



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Leticia Maria Silva Oquendo

Aleitamento Materno Exclusivo e o fortalecimento dos vínculos entre mãe/filho(a), familiares e equipe de saúde da família: construindo estratégias educativas dialógicas na comunidade Eldorado, município de Palmas, Paraná, Brasil.

Florianópolis, Abril de 2017

Leticia Maria Silva Oquendo

Aleitamento Materno Exclusivo e o fortalecimento dos vínculos
entre mãe/filho(a), familiares e equipe de saúde da família:
construindo estratégias educativas dialógicas na comunidade
Eldorado, município de Palmas, Paraná, Brasil.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Claudio Claudino da Silva Filho
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Abril de 2017

Leticia Maria Silva Oquendo

Aleitamento Materno Exclusivo e o fortalecimento dos vínculos entre mãe/filho(a), familiares e equipe de saúde da família: construindo estratégias educativas dialógicas na comunidade Eldorado, município de Palmas, Paraná, Brasil.

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Claudio Claudino da Silva Filho
Orientador do trabalho

Florianópolis, Abril de 2017

Resumo

A comunidade do Eldorado é um conjunto habitacional construído em 1999 com aproximadamente 180 famílias sendo ampliada a cada 5 anos hoje com aproximadamente 510 famílias. A comunidade em sua contagem tem sete comunidades, onde atende a população que procura serviço na unidade básica para acompanhamento a consultas de doenças crônicas, atenção pré-natal, crianças e encaminhamento a outras especialidades assim como a realização de exames. O projeto de intervenção terá como objetivo Instruir processos educativos, para incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses com vínculo, acolhimento, apoio mãe e família na área de abrangência na comunidade Eldorado, terá como público alvo gestante do primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação, e puérperas até seis meses, da UBS Eldorado em nossa população identificamos que de um total de 66 crianças menores de um ano só um 38% manteve a lactância materna exclusiva até os 6 meses acarretando a presença de crianças com pouca ganância de peso e infecções respiratórias e de elas só um 18% logra manter a lactância exclusiva até um ano de idade acreditasse que com este estudo podemos incentivar a equipe com a temática proposta oferecendo capacitação dos profissionais de saúde para que os mesmos sejam multiplicadores desse saber para poder lograr que quando terminem lá gravidez conheçam a importância deste para a vida de sua criança e evitar as morbidades de doenças e complicações nesta etapa de a vida assim como apoio de toda a família.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Estratégias educativas dialógicas; Vínculo, Acolhimento; Binômio mãe/filho

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	15
2.1	Objetivo Geral	15
2.2	Objetivos Específicos	15
3	REVISÃO DA LITERATURA	17
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
	REFERÊNCIAS	25

1 Introdução

Palmas é a cidade mais fria do Paraná, com as áreas habitáveis mais altas do estado. Situando-se no sudoeste do Paraná do mesmo, foi durante muito tempo o mais importante pólo de ensino superior para o sudoeste do estado. Ainda hoje concentra boa parte das vagas disponíveis para a região. Palmas é também uma das socialmente mais desiguais cidades do Paraná. Entre 1991 e 2000 o Índice Gini do município disparou de 0,610 para 0,660. De fato Palmas é o 15º município mais desigual do Sul do Brasil, e o 9º neste quesito no estado do Paraná. No ano 2000, a porção da renda abocanhada pelos 10% mais ricos da população era de 56,5% da renda total contra apenas 7,3% dos 40% mais pobres. Ou seja, o decil mais rico da população ganha perto de 30 vezes o rendimento da parcela dos 40% mais pobres. Um índice muito superior a média do estado que é uma razão de 23,8 vezes.(1) ([PALMAS/PR, 2017](#))

Encontra-se a uma latitude 26°29 03”sul e a uma longitude 51°59 26”oeste, com altitudes variando entre 950 a 1356 m s.n.m.m (município) e a sede urbana, entre 1030 m (bairro do Rocio) e 1158 m (bairro Alto da Glória. A Altitude média da cidade é de 1115 m s. n.m.m . A população avaliada em 2010 é de 42.887 habitantes. Com uma temperatura média anual em torno dos 16°C, Palmas é a cidade mais fria do Paraná, com as áreas habitáveis mais altas do estado. Situando-se no sudoeste do Paraná do mesmo, foi durante muito tempo o mais importante polo de ensino superior para o sudoeste do estado. Ainda hoje concentra boa parte das vagas disponíveis para a região. Palmas é também uma das socialmente mais desiguais cidades do Paraná.(1)

