

# A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – REVISÃO SISTEMÁTICA

Family Health Strategy and the promotion of breastfeeding – a systematic review

Maria Raquel Brazil Battaus <sup>1</sup>, Rafaela Liberali <sup>2</sup>

## RESUMO

Objetivo: Demonstrar os aspectos relacionados à promoção do aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Metodologia: esta é uma revisão sistemática de literatura realizada em meio eletrônico em fevereiro 2012, utilizando-se as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), BVS – Enfermagem, LILACS e SciELO no período de 2000 a 2012. Resultados: Constatou-se que, apesar de a ESF ter uma situação privilegiada para a realização de ações e atividades de promoção do aleitamento materno e de ser fundamental nesse processo, que visa a garantir a adesão e continuidade desse ato tão essencial para a redução da mortalidade infantil, entre tantos outros benefícios, ainda existem variadas lacunas no que diz respeito a ações de promoção da amamentação. Conclusão: faz-se necessário que, concomitante a capacitações e treinamentos dos profissionais, haja o compromisso de gestores, profissionais e usuários na promoção do aleitamento materno e novos estudos devem ser realizados, a fim de verificar se essas ações estão sendo realizadas de forma efetiva, dada a relevância do tema para a promoção da saúde materno-infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento Materno; Programa Saúde da Família; Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

Objective: to demonstrate aspects related to the promotion of breastfeeding within the Family Health Strategy (FHS). Methodology: this is a systematic literature review carried out through electronic means in February 2012, using the Virtual Health Library (VHL), VHL – Nursing, LILACS, and SciELO databases during the period from 2000 to 2012. Results: It was found that, although the FHS has a privileged situation for carrying out actions and activities to promote breastfeeding, and although it is essential to this process, which aims to ensure the acceptance and continuity of such an essential act for reducing infant mortality, among so many other benefits, there are still many gaps with regard to actions to promote breastfeeding. Conclusion: there is a need for the commitment of managers, professionals, and users, along with professional education and training, in the promotion of breastfeeding. Also, new studies must be carried out in order to verify whether these actions are being effectively carried out, given the relevance of the theme for the promotion of maternal and child health.

**KEYWORDS:** Breast Feeding; Family Health Program; Health Promotion.

<sup>1</sup> Maria Raquel Brazil Battaus, enfermeira (bacharelado e licenciatura pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP) e Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP e Pós Graduação em Programa de Saúde da Família pela Universidade Gama Filho - UGF. E-mail: mariaraquelbrazil@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Rafaela Liberali, licenciada em Educação Física pela Universidade do Estado de Santa Catarina. Especialização em Dança Cênica pela Universidade do Estado de Santa Catarina e mestrado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. Doutoranda em Ciências Médicas pela Universidade Federal de Santa Catarina

## INTRODUÇÃO

As ações voltadas à saúde materno-infantil têm destaque entre as Políticas Públicas de Saúde do país. A saúde do recém-nascido (RN) abrange cuidados iniciados desde o período gestacional, atenção durante o nascimento e cuidados integrais em todos os níveis de complexidade que continuarão a ser prestados ao bebê, objetivando a promoção da qualidade de vida e a redução da mortalidade infantil no Brasil que, apesar de estar apresentando queda, ainda encontra-se distante do desejado.<sup>1</sup>

Atenção especial deve ser voltada à amamentação, que envolve fatores biológicos, culturais, sociais e históricos<sup>2</sup>, constituindo uma forma de intervenção econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil, pois, além de ser uma estratégia natural de vínculo, proteção e nutrição para a criança<sup>3</sup>, o aleitamento materno é essencial para sobrevivência de crianças principalmente em países pouco desenvolvidos, devido ao risco de adoecimento relacionado à má nutrição, falta de saneamento e infecções<sup>4</sup>, pelo fato de conter fatores imunológicos no leite que protegem o recém-nascido contra certas infecções, especialmente a diarreia aguda, atendendo às necessidades nutricionais da criança, diminuindo a morbi-mortalidade infantil e favorecendo o seu pleno desenvolvimento.<sup>3-8</sup>

