físico e mental em momentos cruciais da biologia humana. Após este período de tempo, orienta-se a alimentação complementar contínua, com a adição de alimentos sólidos e seguimento do aleitamento materno até os dois anos de vida (BRASIL, 2017).

A baixa prevalência do aleitamento materno, acarreta em problemas para saúde pública. Conforme dados da última pesquisa nacional sobre Aleitamento Materno, foi observado que apenas 41% dos bebês menores de seis meses são alimentados exclusivamente com leite materno. Esta taxa é semelhante à média mundial que é de 39%, mas encontra-se distante do percentual ideal preconizado pelos órgãos nacionais e internacionais que é entre 90% e 100%. No entanto, o aumento das taxas de amamentação exclusiva tem sido responsável por salvar a vida de cerca de 6 milhões de crianças a cada ano no mundo (SILVA *et al.*, 2018).

A OMS estabeleceu como meta para o ano de 2030 aumentar para 50% a taxa de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida em esfera mundial. Já em território nacional, pesquisas revelam o aumento da prevalência do aleitamento materno, mas demonstram o quanto ainda se tem que percorrer em relação às medidas que insiram de forma eficaz o aleitamento materno e o acesso digno a informações seguras no que tange o assunto da vigente temática (SILVA *et al.*, 2018).

Em Âmbito nacional, os dados de prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) diminuí drasticamente com o passar do tempo e varia muito de acordo com as zonas (entre 27% e 56%, segundo a última pesquisa nacional). Numerosos fatores têm sido relacionados positiva e negativamente com o início e a duração do AM. Destacando-se especialmente os associados ao social e cultural, visto que o AM não é um comportamento instintivo (SUÁREZ-COTELO *et al.*, 2019).

Conforme o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre as crianças com menos de seis meses de idade foi de 45,7% no Brasil, tornando essa prática mais frequente na região Sul (53,1%) e

menos na região Nordeste (38,0%) onde foi encontrada a pior situação, com probabilidade de interrupção do AME já nos primeiros dias de vida (UFRJ, 2020).

No estado de Pernambuco, a III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição, determina que a prevalência de Aleitamento materno exclusivo entre os menores de seis meses foi de 41,4%, sendo quase o dobro da encontrada em 1997 (23,9%) e ligeiramente superior à da PNDS-2006 para o Brasil (39,8%). Revelando-se que entre as causas alegadas para o desmame precoce, referiram a produção insuficiente de leite, a rejeição ao peito por parte dos lactentes e a opção materna de interromper o aleitamento (CAMINHA *et al.*, 2010).

Observando-se o cenário municipal, considera-se que as nutrizes possuem uma percepção satisfatória em torno dos benefícios da lactação e suas vantagens, todavia ainda existe a falta de empoderamento sobre a continuidade da oferta de leite materno. Sendo preciso reconhecer a importância da educação em saúde constante e eficiente com as mulheres durante o período pré-natal, puerperal e de puericultura, na perspectiva de garantir o sucesso da amamentação (ALVES *et al.*, 2018).

Contrastando-se os indicadores de amamentação vistos no ENANI, com as pesquisas já existentes desde o ano de 1986, com base nos indicadores já propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), todos os indicadores melhoraram no Brasil. Revelando-se um aumento de 8,6 vezes na prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses (UFRJ, 2020).

Ainda são notórias as lacunas existentes na preservação e promoção do AME em escala mundial, que contribuem negativamente pelo retrocesso no desenvolvimento das crianças e no elevado índice de comorbidades associadas a falta da amamentação exclusiva na alimentação dos infantes. O trabalho proposto justifica-se por acreditar na importância do aleitamento materno, portanto, o objetivo do estudo foi determinar a frequência do aleitamento materno exclusivo em área de abrangência de unidade de saúde da família no município de Caruaru-PE.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado em unidade básica de saúde da cidade de Caruaru, localizada no Agreste Pernambucano. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2020, em uma das salas de enfermagem da unidade de saúde, durante as consultas de puericultura.