Internacionalmente tem-se apresentado 'Atenção Primária à Saúde' (APS) como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Esse enunciado procura sintetizar as diversas concepções e denominações das propostas e experiências que se convencionaram chamar internacionalmente de APS.(2)

No Brasil, a APS incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde. Ressalta-se também na ABS a importante participação de profissionais de nível básico e médio em saúde, como os agentes comunitários de saúde, os auxiliares e técnicos de enfermagem, entre outros responsáveis por ações de educação e vigilância em saúde.(3)([STARFIELD, 2004](#))

A comunidade do Eldorado e um conjunto habitacional construído em 1999 com aproximadamente 180 famílias sendo ampliada a cada 5 anos hoje com aproximadamente 510 famílias grande parte a comunidade era favela , com moradias de lona chão batido sem

saneamento básico e luz hoje em dia muitos moram em casa construída pela prefeitura , a fonte de coleta dessa informação e de os agentes comunitários que trabalham em o posto .

A comunidade em sua contesto tem sete comunidades para uma população total de 3778 pacientes cadastrados de eles masculinos (1798) femínea (1980) de eles menores de 20 anos (crianças e jovens) 1764 , e entre 20 e 59 anos (adultos) 1775 e mais de 60 anos idosos (239) . Nas comunidades não existe organização social és e aos movimentos sociais , apenas Eldorado e as vilas rivais que contam com a associação de moradores que buscam melhorias para sus respectivos bairros, todas essa área de abrangência conta com 2 escolas municipais , uma (cmei) creche , uma unidades básica de saúde , transporte escolar para outras escolas pôs a comunidade e considerada rural.

Na comunidade também conta com 3 quadras de área para praticas esportivas e dois parques infantis para lazer da comunidade existem centros comunitários usados para igreja e festas além disso 7 pequenas igrejas evangélicas . A área industrial e considerada de risco ambiental devido a polvão tanto no ar quanto a agua e o solo com alto índice de doenças respiratórias, grande numero de usuários de drogas e elevado numero de prostituição , a maioria de a população e de pressão alta e estado depressivo que leva a uso de medicamento e também a melhoria de as gravidas são adolescentes , tendo também como problemas que não conseguem amamentamento exclusivo ate os 6 meses .O perfil social da comunidade em quanto a renda familiar e de 1 a 2 salários mínimos e a de maiorias das famílias recebe bolsa familiar , também e alfabetizada as crianças frequentam a escola e os adultos participam do seja (ensino para jovens e adultos) es condições de moradia a maioria e conjunto habitacional com casa de ovenaria pelo que a população e considerada classe meia baixa .

As principal és doenças em nossa comunidade são Hipertensão Arterial , que tem uma prevalência de (9%) e uma incidência de (1,7 %) e de Diabetes Mellitus temos uma prevalência de (6%) e uma incidência de (1,10) nosso equipe faz acompanhamento de essas patologias e outras também identificando primeiro os fatores de risco fazendo controle de pressão em cada consulta e se tiver o diagnostico de hipertensão programamos o controle de sua consulta e verificar o tratamento e poder evitar as possível complicações , fazemos pesquisa de diabetes também tinindo em conta os fatores de risco e os sintomas , pesquisamos a toda pessoa com sintomas respiratório por mais de 14 dias e indicando exame de escarro nos temos um caso positivo de TB em seguimento , e controle de os contatos com quimo profilaxia esse tratamento es garantido e supervisionado por equipe , mas caso de hanseníase não temos . Índice de dentes perdidos, obturados ou caries (CPO -D) de nossa população agora temos a odontologista que em um tempo fico sim ele por o que não conseguimos dar os indicadores que foro pedido.

As principal mobilidades no 2015 foro .

1-Infecções respiratória alta , 2-Hipertensão arterial , 3- Diabetes Mellitus, 4- Infecções

Dermatológicas ,5-Dores articulares

Realmente nos trabalhamos com a programação de as consultas de os pacientes com patologias crônicas mais ha algumas outras doenças que legam em dependência de o que poda estar ocorrendo no ambiente e epidemias próprias de a época como e o caso de a gripe e ale nos fazemos intervenção para evitar as complicações aís como as medidas de prevenção pero nos temos programadas as consultas por dia um dia para gravidas outro para crianças independentemente que si lega algum paciente doente nos os atendemos pero todo esta programado e organizado .