A promoção da saúde, por meio de práticas educativas, é fundamental na política de saúde.<sup>5</sup> Assim, a promoção do aleitamento materno é questão fundamental das políticas públicas voltadas à qualidade de vida materno-infantil.<sup>6</sup> A implementação de ações voltadas a essa questão é um desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada, uma vez que envolve ações coletivas e intersetoriais.<sup>3</sup>

A redução da mortalidade infantil é preconizada por meio da amamentação exclusiva<sup>7</sup> e, quando iniciada na primeira hora de vida<sup>1</sup>, pode reduzir a mortalidade infantil substancialmente<sup>8</sup>, devido aos benefícios advindos do aleitamento materno, como o desenvolvimento físico e emocional<sup>9</sup>, os nutricionais, os imunológicos, os cognitivos, os econômicos e os sociais.<sup>10</sup>

A assistência primária à saúde tem a responsabilidade do acompanhamento do pré-natal e do binômio mãe-filho, nos primeiros anos de vida deste<sup>11</sup>. Ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços bem como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm se mostrado importantes para melhoria de saúde da criança, por meio das Unidades Básicas de Saúde.<sup>12</sup> O programa de atenção integral à Saúde da Criança é área temática de atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF)<sup>13</sup>, podendo ser a melhor opção para a promoção e apoio ao aleitamento materno, já que pode oferecer às famílias

atenção em suas próprias casas.<sup>14</sup>

A atuação da Saúde da Família, juntamente com avanços sociais e econômicos, associa-se à redução da mortalidade infantil.<sup>15</sup> Tendo em vista que profissionais da Estratégia de Saúde da Família têm papel fundamental na atuação da promoção do aleitamento materno, o objetivo deste trabalho foi demonstrar, através de revisão sistemática, os aspectos relacionados à promoção do aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família.

## METODOLOGIA

### Tipo de pesquisa

Utilizou-se como metodologia a revisão sistemática, que identifica, seleciona e avalia criticamente pesquisas consideradas relevantes, para dar suporte teórico-prático para a classificação e análise da pesquisa bibliográfica.<sup>16</sup>

### Sistema de Busca dos artigos

Face ao vasto volume de informação disponível para a coleta de dados, foram utilizadas bases gerais, usuais em revisões sistemáticas na saúde e áreas afins, e bases específicas direcionadas à temática nas bases Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Bireme), com dados gerais da Área da Saúde e informação técnico-científica gerada pelas instituições acadêmicas e pelo Sistema Único de Saúde do Brasil, que reúne publicações de diferentes bases de dados, tais como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), entre outras.

Optou-se, também, por realizar a busca na Biblioteca Virtual em Saúde – Enfermagem, que reúne produção científica e técnica em Enfermagem produzida pelas instituições brasileiras representativas no tema; na Base de dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF) e repetir a busca de forma isolada e direta nas bases SCIELO e LILACS.

Para nortear o estudo, formulou-se a questão: como ocorre e quais as questões relacionadas à prática da promoção do aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família? Os critérios de inclusão para o presente estudo foram: os publicados no período compreendido entre 2000 a 2012, nos idiomas português, inglês e espanhol, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e cujo objetivo respondesse à pergunta de investigação do estudo. Os descritores controlados utilizados foram: aleitamento materno, programa saúde da família, promoção

da saúde, lactância, promoção da saúde na amamentação.

Inicialmente, foram encontrados trabalhos na BVS, na SCIELO, na LILACS. Esses estudos foram analisados por meio da leitura dos resumos e selecionados com base nos objetivos do estudo. Entre os estudos identificados nas fontes de pesquisa, foram eliminados os que não atenderem aos critérios de inclusão, como repetirem entre as bases, aqueles não disponibilizados na íntegra ou que não eram pertinentes ao objetivo da investigação. Selecionaram-se trabalhos pelo título, resumo e sua pertinência ao objetivo da pesquisa, sem restrição ao tipo de estudo, forma de apresentação e idioma.

Para análise e síntese dos artigos incluídos na revisão sistemática, utilizou-se um roteiro, sendo agrupadas as considerações relevantes bem como as ações de promoção da saúde descritas nos estudos. Desse modo, após leitura na íntegra e análise do total de trabalhos pré-selecionados, 39 estudos constituíram a amostra final desta revisão, entre artigos e teses que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos.

