

Uma reflexão sobre as contribuições do Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC) para a gestão e práticas de saúde no SUS

A reflection on the contributions to the Project Breast feeding and Municipalities (AMAMUNIC) for the management and health practices in the Brazilian Public Health System (SUS)

Sonia Isoyama Venancio¹

Resumo

A promoção do aleitamento materno (AM), da alimentação complementar saudável e especialmente do aleitamento materno exclusivo (AME) são intervenções em saúde pública com grande potencial para a diminuição da mortalidade na infância, devendo ser consideradas por gestores e profissionais de saúde.

Em consonância com o movimento de municipalização das ações de saúde no SUS, na década de 1990, foi concebido o Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC), para disponibilizar aos gestores municipais do Estado de São Paulo uma ferramenta para o diagnóstico e monitoramento da situação da amamentação. Desde 1998, o Instituto de Saúde promove treinamentos voltados a equipes municipais para a realização de inquérito sobre práticas de alimentação infantil durante as campanhas de vacinação.

Em um período de dez anos (1998-2008), 345 municípios realizaram a pesquisa, representando 53% dos 645 municípios paulistas. Dentre os municípios participantes, 175 adotaram a estratégia para o monitoramento dos indicadores de amamentação, realizando a pesquisa duas ou mais vezes no período analisado.

O presente artigo trata-se de um relato de experiência, o qual tem por objetivos descrever o contexto de formulação e o desenvolvimento do Projeto nos seus 14 anos de implementação, analisar os avanços no conhecimento sobre o perfil epidemiológico, tendência, determinantes da amamentação e refletir sobre as possíveis contribuições do Projeto no tocante à incorporação dos resultados para o planejamento e avaliação das ações de aleitamento materno nos municípios.

Palavras-chave: Amamentação; Inquéritos Epidemiológicos

Abstract

The promotion of breastfeeding (aleitamento materno - AM), of the healthy complementary feeding, and, in special, the exclusive breastfeeding are interventions in public health with great potential to reduce the infant mortality rate, and should be considered by managers and professionals in health.

In compliance with the movement for the municipalization of the health care services of the Brazilian Public Health System (Sistema Único de Saúde - SUS), in 1990, the Project Breast Feeding and Municipalities (Projeto Amamentação e Municípios - AMAMUNIC) was conceived to make available to local managers of the state of São Paulo a tool for diagnosing and monitoring the breastfeeding situation.

Since 1998, the Health Institute (Instituto de Saúde - IS) provides training aimed to local teams to perform inquires about infant feeding practices during the vaccination campaigns.

In a period of ten years (1998-2008), 345 municipalities conducted the research, involving 53% of the 645 cities of the State of São Paulo. Among the cities that took part in the research, 175 adopted the strategy of monitoring the breastfeeding rates, carrying out the research two or more times during the period analyzed.

This article presents a report of an experience, which has the aim to describe the context of the formulation and the development of the Project in its 14 years of implementation, to analyze the advances in the knowledge about epidemiologic profile, trends, determinants of breastfeeding and to reflect on the possible contributions of the Project regarding the incorporation of the findings to the planning and evaluation of actions of maternal breastfeeding in the municipalities.

Keywords: Breastfeeding, Epidemiologic Inquiries

¹Sonia Isoyama Venancio (soniav@isaude.sp.gov.br) é médica pediatra, doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), pesquisadora científica VI, assistente técnica de direção e coordenadora do Centro de

Tecnologias em Saúde para o SUS do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo



Introdução

A promoção do aleitamento materno (AM), da alimentação complementar saudável e especialmente do aleitamento materno exclusivo (AME) são intervenções em saúde pública com grande potencial para a diminuição da mortalidade na infância, devendo ser consideradas por gestores e profissionais de saúde^{7,21}.

Ações específicas pró-amamentação tiveram início no Brasil com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), em 1981, caracterizado pela criação de uma coordenação nacional, ampla mobilização social e divulgação de campanhas na mídia. A década de 80 é marcada, ainda, por importantes avanços no tocante à proteção legal do aleitamento materno, com a aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactente (NBCAL) e a inclusão, na Constituição Brasileira, do direito a 120 dias de licença-maternidade, entre outros benefícios. Na década de 90, os principais avanços do PNIAM foram: a introdução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no País, a expansão da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, os avanços na implementação da NBCAL e a intensa mobilização social provocada pela comemoração da Semana Mundial da Amamentação¹¹.