Em a saúde materno infantil nos tivemos em o 2015 (0) óbitos em menores de 1 ano , a proporção de crianças com esquema vacinal em dia no ultimo mês são de 40 , a proporção de gestantes que tiverem sete ou mais consultas durante o pre –natal em 2015 foi de (67%) nosso equipe põe muito empenho em o seguimento a todas as crianças pero em especial aquelas que tem alguma condição como situação econômica mães solteiras e crianças baixo peso , e agora em etos momentos identificamos que de um total de 66 crianças menores de um ano so um 38% manteve a latência materna exclusiva ate os 6 meses acarreando a presença de crianças com pouca ganancia de peso e infeções respiratória e de elas so um 18 % logra manter a lactancia exclusiva ate um ano de idade por o que nos planteamos o seguinte problema .

Planteando o seguinte problema

1-Desafios quanto aos saberes de as mães sobre importância de manter a lactancia materna exclusiva ate os seis meses de idade.

Escolher entre aleitamento natural ou o artificial e uma das primeiras decisões e das, mas importantes para os pais que estão esperando um bebe. (1) organização mundial de saúde (OMS) recomenda aleitamento materno exclusivo ate os seis primeiros meses de vida, fato esse que fortalece o vinculo mãe e filho e as defesas imunológicas da criança. (4)

O leite materno e o principal alimento para o recém-nascido, pois fornece a criança anti-corpo passados de mãe para filho e que imunizam a criança enquanto a mesma não esta com o esquema vacinal completo e com isso a protege contra doenças oportunista da idade, sendo considerado comumente a primeira vacina da a criança.(5)

O aleitamento materno em dimensão mundial não e bem aceito , dados mostra que em os Estados Unidos menos da metade das mulheres (43%)amamentam ate os primeiros 6 meses e apenas (22%)das mulheres mantem a amamentação ate um ano de vida (4) No Brasil independente da região do pais , salvo raros exceções os resultados, os resultados das pesquisas sobre Aleitamento Materno Exclusivo (AME), diz que dificilmente os dados superam 50% do total de as crianças investigadas .Isso por sua vez justifica a necessidades de ações para estimular a amamentação materna exclusiva e com isso esperamos reduzir os indicadores de morbimortalidade infantil e a qualidade de vida de os lactantes (6).

Apesar dos benefícios que o leite materno traz para a criança, nem sempre é fácil para

a mãe seguir essa prática. A mulher enfrenta diversos desafios sociais, psicológicos e físicos que podem tornar o processo mais delicado. Nos meios social e público, as mães podem sentir a ausência de apoio, proteção e suporte adequado para amamentar a criança. Por isso, é essencial que, neste período, a mãe se sinta acolhida e amparada pelas pessoas próximas a ela, dessa forma, poderá exercer o aleitamento exclusivo sem outras barreiras.

É importante lembrar que o aleitamento é um direito da criança e é responsabilidade de toda a sociedade a garantia que ele aconteça. O leite da mãe ajuda no combate a doenças, como a diabetes e a anemia por falta de ferro, e na luta contra o excesso de peso da criança no futuro. (8). A família é a primeira e mais importante unidade grupal na qual o indivíduo está inserido e é a partir dela que serão delineadas as características gerais do comportamento do indivíduo. Segundo Forte et al. (1999a, p. 50), “família é por excelência o princípio da continuidade social e da conservação das tradições humanas”. Nela estão apoiados seus membros e a partir de uma divisão de atribuições e papéis são conseguidos objetivos que estão direcionados ao bem-estar de seus componentes e conseqüentemente voltados à manutenção da coesão familiar. (9)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua 54a Assembleia Mundial de Saúde, reafirmou a necessidade do incentivo ao aleitamento materno exclusivo, apontando, para isso, o desenvolvimento de estratégias que viabilizem essa prática, como a capacitação de profissionais de saúde em serviço, a criação da estratégia do Hospital Amigo da Criança e o engajamento das mães através do acesso à informação, com o objetivo de otimizar as práticas de alimentação infantil e superar dificuldades encontradas durante o processo de aleitamento (WHO, 2001).