## DESENVOLVIMENTO

### Ações de promoção do aleitamento materno

Apesar de ser um ato natural, a amamentação é uma prática aprendida. Assim, a importância do apoio às práticas apropriadas à amamentação, que deve ser dado tanto aos profissionais de saúde, que devem estar capacitados para ajudar, como às mães, que devem estar informadas e conscientizadas sobre esse processo.<sup>7</sup>

O preparo para a amamentação deve ser iniciado ainda na gravidez<sup>17-32</sup>, sendo inclusive descrito como um dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).<sup>33</sup> A promoção da amamentação na gestação tem impacto positivo na prevalência do aleitamento materno, principalmente entre as primíparas, sendo que o sucesso do aleitamento materno está relacionado ao adequado conhecimento quanto à posição da mãe e do bebê e à pega da região mamilo aureolar.<sup>34</sup>

Nesse sentido, importante lembrar que a prática do aleitamento materno deve ser estimulada desde as primeiras horas do nascimento. O alojamento conjunto após o parto é importante, pois possibilita a interação contínua do binômio mãe-bebê, favorecendo o aleitamento materno, estimulando a aprendizagem e a interação com os profissionais que devem prestar assistência direta, aconselhando a mãe, auxiliando na amamentação, intervindo se necessário<sup>1</sup>, estando essas ações também preconizadas na Cartilha dos Dez Passos para o aleitamento saudável.<sup>33</sup>

O conjunto de ações de promoção do aleitamento materno deve ser iniciado desde o pré-natal, fortalecido com incentivo e apoio no momento do nascimento e alojamento conjunto e ser continuado por meio do acompanhamento e estímulo das ESF às famílias, após a alta hospitalar. A Rede Amamenta Brasil, proposta em 2007, tem, como estratégia, a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, cujo objetivo é aumentar os índices de amamentação no Brasil, a partir da troca de informação, por meio da capacitação de profissionais que atuam na Atenção Básica – UBS, para que sejam agentes da mudança no ensino e aprendizagem do AM e para uma prática integrada. Essa é articulada aos demais componentes como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e outras ações da Política.<sup>35</sup>

Ao receber alta da maternidade, a mulher deverá colocar em prática as ações aprendidas durante o acompanhamento pré-natal e vividas nas primeiras horas com o bebê. É importante a atuação das equipes de SF por meio da visita domiciliar para acompanhamento, estímulo à promoção da saúde, apoio e esclarecimentos sobre amamentação. Nesse momento, o acompanhamento sistemático da família pelos profissionais da saúde que atuam fora das maternidades pode fortalecer a continuidade do AME e é importante que o estímulo ao aleitamento natural seja parte da agenda de toda a equipe de saúde envolvida na relação mãe-filho e família.<sup>20,36-38</sup>

As ações de saúde apontadas por alguns estudos compreendem: incentivo no pré-natal e pós-parto<sup>23,25</sup> orientação e visitas por parte dos ACS e grupos de gestantes e observação das mamadas com médicos e enfermeiros<sup>21</sup> atividades preventivas sob a forma do programa de puericultura e visitas domiciliares<sup>19, 23</sup> incentivo precoce, orientação pré-natal, orientação para o desmame, material educativo<sup>17</sup> captação de gestante para o pré-natal, visita domiciliar e incentivo ao aleitamento materno.<sup>14</sup>

Henry et al.<sup>39</sup> avaliaram os fatores socioculturais que podem influenciar na prática da amamentação entre 12 mulheres de baixa renda em Fortaleza/Ceará. Observaram que as mulheres recorriam a seus familiares para decidirem se permaneciam ou não com a amamentação. A maioria das mulheres relatou que pretendia amamentar por quatro a cinco anos, pois considera a amamentação importante para a saúde de seus filhos, pois teve orientação de um programa de orientação da lactação no pré-natal, mas que, por fatores econômicos, teve que parar de amamentar para retornar ao trabalho.