A população do estudo foi composta por mães/responsáveis. Sendo elegíveis aquelas tinham as suas crianças cadastradas no programa de puericultura da unidade de saúde e que se encontravam na faixa etária de zero a seis meses. Foram excluídas as mães/responsáveis de

crianças que possuíam problemas de saúde (problemas no seu crescimento e desenvolvimento) desde o nascimento; que não tinham condições de ofertar as informações necessárias à pesquisa, por não saberem das informações solicitadas; mães de crianças nascidas prematuras ou que as crianças necessitaram de internação em unidade de cuidados intensivos no pós-parto e mães que tiveram intercorrências no pré-natal, parto ou pós-parto, com impedimento de amamentação nas primeiras horas de vida da criança. Portanto, um total de 21 entrevistas foram realizadas, onde 3 delas foram excluídas por não se adequarem aos critérios de inclusão da pesquisa, totalizando uma amostra de 18 participantes.

A coleta se deu a partir da aplicação de entrevista semiestruturada desenvolvida pelas próprias pesquisadoras, composto por dados sociodemográficos e socioeconômicos, características das crianças e recordatório alimentar da criança nas últimas 24 horas, a fim de identificar a existência de desmame precoce. As participantes da pesquisa foram devidamente informadas sobre o objetivo central do estudo e do comprometimento com o sigilo das informações coletadas, resguardado pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A análise dos dados foi realizada a partir da tabulação das informações, inseridas através da dupla entrada no Microsoft Excel 2016 e os resultados foram descritos e apresentados por meio de frequências absolutas e relativas em gráficos e tabelas.

O presente estudo seguiu todos as recomendações de pesquisa com base na resolução de Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA) sob o número de parecer 4.385.292 e CAAE 37086620.0.0000.5203.

3 RESULTADOS

De acordo com as respostas das 18 entrevistadas dispostas na tabela 1, quanto às condições sociodemográficas e econômicas das mães/responsáveis das crianças, uma porcentagem de 78% correspondeu à faixa etária de 20 a 35 anos na variável idade. Já em relação ao grau de escolaridade, 67% apresentaram ensino médio completo. Ainda foi observado que 89% afirmaram ter companheiro.

Quanto à inserção da mulher no mercado de trabalho, 56% relataram não trabalhar fora de casa e 44% afirmaram trabalhar fora de casa. Quanto à renda familiar, 61% recebem até um salário mínimo e 39% recebem um valor acima disso.

No que condiz ao intervalo entre as duas últimas gestações 67% confirmaram esperar dois anos ou mais para engravidar novamente.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e socioeconômicas das mães/responsáveis das crianças acompanhadas em puericultura da UBS. Caruaru-PE, 2020.

Variável	N	%
Idade		
Até 19 anos	2	11%
20 anos a 35 anos	14	78%
36 anos ou mais	2	11%
Escolaridade		
Ensino fundamental	6	33%
Ensino médio	12	67%
Nível superior	0	0%
Possui companheiro(a)		
Sim	16	89%
Não	2	11%
Trabalha fora de casa		
Sim	8	44%
Não	10	56%
Renda família		
Até 01 salário mínimo	11	61%
Acima de 01 salário mínimo	7	39%
Intervalo entre as duas últimas gestações		
Gestação única	4	22%
Até 02 anos	2	11%
Acima de 02 anos	12	67%

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com as informações contidas na tabela 2, sobre as características assistenciais da (o) acompanhante durante o espaço correspondente ao período gestacional e pós-parto evidenciou-se que, no acompanhamento do pré-natal 89% das mulheres realizaram 06 ou mais consultas. Ainda foram observadas que 78% das mães/responsáveis receberam algum tipo de orientação sobre aleitamento materno durante o pré-natal e 83% foram orientadas sobre o tema no alojamento conjunto, depois do parto.

Os dados evidenciam que 72% do aconselhamento em aleitamento materno ficou por responsabilidade da Enfermeira (o) dentro do alojamento conjunto e no acompanhamento da puericultura. Em relação ao intervalo das duas últimas gestações, os dados obtidos apontam que somente 11% respeitaram o intervalo de até dois anos. Quanto ao tipo de parto, a tendência foi de 56% para cesariana e 44% parto normal, atrelado ao local do parto, onde 89% recorreu aos serviços públicos ofertados pelo SUS.

Tabela 2 - Características assistenciais da (o) acompanhante das crianças cadastradas no programa de puericultura da UBS. Caruaru-PE, 2020.

