

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: RESULTADOS ENCONTRADOS NA MATERNIDADE REDE CEGONHA DE VÁRZEA GRANDE

SUMÁRIO

- Introdução.....02
- Perfil das nutrizes atendidas na Maternidade de referência em Várzea Grande.....03
- Situação do aleitamento materno na maternidade de referência em Várzea Grande e seus possíveis fatores associados.....07
- Conclusão.....08
- Referências

O aleitamento materno exclusivo é um ato de amor que vai além da nutrição. Ele oferece todos os nutrientes essenciais para o desenvolvimento saudável do bebê, fortalece o sistema imunológico e cria um vínculo profundo entre mãe e filho.



ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Ianny Alves da Silva
Lara Pereira da Costa Teixeira
Maria Clara Tubias Simões
Mariana Vieira
Natalia Silva Bulhões Neiva
Raíssa Alana Demarco

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Mariana Rosa Soares

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



Edição nº 30. Dezembro de 2024
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

ISSN: 2966-2222

Introdução

Este documento irá tratar sobre a promoção ao aleitamento materno exclusivo entre nutrizes atendidas pelo Hospital e Maternidade Rede Cegonha Dr. Francisco Lustosa de Figueiredo, no município de Várzea Grande, conhecida popularmente pelos usuários(as) do SUS do município como Maternidade Rede Cegonha. No Brasil, a Rede Cegonha, foi instituída em 2011, cujo principal objetivo é reestruturar a saúde materno-infantil, de modo a assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto, ao puerpério e à criança, assegurando o direito ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudável até 24 meses de vida¹.

A criação desta iniciativa alinha-se com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a universalidade, a integralidade e a equidade na prestação de serviços de saúde. Assim, seus principais componentes são: 1. Pré-natal, 2. Parto e nascimento, 3. Puerpério e atenção integral à saúde da criança e 4. Sistema logístico: transporte sanitário e regulação¹.

Dos 4 componentes de atenção da Rede Cegonha, o seu terceiro eixo, a atenção à puérpera e ao recém-nascido, inicia-se logo após o parto e se estende até os 24 meses de vida da criança. Das mudanças fisiológicas nas mulheres, essa fase, conhecida também como pós-parto, ocorre a involução uterina, a retomada das funções corporais anteriores à gravidez e o início da lactação¹.

Já para o recém-nascido, ocorre a adaptação ao meio externo, a necessidade de vínculo com a mãe, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e as consultas de puericultura pela equipe da atenção básica com visitas domiciliares na primeira semana, além da busca ativa de crianças em situação de vulnerabilidade, asseguram a continuidade do cuidado e são ferramentas essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável. A atenção integral busca, portanto, garantir que a criança tenha todas as condições necessárias para um desenvolvimento pleno, abordando de forma holística tanto as necessidades físicas quanto emocionais e sociais².

Dentre as linhas de cuidado desse componente, destacamos como objeto desse projeto de extensão, a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável. O aleitamento materno é um dos pilares fundamentais para a saúde e o desenvolvimento infantil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os bebês sejam amamentados exclusivamente até os seis meses de idade e que a amamentação continue até os dois anos ou mais, complementada por uma alimentação adequada. O leite materno é uma fonte rica de nutrientes, anticorpos e hormônios que protegem as crianças contra infecções e doenças crônicas, além de contribuir para um desenvolvimento saudável^{3,4}.

A literatura aponta que muitos fatores estão associados ao abandono do aleitamento materno, entre eles estão: a falta de apoio familiar e profissional, problemas de saúde físico e mentais, retorno ao trabalho e a desinformação sobre a amamentação. Além disso, as representações sociais e culturais muitas vezes desestimulam a amamentação, promovendo a ideia de que a fórmula é uma alternativa viável e até preferível ao leite materno⁵