Além dessas, outras ações foram também relatadas nos estudos, como a captação de puérperas, contatos com as maternidades da área, contato com as mães no teste do

pezinho, curativos, visita domiciliar por um profissional do programa<sup>31</sup>, aconselhamento e intervenções contextualizadas durante o pré-natal, puerpério, puericultura e, muitas vezes, no período pré-gestacional<sup>20</sup>; iniciativas de promoção do aleitamento materno, a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano. Além disso, hospitais/maternidades da rede e prestadores conveniados do SUS vêm redirecionando suas práticas e rotinas, visando à promoção, à proteção e ao apoio ao aleitamento materno.<sup>32</sup>

Apesar de serem citadas ações de promoção do aleitamento materno pela maioria dos estudos e essas serem de extrema importância, sugerem que mais esforços devem ser despendidos para que se aumente a prevalência da amamentação exclusiva até os seis meses.<sup>19</sup> Os trabalhos também apontam a necessidade de intervenções voltadas à amamentação<sup>18</sup>, baixa aderência às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde<sup>17,25</sup>, necessidade de treinamento sobre o tema<sup>21, 23</sup> readequação de práticas educativas<sup>26</sup> e necessidade de apoio e vigilância às equipes capacitadas para que tenham segurança, habilidades e conhecimentos para contínua promoção do AM.<sup>24</sup>

Alguns estudos relatam que a educação em saúde é uma atividade que tem recebido menos atenção dos profissionais e deve-se esse fato, em parte, à sua formação acadêmica.<sup>25</sup> Ainda apontam, como um desafio das ESF, a busca do equilíbrio entre as pressões da demanda espontânea e da produção de procedimentos e das necessidades impostas pelo princípio da responsabilização<sup>31</sup> e que deve ser aumentada a participação dos médicos nas atividades educativas de grupos, bem como nas visitas e consultas puerperais precoces, sem o que pode ficar comprometido o sucesso da amamentação.<sup>21</sup>

### Aspectos relacionados à promoção do aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família

Quanto à contribuição da atenção básica para a promoção do aleitamento, Oliveira e Camacho<sup>11</sup> consideram que a rede tem sido incipiente na sua forma de organização, tendo em vista o papel relevante desta na atenção materno-infantil. Apenas informações sobre AM não são suficientes, é preciso avançar e direcionar as ações com base na perspectiva de promoção da saúde da mulher, das condições de vida, da família para favorecer a autoconstrução do sujeito e melhorar a qualidade de vida.<sup>36</sup> Essas ações de promoção do AM também não devem ser somente incentivadas, mas uma estratégia de (re)conhecimento do sentido da amamentação e até mesmo (re)consideração da importância de se conhecer as causas do desmame precoce em cada município.<sup>28</sup>

É de fundamental importância que a equipe de saú-

de esteja capacitada para atender, de forma humanizada e acolhedora, a gestante durante a realização do pré-natal, já atuando com ações educativas e orientações para que seja conscientizada e entenda todo o processo do ciclo gravídico puerperal e os cuidados com o RN, de forma que coloque em prática os ensinamentos.<sup>1</sup> O Unicef reconheceu, no documento “Situação Mundial da Infância 2008 – Sobrevivência Infantil”, a ESF como responsável pela redução da mortalidade infantil nos últimos anos.<sup>3</sup> Nesse contexto, é necessário que o serviço extrapole as preocupações curativas do modelo tradicional a fim de buscar a promoção da saúde e a qualidade de vida de sua população.<sup>31</sup>

Para o sucesso das ações de promoção da saúde, em especial do aleitamento materno, é necessário, além da educação permanente e capacitação, um comprometimento de gestão contínua e integrada, que acompanhe a implementação da política na Atenção Básica, direcionando e fortalecendo as ações, avaliando e adequando conforme as necessidades. De acordo com as considerações apontadas e tendo em vista a implantação de uma nova política voltada para promoção do aleitamento materno na Atenção Básica, com a Rede Amamenta Brasil, e, ainda, tendo a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação como um conjunto de atividades educativas dirigidas às unidades básicas de saúde<sup>24</sup>, torna-se necessária a realização de novos estudos para que seja avaliada a implantação dessas ações nos municípios bem como acompanhamento e monitoramento da efetividade alcançada, por meio da Estratégia de Saúde da Família na promoção do aleitamento materno.

