

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFISSIONAIS DA  
ATENÇÃO BÁSICA

Projeto de Intervenção

**Aleitamento materno exclusivo: dificuldades enfrentadas e  
desafios para combater os fatores de abandono**

Guilherme Saraiva Leal Lopes

Orientadora: Lidiane Soares dos Santos Melo

Botucatu - SP  
Novembro – 2014

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b> .....	3
<b>2. Objetivos</b> .....	5
2.1. Geral.....	5
2.2. Específico(s).....	5
<b>3. Metodologia</b> .....	6
3.1. Cenário da intervenção.....	6
3.2. Sujeitos da intervenção.....	6
3.3. Estratégias e ações.....	6
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	7
<b>4. Resultados Esperados</b> .....	8
<b>5. Cronograma</b> .....	9
<b>6. Referências</b> .....	10

## 1. Introdução

O leite humano é considerado como a fonte ideal de nutrientes para o recém-nascido por inúmeras organizações de saúde como a Organização Mundial de Saúde e a Academia Americana de Pediatria, as quais recomendam aleitamento exclusivo até os seis meses de vida [1]. Ainda, deve-se levar em consideração o número excessivo de mortes infantis que seriam evitadas anualmente, principalmente pelos fatores de proteção que o leite materno oferece ao lactente [2]. Estudos recentes nos Estados Unidos mostraram que somente 14,6% dos recém-nascidos recebem aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida [3]. No Brasil, segundo pesquisa do Ministério da Saúde, a taxa de aleitamento materno exclusivo aos 6 meses chega a 10% na região sudeste e índices ainda piores para outras regiões [4]. Estima-se que nos países desenvolvidos o índice de aleitamento materno exclusivo chegue a 36% somente [5].

Trabalhos recentes demonstram que o uso de chupeta pela criança, nível socioeconômico e trabalho materno estão associados à interrupção do aleitamento exclusivo [6]. Neste caso, treinamento e educação, apoio de políticas públicas, comunicação e informação podem ajudar a promover a diminuição da taxa de abandono do aleitamento. Ao mesmo tempo, a implantação de estratégias intervenções de saúde pública e nutrição, as quais incluem promoção do aleitamento materno, têm resultado um considerável progresso na melhora nas taxas de sobrevivência infantil e saúde em muitos países [7,8].

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) [9] e Pedroso e colaboradores [10] o aleitamento materno é mais valorizado pelas mulheres de maior renda e escolaridade. Entretanto, estes dados podem ser contraditórios, ou seja, maior prevalência de interrupção do aleitamento exclusivo entre as mulheres de nível socioeconômico alto, conseqüentemente mulheres de classes menos favorecidas amamentam mais [11]. A análise da influência do nível socioeconômico sobre a prática do aleitamento 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 mãe e para criança, por outro lado, possuem maior acesso aos produtos substitutos do leite materno. 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. Assim como, a necessidade de retorno ao trabalho pode influenciar a taxa de abandono de aleitamento [6].

Além disso, a idade pode ser fator de abandono do aleitamento materno, mães jovens normalmente possuem conflitos de atitudes e crenças em relação ao aleitamento, o que afeta sua iniciação e continuidade. Contudo, manter uma atitude positiva em relação a este ato deve-se mais a uma boa iniciação e serve de incentivo à intenção de manter o aleitamento exclusivo [12, 13]. Assim como, as jovens mães encontram nas fórmulas prontas uma maneira mais conveniente e confortável para alimentar seu infante. Outros fatores do aumento da taxa de abandono do aleitamento materno podem ser privacidade, sexualidade e imagem corporal [1]. O aleitamento materno deve ser prioridade e a mãe precisa combiná-lo com trabalho, aprendizado sobre o tema, nascimento do bebê, intenção de tornar-se mãe.

As mulheres possuem intenção de combinar o aleitamento materno com trabalho, mas não estão preparadas para tirar leite no trabalho. Apesar de terem acesso à informação, preferem considerar o aleitamento como prática natural e não começam a aprender antes do nascimento da criança. Normalmente dependem de suporte ou ajuda na maternidade. Geralmente, a mulher faz planos em relação à gravidez, mas não ao aleitamento. Mais do que a recomendação da intensificação da educação pré-natal sobre o aleitamento, deve-se lembrar de que a prática de amamentação não é apenas uma continuidade da intenção de fazê-la, deve ser praticada [14].