No contexto mais amplo do Sistema Único de Saúde (SUS), a década de 90 foi marcada pelo avanço da descentralização no setor saúde no Brasil. A esfera municipal, ainda que de modo lento, gradual e negociado, a partir

das Normas Operacionais Básicas (NOB/93 e NOB/96) tornou-se a principal responsável pela gestão da rede de serviços de saúde no País e, portanto, da prestação direta da maioria das ações e programas de saúde². O uso de informações epidemiológicas na gestão dos serviços de saúde foi enfatizado, no processo de municipalização, como um dos importantes mecanismos para a definição de políticas locais¹. Nesse sentido, vários sistemas de informação foram propostos com o objetivo estimular os municípios a obterem seus indicadores de saúde.

No tocante às práticas de alimentação infantil, os gestores municipais dispunham, nesse momento, de apenas um indicador (o percentual de crianças entre 0-4 meses em amamentação exclusiva), disponibilizado pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Na realidade do Estado de São Paulo, que contava com baixa cobertura do Programa de Saúde da Família, essa informação era claramente insuficiente para o planejamento e avaliação de ações pró-amamentação.

Em consonância com o movimento de municipalização das ações de saúde no SUS foi concebido o Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC), em 1998, para disponibilizar aos gestores municipais do Estado de São Paulo uma ferramenta para o diagnóstico e monitoramento da situação da amamentação. O Projeto foi formulado com base na constatação de que o envolvimento dos municípios passava a ser fundamen-

tal para a implementação das diretrizes nacionais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Objetivos do Projeto

Os objetivos do Projeto Amamentação e Municípios são: 1) capacitar equipes municipais para realizar inquérito epidemiológico sobre as práticas de alimentação infantil em campanhas de vacinação; 2) realizar discussão com os municípios sobre os resultados da pesquisa com vistas ao planejamento de ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno no nível municipal e 3) formar um banco de dados que possibilite analisar a situação e a tendência da amamentação no Estado de São Paulo para subsidiar o planejamento de ações no nível estadual.

Metodologia

A metodologia do Projeto foi elaborada a partir do êxito obtido em um inquérito feito na campanha de vacinação no município de Botucatu-SP, através de uma parceria entre o Instituto de Saúde e a UNESP, em 1995³ e da validação realizada nas capitais João Pessoa e Florianópolis, por meio de uma parceria entre o Instituto de Saúde e o NUPENS (Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Faculdade de Saúde Pública), em 1996⁸.

Detalhes sobre aspectos metodológicos do Projeto Amamentação e Municípios já foram descritos em algumas publicações^{17, 18}. Essa proposta diferencia-se dos inquéritos populacionais sobre AM realizados no País, pois não tem por objetivo a realização de pesquisas com amostras representativas da população do Brasil ou de Estados brasileiros, mas sim o envolvimento de municípios interessados na implementação de programas de amamentação, fornecendo-lhes uma ferramenta útil para o planejamento e avaliação e de suas ações. Assim, busca-se a representatividade da população no nível municipal.

O Projeto AMAMUNIC oferece, anualmente, treinamentos visando à capacitação de equipes locais para a realização do inquérito sobre práticas alimentares no primeiro ano de vida em dias nacionais de vacinação. Esse treinamento tem duração de 8 horas e seu programa contém os conteúdos necessários para a organização e supervisão da pesquisa nos municípios. Manuais dirigidos ao supervisor de campo e entrevistador foram elaborados para padronizar os treinamentos dos entrevistadores, fornecer orientações sobre as condutas no campo e esclarecer possíveis dúvidas sobre o instrumento de coleta de dados. A

adesão dos municípios à realização do inquérito se dá de forma voluntária.

Os municípios com população de menores de um ano de até aproximadamente 1.500 crianças (estimada por dados da campanha de vacinação do ano anterior ao da realização da pesquisa) realizam o levantamento em caráter universal, isto é, entrevistam todas as crianças menores de um ano que comparecem aos postos de vacinação. O Instituto de Saúde oferece ainda assessoria aos municípios de maior porte populacional, que necessitam realizar a pesquisa por meio de amostragem, sendo nesses casos adotada a estratégia de amostra por conglomerados em dois estágios, seguindo procedimentos recomendados por Silva¹⁵.

O instrumento proposto para coleta de dados evita questões abertas e inclui para todas as crianças questões sobre o consumo nas últimas 24 horas de leite materno, outros tipos de leite e outros alimentos, incluindo água, chás e outros líquidos, seguindo as recomendações da OMS para levantamentos sobre amamentação²². Permite, dessa forma, a análise das práticas de AM e alimentação complementar, segundo as definições da OMS²².