O aleitamento materno (AM) é um tema cuja abordagem deve ser constante, dada sua importância e complexidade para o desenvolvimento da Saúde Infantil<sup>17</sup>. É fundamental para a redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, doenças crônicas, alergias, proteção contra diarreias<sup>19</sup>, além de evitar, posteriormente, o desenvolvimento de hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade<sup>1</sup> e também significar um menor custo para os sistemas de saúde.<sup>19</sup>

A amamentação promove o crescimento e desenvolvimento cognitivo e desenvolvimento da cavidade bucal<sup>1</sup> e é preconizada de forma exclusiva nos primeiros seis meses, sendo mantida até dois anos de idade com inclusão de outros alimentos a partir do sexto mês de idade<sup>3</sup> por conter todos os nutrientes necessários para o lactente até o sexto mês de vida, conferindo proteção imunológica ao lactente contra diversas doenças infecciosas por possuir componentes celulares (imunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, fator bífidus, entre outros).<sup>37</sup> É um dos principais instrumentos de promoção da saúde infantil<sup>20</sup>, apresentando-se

como uma das principais ações para os profissionais da atenção básica, na área da saúde materno-infantil<sup>21</sup>, tendo o PSF como estratégia facilitadora de promoção, proteção e apoio à amamentação.<sup>19</sup>

O Programa de Saúde da Família (PSF), conhecido posteriormente como Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi lançado em 1994 com a proposta de reorganização da Atenção Básica (AB), que tem como sinônimo a Atenção Primária à Saúde (APS), representando um eixo de estruturação da atenção primária de saúde.<sup>22</sup> As equipes de SF têm, como prioridade, a atenção à criança, assumindo as atividades preventivas como suas ações prioritárias como, por exemplo, o incentivo ao aleitamento materno<sup>23</sup>, atuando com envolvimento da comunidade, por meio dos agentes comunitários de saúde (ACS)<sup>24</sup>, realizando ações de assistência integral, cujo objetivo é a promoção da saúde e redução da morbimortalidade infantil.<sup>25</sup>

Dessa forma, a ESF apresenta um cenário oportuno para desenvolver a promoção do aleitamento materno, destacando-se que a Norma Operacional de Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde (NOAS – SUS 01/2001) coloca esta como uma das ações mínimas para a Atenção Básica à Saúde da Criança.<sup>17</sup>

Por meio da análise de alguns estudos incluídos na presente revisão, observou-se que, apesar de ser uma ação fundamental da Atenção Básica (AB), particularmente da ESF, as ações preventivas e de promoção ao aleitamento materno apresentam lacunas na medida em que se observa: baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo<sup>18</sup>; a não implantação da ação de incentivo ao aleitamento materno por parte da AB e ESF<sup>25</sup>; a não realização de atividades de promoção do AM de maneira uniforme<sup>21</sup>; adesão insuficiente das ESF às atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde<sup>17</sup>; práticas alimentares incluindo a amamentação estarem aquém das recomendações nacionais e internacionais<sup>26</sup>; falta de informação sobre o manejo clínico do aleitamento materno na orientação das mães<sup>23</sup> e situação distante do que a recomendada pela OMS.<sup>27</sup>

O desmame precoce foi apontado como um grande problema, podendo ser em decorrência da falta de entrosamento com entidades de apoio social como igrejas, escolas e creches<sup>25</sup>, além da relação com o mito do “leite fraco” apontado em diversos estudos<sup>21,23,25,28</sup> responsável pelo desmame precoce e introdução também precoce de outros alimentos, o que demonstra a falta de orientação e práticas educativas voltadas à população, visando evitar o problema e prolongar a amamentação.

