

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Curso de Especialização em Saúde da Família

**Conhecer os fatores que levam ao abandono do aleitamento materno e como
preveni-los**

Autora: Ada Iris

Orientador: Prof. Jorge Luís Marques Fernandes

SÃO PAULO

2014

Sumário	página
1. Introdução.....	3
1.1. Identificação e apresentação do problema	3
1.2. Justificativa da intervenção	5
2 Objetivos	5
2.1. Objetivo geral	6
2.2 Objetivos específicos	6
3. Metodologia.....	6
3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	6
3.2. Contexto da intervenção	6
3.3. Estratégias e ações	6
3.4. Avaliação e monitoramento	7
4. Resultados Esperados	7
5. Cronograma	8
6. Referências	9
7. Anexo.....	11

1 INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação

A amamentação é um ato natural que ocorre entre a mãe e o filho contudo, a forma de alimentar os recém nascidos tem-se modificado ao sabor das tendências e modas que ocorreram nos diferentes momentos históricos ⁽¹⁾.

A prática e evolução do aleitamento em Brasil tem sido semelhantes às de outros países europeus. Hoje, o aleitamento materno é visto como melhor alternativa para o recém-nascido e muito se tem feito para que este constitua o único alimento até aos seis meses de idade. Reportando para secular passados, a prática de aleitamento materno tem envolvido mais o menos, passo a passo com o interesse sobre o desenvolvimento do bebê e criança ⁽¹⁾.

A revolução industrial e a segunda guerra mundial trouxeram grandes mudanças sociais, sobretudo no estilo de vida da mulher. A emancipação da mulher, os movimentos feministas e a entrada no mercado de trabalho desenvolveram-se em detrimento da importância dada a criança, incluindo a amamentação ⁽²⁾.

A partir da década de 70, começou a tomar-se consciência da importância da amamentação o que levou a um retorno de forma gradual, da prática do aleitamento materno. No entanto e apesar deste retorno, a amamentação natural sofre um novo declínio o que se mantém até os dias de hoje ⁽²⁾. A posição do homem-pai na sociedade está mudando tanto quanto os papéis tradicionalmente são atribuídos às mulheres. É necessário que o setor saúde esteja aberto para as mudanças sociais e cumpra de maneira mais ampla o seu papel de educador e promotor da saúde. Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo. Essas atividades podem ocorrer dentro ou fora da unidade de saúde. O profissional de saúde, atuando como facilitador, evitando o estilo palestra, pouco produtiva, que ofusca questões subjacentes, na maioria das vezes, mais importantes para as pessoas presentes do que um roteiro preestabelecido ⁽³⁻⁴⁾.

Um estudo demonstrou que a amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção contra mortes neonatais. Os primeiros dias após o parto são fundamentais para o sucesso da amamentação e é um período de intenso aprendizado para a mãe e o bebê. Há evidências sugerindo que o aleitamento materno apresenta benefícios em curto e em longo prazo ⁽⁴⁾.

Há um verdadeiro consenso sobre importância do aleitamento materno como um fator ímpar de promoção e proteção da saúde materno-infantil.

É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecidas no mundo inteiro. Assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em:

- Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos desfrutas e fluidos rituais.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou Ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno outros tipos de leite ^(4 - 5).

O aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebê pois previne infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; têm um efeito protetor sobre as alergias, nomeadamente as específicas para as proteínas do leite de vaca; o leite materno faz com que os bebês tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. Em longo prazo, podemos referir também a importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas. No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce, e associa-se a uma menor probabilidade de ter nódulos nas mamas e câncer de ovários entre outros. Sobretudo permite à mãe sentir o prazer único de amamentar ⁽⁵⁻⁶⁾.

Para além de todas estas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato seguro de alimentar os bebês e, na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez ⁽⁶⁾.

