

Curso de Especialização em Saúde da Família

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ 6 MESES

Aluno; Dr. Joaquin Velazco Diaz

Orientador: Prof. Dr. Pedro Santo Rossi

Itapira

Março 2015

Sumário

1. Introdução.....	3
2. Objetivos.....	Erro! Indicador não definido.
2.1 Objetivo geral.....	Erro! Indicador não definido.
2.2 Objetivos específicos	Erro! Indicador não definido.
3. Revisão Bibliográfica	Erro! Indicador não definido.
4. Metodologia	Erro! Indicador não definido.
4.1 Sujeitos da intervenção (público-alvo).....	Erro! Indicador não definido.
4.2 Cenário de estudo :.....	Erro! Indicador não definido.
4.3 Estratégias e ações:.....	Erro! Indicador não definido.
4.4 Avaliação e Monitoramento:.....	Erro! Indicador não definido.
5. Resultados esperados:.....	Erro! Indicador não definido.
6. Cronograma.....	Erro! Indicador não definido.
7. Referências	Erro! Indicador não definido.

1. Introdução

Estudos mostram que o aleitamento materno é de extrema importância no desenvolvimento físico e emocional da criança, devido a este fator organizações Nacionais e internacionais incentivam e propiciam a amamentação.

O aleitamento materno exclusivo contribui para na redução da morbimortalidade infantil. Ações como: aconselhamento individual auxilia das agentes comunitárias, visitas domiciliares, suporte familiar, programas educativos no pré-natal e puerpério, auxilia a manutenção da prática do aleitamento materno exclusivo.(1)(Carvalho e Tamez, 2005).

A percepção da mãe sobre a importância do aleitamento materno exclusivo depende do seu nível cultural e socioeconômico, sendo de fundamental importância que a Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolva um trabalho de orientação e acompanhamento das mães, onde as façam refletir o uso de chupetas, alimentos sólido, chá, sucos e outros alimentos não nutritivos, que podem levar ao desmame precoce. (2)(Vinicius, Brunken, Silva e Venancio, 2007).

Frente a esses fatores verificamos a importância de se criar políticas que apoiem e estimulam o aleitamento materno exclusivo, onde a Estratégia Saúde da Família(ESF), façam com que a promoção do aleitamento materno seja valorizado, o aleitamento materno eficaz só é possível quando fatores emocionais, sociais e econômicos estão em equilíbrio. Devemos considerar a mãe como um ser influenciado por fatores biossociais. (2)(Vinicius, Brunken, Silva e Venancio, 2007).

Sabemos que essa prática é um desafio aos profissionais de saúde, pois a amamentação depende das condições de vida e trabalho, de suas experiências anteriores, da trajetória cultural e a compreensão da sociedade frente à amamentação. Cabe a Estratégia Saúde da Família (ESF) ajudar a mulher a estabelecer e manter essa prática, os profissionais de saúde poderão dialogar com as mulheres conhecendo sua visão sobre o assunto, e traçando ações para a manutenção do aleitamento materno exclusivo e as principais causas do desmame precoce.

Apesar da importância do Aleitamento Materno para a criança, para a mãe, família, e sociedade, verificamos que as taxas de amamentação não Brasil é

baixa, em especial a do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses.

Segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno realizada no país, encontra-se 41% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal. (3)(Ministério da Saúde, 2009).

Comparando o Brasil aos demais países Latinos, verificamos que o índice da amamentação é a menor, apesar dos esforços do governo, gestores, Ministério da Saúde, entre outros. Nas zonas urbanas se destaca como causa principal do desmame precoce a separação mãe X filho, devido ao retorno da mulher ao trabalho, porém estudiosos não concordam com essa afirmação, pois, desde o início do século esta garantido por Lei apoio à mulher trabalhadora, como: garantia de emprego, licença maternidade remunerada, creches, entre outras, como preconizado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT). (4)(Rea, Venancio, Batista, Santos e Greiner,1997).