A alimentação infantil adequada compreende a prática do aleitamento materno e a introdução correta de alimentos complementares, sendo que o conhecimento dessas práticas fornece subsídios para direcionar ações

de promoção da alimentação.<sup>26</sup> Assim, quando orientadas, as mães têm consciência da importância do aleitamento exclusivo até o sexto mês, evitando o desmame precoce e introduzindo corretamente a alimentação adequada no momento adequado, mas o suporte adequado e contínuo, necessário às mães, muitas vezes não está disponível na Atenção Básica, ocasionando um processo de sofrimento materno em decorrência de fissuras, ingurgitamento e percepção de fome pelo comportamento do RN<sup>21</sup>, podendo também ocasionar o desmame e introdução precoce de outros alimentos desnecessariamente.

A adesão ao aleitamento materno pode ser favorecida por meio de um aconselhamento adequado e acesso pronto a um serviço de saúde com profissionais capacitados, logo após o nascimento da criança.<sup>20</sup> Estratégias atingem as mulheres de diversas maneiras: aquelas que não buscam o pré-natal espontaneamente, a promoção da amamentação pode ser feita longitudinalmente durante o pré-natal, pós-natal, no domicílio e também em futuras gestações da mesma, sendo a atenção personalizada.<sup>19</sup>

Bezerra et al.<sup>25</sup>, em seu estudo, apontam que a insuficiência de respostas para o incentivo ao aleitamento e promoção da alimentação para o desmame pode estar relacionada ao gerenciamento de ações na área, problemas de recursos, formação e supervisão das equipes, falta de cumprimento dos papéis profissionais e também dificuldade de articulação entre setores e entre profissionais e redução da mortalidade infantil. Caldeira et al.<sup>21</sup> afirmam que profissionais, ao serem entrevistados, afirmaram nunca terem realizado capacitação sobre amamentação. Fonseca<sup>29</sup> complementa que existe a consciência dos profissionais de enfermagem acerca das atividades de promoção do aleitamento materno, porém essas não acontecem.

Alguns estudos apontam sugestões como a necessidade de intervenções voltadas para a amamentação e introdução correta de alimentos<sup>18</sup>; de treinamento sistemático e contínuo sobre o tema<sup>21</sup>; treinamento das equipes<sup>24</sup>; necessidade de discussão e sensibilização dos profissionais acerca da importância do incentivo ao aleitamento materno<sup>17</sup>; e readequação dos programas de práticas alimentares infantis.<sup>26</sup>

Em contrapartida, alguns estudos confirmaram que a atuação na promoção da saúde, sobre o aleitamento materno, contribui de forma significativa, apresentando diferenças quando essas são realizadas. Faleiros et al.<sup>19</sup> demonstraram que a prevalência de aleitamento exclusivo no sexto mês foi superior às taxas nacionais, indicando adequação do Programa de Puericultura na promoção da amamentação. Kishi, Caccia-Bava, Martinez<sup>20</sup> demonstraram associação positiva entre a duração do aleitamento materno exclusivo e a puericultura realizada pela SF, sen-



do a duração do aleitamento exclusivo (AME) maior por aquelas mães que tiveram seguimento de puericultura na ESF, demonstrando o potencial dessa na promoção da amamentação. Bongiovanni<sup>30</sup> mostrou também a associação entre Núcleos de Saúde da Família e duração maior do AME.

Becker<sup>31</sup> demonstrou altos percentuais de sensação de apoio referidos pelas mães e a associação com as variáveis da visita domiciliar, no que se refere aos ensinamentos da amamentação. Resultados favoráveis para a saúde da criança foram também demonstrados em pesquisa ao analisarem indicadores epidemiológicos no período de 1995 a 2002, expressos pelo aumento do AME até o 4º mês e queda da taxa de mortalidade infantil, ressaltando-se, no que diz respeito às equipes de SF, a visão do gestor, a habilidade de comunicação, o acolhimento e o relato das mães quanto às diferenças do atendimento após implantação da ESF<sup>22</sup>. E Caldeira et al.<sup>24</sup> apontaram que houve aumento significativo no AME após atividades educativas voltadas às equipes de SF.