O questionário inclui também questões que caracterizam as crianças quanto à situação de nascimento, utilização da rede pública para acompanhamento, dados socioeconômicos e demográficos. Algumas questões retrospectivas foram incluídas (somente para os menores de quatro meses de idade) para verificar a alimentação das crianças no primeiro dia em casa após a alta hospitalar. Com isso busca-se, de forma indireta, conhecer as orientações dadas às mães sobre amamentação exclusiva nas maternidades. O instrumento elaborado é suficientemente simples para aplicação por pessoal não especializado, como funcionários dos serviços de saúde, estudantes universitários ou mesmo estudantes de segundo grau. De qualquer forma, todos os entrevistadores recebem um treinamento e um manual de instruções com todos os procedimentos que devem ser seguidos em campo.

No ano de 1999 elaborou-se um aplicativo no programa ACCESS denominado AMAMUNIC, para digitação dos dados e obtenção de relatórios com os indicadores de práticas de alimentação infantil propostos pela OMS²², possibilitando uma padronização da análise dos dados e maior autonomia dos municípios para trabalhar com as informações obtidas a partir da pesquisa. Os bancos de dados digitados pelos municípios eram encaminhados à coordenação do Projeto (Instituto de Saúde), para a aná-

lise comparativa da situação da amamentação nos municípios. Desde 2007, esse aplicativo foi adaptado para uma versão on-line, dispensando o encaminhamento dos bancos de dados ao Instituto de Saúde. A utilização desse aplicativo pelos municípios acabou fazendo com que muitos se refiram ao Projeto Amamentação e Municípios como “Projeto AMAMUNIC”.

Resultados da implementação do Projeto no Estado de São Paulo

Uma análise da evolução do Projeto Amamentação e Municípios e da situação da amamentação no Estado foi recentemente publicada no Boletim Epidemiológico Paulista¹⁸. No Estado de São Paulo, em um período de dez anos (1998-2008), 345 municípios realizaram a pesquisa, representando 53% dos 645 municípios paulistas. Dentre os municípios participantes, 175 realizaram a pesquisa duas ou mais vezes no período analisado. Destaca-se a maior participação dos municípios de Guarulhos, Santa Cruz do Rio Pardo e Tupã, com a realização de 8 inquéritos no período.

Ressalta-se que a participação dos municípios no Projeto não foi homogênea nas diferentes Regiões de Saúde do Estado, sendo o DRS de Franca o que obteve o menor percentual de municípios participantes (20%) e os DRS Barretos, Marília e Sorocaba os que tiveram maior adesão (entre 81 e 100%).

A incorporação dos resultados

No tocante à produção de conhecimento, pode-se dizer que o Projeto Amamentação e Municípios constituiu-se, ao longo dos seus 14 anos de existência, em uma linha de pesquisa que vem contribuindo para: traçar o perfil epidemiológico e a tendência da amamentação em municípios do estado de São Paulo e de outros estados brasileiros; identificar fatores associados à prática da amamentação e introdução da alimentação complementar e mostrar o impacto da amamentação sobre a saúde infantil^{4, 5, 6, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20}.

Algumas contribuições do Projeto, no sentido de auxiliar os gestores na definição de estratégias bem sucedidas de incentivo à amamentação poderiam ser citadas, como a identificação do papel protetor dos Hospitais Amigos da Criança sobre a prática da amamentação exclusiva¹⁹ e a identificação da chupeta com um fator associado à interrupção da amamentação exclusiva⁵. Além dos resultados citados anteriormente, análise dos determinantes da

amamentação exclusiva em 111 municípios do Estado de São Paulo que realizaram o inquérito em 1999 mostrou que crianças residentes em municípios que desenvolvem ações de incentivo à amamentação (4-5 ações pró-amamentação implantadas) tiveram 2,4 vezes mais chance de AME (IC 95% 2,19-2,88) quando comparadas às crianças que residiam nos municípios em pior condição (0-3 ações), controlando o efeito de determinantes individuais¹⁷.

Em suma, o Projeto Amamentação e Municípios, além de gerar dados sobre a situação da amamentação no Estado de São Paulo, tem permitido também a identificação de seus determinantes e grupos mais vulneráveis ao desmame, possibilitando direcionar estratégias e ações a serem implementadas no nível local com vistas à expansão da prática da amamentação em nosso meio.

