



ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO À MENORES DE SEIS MESES

Thaysi Carnet Figueiredo ², Júlia Lazzari Rizzi ³, Gabriela Moura Soares ⁴, Maiara Helena Rusch ⁵, Ingre Paz ⁶, Cézane Priscila Reuter ⁷

¹ Pesquisa no Programa de Pós Graduação em Promoção à Saúde (PPGPS), Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

² Enfermeira, Bolsista Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições Comunitárias de Educação Superior (PRODUC), Mestranda do Programa de Pós Graduação em Promoção à Saúde (PPGPS) Universidade de Santa Cruz do Sul. E-mail:carnet@mx2.unisc.br

³ Médica, Residente de Medicina de Família e Comunidade (APESC)

⁴ Nutricionista, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Promoção à Saúde (PPGPS)

⁵ Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Promoção à Saúde (PPGPS)

⁶ Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Promoção à Saúde (PPGPS), Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul, (UNISC)

⁷ Docente do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) - Mestrado e Doutorado, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail:cezanereuter@unisc.br

Introdução: O leite materno é produzido naturalmente pela mulher, contém anticorpos e outras substâncias que protegem a criança de infecções comuns. Seus benefícios para o binômio mãe-bebê já foram comprovados cientificamente. É um alimento sustentável, sem impacto negativo, tanto ambiental como econômico, também reduz o adoecimento infantil do neonato, da mulher e da família, para as rotinas de cuidados com a criança. Acredita-se que o Aleitamento Materno (AM) não é inato, classifica-se como hábito, além de ser necessário ao processo educativo, além de ações culturais e sociais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância, recomendam em nível de saúde pública mundial o Aleitamento Materno Exclusivo (AME), sendo pelo menos ofertado até seis meses de vida. Assim, o AM recebe influência em seu tempo de permanência total, pelas variantes de início precoce e maior duração de oferta da modalidade AME. A meta a ser atingida sobre AM até 2025 preconizada pela OMS é de 50%, ampliando para 70% em 2030. No Brasil, as ações sobre o AM iniciaram em 1981 com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Considerando a repercussão que a temática reflete na saúde pública, conhecer os dados sobre aleitamento materno é fundamental para auxiliar nas políticas públicas destinadas ao pré-natal, saúde da criança, aleitamento materno e promoção da saúde. **Objetivos:** Descrever os índices de aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa ecológica, realizada utilizando os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), por meio do Módulo Gerador de Relatórios do SISVAN Web no item estado nutricional; referentes ao ano de 2022; com todos os meses de referência (anual) sendo a consulta realizada primeiramente em nível nacional; após em regional, sendo escolhida a região sul; posteriormente, a consulta foi por região de saúde, centralizando a consulta na 28ª região; por fim, os dados de aleitamento exclusivo no município de Santa Cruz do Sul. Após a obtenção dos dados, serão comparados com os disponíveis no Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). **Resultados:** As crianças menores de seis



meses de idade em acompanhamento da atenção primária à saúde no Brasil estão representadas no SISVAN. Quanto ao ano de 2022, 117.375 crianças realizaram atendimentos de saúde que geraram os dados no SISVAN, destas, 53% permaneceram em AME. Quando a pesquisa se direciona à região sul do país, (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) demonstrou 52%, sendo o total em acompanhamento nesta região de 14.816 crianças. Foi realizado o ENANI-2019, entre 2019 e 2020, que objetivou avaliar práticas de aleitamento materno, alimentação, estado nutricional e as deficiências de micronutrientes entre crianças com idade inferior a 5 anos. Este estudo concluiu que o AME em menores de 6 meses em nível nacional, alcançou 45,8% das crianças. Assim, os dados diferem em aproximadamente 7% aos obtidos via SISVAN. Entretanto, quando comparados em nível regional, se assemelham, ambos foram superiores a 50%. Direcionado ao Estado do Rio Grande do Sul, o AME foi de 43% das crianças. Estreitando ainda mais a investigação, o município de Santa Cruz do Sul obteve 14% de AME referente aos dados do Estado. **Conclusões:** Houve avanços quanto ao AME, mas ainda permanece distante do preconizado pela OMS. Mesmo com políticas públicas específicas as metas não foram alcançadas. As ações específicas como profissionais capacitados, rede de atenção à saúde qualificada, suporte à família, educação em saúde, etc. são possíveis fatores impactantes de índices inferiores aos desejados. Todavia, questiona-se a influência da sub-alimentação dos dados nos sistemas de informações em saúde, pois são as fontes de dados de informação em saúde. Portanto, sugere-se que mais pesquisas neste âmbito sejam realizadas para promover intervenções de fomento ao AME, além de elucidar os fatores envolvidos, para corroborar com as políticas públicas, vislumbrando atingir a meta orientada pela OMS e qualificando as políticas e programas já existentes sobre a temática.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Saúde Materno-Infantil, Assistência Integral à Saúde