



Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância – Profissionais
da Atenção Básica – UNA-SUS

Noel Antelo Corrales

Prevenção do abandono de aleitamento materno exclusivo na USI Santa
Tereza

Orientador: Luciano Garcia Lourenção.

São Paulo
2014

Sumário

1. Introdução.....	02
2. Objetivos.....	05
2.1 Objetivo geral.....	05
2.2 Objetivos específicos	05
3. Revisão de Literatura	06
4. Metodologia	08
4.1 Cenário do estudo.....	08
4.2 Sujeitos da intervenção	08
4.3 Estratégias e ações.....	08
4.4 Avaliação e Monitoramento	08
5. Resultados esperados.....	09
6. Cronograma.....	09
7. Referências	10

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais por sua grande importância, que está devidamente comprovada por estudos científicos, a superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies, pois esta pode evitar várias doenças que podem colocar em perigo a vida de seu filho e séria uma derrota para sua família.

A história da amamentação começa a partir da origem da espécie humana e de sua luta para preservar as espécies e desde a antiguidade, é considerada uma questão importante não desenvolvimento da vida humana até a data.

Diversos estudos realizados por diferentes profissionais têm sido concluído que quando existe abandono do aleitamento materno pode trazer consigo a presença de várias doenças, que afetam o desenvolvimento do indivíduo e também pode trazer grandes dificuldades na economia e bem estar da família.

Com este projeto meu maior objetivo é lograr em minha comunidade, Santa Tereza um melhor conhecimento da importância que apresenta não abandonar o aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida, já que traz consigo um bom desenvolvimento ósseo e intelectual nas crianças.

É conhecido que o abandono do aleitamento materno a aumentado progressivamente desde o século XX por a influência que vem da produção industrial de leite de vacas, adequado para a espécie humana. Trazendo isto que muitas crianças hoje em dia sofrem de desnutrição por que não foram amamentadas os primeiros 6 meses da vida, podemos também falar sobre uma elevada taxa de crianças que apresentaram em sua infância várias doenças por causa do abandono da amamentação e despões na etapa do desarrollo tiveram alterações em seu organismo como são o déficit intelectual, déficit em o crescimento ósseo, transtornos do metabolismo, dificuldades na dentição, entre outras.

Por tanto eu como médico desta comunidade decidi fazer várias ações educativas, para melhorar a qualidade de vida desta população. Esta intervenção educativa que eu estou fazendo, tem como objetivo fundamental desenvolver diferentes ações educativas para evitar o abandono do aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida.

Também eu pretendo trabalhar com todas as famílias que tenha gestantes e crianças para conseguir uma melhor conhecimentos de como enfrentar essa fase da vida que é tão difícil para todos. Para fazer que este período de amamentação seja melhor, ademais as mães têm que ter algo muito presente que é de importância vital.

Amamentar é muito mais que nutrir a criança. É um processo que garante a interação profunda entre mãe e filho, é aprender a conhecer-se e identificar-se um com o outro.

Segundo a Organização Mundial da Saúde e o Unicef, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva.

Os múltiplos e interativos efeitos protetores do aleitamento materno na saúde e sobrevivência infantil em sua extensão, na vida adulta justificam as recomendações universais para promover sua prática. No entanto, apesar das recomendações das Nações Unidas dos compromissos e metas de políticas e programas de governo de praticamente todos os países, no Brasil o desmame precoce continua sendo um grave problema de saúde pública.

O desenvolvimento de meu trabalho está baseado em uma intervenção educativa para lograr diminuir os conceptos errados que têm as madres quando devem de enfrentar esta etapa.

Algumas das causas de desmame precoce e amamentação não exclusiva são predominantemente da mãe, com a errônea crença de que o leite materno não é suficiente em volume ou qualidade para suprir as necessidades do lactente. Há fatores culturais socialmente construídos que constituem barreiras para o prolongamento do aleitamento materno exclusivo, como verificado na área rural da República dos Camarões, pela introdução de outros alimentos sólidos e líquidos na dieta da criança desde o primeiro mês de vida.

Essas práticas são surpreendentes nas populações pobres, visto que o aleitamento materno tem custo financeiro muito baixo, com a suplementação alimentar das mães.

Também as mães economicamente carentes de áreas urbanas preferem, muitas vezes, não amamentar, e introduzir alimentos com maior teor calórico que o leite materno, fazendo com que o lactente diminua a demanda ao seio.

Outra prática que pode influenciar na amamentação é a introdução, pela mãe, de outros hábitos de sucção nutritivos e não nutritivos. Facilitam o desmame precoce do recém-nascido, a introdução de hábitos de sucção nutritivos uso de mamadeira ou chuquinha e não nutritivos a sucção de chupeta ou dedo.