Neste sentido, o presente estudo objetiva analisar quais as dificuldades vivenciadas pelas mães da Unidade de Saúde da Família Jardim Iolanda, município de Botucatu-SP, durante a prática da amamentação e quais os fatores que contribuem para o abandono do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida do lactente. Assim como viabilizar um projeto de intervenção para educação e informação pré-natal e pós-natal relativo ao aleitamento materno e redução da taxa de abandono.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Geral**

Avaliar as dificuldades vivenciadas pelas mães durante a prática da amamentação e quais os fatores que contribuem para o abandono do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida do lactente.

### **2.2. Específicos**

2.2.1 Determinação dos fatores de abandono do aleitamento materno

2.2.2. Viabilizar grupos de estudo e aconselhamento sobre amamentação

2.2.3. Promover a inclusão e compartilhamento de sentimentos das gestantes em relação às suas inseguranças, anseios e incertezas ao ato de amamentar

2.2.4. Fomentar a prática de aleitamento materno através de promoção e educação em saúde

2.2.5. Acolhimento e acompanhamento das parturientes nos primeiros 6 meses de vida do lactente.

### **3. Metodologia**

#### **3.1. Cenário do estudo:**

O projeto de intervenção será aplicado na Unidade de Estratégia da Saúde da Família Jardim Iolanda situada no município de Botucatu – SP.

#### **3.2. Sujeitos da Intervenção**

Gestantes em acompanhamento pré-natal e parturientes até os seis meses pós-parto em seguimento de puericultura na Unidade de Saúde da Família Jardim Iolanda da cidade de Botucatu-SP durante o período de 2015 e 2016.

#### **3.3. Estratégias e ações:**

Formação de grupo de promoção em saúde sobre aleitamento materno exclusivo às gestantes durante o período pré-natal, e seguimento das parturientes durante os seis primeiros meses de vida do lactente. A inclusão das participantes será a partir do primeiro contato das gestantes com o serviço de saúde: seja no momento do diagnóstico de gravidez; na primeira consulta de oportunidade de pré-natal; ou por meio de busca ativa de gestantes sem acompanhamento pré-natal, através de agentes comunitários de saúde.

Um questionário aberto será endereçado às gestantes, no qual as futuras mães poderão relatar suas impressões, expectativas e experiências em relação ao aleitamento materno. Considerando que todas as respostas contidas no questionário serão relevantes e de significado singular, o grupo terá enfoque no acolhimento e no exercício de humanização em saúde à prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do lactente.

Coleta de dados pessoais e demográficos, como nível socioeconômico, estado civil, idade, escolaridade, profissão, experiência prévia com amamentação, planejamento familiar; serão analisados em conjunto com as dinâmicas de grupo para melhor aproveitamento das respostas e dúvidas existentes.

No período pré-natal, serão realizados nove encontros, em forma de roda de conversa, conduzidos de maneira interdisciplinar e horizontal, em que as participantes serão estimuladas ao exercício da autonomia, consciência corporal e preparação à prática da amamentação. Após o nascimento dos bebês serão realizados encontros quinzenais durante os 3 primeiros meses e mensais até o sexto mês com a finalidade de seguimento e apoio à prática do aleitamento materno.

Nestes encontros serão realizadas dinâmicas de grupo, com modelos ilustrativos e recursos audiovisuais, sobre os benefícios do leite humano para o infante, os processos fisiológicos e de transformação do aparelho mamário feminino, questões relativas a sexualidade, autoestima, afirmação da feminilidade e a pega correta da criança em relação ao seio materno. Ainda serão abordadas as principais intercorrências da prática de aleitamento, assim como a capacitação para ordenha do leite no processo de reinclusão das mães ao mercado de trabalho.

Os recursos humanos utilizados seguirão a política de humanização do SUS e abrangerão os conceitos da Clínica Ampliada e Compartilhamento de Saberes envolvendo os profissionais: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e outros).

### **3.4. Avaliação e Monitoramento:**

A avaliação dos resultados será realizada através de questionários, ao longo dos encontros, que indicarão o nível de satisfação das participantes, a contribuição que o projeto proporcionou no processo de capacitação, a autonomia e motivação ao ato de amamentar, e por fim, o nível de aderência ao aleitamento materno.