Considerando que a Atenção Básica de Saúde desempenha papel fundamental de coordenadora e orientadora do sistema de saúde e constitui a porta de entrada do sistema de saúde, onde ações de prevenção e promoção são realizadas, o aleitamento materno é uma das diretrizes. O Programa Saúde da Família representa um elemento fundamental ao desenvolvimento de estratégias comunitárias, incentivando, promovendo e monitorando, no dia a dia, o aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida. A Equipe de Saúde da Família podem trabalhar com as mulheres desde o pré-natal, orientando sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, salientando as vantagens positivas do aleitamento materno para o RN e para mãe, diagnosticar possíveis fatores que impeçam a mulher de amamentar e promover ações para promoção do aleitamento materno exclusivo. (5)(Lima; Leites; Winckler;Winckler e Winckler, 2005).

Aumentar a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos seis primeiros meses de vida do lactente é tarefa primordial da Saúde Pública, desta forma este estudo pretende buscar estratégias de atuação para a promoção do aleitamento materno Exclusivo em crianças menores de seis meses.

O Programa de Aleitamento materno Exclusivo será desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família, constituído por uma população cadastrada de 5000 pessoas, disposta em 1200 famílias cadastrada no Programa, contando com uma equipe de 06 agentes comunitárias de saúde, 03 auxiliares de enfermagem, 1 Médico, 1 Enfermeira, 1 dentista e 1 psicólogo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover maior conscientização da população com relação à manutenção do aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de idade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o número de crianças com aleitamento materno exclusivo 0 a 06 meses na unidade básica da saúde de Figueiredo.
- Criar ações integradas de educação em saúde, Comunicação e Mobilização Social sobre a importância de amamentar e os benefícios que esta prática oferece ao RN (Recém Nascidos).
- Mobilizar e envolver membros da equipe de saúde e outros setores da comunidade; reafirmar e fortalecer esta parceria para entender as visões sobre o macro- problema, estabelecendo causas, conseqüências e possíveis soluções
- Acompanhar as mães com filhos menores de 06 meses

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A organização mundial da saúde (OMS), no ano 2000, teve como lema, saúde para todos, onde países de todo mundo principalmente os que estão em desenvolvimento, tiveram como ação comum promover o aleitamento materno, como estratégia de reverter os elevados índices de morbimortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida dessas crianças. (6)(Alves, 2008)

A amamentação, além de fornecer alimentação à criança, é um meio de contato mãe filho, transmitindo afeto, proteção, nutrição balanceada, desenvolvendo crescimento mais saudável, fortalecendo o vínculo mãe filho, além das vantagens imunológicas e psicológicas. Entretanto, um desmame precoce, com a introdução de alimentos sólidos ou semi-sólidos, entre eles o leite artificial em pó, prejudica o sistema imunológico da criança, afeta funções importantes como a mastigação, deglutição, fala, estatura, peso entre outros fatores.

Incentivo ao aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e alimentação complementar até os dois anos, na atenção primária em saúde, constitui-se uma preocupação no Brasil. O Programa Nacional do Aleitamento Materno, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Pacto pela Infância, entre outros, possibilitaram a redução significativa da mortalidade infantil. Fatores biológicos, sociais e sociológicos podem influenciar negativamente a amamentação, entre eles o stress, a ansiedade, o medo, a depressão, uma vez que este é um processo multifatorial onde fatores orgânicos e psicológicos alteram a adequada produção de leite, a liberação de hormônios como ocitocina, estrógenos e progesteronas, responsáveis pela

preparação da mama para o aleitamento.(7)(Maciel, Goldim, Silva, Barros, Balbosa, Albuquerque e Rios L Lopes, 2013)

A Organização Mundial da Saúde com objetivo de promover o aleitamento materno exclusivo propôs a criação do Hospital Amigo da Criança, que possibilitou um maior apoio e participação dos serviços da saúde e da Unidade Básica Amiga da Amamentação possibilitando uma maior abordagem das equipes da saúde, maior controle da amamentação e a adoção dos dez passos para o sucesso da amamentação. (8)(Caldeira, Fagundes e Aguiar, 2008).