A presença das mães no mercado de trabalho, segundo o Ministério da Saúde, consta como uma das mais expressivas causas de desmame precoce.

Este projeto tem como finalidade fazer um programa de intervenção educativa para aquelas grávidas y puérperas que não conhecem a importância do aleitamento materno exclusivo e abandonam dito ato. Em minha comunidade tenho um total de 30 crianças menores de 1 ano, menores de 6 meses são 9, deles com aleitamento materno exclusivo só 4 referido pela mãe. Sendo esta situação o motor impulsor para que meu trabalho tenha como objetivo fundamental reduzir o abandono do aleitamento materno nos primeiros 6 meses da vida.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral:

Incrementar o aleitamento materno exclusivo, a traves de uma estratégia da intervenção educativa na USI Santa Tereza.

2.2 Objetivos específicos:

Elaborar uma proposta da intervenção educativa para evitar o abandono do aleitamento materno exclusivo antes do sexto mês de vida.

Conhecer os riscos que traz consigo para a mãe e a criança o abandono do aleitamento materno

3. Revisão de Literatura.

A amamentação é a forma mais segura e eficiente de alimentar a criança nos seis primeiros meses de vida e nenhuma outra estratégia isolada alcançar o impacto que a amamentação tem na redução das mortes e internamentos de crianças menores de 5 anos, principalmente nas crianças de baixo nível socioeconômico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o UNICEF, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento do índice de amamentação.

Para melhorar esse indicador é preciso intervir, e o acompanhamento pré-natal é uma excelente oportunidade para motivar as mulheres a amamentarem. Amamentar não é fácil precisa de dedicação. A decisão de amamentar é uma decisão pessoal, sujeita a muitas influências resultantes, da socialização de cada mulher e a família tem papel fundamental nesse processo. É importante e necessário que pessoas significativas para a gestante, como o companheiro e sua mãe, sejam incluídas e participem das consultas individuais, das reuniões de grupos nas unidades de saúde e dos seminários que serão desenvolvidos no município, pois estes se tornarão nossos maiores aliados no domicílio para a adesão ao pré-natal e para promoção do aleitamento materno.

Pra que ocorra essa mudança, o profissional de saúde precisa ter além de conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno, precisará ter também, uma comunicação eficiente. Ele precisa ouvir atentamente essa gestante, entendê-la, ajudá-la a tomar decisões, e dialogar com ela sobre as suas dúvidas, conceitos, medo, tabus, mostrá-la a importância e a responsabilidade de suas decisões. Sem preconceito e discriminação.

As mães precisam ter confiança, acreditar na capacidade de amamentar e a convicção de que o leite é o melhor para o bebê. Esses fatores, também são super importantes para ajudar o leite a fluir e assegurar o sucesso da amamentação. Tanto as mães quanto a família necessitam de encorajamento e apoio para manter práticas apropriadas de amamentação.

Existem várias razões que justificam estimular a amamentação:

A criança: mamando exclusivamente nos primeiros seis meses e mantendo o aleitamento materno por dois anos ou mais, a criança tem melhor

qualidade de vida e menor risco de adoecer e morrer, ao mesmo tempo em que tem a oportunidade de estreitar o vínculo afetivo com a mãe.

A mulher: amamentando mais, ela tem menos riscos de ter complicações após o parto, câncer de mama e ovários.

A família: quando a criança é alimentada ao seio, a família economiza e, seus laços afetivos são reforçados.

Os profissionais: a inserção e o vínculo com a amamentação implica em aumento das competências dos profissionais de saúde em aleitamento materno e no estímulo pela busca por mais conhecimento. Os profissionais se sentem estimulados por verem o resultado positivo de seu trabalho.

Melhora nos indicadores de mortalidade infantil e materna e a valorização da vida.⁹

Em um estudo caracterizado por um ensaio de evidências sobre os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher, o autor levanta pontos importantes a serem considerados: a amamentação exclusiva até o sexto mês como uma recomendação baseada em uma extensa revisão da literatura solicitada pela Organização Mundial da Saúde (OMS); crianças amamentadas apresentam menor morbidade associada à diarreia; a amamentação está associada positivamente à saúde da mulher, dado ao retardo da menstruação e rapidez de perda de peso pós-parto.¹⁰

Outras evidências corroboram com a prática do aleitamento materno, como a proteção contra as infecções, pela existência de fatores específicos e inespecíficos, assim como a atuação do colostro sobre a mucosa intestinal, que auxilia na maturação dos enterócitos, melhora a absorção dos nutrientes e forma barreira de proteção contra as infecções.¹¹

4. Metodologia

4.1 Cenário da estudo

O presente Projeto de intervenção será realizado no território de abrangência do PSF da USI Santa Tereza localizado no município de Jandira – SP.