No entanto, é fundamental que todas as seguintes condições sejam cumpridas: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos noturnos, sem suplementos de outro leite, nem complementado com qualquer outro tipo de comida. Esta proteção deve prolongar-se até aos 6 meses de vida do bebê. A Organização Mundial de Saúde (2007) recomenda, para a população em geral, que os bebês recebam exclusivamente leite materno durante os primeiros seis meses de idade. Depois dos seis meses, com o objetivo de suprir suas necessidades nutricionais, a criança deve começar a receber alimentação complementar segura e nutricionalmente adequada, juntamente com a amamentação, até os dois anos de vida ou mais ⁽⁷⁾.

Nesta perspectiva, existe atualmente um grande interesse em fornecer conhecimentos aos profissionais de saúde e a população em geral sobre o valor do aleitamento materno, dos seus benefícios biológicos, psicológicos e relacionais. O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado durante os primeiros seis meses de vida da criança, pois assegura um crescimento, desenvolvimento e saúde ótimos ⁽⁷⁾.

Os profissionais devem possuir um grande patrimônio teórico e técnico para que a educação de aleitamento materno seja adequada e eficaz. Para isso, devem ser bem treinadas a fim de poderem identificar e ativamente solucionar as dificuldades particulares das mães ⁽⁸⁾.

Para fazer com que as mães consigam amamentar exclusivamente, até os seis meses, a OMS e o Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) recomendam ⁽⁸⁾.

1. iniciar a amamentação nas primeiras horas de vida da criança;

2. amamentação exclusiva, ou seja, o lactante recebe **apenas** leite materno, sem nenhum outro alimento ou líquido, nem mesmo água;
3. que a amamentação aconteça sob demanda, ou seja, todas as vezes que a criança quiser, dia e noite;
4. não usar mamadeiras nem chupetas.

Vários estudos foram realizados no intuito de descobrir os motivos que levam as mães a realizarem desmame precoce. Dentro os resultados encontrados prevalecem o trabalho fora do lar e dificuldades encontradas na vivencia da amamentação tendo como principais desculpo alegações de leite fraco, pouco leite, ou que a leite secou. Alguns fatores estão relacionados com a dificuldade da mãe no estabelecimento da amamentação o desmame precoce, idade da mãe, escolaridade, aceitação gravidez, paridade, introdução precoce de mamadeira, acesso a leite artificial, tabuões alimentares, falta de conhecimento do valor nutricional que tem a leite materna ⁽⁹⁾.

A grande maioria dos recém-nascidos sai da maternidade a fazer aleitamento materno em exclusivo. No entanto que cerca de metade das mães abandonam o aleitamento materno no primeiro mês da vida do bebê, motivado por falsos conceitos, relacionados com problemas técnicos, insegurança, receios estresses ⁽¹⁰⁾.

O aleitamento materno é o modo mais seguro, antigo e eficaz de alimentar uma criança nos seis primeiros meses de vida proporcionando inúmeros benefícios nutricionais, imunológico psicológico e é econômico tanto a longo como em curto prazo. Em adolescentes e adultos jovens que foram amamentados pelas suas mães apresentam significativamente escore de Inteligência bem superior, bem como melhor performance escolar e capacidade cognitiva ⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Embora os órgãos de saúde recomendem o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, as mães conseguem, no máximo, quatro meses de licença maternidade para poder amamentar ⁽¹¹⁾.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA garante o direito de toda criança à amamentação. O estatuto coloca, ainda, como responsabilidade do poder público, das instituições e dos empregadores propiciar condições adequadas ao aleitamento materno. Toda criança tem direito ao aleitamento materno ⁽¹¹⁾.

1.2 Justificativa

No Brasil a alimentação a seio materno vem diminuindo nas últimas décadas devido a urbanização e o aumento das atividades das mulheres dentro da força produtiva do país e por isso que se requiere uma maior investigação do aleitamento materno e dirigir a promoção de maneira adequada.