É importante que o profissional de saúde considere sempre, em seu planejamento, orientações e ações sanitárias, percepções, crenças e a cultura da população a qual assiste, sobretudo no tocante ao aleitamento materno, uma vez que a bagagem de conhecimentos se encontra extremamente arraigada através de gerações, e sua desmistificação demanda tempo e muito trabalho. Somente desta forma haverá resultados de maior qualidade e efetividade. (9)([GARCIA, 2004](#))

Se han realizado diversos estudios para conocer los factores que están asociados a la lactancia materna. Entre los factores que se han encontrado para el abandono precoz de la lactancia se mencionan: edad de la madre menor de 20 años, no estar casada, y el regreso al trabajo.12–14 Otros estudios lo han asociado a madre estudiante, bajo nivel de escolaridad, primiparidad y madres fumadoras.10,11([LM; DRM; GRM, 1999](#))

Em nosso município não temos uma estratégia bem definida para lograr a estimulação do aleitamento materno, aquelas mães que deixam a mesma em muitas unidades de saúde, diante as consultas de puericultura e de atenção pré-natal fazemos ênfases para lograr este trabalho porque a rede de cegonha ainda não esta conformada que coseste em garante a organização de uma rede de cuidados materno-infantil, para que a mulher passe a contar com assistência integral à saúde, desde a confirmação da gravidez e até o segundo ano de

vida do filho e com a oportunidade de ser acompanhada por familiares .(12)

O problema trouxe como consequência que muitos de essas crianças não tenham boa ganancia de peso e comente apresentar infeções respiratórias a repetição, incluindo internações, sendo importante dar a conhecer a todas as mães durante o período pré-natal e os seis primeiros meses de a vida sobre as vantagens que proporciona o aleitamento materno , considerando também que para meu trabalho lograria que as crianças cresçam com mais saúde e que as mães se preparem para a chegada de seu bebe com saúde.(WONG, 1999)

As possibilidades de fazer este projeto e grande já que vamos a incentivar a equipe com a temática proposta oferecendo capacitação dos profissionais de saúde para que os mesmos sejam multiplicadores disso saberes , criar com equipe impressos de fácil entendimento , solicitando as ACS que distribuam a população durante a visitas e fazer perguntas para comprovar os conhecimentos . Este projeto e oportuna já que em nossa comunidade temos muitas grávidas que som adolescentes também e requerem de conhecimento sobre aleitamento materno para poder lograra que quando terminem lá gravidez conheçam a importância deste para a vida de sua criança e evitar as mobilidades de doenças e complicações nesta etapa de a vida. Sendo este problema identificado um problema a resolver em nossas comunidades e assim poder reverter o aumento de mobilidades por infeções respiratórias, ganancias insuficiente de pesos que ainda estamos apresentando.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver coletivamente estratégias educativas dialógicas, horizontais, democráticas e participativas para incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, fortalecendo o vínculo e acolhimento mútuo entre o binômio mãe/filho(a), familiares e equipe de saúde da família.

2.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer as iniciativas educativas em saúde para orientações quanto aos benefícios do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, para o binômio mãe/filho(a), familiares e equipe de saúde da família;
- Mobilizar a equipe de saúde da família para definição de procedimentos, fluxos e rotinas que permitam fortalecer o vínculo e acolhimento de gestantes, puérperas e mães de crianças até o sexto mês;
- Vincular os(as) familiares de mães que amamentam nos primeiros 6 meses para fortalecer seus saberes sobre o aleitamento materno e torná-los multiplicadores e elo direto da equipe de saúde família com o núcleo familiar.

3 Revisão da Literatura

A Constituição Brasileira trás enfaticamente que a saúde é um direito de todos e todas, e dever do estado. Logo, enfrentar questões que dizem respeito às mães e seus/suas filhos/as não é só benéfico e ético, e sim constitucional. (??)

A lactancia exclusivamente materna durante os primeiros seis meses de vida contribui muitos benefícios tanto ao menino como à mãe. Entre eles destaca a proteção em frente às infecções gastrointestinal és, que se observa não só nos países em desenvolvimento, sina também nos países industrializados. O início temporão da lactancia materna (na primeira hora de vida) protege ao recém-nascido das infecções e reduz a mortalidade neonatal. O risco de morte por diarreia e outras infecções pode aumentar nos lactantes que só recebem lactancia parcialmente materna ou exclusivamente artificial.

A lactancia materna é a forma ideal de contribuir aos meninos pequenos os nutrientes que precisam para um crescimento e desenvolvimento saudáveis. Praticamente todas as mulheres podem amamentar, sempre que disponham de boa informação e do apoio de sua família e do sistema de atenção de saúde.