Mas, em que medida esses resultados vem sendo incorporados por gestores e profissionais de saúde? Embora não exista uma análise sistemática da incorporação dos resultados gerados pelo Projeto Amamentação e Municípios, alguns pontos falam a favor da validade da estratégia no tocante à utilização dos dados para o planejamento e avaliação de ações de amamentação no nível local.

O primeiro ponto a ser destacado é o interesse dos municípios, que se manteve durante todo o período de implementação do Projeto. Esse interesse é demonstrado pelos contatos constantes com o Instituto de Saúde, solicitando a participação nos treinamentos, discussão dos resultados das pesquisas e orientações e apoio para a implementação das ações de incentivo ao aleitamento materno.

Outro aspecto relevante reside no fato de que a maioria dos municípios participantes do Projeto adotou a estratégia para o monitoramento das práticas de alimentação infantil, por meio da repetição da pesquisa em diferentes intervalos de tempo. É interessante lembrar que, dada a alta rotatividade dos profissionais nos municípios e a necessidade de padronização dos procedimentos para a coleta de dados, todos os municípios, mesmo aqueles que já realizaram a pesquisa, são convidados a participar do treinamento no ano que irão realizar o inquérito. Isso permite constatar, nos treinamentos, que os municípios em geral planejam a repetição da pesquisa para avaliar em que medida as ações de incentivo à amamentação implantadas repercutem nos indicadores.

O interesse de municípios de outros estados pode ser considerado também um indicativo do potencial da proposta para a geração de resultados passíveis de incorporação. Nesse sentido, vale lembrar que a metodo-

logia do Projeto Amamentação e Municípios foi implantada nos estados da Paraíba, com apoio da OPAS, em 2002, e no Rio de Janeiro, desde 2006, através de uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. Além disso, vários municípios de outros Estados brasileiros aderiram à proposta através de participação espontânea nos treinamentos oferecidos em São Paulo.

É importante ressaltar que o MS, desde 2007, incluiu a avaliação e monitoramento das práticas de aleitamento materno entre as ações estratégicas de promoção, proteção e apoio à amamentação. Nesse contexto, em 2008, o Ministério da Saúde realizou a II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno, em todas as capitais brasileiras e Distrito Federal, utilizando a mesma metodologia adotada no Projeto Amamentação e Municípios¹⁶. Assim, essa pesquisa diferiu da I Pesquisa Nacional de Prevalência do Aleitamento Materno, realizada em 1999, em dois aspectos: 1) outros municípios, além das capitais, tiveram a oportunidade de participar, pois foram capacitados multiplicadores da proposta em todos os Estados, que realizaram os treinamentos para os demais municípios interessados (no total, foram envolvidos 227 municípios brasileiros⁹); 2) todos os municípios tiveram acesso a relatórios gerados pelo aplicativo informatizado, contendo os principais indicadores de AM propostos pela OMS, bem como a posse dos bancos de dados.

Tendo em vista a análise positiva do MS sobre a possibilidade de utilização dos resultados da pesquisa para planejamento e avaliação das políticas de AM, a partir das discussões realizadas com gestores estaduais e municipais em seminários e reuniões técnicas, propõe-se que essas pesquisas sejam realizadas no país a cada cinco anos.

Vale ainda lembrar que o Projeto possui um grande potencial de mobilização das equipes de saúde, alunos de escolas técnicas, de universidades da área da saúde e outros segmentos da sociedade, que participam voluntariamente da pesquisa aplicando as entrevistas nas filas de vacinação.

Considerações finais

A realização de pesquisas durante as campanhas de vacinação tem sido amplamente utilizada e recomendada no Brasil, por possibilitar a obtenção de informações em um curto período com um custo relativamente baixo¹³.

Em nosso País é crescente o interesse dos municípios na realização de pesquisas sobre práticas de aleitamento materno em campanhas de vacinação. Os levantamen-

tos epidemiológicos que utilizam essa metodologia têm se mostrado adequados para a análise da situação da amamentação nos municípios, devido à possibilidade de obtenção de dados representativos da população, em razão da alta cobertura populacional dessas campanhas. Segundo alguns autores, os indicadores obtidos a partir dessas pesquisas têm sido úteis para sensibilizar gestores municipais e profissionais de saúde sobre a necessidade de implementação de ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno^{3, 8, 10}.

O Projeto Amamentação e Municípios é uma estratégia inovadora para o monitoramento das práticas de alimentação infantil nos municípios e seu caráter inovador extrapola a utilização das campanhas de vacinação para realização da pesquisa. Trata-se de uma experiência de transferência de tecnologia para gestores municipais e profissionais de saúde, de forma ininterrupta desde 1998 e na promoção da autonomia dos municípios para a análise das informações.