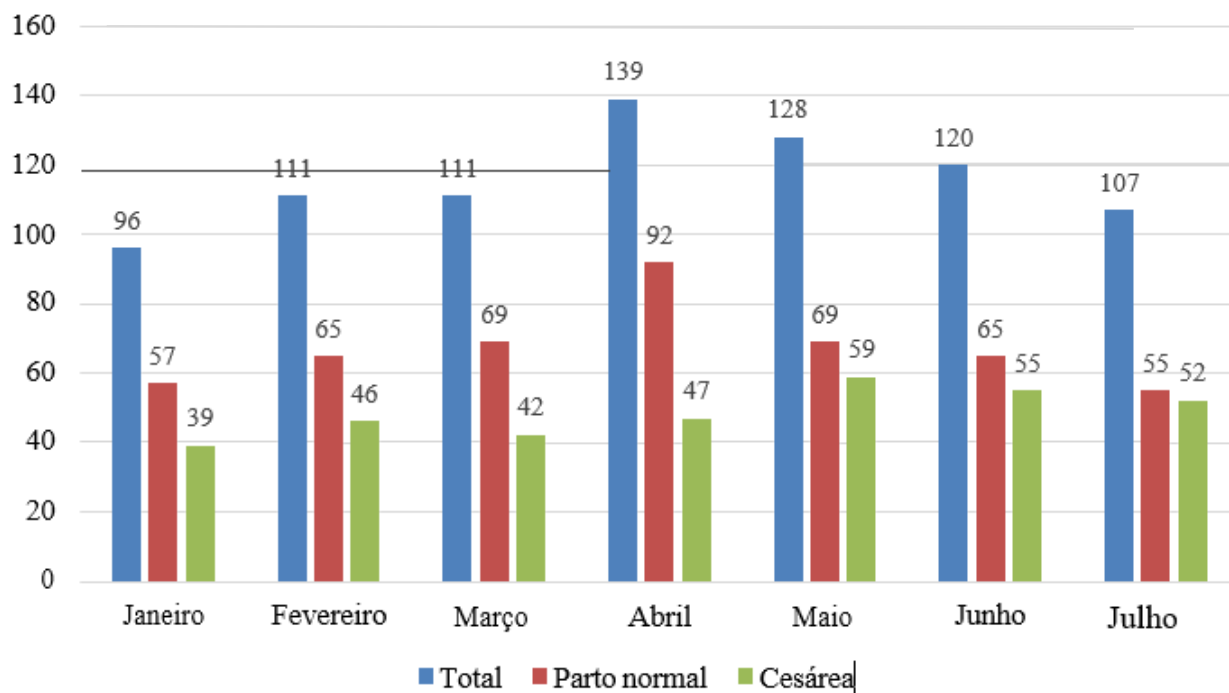
Nesse sentido, a escolha desse problema, justifica-se pelo fato de que o aleitamento materno é uma prática essencial para a fase de desenvolvimento do neonato, tendo em vista seu papel fundamental na formação de um sistema imune do recém-nascido, além de benefícios à saúde nutricional. Há benefícios também para as lactantes, principalmente por diminuir as chances de desenvolvimento do câncer de mama, ovários e colo do útero no futuro. Além de fortalecer o vínculo mãe e filho⁴.

Esse informe epidemiológico tem por objetivo analisar prontuários médico de nutrízes no que condiz a oferta de aleitamento materno exclusivo e prescrição de fórmula infantil na maternidade de referência no município de Várzea Grande entre os meses de janeiro a julho de 2024.

Perfil das nutrízes atendidas na Maternidade de referência em Várzea Grande

Entre os meses de janeiro a julho de 2024, foram atendidas 812 parturientes, dessas a maior proporção de partos ocorreu no mês de abril 139 (17,1%), em sua maioria de recém-nascido de parto normal (Figura 1).

Gráfico 1: Quantitativo de partos ocorridos na maternidade entre os meses de janeiro e julho de 2024.



Fonte: Livro do registro de partos da maternidade.

