

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

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

**EMBU DAS ARTES, SÃO PAULO**

**Nome: Dr. Alexis Dimesil Poll.**

**Orientadora: Profa. Dra. Patricia Nieri Martins.**

**Embu das Artes, São Paulo, Outubro 2014.**

## **SUMÁRIO**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

2.1 Geral

2.2 Específicos

### **3. Metodologia**

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

3.2 Cenários da intervenção

3.3 Estratégias e ações

3.4. Avaliação e Monitoramento

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## 1 - Introdução

O leite materno 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, é um método natural de planejamento familiar, aumenta o vínculo afetivo entre mãe e filho, já vem pronto, não tem custo e é livre de contaminações externas.

Dentre as principais vantagens do uso do leite humano para as crianças estão: oferece todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável; é como uma “vacina” pois possui anticorpos, contribuindo para o fortalecimento do sistema imunológico, protegendo contra infecções e doenças como diarreia, resfriados, infecções urinárias e respiratórias, alergias; desenvolve e fortalece a musculatura da boca da criança, melhorando o desempenho das funções de sucção, mastigação, deglutição e fonação (fala); estimula a respiração nasal no bebê, facilitando uma melhor oxigenação; é um alimento completo pois possui todos os nutrientes necessários, não necessitando de acréscimo (chá, água ou qualquer outro alimento) até os 6 meses de idade; facilita a eliminação de mecônio e diminui a incidência de icterícia nos recém nascidos.(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.<sup>27</sup> 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.<sup>(4)</sup>

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. <sup>(5)</sup>

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. <sup>(6)</sup>

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. <sup>(7)</sup>

A observação de elevados índices do abandono do aleitamento materno exclusivo na Unidade Básica de Saúde Mimas, 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 Mimas 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 Mimas
- Identificar o tempo médio de amamentação exclusiva antes do início das ações educativas e depois da realização das mesmas.

## **3 – METODOLOGIA**

### **3.1 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.

### **3.2 Cenários da intervenção**

A intervenção será realizada na Unidade Básica de Saúde Mimas.

### **3.3 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 Mimas.

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

alimentar.

Será realizado 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 sobre a importância do aleitamento materno, mostrando as vantagens que são oferecidas para a mãe e lactente e ensinando a correta técnica de amamentação.

O projeto será encaminhado para o Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Embu das Artes. Os participantes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Para o desenvolvimento da intervenção, inicialmente será realizada uma entrevista com todas as gestantes e mães de lactentes de até seis meses de idade, da unidade, para obter dados sociodemográficos como: Nome, sexo, idade, escolaridade, onde mora, há quanto tempo amamentando outros filhos, sim trabalha, etc.

Os resultados serão mensurados através da verificação da amamentação.

## **4. 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.

## **5 – 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				x		

Resultados						
Revisão Final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

## 6 - 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](http://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.