Variável	N	%
Consultas de Pré-natal		
< 06 consultas	2	11%
6 ou mais consultas	16	89%
Orientação sobre aleitamento materno no Pré-Natal		
Sim	14	78%
Não	4	22%
Profissional que orientou		
Enfermeiro(a)	13	72%
Médico(a)	2	11%
Via de parto		
Normal	8	44%
Cesariana	10	56%
Local do parto		
Serviço público	16	89%
Serviço privado	2	11%
Orientação sobre aleitamento materno no alojamento conjunto		
Sim	15	83%
Não	3	17%
Profissional que orientou		
Enfermeiro(a)	13	72%
Médico(a)	3	17%
Técnico de enfermagem	1	6%
Orientação sobre aleitamento materno na puericultura		
Sim	13	72%
Não	5	28%
Profissional que orientou		
Enfermeiro(a)	13	72%

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 3, mostra de forma detalhada as variáveis correspondentes às características das crianças participantes da pesquisa. Os resultados demonstraram que 61% das crianças encontravam-se na faixa etária entre 3 a 4 meses, compreendendo 61% do sexo feminino e 39% do sexo masculino. Ao nascer, o peso é um dos parâmetros utilizados para avaliar as condições de saúde de um recém-nascido e pelos dados 72% das crianças nasceram com o peso entre 2500 e 4000 gramas.

Outro dado pertencente à pesquisa é sobre a amamentação na primeira hora de vida, evidenciando-se que 50% das crianças foram entregues a suas mães e amamentadas na primeira hora de vida e 50% não foram amamentadas após o nascimento. Quanto ao uso de bicos artificiais, verifica-se que 78% fazem uso de bicos artificiais.

Tabela 3 - Características das Crianças cadastradas no programa de puericultura da UBS. Caruaru-PE, 2020.

Variável	N	%
Idade atual da criança		
0 a 28 dias	0	0%
1 a 2 meses	5	28%
3 a 4 meses	11	61%
5 a 6 meses	2	11%
Sexo		
Feminino	11	61%
Masculino	7	39%
Peso ao nascer		
Abaixo de 2500 gramas	3	17%
Entre 2500 e 4000 gramas	13	72%
Acima de 4000 gramas	2	11%
Amamentação na primeira hora de vida		
Sim	9	50%
Não	9	50%
Uso de bicos artificiais		
Sim	14	78%
Não	4	22%

Fonte: Dados da pesquisa.

No que diz respeito ao aleitamento materno exclusivo, 61% das mães/responsáveis pelas crianças afirmaram que estavam em aleitamento exclusivo e 39% realizaram o desmame precoce. Esse dado evidencia que a maioria das mães acompanhadas pela unidade de saúde em estudo, entendem a importância do aleitamento materno exclusivo na vida de seus filhos contribuindo de forma benéfica com os indicadores de AME.

Já em relação aos alimentos dados às crianças antes dos seis meses, foi introduzido leite artificial para 60% das crianças. O percentual de crianças em desmame precoce que iniciaram a introdução de outros alimentos antes dos seis meses é de 10% e sobre a ingestão de outros líquidos como: chás, sucos e água, 70% das crianças ingerem outros líquidos, demonstrando que o aleitamento materno exclusivo ainda não é praticado conforme o recomendado por órgãos de saúde.

4 DISCUSSÃO

O crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança está diretamente ligado com sua alimentação, reafirmando o aleitamento materno como a estratégia mais sábia, econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Configurando-se como fonte de substâncias

essenciais ao sistema imune e uma sensível ferramenta na promoção da saúde integral e vínculo materno (BRASIL, 2015)

As variáveis relacionadas às características das nutrizes evidenciam que 78% das entrevistadas têm de 20 a 35 anos de idade, quanto ao grau de escolaridade 67% estudaram até o ensino médio enquanto 0% apresentam nível superior. No que se refere ao estado civil 89% tem companheiro. Todos esses aspectos influenciam diretamente na adesão à amamentação, configurando-se como fatores condicionantes para promoção ou retrocesso nos indicadores de aleitamento a nível regional e nacional, fazendo-se entender a necessidade do bom uso das políticas públicas que estimulem a educação e o fortalecimento das ações educativas voltadas para o público feminino (BARBOSA *et al.*, 2015). Contudo, fica clara a necessidade de conhecer os fatores associados ao aleitamento materno em cada realidade, a fim de escolher estratégias efetivas de promoção da amamentação.