A ESF é parte fundamental do processo de promoção do AM. Por meio dela, é possível resgatar o vínculo e corresponsabilidade entre serviços e população, de modo que os papéis das pessoas, da família e das comunidades sejam valorizados, na melhoria de suas condições de saúde e vida, no panorama da promoção da saúde.<sup>32</sup> O PSF apresenta-se como locus ideal para a efetuação de atividades de promoção da saúde, dada a expressiva importância deste na promoção do aleitamento materno no Brasil, tendo em vista a proximidade e a responsabilização da equipe junto à comunidade, estando à disposição os ACS.<sup>32</sup>

Nesse sentido, também contribuem para a melhoria da promoção ao aleitamento materno, a necessidade de capacitação das ESF e melhor aproveitamento do potencial desta por meio da educação em saúde, de material educativo e espaço físico adequado para o atendimento e campanhas de promoção sobre AM.<sup>23</sup>

Para o desempenho de funções múltiplas para a promoção do cuidado integral, é necessário que se promova a construção de um sistema de atenção primária com profissionais qualificados, sendo esse o atual desafio de saúde do país frente à expansão do PSF, sendo necessário, de imediato, o desenvolvimento de estratégias de educação efetivas para a formação e educação permanente<sup>22</sup> bem como a corresponsabilidade e o compromisso por parte das instâncias deliberadoras, gestores, profissionais de saúde e usuários.<sup>25</sup>

## CONCLUSÃO

As publicações referentes à promoção do aleitamento

materno na ESF demonstram a importância dessas equipes na atuação junto às famílias com o intuito de promoção da saúde e uma prática extremamente importante cujo objetivo é, entre tantos outros, contribuir para a redução da mortalidade infantil, por meio do incentivo e apoio à amamentação.

É evidente a situação privilegiada da ESF para a atuação nesse tema e as políticas que vêm sendo implementadas e articuladas para que isso ocorra. Este estudo foi relevante no sentido de demonstrar que existem lacunas e um déficit dessas ações por parte dos profissionais, seja por falta de conhecimento ou mesmo a não realização das ações preconizadas, o que pode interferir negativamente na vida dos bebês e suas famílias. As evidências encontradas permitem a discussão de mudanças acerca da atuação dos profissionais e sugerem a elaboração de programas e atividades que possam ser adotados de maneira que a amamentação seja estimulada e apoiada, como prática de promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. Carrascoza KC, Possobon RF, Cosar-Junior AL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Physis*. 2011; 21(3):1045-59.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
4. Barros FC, Halpern R, Victora CG, Teixeira AMB, Béria JU. Promoção da amamentação em localidade urbana da região sul do Brasil: estudo de intervenção randomizado. *Rev Saúde Pública*. 1994; 28(4):277-83.
5. Smeltezer SC, Bare BG. Brunner & Suddart: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
6. Alves CRL, Goulart EMA, Colosimo EA, Goulart LMHF. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. *Cad Saúde Pública*.

2008; 24(6):1355-67.

7. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Amamentação. 2003. [Citado 2012 fev. 17]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>.

8. Escuder MML, Venancio SI, Pereira JC R. Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. *Rev Saúde Pública*. 2003; 37(3):319-25.

9. Narchi NZ, Fernandes RAQ, Dias LA, Novais DH. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1):87-94.

10. Souza MJN, Barnabé AS, Oliveira RS, Ferraz RRN. A importância da orientação à gestante sobre amamentação: fator para diminuição dos processos dolorosos mamários. *Conscientiae Saúde*. 2009; 8(2):245-9.

11. Oliveira MIC, Camacho LAB, Souza IEO. 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. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(6):1901-10.

12. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(12):2343-54.

13. Silveira MMM. Aleitamento materno no município de Anápolis. Saberes e práticas na Estratégia Saúde da Família. [dissertação]. Anápolis: Unievangélica; 2009. 149 p.

14. Silva LP, Moimaz SAS, Garbin AJI, Garbin CAS, Rocha NB. Fatores associados com a prática do aleitamento materno e causas de desmame precoce. In: XXI CIC – Congresso de Iniciação Científica da Unesp, São José do Rio Preto (SP); 2009.

15. Unicef. Situação da Infância brasileira 2008. Caderno Brasil. Brasília (DF), 2008. [Citado 2012 fev. 23]. Disponível em: <http://www.unicef.org/lac/cadernobrasil2008.pdf>.