A OMS recomenda a lactancia materna exclusiva durante seis meses, a introdução de alimentos apropriados para a idade e seguros a partir de então, e a manutenção da lactancia materna até os 2 anos ou mais

O leite materno também é uma fonte importante de energia e nutrientes para os meninos de 6 a 23 meses. Pode contribuir mais da metade das necessidades energéticas do menino entre os 6 e os 12 meses, e um terço entre os 12 e os 24 meses .A leite materna também é uma fonte essencial de energia e nutrientes durante as doenças, e reduz a mortalidade dos meninos malnutridos.

Os meninos e adolescentes que foram amamentados têm menos probabilidades de pade-cer sobrepeso ou obesidade. Ademais, obtêm melhores resultados nas provas de inteligência e têm maior assistência à escola. A lactancia materna associa-se a maiores rendimentos na vida adulta. A melhora do desenvolvimento infantil e a redução dos custos sanitários graças à lactancia materna geram benefícios.

*As mães e as famílias precisam apoio para que seus filhos recebam uma lactancia materna óptima. Entre as medidas que ajudam a proteger, fomentar e apoiar a lactancia materna destaca:

* A adoção de políticas como o Convênio da Organização Internacional do Trabalho sobre a Proteção da Maternidade (N.º 183) ou a recomendação N.º 191 que complementa dito convênio postulando uma maior duração da baixa e maiores benefícios.

*O código Internacional de Comercialização dos Sucedâneos do Leite Materna e as posteriores resoluções apropriadas da Assembleia Mundial da Saúde.

*A aplicação dos Dez passos para uma feliz lactancia natural que se especificam na iniciativa «Hospitais amigos do menino», tais como:

- contato entre a pele do menino e da mãe imediatamente após o parto e início da lactancia materna na primeira hora de vida;
- lactancia materna a demanda (isto é, tão com frequência como queira o menino, tanto de dia como de noite);
- alojamento conjunto, para que a mãe e o menino permaneçam juntos as 24 horas do dia;
- interdição de outros alimentos e bebidas, incluída o água, a não ser que seja necessário por motivos médicos.

*o apoio dos serviços de saúde, proporcionando assessoramento sobre a alimentação do lactante e do menino pequeno durante todos os contatos com os meninos pequenos e seus cuidadores, como as consultas pre -natal és e pos -natal és, as consultas de meninos sãos e doentes ou as vacinações.

* O apoio da comunidade, como podem ser grupos de apoio às mães ou atividades comunitárias de promoção da saúde e educação sanitária.

As práticas de lactancia materna respondem muito bem às intervenções de apoio, e é possível melhorar em poucos anos a prevalência da lactancia exclusivamente materna e sua continuidade.

A OMS comprometeu-se a apoiar aos países no aplicativo e rastreamento do Plano de aplicativo integral sobre nutrição da mãe, o lactante e o menino pequeno, aprovado pelos Estados Membros em maio de 2012. O plano tem seis metas, uma das quais consiste em aumentar pelo menos ao 50%, para 2025, a taxa de lactancia materna exclusiva durante os seis primeiros meses de vida. Entre as atividades que contribuirão a atingir esta meta se encontram as descritas na Estratégia Mundial para a Alimentação do Lactante e do Menino Pequeno, cujo objetivo consiste em proteger, fomentar e apoiar uma alimentação adequada dos lactantes e os meninos pequenos.

Por outra parte, a OMS e o UNICEF têm desenvolvido cursos de capacitação dirigidos a agentes sanitários, a fim de que possam prestar apoio qualificado às mães lactantes, ajudá-las a superar problemas e fazer um rastreamento tendo em vista identificar sem demora o risco de subnutrição ou de sobrepeso/obesidade. (OMS) 2017 .

Do 1 ao 7 de agosto celebra-se em mais de 170 países na Semana Mundial da Lactancia Materna, destinada a fomentar a lactancia materna, ou natural, e a melhorar a saúde dos bebés de todo mundo.

Com a Semana Mundial comemora-se a Declaração de Inocentei, formulada por altos cargos da OMS e o UNICEF em agosto de 1990 com o fim de proteger, promover e respaldar a lactancia materna.

A lactancia natural é o melhor modo de proporcionar ao recém-nascido os nutrientes que precisa. A OMS recomenda-a como modo exclusivo de alimentação durante os 6

primeiros meses de vida; a partir de então recomenda-se seguir com a lactancia materna até os 2 anos, no mínimo, complementada adequadamente com outros alimentos inócuos.