Os municípios participantes do Projeto deixam, portanto, de ser “campo de pesquisa” e passam a ser parceiros do Instituto de Saúde, assumindo a coordenação local do processo e obtendo, por meio do aplicativo AMAMUNIC, as informações necessárias para o planejamento e avaliação das ações locais.

As grandes diferenças identificadas em relação às práticas de alimentação infantil nos municípios reforçam a necessidade de realização de inquéritos locais.

Referências

1. Almeida MF. O uso de informações em saúde na gestão de serviços. *Saúde Soc.* 1995;4(1):39-42.
2. Bodstein R. Atenção Básica na agenda de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2002;7(3):401-12.
3. Carvalhaes MABL, Parada CMGL, Manoel CM, Venâncio SI. Diagnóstico da situação do aleitamento materno em área urbana do Sudeste do Brasil: utilização de metodologia simplificada. *Rev Saúde Pública.* 1998; 32(5):430-6.
4. Castro IRR, Engstrom EM, Cardoso LO, Damião JJ, Viana RVF, Gomes MASM. Tendência temporal da amamentação na cidade do Rio de Janeiro: 1996-2006. *Rev Saúde Pública* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 7 jun 2010];43(6): 1021-1029. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000600014&lng=en&nrm=iso
5. Cotrim LC; Venancio SI; Escuder MML. Uso de chupetas e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2002;2(3):245-252.
6. Escuder MML; Venancio SI; Pereira JC. Estimativa do impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. *Rev Saúde Pública.* 2003; 37(3):319-25.
7. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS. Bellagio child survival study group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet.* 2003;362:65-71.
8. Kitoko PM, Réa MF, Venancio SI, Vasconcelos ACCP, Santos EKA, Monteiro CA. Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada. *Cad Saúde Pública.* 2000;16(4): 1111-19.
9. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal – Situação do Aleitamento Materno em 227 municípios brasileiros, 2010.[monografia na internet]. Local; ano de publicação [acesso em 30 set 2011]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_aleitamento_municipios_brasileiros.pdf
10. Parizoto GM, Parada CM, Venâncio SI, Carvalhaes MA. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. *J. Pediatr.* 2009;85(3):201-208.
11. Rea MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(Sup. 1):S37-S45.
12. Saldiva, SRDM, Escuder MM, Mondini L, Levy RB, Venancio SI. Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados. *J. Pediatr.* 2007;83(1):53-58.
13. Santos LMP, Paes-Sousa R, Silva Junior JB, Victora CG. National Immunization Day: a strategy to monitor health and nutrition indicators. *Bull World Health Org.* 2008;86:474-479.
14. Silva SM, Brunken GS, França GVA, Escuder MM, Venâncio SI. Evolução do aleitamento materno em uma capital da Região Centro-Oeste do Brasil entre 1999 e 2004. *Cad Saúde Pública.* 2007; 23(7):1539-1546.
15. Silva, NN. Amostragem probabilística: um curso introdutório. São Paulo: EDUSP; 1998.
16. Venancio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Giugliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal: situação atual e avanços. *J. Pediatr.* 2010;86:317-24.
17. Venancio SI, Monteiro CA. Individual and contextual determinants of exclusive breastfeeding in São Paulo, Brazil: a multilevel analysis. *Public Health Nutr.* 2006;9:40-6.
18. Venancio SI, Saldiva SRDM, Castro ALS, Gouveia AGC, Santana AC, Pinto JCC, Escuder MML. Projeto Amamentação e Municípios: a trajetória de implantação de uma estratégia para a avaliação e monitoramento das práticas de alimentação. *Bol Epidemiol Paulista.* 2010;7(83):4-15.
19. Venancio SI; Escuder MML; Kitoko P; Rea MF; Monteiro CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(3):313-18.
20. Venancio SI; Saldiva SRDM, Mondini L; Levy RB; Escuder MML. Early interruption of exclusive breastfeeding and associated factors, state of São Paulo, Brazil. *J Hum Lact.* 2008;24(2):168-76.
21. Victora C; Barros FC. A questão da sobrevivência infantil no mundo e sua relevância para as Américas. *Cad Escol Saúde Publica.* 2005; 24(2): 235-246.
22. World Health Organization. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6–8 November 2007 in Washington, D.C. Washington(DC); 2008.