Uma característica identificada neste estudo foi a renda de até 1 salário mínimo. A condição financeira deficiente pode favorecer a descontinuidade do aleitamento materno exclusivo (SOUSA *et al.*, 2017). A partir da inclusão das mulheres no mercado de trabalho, as mesmas necessitam gerar força produtiva para manutenção da renda, passando a contribuir de maneira direta na vida econômica familiar. Dessa forma é nítido que ser mãe, dona de casa e trabalhadora, contribui com a redução do aleitamento materno.

A partir dos dados encontrados percebe-se que 67% obtiveram um intervalo acima de 2 anos entre as duas últimas gestações e 22% apresentam gestação única. Os achados afirmam que a experiência da gestação anterior é descrita como fator predisponente a melhor adesão ao aleitamento diante do enfrentamento das dificuldades impostas pela prática (FERREIRA *et al.*, 2018).

Arelado ao período gestacional, identificou-se que 89% realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal. A OMS, preconiza a realização de no mínimo 6 consultas durante o pré-natal, o que é contemplado diante dos resultados do estudo. Referindo-se à orientação sobre o aleitamento materno, 78% foram informadas quanto à sua importância para o crescimento e desenvolvimento dos seus filhos e 22% não recebeu nenhuma recomendação. De acordo com um estudo de Vanin *et al.*, (2017), a educação e o preparo das mulheres para a lactação durante o pré-natal comprovadamente contribui para o sucesso do AME. Como também, inerente a isso, deve estar a assistência de qualidade ao pré-natal, devendo compreender informações desde a concepção do feto, alterações morfofisiológicas decorrentes da gestação, início do trabalho de parto e cuidados pós-natais, dentre estes, a amamentação (técnicas, benefícios e

desvantagens do uso de leites não humano) como maneiras de aumentar a habilidade e confiança da mulher.

Em relação às orientações sobre o aleitamento no pré-natal, 72% referiu ter sido orientada pelo enfermeiro e 11% por médicos. Percebe-se um percentual importante no tocante à enfermagem, ressaltando-se que o enfermeiro é um dos profissionais essenciais para efetuar a assistência pré-natal, por ser qualificado para atuar com estratégias de promoção à saúde, prevenção de doenças e utilizar a humanização no cuidado prestado (GOMES *et al.*, 2019).

Tendo em vista o tipo de parto, 44% (vaginal), e 56% (cesariana). O estabelecimento da lactação ocorre de forma precoce no parto normal, uma vez que ocorre o contato da mãe com o bebê nos primeiros minutos após-nascimento, contribuindo, assim, no reconhecimento da mãe pelo recém-nascido, o que dá sinais da criança estar pronta para mamar. Reafirma-se a necessidade de se intervir na saúde dos pequenos também durante as consultas de acompanhamento na puericultura, pois são acompanhados mensalmente e o profissional do cuidado deve estar apto para partilhar informações seguras e aconselhar sobre o Aleitamento Materno (ARRUDA *et al.*, 2018).

Ao analisar a idade das crianças 61% delas encontravam-se na faixa etária entre 3 a 4 meses, compreendendo 61% do sexo feminino e 39% do sexo masculino. Ao nascer, o peso é um dos parâmetros utilizados para avaliar as condições de saúde de um recém-nascido e pelos dados 72% das crianças nasceram com o peso entre 2500 gramas, 17% abaixo de 2500 e 11% acima de 400 gramas. Nota-se uma parcela positiva, pois o parto prematuro tem uma relação com a quantidade de consultas realizadas durante o pré-natal que, por conseguinte, foi um dado que neste estudo acarretou em um resultado bastante positivo. Vários estudos relacionam a prematuridade com cuidado pré-natal inadequado e maior dificuldade no estabelecimento da amamentação. Estudos comprovam um risco de nascimento prematuro quase quatro vezes maior em mulheres que não realizaram consultas de pré-natal (VANIN *et al.*, 2017).

Quanto à amamentação na primeira hora de vida, metade das crianças deste estudo tiveram essa experiência. Os primeiros 60 minutos de vida do bebê após o nascimento representam o período no qual são realizadas intervenções para minimizar as complicações neonatais. Dentre tais intervenções, o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida promovem vínculo entre mãe e bebê e estimulam o reflexo de sucção da criança, sendo assim são necessárias medidas de promoção do AM e do contato pele a pele na primeira hora de vida para contribuir com maior taxa de sobrevivência do neonato e menores índices de desmame precoce. Os estudos comprovam que a amamentação na primeira hora de vida tem efeito protetor, devido à colonização intestinal de bactérias saprófitas encontradas no leite materno e

aos fatores imunológicos bioativos adequados para o recém-nascido, presentes no colostro materno (ANTUNES *et al.*, 2012).