Durante as consultas medicas e vistas domiciliares feitas pela Equipe de Saúde da Unidade Básica de crispim, município de Itapecerica da Serra, zona metropolitana do Estado de São Paulo, percebemos um grande número de mães que abandonam precocemente o aleitamento materno. Temos a finalidade de desenvolver o projeto de intervenção educativa para conhecer as causes que levam a destete precoce e como preveni-los.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Elaborar uma proposta de intervenção educativa para minimizar a incidência de abandono precoce do aleitamento materno na área de saúde de Crispim do município de Itapeçerica da Serra.

2.2. Específico

- Identificar os fatores dependentes da mãe e criança que favorecem o desmame precoce
- Capacitar a mulheres grávidas e mães sobre benefícios do aleitamento materno.

3. METODOLOGIA

3.1 Sujeitos envolvidos

A intervenção envolverá as mulheres grávidas e mães dos filhos até 6 meses idade cadastradas na unidade Estratégia de Saúde da Família de Crispim município Itapeçerica da Serra estado de São Paulo e a equipe de saúde que será composta por médico generalista, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, e psicóloga.

3.2 Cenário da intervenção

O local de intervenção para desenvolvimento da prática de educação sobre aleitamento materno será na UBS Crispim localizada município de Itapeçerica da Serra. O local para os encontros será na sala de reuniões que fica na UBS.

3.3 Estratégias e ações

Etapa 1

Primeiramente se escolherá os grupos de mães e mulheres grávidas que participarão no projeto, através do cadastro existente na Unidade Básica de Saúde feita pelos Agentes Comunitários.

Etapa 2

As pessoas selecionadas serão convocadas para uma reunião na sala de reuniões Unidade Básica de Crispim município de Itapeçerica da Serra onde a equipe fará a descrição do projeto de intervenção, seu objetivo e a importância que tem, tendo com eles uma conversa sobre a necessidade de sua participação no projeto para obter seu consentimento.

Etapa 3

Se realizaram encontros na sala de reuniões na UBS Crispim com uma frequência semanal durante um mês no horário da tarde. Se realizaram um conjunto de procedimentos e estratégias efetivas de promoção, proteção e apoio amamentação,

e realizar atividades educação em saúde na UBS onde se discutiram cada semana temas relacionados com a importância e vantagens do aleitamento materno em os primeiros meses da vida.

3.4 Avaliação e monitoramento

Durante o processo do projeto nas reuniões os participantes poderiam expor diferentes aspectos relacionados com o tema, experiências vividas ou conhecidas, opiniões sobre o tema que se estará tratando. Também se realizara um questionário as mães em seu primer encontro da preparação para conhecer dados gerais das mães e mulheres grávidas e que nível de conhecimento tem elas do aleitamento materno. Se realizaram reuniões semanal é com equipe de saúde para planificar as atividades de cada semana, e avaliar adesão ao projeto, tenderam uma duração de das horas, contamos com recursos áudio visual é como tv, vídeo, e computador o que permitirá mais dinâmicas as atividades. A sala de reuniões é ampla e confortável.

Finalizadas as atividades educativas propostas se aplicará um questionário sobre o tema que se estará tratando que permitirá comprovar os conhecimentos adquiridos pelo grupo em questão durante o período de desenvolvimento do projeto.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Através de este projeto e a participação ativa do pessoal envolvido pretendemos manter o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade, para garantir adequado desenvolvimento e melhor qualidade de vida de seu filho.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Setem	Outub.	Novem.	Dezem	Janeiro.	Fevereiro.
Elaboração do projeto	x	x	x	x	x	
Identificação da população	x					
Estudo do referencial teórico/Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x	x
Discussão e análise dos resultados						x
Revisão final e digitação				x	x	
Entrega do trabalho final					x	
Socialização do trabalho						x

