

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

**Estratégia de intervenção educativa para elevar os conhecimentos sobre
aleitamento materno exclusivo em atenção no pré-natal**

Aluna: Ana Maria Moreno Bejerano

Orientadora: Simone Gomide dos Santos

Embu-Guaçu – SP

2015

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno ou amamentação pode ser considerado uma prática natural, decorrente do parto, voltada para nutrir o bebê. O leite materno provê todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos até os seis meses de vida, sendo necessária a complementação da alimentação do bebê com outros alimentos a partir dos seis meses. É recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério de Saúde do Brasil que o aleitamento exclusivo (somente o leite materno, sem a necessidade de chás, água, sucos ou outros alimentos) seja oferecido por seis meses, sendo complementado com outros alimentos por dois anos ou mais. (World Health Organization, 2007).

O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária integral e conceptualização, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher ajudando-as superar seus medos, dificuldades e inseguranças. (Castro, Araújo, 2006).

Durante os atendimentos de puericulturas na UBS Paulo Maneta do município Embu-Guaçu, observa-se um incremento do desmame precoce em lactantes menores de seis meses com outros alimentos ou leite artificial. Além disso, nos atendimentos das grávidas em consulta de pré-natal, identificou-se uma porcentagem elevada do desconhecimento das vantagens do aleitamento materno exclusivo para as mães e as crianças; das técnicas adequadas de amamentação, assim como histórico de desmame precoce em mães com mais um filho.

Como anteriormente referida na opinião do autor esta condicionada pelo desconhecimento do tema nas gestantes, puérperas, mães com filhos menores de um ano, e pela necessidade de elevar o conhecimento do tema em agentes comunitários de saúde, auxiliares de enfermagem e toda equipe para o apoio no trabalho da educação em saúde na UBS Paulo Maneta.

De acordo com o “Registro do Aleitamento Materno” de 2013, da Direção Geral da Saúde (DGS), em Portugal, apenas 50 % das crianças foram alimentadas exclusivamente pelo leite materno até os três meses. A taxa de adoção desta prática nas maternidades encontra-se acima dos 98%, referindo-se 74,5 % ao aleitamento materno em exclusivo, sem nenhuma complementação. Os obstáculos começam a surgir após a alta da maternidade, denotando-se um decréscimo da taxa para 65,1 % até os 30/50 dias de vida da criança, 50,2 % aos 91 dias e 22,4 % aos 150 dias. (Orfao, Santos, & Magalhães, 2013).

Apesar do aumento das taxas de amamentação na maioria dos países nas últimas décadas, inclusive no Brasil, a tendência a o desmame precoce

continua, e o número de crianças amamentadas segundo as recomendações da OMS ainda é pequeno. No Brasil, a última pesquisa sobre a situação do aleitamento materno em nível nacional encontrou uma mediana de duração da amamentação de sete meses e de amamentação exclusiva de apenas um mês. Apesar de que a grande maioria das mulheres (96%) inicia a amamentação, apenas 11 % amamentam exclusivamente no período de 4 a 6 meses, 41 % mantêm a lactação até o final do primeiro ano de vida e 14 % até os dois anos. (Elsa R.J. Giugliani, 2000).

Levantamento do Ministério de Saúde feito em todas as capitais e Distrito Federal e em outros 239 municípios de aproximadamente 118 mil crianças mostra que o tempo médio do período do aleitamento materno no país aumentou um mês e meio: Passou de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008, nas capitais e Distrito Federal. Em 1999, a duração do aleitamento materno exclusivo era de 24 dias e em 2008, passou a ser de 54 dias, ou seja, mais que dobrou. (Ministério de Saúde, 2010).

Um inquérito realizado no município de Embu-Guaçu, em 1995, durante a campanha nacional de vacinação indicou que 46 % das crianças menores de quatro meses estavam em aleitamento materno, sem o uso de leite heteróloga, não havendo informações sobre os alimentos não lácteos. A duração mediana do aleitamento materno foi calculada em seis meses. O número de crianças sem leite materno aos seis meses de idade era de 20 %. (Venâncio SI. et.al. 2002).

O presente projeto de intervenção educativa será dirigido para elevar os conhecimentos e a conscientização das grávidas e puérperas sobre a importância e vantagem do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses da vida da criança e elevar os conhecimentos dos profissionais de saúde para fazer um trabalho integral com as equipes e assim contribuir para o fomento e promoção da saúde e ajudar a reduzir os custos sanitários devido à redução da incidência de doenças que possam ser prevenidas na infância.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Elevar os conhecimentos das grávidas e os profissionais de saúde sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o número de grávidas em nossa área de abrangência
- Capacitar à equipe de saúde da família, como médico, enfermeira e técnico de enfermagem para fornecer conhecimentos sobre aleitamento materno exclusivo.