Ainda no que diz respeito ao uso de bicos artificiais, os resultados apresentaram que 78% das crianças fizeram uso. Os estudos mostram associação significativa entre uso de bicos artificiais e menor duração do aleitamento materno, como também os malefícios que esse hábito causa na saúde do bebê. O uso de bicos artificiais modifica o reflexo de sucção do recém-nascido, contribuindo assim com o desmame precoce. Uma vez que o bebê tenta retirar o leite da mama, da mesma forma como aprendeu na mamadeira, acarretando com a rejeição da mama e com a menor frequência de mamadas. A produção láctea também diminui levando a introdução precoce de outros líquidos ou leites na alimentação do lactente (SOUSA *et al.*, 2012).

A introdução de fórmulas, com o advento da industrialização, fez com que muitas mães acreditassem mais no poder nutricional do leite artificial do que no seu próprio leite. Tendo como base a recomendação da Organização Mundial de Saúde de que o aleitamento materno exclusivo seja mantido até os seis meses de idade da criança, considera-se que a introdução precoce de leite artificial foi importante entre as crianças em desmame desse estudo.

A associação negativa da introdução precoce de outro alimento pode estar atrelada ao trabalho informal. Na qual as camadas mais pobres, tendem à informalidade no emprego, não havendo os benefícios da licença maternidade e a mãe pode se ver obrigada a desistir do aleitamento materno exclusivo para permitir seu sustento e de seu filho (FRANGOSO *et al.*, 2018).

Os primeiros anos de vida de uma criança são caracterizados pelo crescimento e desenvolvimento, em que a alimentação tem um papel fundamental para assegurar que determinados fenômenos ocorram de forma adequada. Constatou-se, neste estudo, que 70% das mães/responsáveis relataram a oferta de outros líquidos às crianças, 10% das mães/responsáveis introduziram outros alimentos antes dos seis meses de vida e 60% das mães/responsáveis relataram a introdução do leite artificial às crianças.

Diante do frequente uso de outros alimentos, em especial, de leite artificial entre mães e cuidadores aos seus filhos, o Ministério da Saúde reformulou as políticas públicas na área e lançou recentemente a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), que tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde

(SUS). Apesar da maioria das crianças frequentarem a unidade, as práticas alimentares eram inadequadas, o que sugere a necessidade de melhorar as ações nesses serviços²².

A frequência relativa de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses assistidas pela UBS merece atenção. Apesar de ser recomendado o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementado até os dois anos, os dados demonstram que o número de mães que amamentam até a idade adequada ainda pode melhorar. Colocando também em evidência que apenas 50% das crianças foram amamentadas na primeira hora de vida, fazendo-se questionar a efetividade das políticas de atenção à mulher no pós-parto e proteção ao aleitamento materno (PIVETA *et al.*, 2018)

Estudos realizados anteriormente evidenciam que nas últimas três décadas, as prevalências dos indicadores que correspondem a prática do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo no Brasil, apresentam dados para tendência ascendente, mas ainda aquém do que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no que condiz a nutrição de crianças (BOCCOLINI *et al.*, 2017).

Dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal também mostraram mediana de AME abaixo do recomendado em todas as regiões brasileiras, sendo a região Centro-Oeste a que teve maior tempo (66,6 dias) e Nordeste a menor (34,9) (BRASIL, 2014). Resultados semelhantes mostram no Brasil a duração mediana do AME em 2008 de 54,1 dias, depois de evoluir de um patamar de 23,4 dias (SANTOS *et al.*, 2015).

Evidencia-se que 28% das entrevistadas alegaram introduzir outros alimentos antes dos seis meses de vida, porque o leite era pouco ou insuficiente para saciar a fome dos lactentes, muitas vezes devido ao choro e falta de sono, entendendo-se que o problema está no leite que não satisfaz suas necessidades. Esse dado demonstra o quão importante é a educação em saúde durante a assistência pré-natal e acompanhamento da puericultura, de forma a promover o leite materno como alimento essencial e a amamentação exclusiva como melhor forma de alimentar até os seis meses (SILVA *et al.*, 2018).