Das 812 puérperas atendidas, 72 (8,9%) delas tiveram em seus prontuários médicos o registro de prescrição de fórmula infantil. Destas, observa-se que 23 realizaram menos de seis consultas de pré-natal, enquanto 22 tiveram entre seis e oito e 16 de nove a doze vezes, ou seja 68,05% realizaram mais de 6 consultas. Esses resultados demonstram um quantitativo abaixo do que se espera de acompanhamento de pré-natal de baixo risco, onde o ideal é que todas as gestantes possuam mais de seis consultas de pré-natal com início oportuno a partir de 12 semanas de gestação⁶. Um estudo realizado por Cunha et al.⁷ encontraram que no Brasil a média de mulheres que realizaram mais de 6 consultas de pré-natal, foi de 79,9%. Demonstram assim que a frequência de Várzea

Grande está abaixo do que a média nacional. Os dados que indicam a frequência de acompanhamento pré-natal e a adesão a esse serviço essencial para a saúde materno-infantil, pode ser observado na Figura 1.

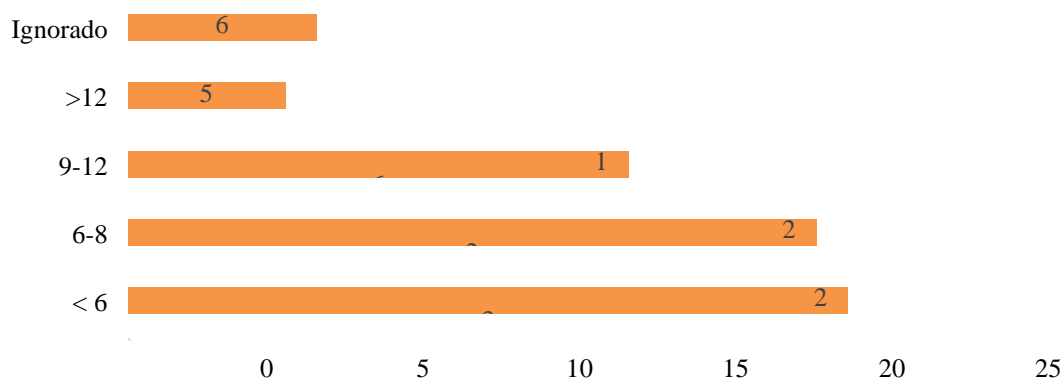


Figura 1. Consultas pré-natal entre nutrizes atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024

Fonte: Prontuário médico.

Quanto à raça/cor, 81% das nutrizes se autodeclararam como pardas, 12% como brancas e 7% como pretas. Esses dados evidenciam a diversidade de perfil socioeconômico e racial das pacientes atendidas, contribuindo para uma melhor compreensão das características populacionais atendidas pela maternidade. Os dados encontrados no estudo de Cunha et al.⁷ também identificaram que o maior quantitativo de nutrizes foi na raça/ parda em maternidades públicas brasileiras.