16. Liberali R. Metodologia científica prática: um saber-fazer competente da saúde à educação. 2ª ed. Florianópolis: Postmix; 2011. 206p.

17. Dubeux LS, Frias PG, Vidal AS, Santos DM. Incentivo ao aleitamento materno: uma avaliação das equipes de

saúde da família do município de Olinda, Pernambuco. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2004; 4(4):399-404.

18. Barros VO, Cardoso MAA, Carvalho DF, Gomes MMR, Ferraz NVA, Medeiros CCM. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no programa de saúde da família. *Nutrire*. 2009; 34(2):101-14.

19. Faleiros JJ, Kalil G, Casarin DP, Laque Junior PA, Santos IS. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(2):482-9.

20. Kishi RGB, Caccia-Bava M, Martinez E. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores associados entre as crianças menores de 6 meses cadastradas em Unidades de Saúde da Família. *Rev APS*. 2009; 12(1):54-61.

21. Caldeira AP, Aguiar GN, Magalhães WAC, Fagundes GC. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(8): 1965-70.

22. Silva AC. O impacto do programa de saúde da família no Município de Sobral - Ceará: uma análise da evolução da saúde das crianças menores de cinco anos de idade no período de 1995-2002 [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

23. Ciconi RCV, Venâncio S, Escuder MML. A Contribuição do PSF para a promoção do Aleitamento Materno: limites e possibilidades. *Bis Bol Inst Saúde*. 2005; 37:24-7.

24. Caldeira AP, Fagundes GC, Aguiar GN. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(6):1027-233.

25. Bezerra LCA, Frias PG, Vidal AS, Macedo VC, Vanderlei LC. Aleitamento materno: avaliação da implantação do programa em unidades básicas de saúde do Recife, Pernambuco (2002). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(5):1309-17.

26. Marcolino FF. Alimentação de crianças menores de 18 meses atendidas pelo PSF em dois municípios de São Paulo. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2010.

27. Parada CMGL, Carvalhaes MABL, Wincker CC, Winckler LA, Winckler VC. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(3):407-14.
28. Azeredo CM, Maia TM, Rosa TCA, Fonseca e Silva F, Cecon PR, Cotta RMM. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. *Rev Paul Pediatr*. 2008; 26(4):336-44.
29. Fonseca MO. Conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem das equipes de Saúde da Família, de um município do interior de Minas Gerais, sobre promoção ao aleitamento materno [dissertação]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2010.
30. Bongiovanni RG. Aleitamento materno e programa saúde da família: a prática do aleitamento materno de crianças de 0 a 6 meses cadastradas em Núcleos de Saúde da Família do município de Ribeirão Preto [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2006.
31. Becker D. No seio da família: amamentação e promoção da saúde no Programa de Saúde da Família [dissertação]. Escola Nacional de Saúde Pública; Rio de Janeiro; 2001. [Citado 2012 fev. 17]. Disponível em: <http://portaldesites. icict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/2001/beckerdm/capa.pdf>.
32. Brasil. Ministério da Saúde. Programas e Projetos da Saúde da Criança: responsabilidades compartilhadas em benefício das crianças brasileiras. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2009; 2(2):193-6.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. Iniciativa Hospital Amigo de Criança. – Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
34. Calife K, Lago T, Lavras C. Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher São Paulo; 2010. 234p.
35. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
36. Frota MA, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque CM, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(4): 895-901.
37. Lopes CC, Polônio MLT. Alimentação complementar de crianças de seis a doze meses de idade atendidas em instituição pública de saúde. *Nutrição Brasil*. 2011 maio/junho; 10(3): 144-9.
38. Silveira JQ, Pereira CAM. Identificação de pontos críticos de controle no banco de leite humano da Santa Casa de Misericórdia em São Carlos/SP. *Nutrição Brasil*. 2011 maio/junho; 10(3): 161-8.
39. Henry BA, Nicolau AIO, Américo CF, Ximenes LB, Bernheim RG, Oriá MOB. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en fortaleza, ceará, brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de leininger. *Enfermería Global*. 2010; 19:1-13.

---

Submissão: abril/2012

Aprovação: março/2013

---