La lactancia exclusivamente materna consiste em dar al lactante unicamente leite materna: no se lê da outros líquidos ni sólidos —ni Siquera agua— excetuando la administración de soluciones de rehidratación oral ou de vitaminas, mineral és ou medicamentos em forma de gotas ou xarope . (NHD)OMS 2017

O aleitamento materno e a alimentação complementar saudável oferecidos à criança podem contribuir, juntamente com outras intervenções, para atingir os oito objetivos do desenvolvimento do milênio estabelecidos pela Organização das Nações Unidas(1). Para isso, no Brasil, são desenvolvidas políticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Proteção Legal ao Aleitamento Materno, Mobilização Social, Monitoramento dos Indicadores de Aleitamento Materno e a Estratégia Amamenta e Alimenta. (Brasil 2007)

A política de mobilização social, cujo objetivo é o sucesso do aleitamento materno, comemora anualmente, na primeira semana de agosto, a Semana Mundial da Amamentação (SMAM). Nesse momento, se divulga, em peças publicitárias, um tema escolhido pela World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). Essas peças, produzidas para uma campanha de propaganda ou publicidade, compõem-se de imagens e textos, distribuídos nas instituições de saúde e veiculados na mídia.

Apesar dos benefícios do aleitamento materno, somente 37% das crianças são, no mundo, amamentadas exclusivamente No Brasil, devido aos avanços dessas políticas, a duração dessa prática tem obtido melhoras, como evidenciam os seguintes índices: de 3,1% do aleitamento materno exclusivo em 1980 para 38,6% em 2006; e de 9,9 meses para 11,3 no período de 1999 a 2008, com incremento de pouco mais de um mês na duração mediana do aleitamento materno. Apesar disso, o desmame precoce ainda é uma realidade(2). Isso se deve ao fato de o sucesso da amamentação estar associado também ao apoio da rede social, que colabora no atendimento das necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais, intelectuais e profissionais da mulher.

O aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado por outros alimentos até os 2 anos ou mais são preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS)1, pela sua importância na redução da morbimortalidade infantil por enfermidades comuns da infância, como a diarreia e a pneumonia

A falta de apoio dos serviços de saúde, problemas de saúde do bebê, condições biológicas e psicológicas da mulher e o retorno ao trabalho são fatores que podem dificultar a prática de amamentação e levar à sua interrupção.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi lançada pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em 1991 objetivando a sensibilização, a capacitação e a mobilização dos profissionais de saúde das maternidades e hospitais para a instituição de normas, rotinas e condutas favoráveis à prática da amamentação, sintetiza-

das em “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno A IHAC tem sido responsável por mudanças expressivas na prevalência da amamentação e na duração do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida. Os profissionais de saúde são fundamentais na promoção e apoio ao aleitamento materno, e necessitam ter conhecimentos sobre o manejo da amamentação, bem como habilidades para auxiliarem as mães, por isso o curso da IHAC é teórico-prático

O aleitamento materno é prática intensamente estimulada por organizações internacionais e por políticas públicas em diversos países, sendo visto como importante fator na redução das taxas de morbimortalidade infantil e no incremento da saúde da criança. E isso não é uma prerrogativa das chamadas nações ‘em desenvolvimento’. Inglaterra, Estados Unidos, Canadá, entre outros, também promovem consistente movimento em prol da adoção maciça da amamentação. Em geral, os discursos oficiais se pautam no valor nutricional e imunológico do leite materno para o bebê/criança, além de enfatizarem seus benefícios na redução das possibilidades de surgirem problemas alérgicos, respiratórios e também de algumas doenças que costumam se manifestar mais tarde, tais como obesidade, pressão alta, colesterol alto e diabete. (Brasil. Ministério da Saúde) 2009

Fonte do precioso leite, o corpo feminino é objeto de regulações, agora como instrumento de garantia da saúde da criança em moldes apregoados pelos governos e por organizações internacionais.

As condutas relacionadas à amamentação geralmente estão ligadas a importante influência que as pessoas mais experientes exercem nessa prática, em especial os familiares e a rede social da nutriz. Destaca-se que para o efetivo estabelecimento e manutenção dessa prática acontecer, a mulher precisa de apoio e de ser compreendida na particularidade de sua realidade sociocultural.