Além dos questionários, as discussões em grupo servirão como *feedback* para monitoramento da efetividade das técnicas de capacitação. O método de compartilhamento de ideias e experiências pessoais servirão como melhoramento das dinâmicas propostas.

Sabendo que os benefícios da amamentação são inúmeros e cumulativos, a continuidade do monitoramento das mães pelo Programa de Saúde da Família, por períodos além dos seis meses pós-parto, podem ajudar pesquisadores e governo a identificar dificuldades e benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

#### **4. Resultados esperados**

Através deste projeto de intervenção espera-se a melhoria dos níveis de aderência ao aleitamento materno exclusivo até o seis meses, e por consequência complementado até os dois anos de vida do lactente. Assim, visamos a construção de novos conceitos baseados na autonomia e dignidade feminina e materna, bem como a desconstrução de mitos.

É esperado que as futuras mães saiam da maternidade determinadas ao dedicado ato da amamentação. Que essas mães exercitem uma percepção positiva de sua sexualidade e imagem corporal, entendam o benefício biológico e afetivo ao binômio mãe-filho como recompensa do esforço da amamentação, superem a conveniência das fórmulas artificiais infantis e que se sintam seguras e capacitadas para continuarem a exercer sua feminilidade e funções sociais durante a lactação.

## 5. Cronograma

Atividades propostas	2015											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboração do projeto	X											
Aprovação do projeto		X										
Coleta de dados			X	X								
Formação dos grupos				X								
Acompanhamento pré-natal				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Acompanhamento pós-natal	X	X	X	X	X	X						
Discussão e análise dos resultados							X	X	X			
Redação final									X	X		
Publicação do trabalho											X	
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## 6. Referências

- [1] Sasha N. Poole, BSN, Sheila M. Gephart. State of the science for practice to promote breastfeeding success among young mothers. *Newborn & Infant Nursing Reviews* 2014; 14: 112–118.
- [2] Ip S, Chung M, Raman G, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evidence Reports/Technology Assessments*, vol. 153. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality 2007. p. 1-186.
- [3] U.S. Department of Health and Human Services. Topics & objectives index – healthy people. [www.healthypeople.gov/20202012](http://www.healthypeople.gov/20202012).
- [4] Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde 2009.
- [5] United Nations Children’s Fund. *The State of the World’s Children 2011: Adolescence—An Age of Opportunity*; UNICEF: New York, NY, USA, 2011.
- [6] Carrascoza, K. C., Possobon, R. F., Ambrosano, G. M. B., Costa Júnior, A. L. Moraes, A. B. A. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. *Ciência e saúde coletiva* 2011; 16(10): 4139-4146.
- [7] Bhutta, Z.A.; Ahmed, T.; Black, R.E.; Cousens, S.; Dewey, K.; Giugliani, E.; Haider, B.A.; Kirkwood, B.; Morris, S.S.; Sachdev, H.P.; Shekar, M.; Maternal and Child Undernutrition Study Group. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Lancet* 2008; 371: 417–440.
- [8] You, D.; Jones, G.; Hill, K.; Wardlaw, T.; Chopra, M. Levels and trends in child mortality, 1990–2009. *Lancet* 2010; 376: 931–933.
- [9] World Health Organization (WHO). World Health Organization’s infant feeding recommendation. *Bulletin of World Health Organization* 1995; 73:165-174.
- [10] Pedroso G. C., Puccini R. F., Silva E. M. K., Silva N. N., Alves M. C. G. P. Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do sudeste do Brasil, Embu, SP. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2004; 4(1):45-58.
- [11] Faleiros F. T. V., Trezza E. M. C., Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr* 2006; 19(5): 623-630.
- [12] Brown A., Raynor P., Lee M. Young mothers who choose to breast feed: the importance of being part of a supportive breast-feeding community. *Midwifery*. 2011; 27: 53-9.

[13] Bai Y., Middlestadt S. E., Peng C. Y., Fly A. D. Predictors of continuation of exclusive breastfeeding for the first six months of life. *J Hum Lact.* 2010; 26: 26-34.

[14] Oosterhoff, A., Hutter, I., Haisma, H. It takes a mother to practise breastfeeding: Women's perceptions of breastfeeding during the period of intention. *Women and Birth* 2014; doi: 10.1016/j.wombi.2014.08.003