3. Revisão Bibliográfica

Sabe-se que o aleitamento materno é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, funcional e mental, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade materno infantil especialmente ao longo do primeiro ano de vida (Araújo, Raquel Maria Amaral et. al.).

Os profissionais de saúde devem disponibilizar o tempo que for necessário para dar apoio à mãe e ao seu bebê durante o início e a manutenção da amamentação. O aconselhamento comportamental e a educação para a prática de aleitamento materno são procedimentos recomendados. Eles podem ser iniciados desde as primeiras consultas de pré-natal. O apoio á amamentação deve ser disponibilizado independentemente do local de prestação de cuidados. Além disso, as mães devem receber informações de como buscar suporte á prática de amamentar (HASSELMAN; WERNECK; SILVA, 2008)

Os profissionais devem conversar sobre a experiência de amamentar e identificar as dificuldades da amamentação (VIERA et. al., 2006).

A criança que é alimentada somente com leite materno até os seis meses de vida apresenta menor morbidade. Além disso, são maiores os efeitos benéficos a sua saúde. Existem evidências de que não há vantagens em se iniciar a alimentação complementar antes dos seis meses (salvo em alguns casos individuais), o que pode inclusive trazer prejuízos á saúde da criança (GARTNER et. al., 2005)

4. Metodologia

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Serão incluídas no estudo as grávidas, sem ter em conta faixa etária, será pesquisada a totalidade dos prontuários das pacientes grávidas, a intervenção que envolve as grávidas cadastradas na Unidade Básica de Saúde Paulo Maneta que esta vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS).

4.2 Cenários da Intervenção

Durante todas as consultas e visitas domiciliares na Unidade Básica de Saúde Paulo Maneta do município Embu-Guaçu, Estado São Paulo, encontrou-se uma alta prevalência de lactantes menores de seis meses com aleitamento artificial.

4.3 Estratégia e Ações

A capacitação proverá uma abordagem direcionada para elevar os conhecimentos sobre aleitamento materno exclusivo e ao mesmo tempo treinar todas as grávidas sobre a importância do mesmo.

Existe um amplo consenso mundial sobre os benefícios do aleitamento materno, no mundo e no Brasil e é necessário um aumento de informação sobre a vantagem do aleitamento materno exclusivo para as grávidas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde.

4.4 Avaliação e Monitoramento

O monitoramento será realizado a partir da verificação mensal das pacientes grávidas, por meio de processo de aprendizagem delas com relação dos benefícios do aleitamento materno tomando-se consciência de sua importância para o futuro bebê.

Durante as reuniões semanais que são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções necessárias.

5. Resultados Esperados

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se, elevar os conhecimentos com relação a os benefícios do aleitamento materno. Fazer com que a grávida, família, comunidade e equipe de saúde mantenham um papel protagonista no controle do aleitamento materno exclusivo.

6. Cronograma

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο
Elaboração do projeto	✓				
Aprovação do projeto		✓			
Estudo da Literatura	✓	✓	✓	✓	✓
Coleta de dados		✓	✓		
Discussão e Análise dos Resultados				✓	
Revisão final e digitação				✓	
Entrega do trabalho final					✓
Socialização do trabalho					✓

Referencias bibliográficas

- 1- Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno exclusivo. bvsms.saude.gov.br/.../saude-crianca-nutricao-aleitamento-alimentacao.pdf...
- 2- Definição de aleitamento materno exclusivo for... Scribd. <https://pt.scribd.com/.../Definicao-DE-ALEITAMENTO-MATERNO-EXCLUSIVO>.
- 3- Rev. adm. empres.vol.54 no.4 São Paulo July/Aug.2014.http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-75902014000400466&script=sci_arttext.
- 4- O aleitamento materno na prática clínica-Jornal de pediatria. <http://www.jped.com.br/conteúdo/00-76-s238/port.pdf>.
- 5- Tempo médio de aleitamento materno aumenta de 296 para 342 dias em nove anos. <http://artedeamamentar.bbglog.com.br>
- 6- Rev. Saúde Publica 2002; 36(3): 313-8 www.fsp.usp.br/rsp.frequencia e determinantes do aleitamento materno em municípios do estado de São Paulo. Venâncio SI, Escuder MML, Kitoko P, Rea MF, Monteiro CA.
- 7- ARAÚJO, Raquel María Amaral et al.,Aleitamento materno: O desafio de compreender a vivencia. Campinas: Revista de nutrição, 2007.
- 8- Cadernos de Atenção Básica, Brasília DF 2013. HASSELMAN; WERNECK; SILVA, 2008
- 9- Cadernos de Atenção Básica, Brasília DF 2013. VIERA et al., 2006
- 10- Cadernos de Atenção Básica, Brasília DF 2013. GARTNER et. al., 2005