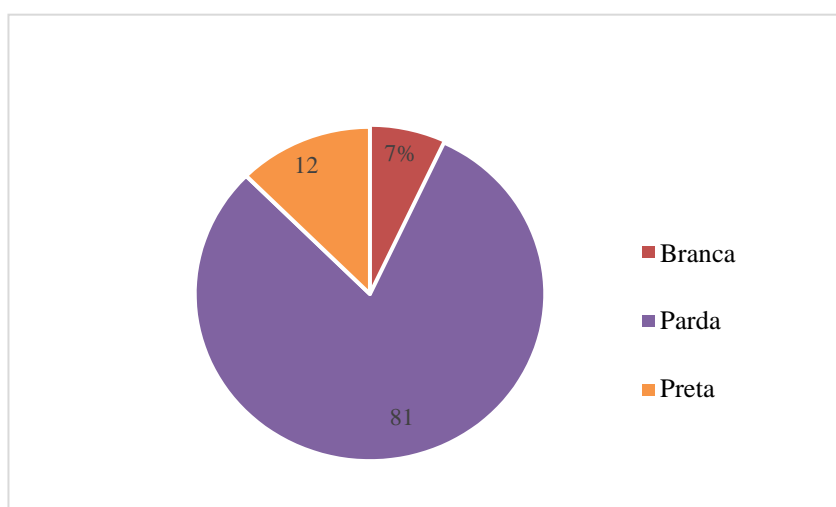
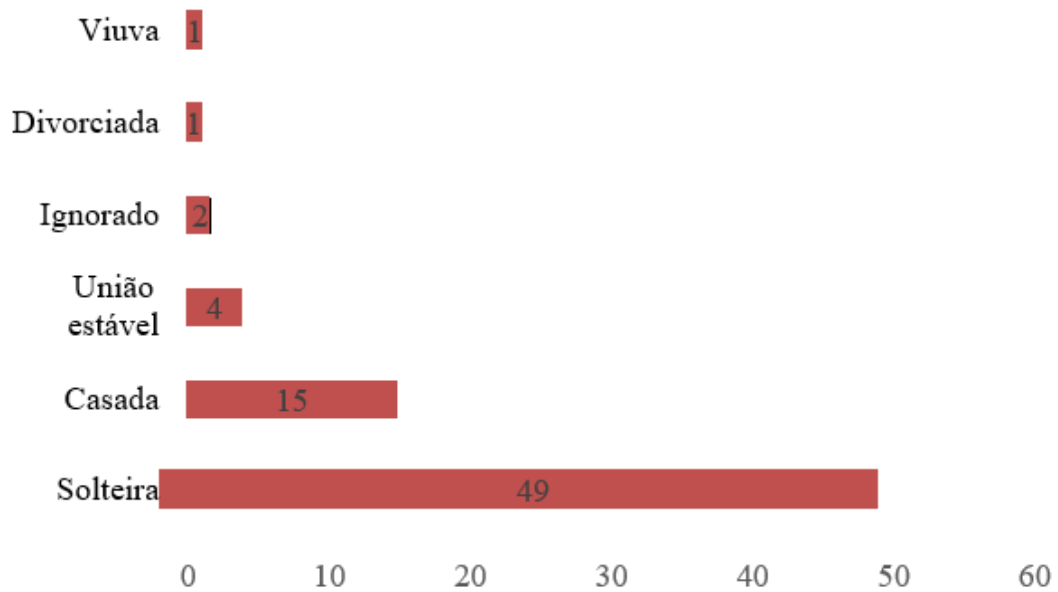


Figura 2. Variáveis de raça/cor entre nutrizes atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024

Fonte: Prontuário médico.

Em relação ao estado civil, observa-se que 49 (68,05%) são solteiras, 15 são casadas, 4 estão em união estável, ou seja, junto aquelas que declaram estar em um relacionamento estável totalizam 26,38%. De acordo com dados identificados por Cunha et al.⁷, assim como na Maternidade Rede Cegonha de Várzea Grande, observou-se que a maioria das nutrizes no Brasil tinha estado civil solteira.

Gráfico 2. Estado civil entre nutrizes atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024.



Fonte: Prontuário médico.

Conforme ilustrado na figura 4, a faixa etária revelou uma predominância de mulheres de 20 a 29 anos foi 42 (58%), seguida pelo grupo de 30 a 39 anos 18 (25%), enquanto adolescentes de 10 a 19 anos e mulheres acima de 40 anos constituíram uma menor parcela, assim como na maternidade rede cegonha em Várzea Grande no estudo de Gomes et al.⁸ a maioria das nutrizes que participaram do estudo tinham em média de 21 a 35 anos, equivalente a 75,5%.

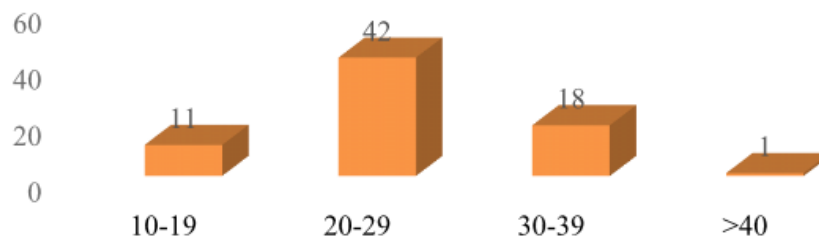


Figura 4. Variáveis de faixa etária entre nutrizes atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024.

Fonte: Prontuário médico.