4.2 Sujeitos de intervenção

Serão incluídos no estudo grávidas, crianças na faixa etária de 0 a 6 meses e suas famílias, acompanhadas do PSF no município de Jandira- SP.

4.3 Estratégias e ações

A equipe da estratégia da saúde da família da USI Santa Tereza organizara a capacitação das técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e vantagens da mesma nas crianças e mães.

Aplicarei inicialmente um formulário para medir o conhecimento das grávidas e puérperas nesta temática.

A capacitação promoverá uma abordagem direcionada ao conhecimento da importância do aleitamento materno e as vantagens que traz para mulher, para o bebê, a família e a sociedade, além das técnicas de amamentação e o cuidados das mamas.

As crianças nascidas durante o período do projeto de intervenção, serão incluídas no mesmo, pelos evidentes benefícios que o incentivo ao aleitamento materno exclusivo lhes proporciona, devendo o responsável pelo projeto, ficar atento para ajustes no indicador.

Para coleta dos dados inicialmente cada agente de saúde deverá fornecer à responsável pelo estudo, os dados das crianças: nome da mãe, da criança, telefone e endereço, devendo ser atualizados periodicamente conforme o nascimento ou saída de alguma criança na área adscrita.

As informações sobre aleitamento materno exclusivo serão coletadas nas atividades de rotina da Unidade, acompanhada da Agente comunitária de Saúde responsável pela área.

Quando não for possível a visita domiciliar, vinda aos grupos ou que a criança não compareça as consultas de puericultura, a responsável pelo estudo fará então contato telefônico perguntando para a mãe a respeito do tipo de alimentação da criança e convidando a mesma a manter o acompanhamento em dia.

4.4 Avaliação e Monitoramento

O monitoramento será realizado a partir de verificação mensal do percentual de aleitamento materno exclusivo, utilizando-se instrumentos de perguntas e respostas anônimos as mulheres puérperas até os 6 meses, construído

localmente e divulgado amplamente os resultados da mesma, acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando anualmente se houve incremento das taxas no aleitamento materno exclusivo até os 6 meses.

5.Resultados esperados

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar em o conhecimento das mulheres em idades reprodutivas, grávidas y puérperas sobre a importância e vantagens do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e reduzir o número de mulheres que abandonam o aleitamento materno exclusivo.

6.Cronograma

Atividades (2014)	Maio-14	Junho-14	Julho-14	Agos-14	Set-14	Out-14
Elaboração do projeto	X	X				
Aprovação do projeto	X	X				
Estudo do referencial teórico-Revisão bibliográfica.		X				
Coleta de dados		X	X			
Discussão e Análise dos Resultados.			X	X		
Revisão final e digitação.				X		
Entrega do trabalho final.					X	X
Socialização do trabalho						X

7. Referências.

- 1-Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica. 2009; 23: 11-13.
- 2-World Health Organization. Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. Lancet. 2000; 355: 451-5.
- 3-Escuder MM, Venâncio SI, Pereira JC. Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. Rev. Saúde Pública. 2003; 37: 319-25.
- 4-França MCT, Giugliani ERJ, Oliveira LD, Weigert EML, Santo LCE, Köhler CV, et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. Rev Saude Publica. 2008;42(4):607-14.
- 5-Farsi NM, Salama FS. Sucking habits in saudi children: prevalence, contributing factors and effects on the primary dentition. J Clin Pediatr Dent 1997; 19: 28-33.
- 6-Larsson E. Sucking, chewing, and feeding habits and development of cross bite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age. Angle Orthod 2001; 71: 116-9.
- 7-Martins RFM, Filho RHLL, Fernandes FSF, Fernandes JKB. Amamentação e fatores relacionados ao desmame precoce. Rev Pesq Saúde, 2012 Set-Dec; 13(3): 48
- 8-Caminha MFC, Filho MB, Selva VB, Arruda IKG, Figueroa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco, Nordeste de Brasil. Rev. Saúde Pública. São Paulo. 2010 Abr; 44(2).
- 9-Pereira GOM. Educação em saúde no pré-natal para o fortalecimento do aleitamento materno. Projeto de Intervenção submetido à Escola de Saúde Pública. Internet. Fortaleza 2010.
- 10-Toma ST, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências Cad. Saúde Pública, 2008; 24(2): 235-246.
- 11-Succi RCM. Doenças infecciosas e leite materno. 51º Curso Nestlé de Atualização em Pediatria; 1994 Setembro 25-30, Blumenau; Santa Catarina. Blumenau: Sociedade Brasileira de Pediatria; 1994; p. 224-225.