Dentre outros fatores que determinam a amamentação estão às questões fisiológicas, o uso de meios de comunicação e um conjunto de ações que acontecem, como orientações às mães e práticas adotadas nos serviços de saúde .

4 Metodologia

Em nossa unidade de saúde Eldorado tem uma população de mães com crianças até seis meses de idade e grávidas de os três trimestres que ainda não tem os conhecimentos necessários para manter a mesma e evitar as mobilidades que causam o abandono desta. Assim o estudo dará especial atenção neste grupo

Neste sentido foi desenvolvido um projeto de intervenção utilizando um método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) descrito no módulo de Planejamento e avaliação em saúde.

As ações propostas nesse projeto serão desenvolvidas na unidade de saúde (USB) Eldorado

Publico alvo .gestante do primeiro, segundo y tercer trimestre de gestação , e puérperas até seis meses , da UBS Eldorado

Participantes. Equipe da família equipe 1, composto por Médico , Enfermeiro , auxiliares de enfermagem , e ACS (Agente Comunitário de Saúde)

Cronograma de atividades

Dispor ações de educação em saúde, serão formados dois grupos de gestantes e puérperas, na primeira etapa, realizaremos 10 encontros de 2 horas de duração cada um, os encontros serão em forma de aulas teóricas, práticas, demonstrativas, ilustrativas e roda de conversa com os temas.

*O que Aleitamento Materno

*Técnica do Aleitamento Materno

*Preparação das mamas para o Aleitamento Materno

*Importância e benefício do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês.

*Preparação de a família para a chegada do bebê

*Cuidados com aleitamento na puérpera

*complicações do desmame precoce, e comparações entre crianças com AME e crianças e não AME.

Incentivar e sensibilizar a equipe com a temática proposta, oferecendo capacitação a os profissionais de saúde para que os mesmos sejam multiplicadores desses saberes. Criar coletivamente com a equipe de saúde impressos de fácil entendimento para a população sobre a AME , solicitando aos ACS que distribuam ao público alvo em suas visitas e fazendo sempre o feedback para confirmar os conhecimentos dados .

Avaliação /monitoramento: Antes de iniciar as aulas ou atividades de interação vai ser aplicado um questionário para avaliar os conhecimentos das mães sobre aleitamento materno, e ao finalizar o projeto aplicaremos outro questionário que permitira avaliar a efetividade do projeto de intervenção. Além de a constante troca entre os usuários que abrangem esse programa e a equipe de saúde , fazendo com eu ambos criem significados

e assim assimilem melhor os conhecimentos adquiridos melhorando vínculo mãe o filho e também com a familiar e equipe de saúde de a família e demais profissionais

5 Resultados Esperados

Esperamos que com esse projeto de intervenção, as gestantes , puérperas e mães de crianças ate seis meses tomem conhecimento da importância do AME e que tragam significados para sua vida e isso tome um habito saudável , tanto para a mãe como para o filho , favorecendo assim o vinculo mãe o filho assim como o apoio de a família em este processo .

Esperamos que os conhecimentos ofertados os indicadores nessa população alvo aumente para os neveis de um 85 % das mães assistidas .

Esperamos ainda que a incidência de doenças nas crianças que fazem AME diminuam devido a imunização que a mesma oferece.

Esperamos que essa intervenção, tornasse rotina de unidade de saúde e de seus profissionais , para que mais pessoas sejam beneficiadas .

Referências

GARCIA, A. H. T. La alimentacion en las cuatro primeros meses de vida : Alimentacion y nutricion. In: GARCIA, A. H. T. (Ed.). *La alimentacion en las cuatro primeros meses de vida: Alimentacion y nutricion* , Colección de Pediatría.2. Colección de Pediatría.2. La Habana: Editorial Ciencias Medicas, 2004. p. 46–60. Citado na página 12.

LM, P.; DRM, V.; GRM, G. *Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez*. Habana .Cuba: Rev Cubana Med Gen Integr., 1999. Citado na página 12.

PALMAS/PR, C. de. *História da cidade de Palmas, Paraná*. 2017. Disponível em: <<http://www.cidadesdomeubrasil.com.br/pr/palmas>>. Acesso em: 13 Mar. 2017. Citado na página 9.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco Brasil/ Ministério da Saúde, 2004. Citado na página 9.

WONG, D. L. . influências da família na promoção de saúde da criança.: elementos essenciais à intervenção efetiva. In: WONG, D. L. (Ed.). . *Enfermagem pediátrica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. p. 53–70. Citado na página 13.