No que tange à escolaridade, observou-se que a maioria das nutrizes possuía ensino médio completo 49 (68,05%), seguido de fundamental completo 15 (20,8%) e apenas 4 (5,5%) possuía ensino superior completo, conforme figura 5. Em uma análise de associação significativa entre aleitamento materno exclusivo até o 6º

mês e a escolaridade materna, com mães de ensino médio amamentando tem menor frequência que as de ensino superior⁸. Ainda, mães com maior nível de escolaridade demonstram maior probabilidade de amamentar exclusivamente seus bebês nos primeiros seis meses de vida. Essa associação pode ser explicada pela maior capacidade dessas mulheres em lidar com as dificuldades do aleitamento materno, além de uma compreensão mais aprofundada dos benefícios dessa prática para a saúde de seus filhos⁹.

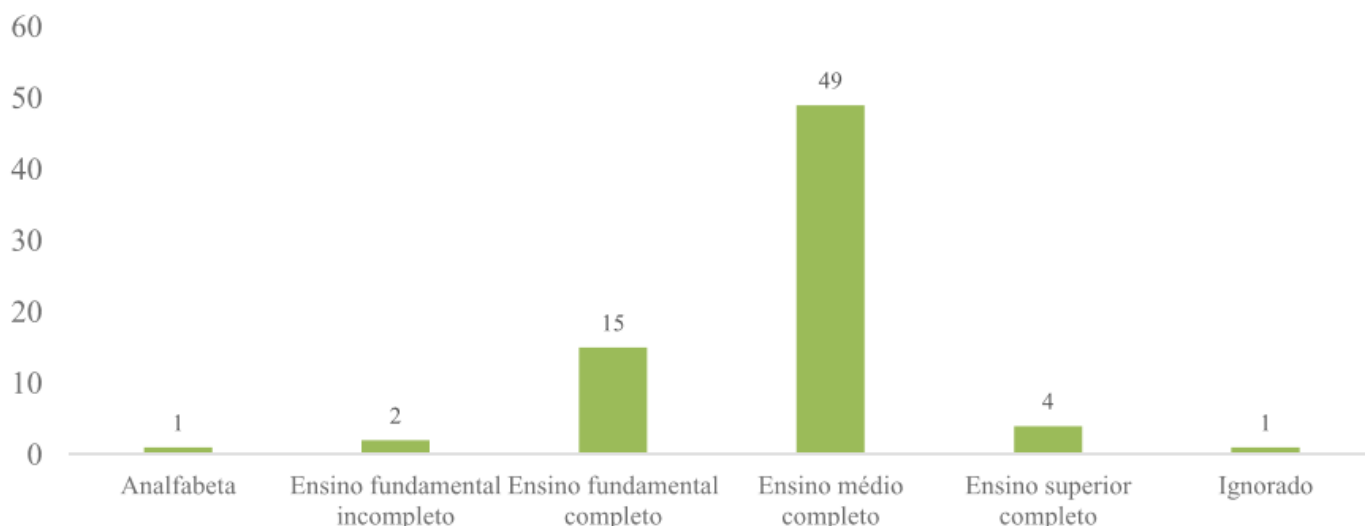


Figura 5. Escolaridade entre nutrizas atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024.

Fonte: Prontuário médico.

O levantamento sobre o tipo de parto entre as nutrizas atendidas na maternidade, mostrou uma divisão de proporção igualitária entre partos normais e cesarianas. Cabe ressaltar que a recomendação da Organização Mundial de Saúde é que o quantitativo de cirurgias cesarianas não ultrapasse a proporção de 15% em gestantes saudáveis. Portanto, apesar da recomendação de que o parto normal deve ser a via preferencial, a realidade da maternidade ainda está longe de atingir os índices ideais de partos normais¹⁰.