As ações de incentivo ao aleitamento materno são de salutar importância, o estudo de Andrade *et al.*, (2021) descreveu e discutiu ações de promoção ao aleitamento materno do projeto de extensão "Vivências e apoio aos primeiros 1000 dias de vida". Os temas que foram propostos para as ações de extensão foram normalmente norteados pela Semana Mundial de Aleitamento Materno de cada ano. Consideraram que as mães que adquirem conhecimento por meio das discussões realizadas tornam-se munidas de conhecimento baseadas em evidências científicas, o que contribui para o sucesso da amamentação.

5 CONCLUSÃO

A frequência de crianças em aleitamento materno exclusivo sinaliza que cuidados em saúde realizados pelos profissionais da unidade de saúde do estudo têm sido importantes para a manutenção da amamentação entre a população da área de abrangência da unidade de saúde.

Ainda assim, chama a atenção a frequência de crianças em desmame precoce, no sentido de buscar compreender suas causas e realizar possíveis ajustes no plano de ação dos cuidados da unidade.

Vale lembrar que houve resultados insatisfatórios na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, que mostrou a região nordeste com números preocupantes quanto a duração e devida adesão à prática do AME, fazendo-se entender a importância de se estudar a correlação dos condicionantes que interferem na sua preservação.

Ainda pode-se observar déficits na assistência às mulheres durante todo o período perinatal, em especial no que concerne à prática do aleitamento materno, com lacunas na comunicação e no aconselhamento em amamentação que se encontram presentes nos serviços de saúde.

Ademais, ressalta-se que a educação em saúde é um instrumento indispensável durante toda a assistência pré-natal, pós-parto e nas consultas de puericultura, atrelada à sensibilidade e formação qualificada dos profissionais de saúde, para que possam ofertar às famílias a devida informação quanto ao manejo da amamentação, contribuindo com a nutrição de crianças e fomento do vínculo maternal.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
2. VICTORA, C.G, *et al.* Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2017.
4. SILVA, L.L.A, *et al.* Prevalência do aleitamento materno e exclusivo e fatores de risco. Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 3, p. 527-534, 2018.
5. SUÁREZ-COTELO, M.C, *et al.* Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Rev. esc. enferm. USP, 53, 2019 .
6. Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 9 p, 2020.
7. CAMINHA, M.F.C, *et al.* Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. Rev. Saúde Pública, v. 44, n.2, 2010.
8. ALVES, T.R.M, *et al.* Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. Rev Rene, v.19, e33072, 2018.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
10. PIVETTA, H.M.F, *et al.* Prevalência de Aleitamento Materno e Fatores Associados: Uma revisão de literatura. Rev. de cienc. médicas e biológicas. v. 17, n. 1, 2018.
11. BOCCOLINI, C.S, *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. Rev Saúde Pública. p. 51:108. 2017.
12. SOUSA, E.D.M, *et al.* Prevalência de Aleitamento Materno em crianças de 0 a 12 meses e seus fatores condicionantes. Rev. Unit Universidade Tiradentes. Aracaju-SE, v. 9, n.10. 2017.
13. BARBOSA L.N, *et al.* Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. Esc Anna Nery. v. 19, n.1, 2015.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

15. SANTOS, E.M, *et al.* Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciênc. saúde colet.* v. 24, n.3. 2019.
16. FERREIRA, H.L.O.C, *et al.* Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciênc. saúde colet.* v.23, n.3. 2018.
17. VANIN, L.K, *et al.* Fatores de risco materno-fetais associados à prematuridade tardia. *Rev. paul. Pediatr.* v.38, 2020.
18. GOMES, C.B.A, *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. *Texto contexto - enferm.* v.28. 2019.
19. ARRUDA, G.T, *et al.* Existe relação da via de parto com a amamentação na primeira hora de vida?. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde.* v. 31, n.2. 2018.
20. ANTUNES, M.B, *et al.* Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. *av.enferm.* v.35, n.1. 2017.
21. FRANGOSO, I, *et al.* Diagnóstico das indicações do uso do leite artificial em recém-nascidos. In: *Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal.* Anais. Campo Grande (MS) CCARGC. 2018.
22. LOPES, W.C, *et al.* Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev. paul. pediatr.* v. 36, n.2, 2018.
23. ANDRADE, L.P, *et al.* Amamentação: relato de experiência sobre projeto de extensão. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.2, p.3989-4004, 2021.