

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTA TEREZA**

EMBU DAS ARTES, SÃO PAULO

Nome: Dra. Maria Eulália Quesada Armiñan.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Angélica Tavares de Medeiros.

Embu das Artes, São Paulo, Setembro 2014.

SUMÁRIO

1. Introdução

2. Objetivos

2.1 Geral

2.2 Específicos

3. Revisão Bibliográfica

4. Metodologia

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

4.2 Cenários da intervenção

4.3 Estratégias e ações

4.4. Avaliação e Monitoramento

5. Resultados Esperados

6. Cronograma

7. Referências

1 - Introdução

O leite materno é o alimento natural produzido por todos os mamíferos, cujo propósito fundamental é seu uso para amamentar aos recém-nascidos. Considera-se a melhor fonte de nutrição para as crianças durante os primeiros seis meses de idade.

A amamentação traz muitos benefícios não só para o bebê como também para a mãe. Os principais benefícios para a mãe são redução mais rápida de peso após o parto, melhor recuperação do tamanho normal do útero, diminuição do risco de hemorragia e anemia após o parto, redução do risco de doenças como o diabetes e o câncer de mama, além de aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho.

Dentre as principais vantagens do uso do leite humano entre os recém-nascidos estão prevenção de infecções, na maturação gastrintestinal e proteção da retinopatia da prematuridade. Além disso, no desenvolvimento a médio e longo prazo, a amamentação apresenta vantagens no desempenho cognitivo e na prevenção de problemas metabólicos e, conseqüentemente, nas doenças cardiovasculares na vida adulta. (1)

São vários os fatores que estão interligados com o abandono desta prática alimentar, agindo de forma negativa ou positiva, sendo os principais: nível socioeconômico, grau de escolaridade da mãe, trabalho materno, urbanização, condições do parto, incentivo do cônjuge e parentes, bem como a intenção da mãe de amamentar e experiência anterior. (2)

A análise da influência do nível socioeconômico sobre a prática do alimento materno parece ser relativamente complexa, uma vez que pode apresentar um caráter dicotômico. As famílias de alto nível socioeconômico apresentam, na maioria das vezes, nível de instrução mais elevado, o que facilitaria a compreensão dos benefícios da amamentação para a díade mãe-criança, mas, por outro lado, possuem maior acesso tanto aos produtos substitutos do leite materno quanto á chupeta e mamadeira. Já as famílias de baixo nível socioeconômico apresentam, geralmente, menor nível de instrução, o que influenciaria negativamente a prática do aleitamento materno, no entanto, possuem menor possibilidade de aquisição de fórmulas infantis, chupeta e mamadeira. (3)

Uma variável importante a ser analisada no contexto socioeconômico da mãe é sua atividade profissional. Os dados deste estudo mostraram que, entre as mães com alto nível socioeconômico, a maioria exercia atividade ocupacional fora do lar. A associação destas duas variáveis revela um potencial grupo de risco para a interrupção do aleitamento exclusivo. Damião et al.²⁷ observaram que entre os filhos de mulheres que não trabalhavam, a frequência de aleitamento exclusivo era o dobro daquelas cujas mães tinham alguma atividade ocupacional fora de casa.(4)

Outros estudos relatam que estão associados ao abandono do alimento materno, fatores como: ausência de experiência prévia de amamentação, produção insuficiente de leite, presença de fissura mamilar, o uso de chupeta todos são fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno no primeiro mês de lactação. (5)

A importância da amamentação em livre demanda exerce como uns fatos facilitar da amamentação e de manutenção da produção de leite materno. A associação entre maior

duração do aleitamento materno e experiência prévia com amamentação, também referida em outros estudos, ocorre porque possivelmente a vivência da prática do aleitamento materno interfere positivamente na decisão materna de amamentar. No entanto, outros pesquisadores alertam para o fato de que ter experiência da prática do aleitamento materno não garante a amamentação dos filhos subsequentes, já que cada nascimento ocorre em diferentes contextos. O uso de chupeta é um dos fatores associados a interrupção precoce do aleitamento materno mais consistente na literatura, tendo sido descrito em diversos estudos, como associados à menor duração do aleitamento materno exclusivo. Apesar disso, os fatores envolvidos nessa associação ainda não estão totalmente esclarecidos. É provável que o uso de chupeta implique na redução do número de mamadas por dia e, como consequência, menor estimulação do complexo mamilo-areolar e menor produção de leite, levando à necessidade de suplementação. Outros sugerem não seria a causa primária do desmame, mas sim um indicativo da vontade materna de amamentar ou não amamentar. (6)

As ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança e também ações estratégicas para a organização e a qualificação dos serviços. (7)

A observação de elevados índices do abandono do aleitamento materno exclusivo na Unidade Básica de Saúde Santa Tereza, localizada no município de Embu das Artes, é o motivo para a realização deste projeto de intervenção.

2 – OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVO GERAL:

Incentivar a prática de aleitamento materno exclusivo na Unidade Básica de Saúde Santa Tereza no município de Embu das Artes.

2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar os fatores socioculturais e laborais que contribuem com o desmame precoce entre a população atendida por esta UBS.
- Desenvolver ações educativas de apoio à amamentação na UBS Santa Tereza.

3 – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda amamentação exclusiva nos 6 primeiros meses de vida e amamentação continuada até os 2 anos de idade ou mais (OMS,2001). Essa recomendação se deve principalmente às inúmeras e comprovadas vantagens dessa prática. (7)

EIDELMAN e SCHANLER (2012) analisaram pesquisas e revisões da literatura mostrando que a amamentação e o leite humano são padrões que devem nortear a alimentação e a nutrição do bebê, que precisam ser considerados “questões de saúde pública”, não somente escolhas pessoais de estilo de vida. (8)

Um estudo de análise de custo-benefício concluiu que, se 90% das mães americanas cumprissem a recomendação de amamentação exclusiva por 6 meses, haveria uma economia de 13 bilhões de dólares por ano nos Estados Unidos, isso não incluindo a diminuição do absenteísmo no trabalho dos pais ou morte dos adultos por doenças adquiridas na infância, como asma, *diabetes mellitus* tipo I ou obesidade. Estratégias que aumentam o número de mães que oferecem aos bebês alimentação exclusiva por 6 meses geram um benefício econômico em nível nacional. (EIDELMAN e SCHANLER, 2012) (8)

Importante revisão (KRAMER e KAKUMA, 2012) mostra que:

- Crianças que mamaram exclusivamente até os 6 meses, comparadas a crianças que receberam leite materno até 3-4 meses, época em que foi introduzida alimentação complementar, adoeceram menos de infecção intestinal, tiveram menos hospitalizações por infecção respiratória, começaram a engatinhar mais cedo e tiveram maior chance de estar caminhando aos 12 meses, além de não apresentar déficits de crescimento, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento;
- Para as mulheres cujos filhos foram exclusivamente amamentados até os 6 meses, observou-se maior perda de peso, e o período de amenorreia pós-parto foi mais prolongada. (9)

Uma pesquisa realizada no Estado de São Paulo, entre 1999 e 2000, concluiu que a amamentação ao primeiro ano de vida pode ser a estratégia mais exequível para redução da morbidade pós-neonatal para além dos níveis já alcançados em municípios desse Estado. (9)

Os aspectos expostos indicam a relevância de se analisar programas e políticas de saúde dos municípios brasileiros – como é o caso do aleitamento materno (AM) - e outros temas de importância para a saúde das populações. Assim, poderemos contribuir para o maior entendimento da política de saúde do município como um todo.

ALEITAMENTO MATERNO: PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO

Na década de 80 foi lançado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que recebeu destaque internacional pela diversidade de ações, incluindo campanhas na mídia, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento individualizado em amamentação, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1981). (10)

Em 1987 foi renovada a coordenação do programa, o que resultou em 1988 em diversas conquistas de importância, entre as quais: aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos Infantis; inclusão na Constituição de 1988 de pelo menos dois benefícios em prol da amamentação: o direito da trabalhadora a quatro meses de licença-maternidade e o direito ao pai a cinco dias de licença-maternidade. Mais recentemente essa Norma foi transformada em lei (BRASIL, 2006) e a licença-maternidade foi ampliada para 6 meses em empresas que aderem a essa proposta, além de terem sido lançadas pelo Ministério da Saúde as Salas de Apoio à Amamentação nas empresas e outras propostas de ação para a rede básica (11).