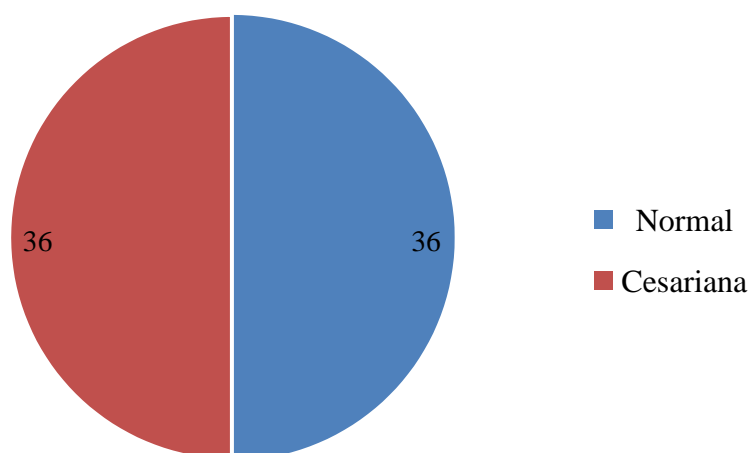


Figura 6. Variáveis de tipo de parto entre nutrizas atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024

Fonte: prontuário médico.

Situação do aleitamento materno na maternidade de referência em Várzea Grande e seus possíveis fatores associados

Entre as nutrizes atendidas na Maternidade Rede Cegonha, observa-se uma predominância de adesão ao aleitamento materno 91,1%, com uma parcela optando por não amamentar exclusivamente de 8,9% constatado pelos prontuários médicos a prescrição de fórmula infantil desde o primeiro de dia de vida do recém-nascido. Esses dados refletem a situação atual do aleitamento na unidade, as quais preocupam os indicadores pactuados pela rede cegonha. Conforme dados do SISVAN¹¹, no ano de 2023, foram registrados cerca de 46,9% de mães que não amamentam seus filhos exclusivamente com leite materno até os 6 meses, o Ministério da Saúde recomenda a amamentação até os dois anos de idade ou mais, e que nos primeiros 6 meses, o bebê receba somente leite materno⁴.

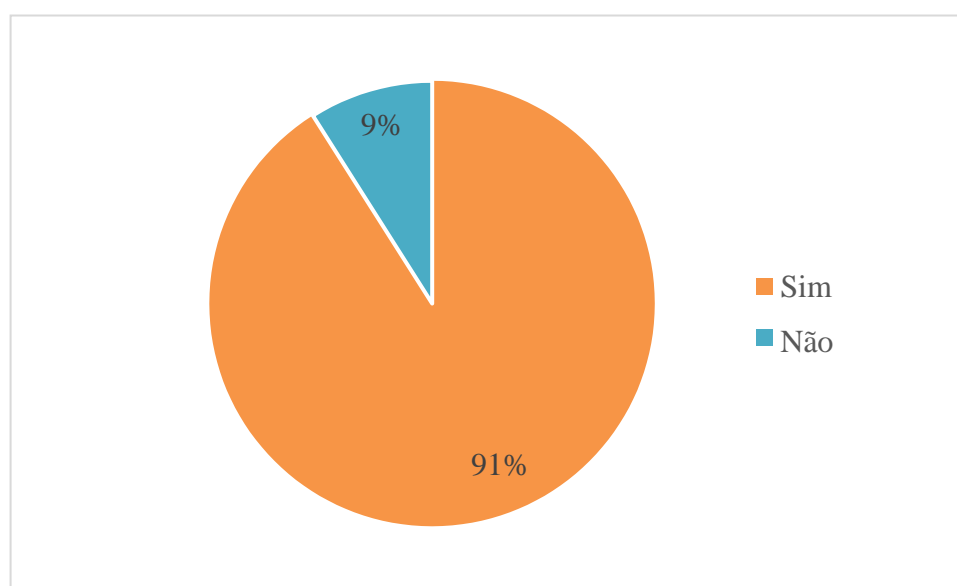


Figura 7. Proporção de aleitamento materno exclusivo entre nutrizes atendidas na maternidade, Várzea Grande, 2024
Fonte: prontuário médico.