6. REFERÊNCIAS

- 1- Bongiovanni, RG. "Aleitamento materno e Programa de Saúde da Família - A Prática do aleitamento materno de crianças de 0 a 6 meses [Dissertação de Mestrado] Ribeirão Preto;2006.[citado 20 out 2014]: [about 1 p] Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-18092006-164522/pt-br.php>
- 2- Ministério da Saúde. Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais.3ª edição. [Internet] Brasília; 2006.[citado 20 out 2104]:[about 1 p] Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf
- 3- Fernandes D, Vilas Boas R, Freire E, de Moura EC. Prevalência da amamentação em crianças menores de dois anos vacinados no centro escolar. [Internet]2004, mar. [citado 20 de outubro 2014] Rede Nutre,2004 ;17(1)29-36:[about 1p] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141552732004000100003&script=sci_arttext
- 4- Oliveira G. Educação em saúde no pré-natal para o fortalecimento do aleitamento materno. [Internet] Fortaleza. 2010[citado 23 outubro 2014] 37: [about 1 p] Disponível em: <http://www.esp.ce.gov.br/index.php?>
- 5- Balaban G, Alves G, Campelo ML, de Melo MC, Tavares G, Moura F, et al. Aleitamento materno previne sobrepeso na infância? [Internet] 2004 set. [citado 22 outubro 2014] 4 (3): 263-268: [about 1p] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n3/a06v04n3.pdf>
- 6- Valdes AP. Manejo clínico do aleitamento materno. Rio de Janeiro. Revinter ,1996, p 29-83
- 7- Baptista M, Pacheco JM, Buongermino S, Rebelo SM, Godoy S, Fanco AA. Riscos associados ao processo de desmame entre as crianças nascidas em hospitais universitários de São Paulo entre 1998 e 1999:estudo de coorte prospectivo do primeiro ano da vida. [Internet] 2003. [Citado 1 nov. 2014] 19.1453-60 [about 1p] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17818>
- 8- Levy L, Bértolo H. Manual do aleitamento materno. [Internet] 2008 [citado 10 nov. 2014] 45 [about 1p] Disponível em: http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf
- 9- Costa MF, Batista M, Braga V, Kruze I, Natal J, Cabral PI. Tendência temporais a fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. [Internet] São Paulo; 2010 abr. [citado 5 dic.2014]: [about 1p] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102010000200003&script=sci_arttext
- 10- Ministério da Saúde. Portaria N° 2799, de 18 de novembro de 2008. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a rede Amamenta Brasil.[Internet] 2008 Nov. [about 1 p] Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio?start=1104>

11- Ministério da Saúde. Saúde bucal. [Internet] 2009[citado 2 dic 2014]: [about 1 p] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf .

Anexo 1

Questionário de avaliação do projeto.

- . DATOS GENERALES.**

Idade----- Ocupação-----

Escolaridade-----

¿Tem filhos? sim____ Não____ Número de filhos-----

Estado civil: Soltera: _____ livre união: _____ Casada: _____ Divorciada:

Ocupação: Dona de casa: _____ aluno: _____ Trabalhadora: _____

Você sabe o que é aleitamento materno exclusivo? Sim___ Não___

Você amamenta seu bebê? Sim____ Não ____

Quanto tempo? Menos de 1 mês: _____ De 1-6 meses: _____

> De 6 meses: _____

Antes do 6 meses ofereció outra leite a use bebê?

Sim _____ Não _____

qual? _____.

Teve alguma a doença o circunstância que levou a suspensão da
amamentação? Sim _____ Não _____

Se a resposta for positiva dizer a causa: _____

A criança tinha uma doença durante a ausência de aleitamento materno.

Sim _____ Não _____

Qual(ais): _____

Recebi-o informação sobre do aleitamento materno? Sim _____ Não _____

Mencione 3 benefícios.

_____.

Você acha importante o aleitamento materno? Sim _____ Não _____ porquê?

Anexo 2

Mencione 5 benefícios do aleitamento materno para criança

Mencione 5 benefícios do aleitamento materno para mãe

Mencione três benefícios do aleitamento materno para a família.

Que é o aleitamento materno exclusivo?

Mencione algumas doenças que poderia trazer para criança o abandono precoce do aleitamento materno