No ano de 1990 o Brasil participou de um encontro realizado em Florença, na Itália, promovido pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a fim de discutir mecanismos e ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Nessa ocasião foi elaborada a “Declaração de Inocente”, documento internacional contendo um conjunto de metas para a prática da amamentação de forma exclusiva até 4-6 meses de vida da criança, complementada até o segundo ano de vida ou mais. (11)

Em 1991, foi lançada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), com o objetivo de resgatar o direito de a mulher iniciar adequadamente o aleitamento materno a partir do pré-natal e da sala de parto, mediante mudanças nas rotinas das maternidades. O Brasil foi um dos primeiros países a adotar a IHAC, que funciona como um processo de acreditação. Para ser acreditado, um hospital deve cumprir os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e não aceitar doação de substitutos do leite materno (11)

Em 1992, foi criada a Aliança Mundial de Ação Pró-Amamentação (WABA), que se mostrou fundamental para incentivar a participação de profissionais e da população em geral na Semana Mundial de Aleitamento Materno, comemorada na primeira semana de agosto de cada ano, tratando de temas que instigam todos a refletir sobre essa prática. (12)

Em 2000, os 189 países-membros das Nações Unidas, entre os quais o Brasil, comprometeram-se a cumprir oito objetivos estabelecidos pela Cúpula do Milênio. Entre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio está a redução de dois terços da mortalidade de crianças com menos de 5 anos, até 2015 (PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO, 2004). (12)

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH-BR) é outra ação de enorme importância realizada por nosso país, cuja tecnologia já vem sendo exportada a mais de 20 países. Hoje estão em funcionamento 328 bancos de leite humano e mais 211 postos de coleta, segundo dados do Portal da Saúde, do Ministério da Saúde. (12)

Em 2004, o Ministério da Saúde, considerando a gravidade da situação da mortalidade materna e neonatal e as desigualdades regionais do País, propôs o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, que se tornará política de Estado até 2015, com monitoramento nacional (12)

As atividades de pró-aleitamento materno na atenção básica sempre existiram muitas das quais realizadas pelas equipes da Pastoral da Criança, da Estratégia Saúde da Família, e outras por grupos isolados. No final da década de 2000 o Ministério da Saúde lançou duas propostas nacionais de trabalho com a rede básica: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional de Promoção de Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), esta última para informar e educar sobre a alimentação saudável de crianças. (12)

Na atualidade o Brasil é considerado um país a ser imitada pelas práticas de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, tendo levado adiante as quatro metas propostas em Inocente (1990): 1) ter coordenação; 2) implementar a IHAC; 3) ter um Código ou norma nacional que controle o marketing de substitutos do leite materno; e 4) implementar a legislação trabalhista de proteção à mulher-mãe que amamenta e criar outras formas imaginativas de apoiá-la.(13)

Com a promoção, proteção e apoio à amamentação criou-se à Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) que propõe o cumprimento dos Dez Passos para Sucesso da Amamentação. Entre estes se destacam capacitação dos profissionais, as orientações sobre o manejo da amamentação, grupos de apoio à amamentação com gestantes e mães. Ações integradas, compreendendo o pré-natal, assistência ao parto e pós-parto, com apoio contínuo, assim melhorando a qualidade da assistência à mulher que amamenta. (14)

De fato, sabe-se que a prática de amamentar é determinada biológica e socioculturalmente e resulta das condições concretas de vida em determinado momento histórico. É necessário entender a dinâmica dessas relações econômicas e sociais, a maneira como se associam, para poder interferir positivamente nesse processo e ajudar as mulheres e suas famílias em sua opção. (15).

No município de Embu das Artes, várias ações foram implantadas e diversos diagnósticos da situação mostraram um crescimento da taxa de aleitamento materno exclusivo aos 6 meses de idade de 16%, em 2011, para 34%, em 2012. Esse aumento, embora significativo, sofreu flutuações ano a ano e ainda está muito abaixo do esperado. (15)

Diante do exposto decidiu-se realizar o presente projeto de intervenção para promover, apoiar e incentivar o aleitamento materno exclusivo na Unidade Básica de Saúde Santa Tereza, visando a contribuir para diminuir os índices de desmame precoce.