Além das barreiras práticas e sociais que influenciam a decisão de amamentar, é fundamental entender a importância de uma abordagem holística na promoção do aleitamento materno. A educação em saúde é uma ferramenta poderosa. Programas que oferecem informações sobre a amamentação e suas vantagens podem capacitar as mães a tomar decisões informadas e sustentáveis. Esses programas devem incluir não apenas informações sobre a técnica de amamentação, mas também discutir os benefícios emocionais e psicológicos tanto para a mãe quanto para o bebê, desde o pré-natal em nível de atenção primária à saúde e que complementa no pós-parto, no âmbito da atenção terciária. A conscientização sobre a importância da amamentação deve ser uma prioridade nas políticas de saúde pública, pois um bom suporte educativo pode reduzir significativamente a taxa de desistência da amamentação¹².

A interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida é um problema de saúde pública com diversas implicações para a saúde da criança. Diversos fatores sociodemográficos,

culturais e relacionados à assistência à saúde podem influenciar essa decisão. Estudos apontam que o retorno precoce ao trabalho, a falta de apoio familiar e social, a baixa escolaridade materna, a percepção de pouca produção de leite e a oferta de complementos alimentares precoces são alguns dos principais fatores associados ao desmame precoce, além disso os comentários de pessoas mais velhas com mãe, avó e sogra podem influenciar negativamente nesse processo. É fundamental que profissionais de saúde, acadêmicos(as) da área de saúde e gestores implementem estratégias para promover o aleitamento materno exclusivo, considerando a complexidade dos fatores envolvidos e oferecendo suporte adequado às mães durante esse período, ao invés de ofertarem como primeira opção a fórmula infantil, que se configura com um produto caro e que muitas vezes não poderá ser adquirido por familiares com menor acesso e poder aquisitivo⁹.

Conclusão

A promoção do aleitamento materno exclusivo é uma estratégia essencial para a saúde infantil e maternal, alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as diretrizes da Rede Cegonha. No contexto do Hospital Maternidade Rede Cegonha Dr. Francisco Lustosa de Figueiredo, em Várzea Grande, observou-se que, embora uma parte significativa das nutrizes adote a prática da amamentação, ainda existem barreiras importantes, como a falta de apoio adequado e fatores culturais que influenciam a decisão de amamentar. As taxas observadas mostram a necessidade de fortalecer políticas de incentivo, apoio e educação às mães, reforçando os benefícios não apenas nutricionais, mas também emocionais e imunológicos do leite materno.

Para alcançar melhores índices de adesão ao aleitamento materno exclusivo, é necessário um trabalho contínuo de conscientização e suporte, envolvendo tanto os profissionais de saúde quanto a rede de apoio familiar e comunitária. O investimento em educação e suporte à amamentação não apenas beneficiará a saúde das crianças, mas também fortalecerá o vínculo entre mãe e filho, promovendo um desenvolvimento mais saudável e equilibrado.

Referências Bibliográficas

1. Ministério da Saúde (BR). Rede Cegonha – Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. <https://bvsms.saude.gov.br>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Biblioteca Virtual em Saúde. <https://bvsms.saude.gov.br>
3. OMS. "Global Strategy for Infant and Young Child Feeding". Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2020
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.112 p.. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
5. Boccolini CS, Carvalho ML de, Oliveira MIC de. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015;49.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.
7. Cunha, JF et al. Fatores associados ao aleitamento materno ao nascer em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil, 2016-2017. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2024, v. 29, n. 4, e04332023.
8. Gomes SRM et al. Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. CoDAS [online]. 2024, v. 36, n. 5, e20240030.
9. Ferreira HLOC, Oliveira MF de, Bernardo EBR, Almeida PC de, Aquino P de S, Pinheiro AKB. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018, v. 23, n.3, p.683–90.
10. OPAS. OMS lança nova recomendação sobre intervenções não clínicas para reduzir número de cesarianas desnecessárias. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-10-2018-oms-lanca-nova-recomendacao-sobre-intervencoes-nao-clinicas-para-reduzir-numero>. Acesso: 07 nov 2024.
11. SISVAN. Relatório consolidado de consumo alimentar em menores de 6 meses. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso: 05 nov 2024.
12. Faria ER de, Silva DDF da, Passberg LZ. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. CoDAS [Internet]. 2023, v. 35, n. 5, e20210163.