4 – METODOLOGIA

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Os sujeitos que serão público alvo da intervenção serão as gestantes e mães de lactentes de até seis meses de idade da Unidade Básica de Saúde Santa Tereza.

4.2 Cenários da intervenção

A intervenção será realizada na UBS Santa Tereza.

4.3 Estratégias e ações

Realizar-se á um estudo de intervenção com as gestantes e mães de lactentes de até seis meses de idade da UBS Santa Tereza.

Será criado um grupo de apoio à amamentação de gestantes e mães de lactentes de até seis meses de idade, com monitoramento mensal desta prática alimentar.

Será realizada acompanhamento nas consultas de pré-natal, no nascimento, consulta binômio e acompanhamento durante os seis primeiros meses do ciclo de vida da criança, alternando entre as consultas de atendimento de enfermagem (AE) e Pediatria, através de palestras educativas expondo teoria e prática da importância do aleitamento materno, mostrando as vantagens que são oferecidas para a mãe e lactente e ensinando à correta técnica de amamentação.

4.4 Avaliação e Monitoramento

Todos as participantes do grupo responderão a um questionário durante a intervenção. Os resultados serão mensurados através da verificação da amamentação e respostas ao questionário.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que as mães, depois da participação no projeto consigam diminuir o abandono do aleitamento materno exclusivo, contribuindo, dessa maneira, para diminuir as taxas de morbimortalidade infantil.

6 – CRONOGRAMA

Atividades	Marco	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do projeto	x					
Aprovação do projeto		x				
Estudo do referencial teórico/ Revisão Bibliográfica	x	x	x	x	x	
Coleta de dados		x	x			
Discussão e Análise dos Resultados				x		
Revisão Final e digitação					x	
Entrega do trabalho final						x
Socialização do trabalho						x

7 - REFERÊNCIAS:

- 1- Salustiano L P Q, Diniz A L D, Abdallah V O S, PINTO R M C. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. Rev. Bras. ginecol. obstet. 2012;
- 2- Roing A O, Martínez M R, Garcia J C, Hoyos S P, Navidade G L, ÁLVARES J C F, Pujalte M M G, González R G. Fatores associados ao abandono do alimento materno durante os primeiros seis meses de vida, Rev. Latino-Am. Enfermagem 2010;
- 3- Sanches M T C, Buccini G S, Gimeno S G A, Rosa T E C, Bonamigo A W, V. Fatores associados a interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactantes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. Cad. Saúde Pública. 2011.
- 4- Rocha N B, Garbin, A J I, Garbin, C A S, Moimaz S A S. O ato de amamentar. Physis: Revista de saúde coletiva; 2010.
- 5- Vieira G O, Martins C C, Vieira T O, Oliveira N F, Silva L R. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. Pediatria. 2010;
- 6- Martins C C, Vieira G O, V T O, Mendes C M C, Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. Rev. baiana saúde pública; jun. 2011.
- 7- Pereira R S V, Oliveira M I C, Andrade C L T, Brito A S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Cad. Saúde Pública. 2010.
- 8-Eidelman AI, Schanler RJ. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2012; 129(3):e826-e841.
- 9-Kramer MS, Kakuma, R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2002; (1):CD003517. Disponível em: www.thecochranelibrary.com – [acesso em 20 maio 2012].
- 10-Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta. Brasília DF; 2010
- 11-Oliveira MIC, Hartz ZMA, Nascimento VC, Silva KS. Avaliação da implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Rio de Janeiro, Brasil.: Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2012; 12(3):281-295.
- 12- Carrascoza K C, Possobon R F, Ambrosano G M B, Júnior A LC, Moraes A B A Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção a amamentação. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.10, pp. 4139-4146
- 13-Frias PG, Mullachery PH, Giugliani ERJ. Políticas de saúde direcionadas às crianças brasileiras: breve histórico com enfoque na oferta de serviços de saúde. In: Ministério da

Saúde. 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília, DF, 2009.

14-Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília DF; 2009.

15-Ministério da Saúde. Portaria nº 2799, de 18 de novembro de 2008. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Amamenta Brasil. Brasília, DF, 2008.