A proposta é significativa para alcançar uma maior articulação entre as unidades básicas da saúde e as instituições hospitalares de forma a alcançar um adequado apoio às mães, seus bebês, à comunidade e à família.

A seguir estão os pontos a ser trabalhados:

- 1-aleitamento e transmitida á equipe;
- 2-Treinar a equipes da saúde;
- 3-Transmitir as gestantes as vantagem da amamentação;
- 4-Ajudar a puérpera na amamentação após o parto.
- 5-Mostrar técnicas da amamentação
- 6-Evitar outro tipo do alimento ao bebê diferente do leite do peito;
- 7-Alojamento conjunto à mãe e ao bebê;
- 8-Amamentação à livre demanda;
- 9-Evitar bicos e chupetas;
- 10-Estabelecer grupos de apoio para orientar as mães.

O hábito alimentar de amamentar tem relação causal com padrões culturais de cada população, especificamente com cada região, sendo necessárias políticas que conduzam ao desenvolvimento de intervenções cada vez mais eficazes, com o propósito de alcançar esta prática, sendo que as unidades básicas da saúde da família desenvolvem um papel fundamental para alcançar saúde das crianças, família e da comunidade em geral.(8)(Caldeira, Fagundes e Aguiar, 2008).

Em estudo recente desenvolvido no Brasil evidenciou-se que determinados grupos populacionais devem ser priorizados com o intuito de se atingir o aleitamento materno exclusivo, dentre eles: mães com baixa escolaridade, adolescentes e primíparas, onde se tem um maior índice de desmame precoce e introdução de outros alimentos. Às mulheres trabalhadoras, devido a necessidade da mãe trabalhar por ter baixa renda familiar, muitas de las divorciadas e abandonadas.(9) (Venancio, Escudera, Kitokob ,Rea e Monteiro, 2002)

Diferenças significativas entre aleitamento materno em áreas rurais e urbanas são avaliadas em diferentes estudos. Existência de padrões culturais tradicionais e apoio familiar facilitam a manutenção do aleitamento materno exclusivo, situação que pode ser modificada pelo êxodo de população de áreas urbanas. Fatores como escolaridade da mãe e renda familiar são também necessários de ser mencionados, estudos mostram aumento da prevalência da amamentação em mães com menor renda familiar e menor nível cultural. (10) (Wenzel e Buongiorno, 2011)

4. Metodologia

- 4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Serão incluídas no estudo, crianças na faixa etária de 0 a 06 meses e suas famílias, acompanhadas da UBS Figueiredo.

- 4.2 Cenários do estudo

Este Projeto de Intervenção será realizado na Unidade Básica de Saúde da Família Figueiredo, localizada no município de Itapira -SP.

- 4.3 Estratégias e Ações

Os participantes desta intervenção serão as gestantes, puérperas e mães com filhos menores de seis meses e familiares mais próximos das mesmas como: mãe, sogra ou esposo, para que juntos obtenham informações necessárias para uma boa prática do aleitamento materno e a importância que permaneçam com ela exclusivamente até os seis meses de vida da criança. Serão usados critérios de inclusão as gestantes, e mães de crianças com até 06 meses de vida.

O questionário utilizado é suficientemente fácil para o entendimento da mãe e para ser aplicado por agentes comunitários da saúde, principais responsáveis pela coleta de dados na comunidade adstrita. Fará parte, também, do instrumento de coleta de dados as seguintes variáveis:

Idade da mãe: categorizada em menor de 20 anos, maior de 20 anos

Escolaridade da mãe

Trabalho materno: categorizado em formal, informal, desempregada

Idade da criança (em meses)

Importante também endereço e contato telefônico em mães que não comparecem à consulta médica de puericultura ou purpúreo ou ausência na visita domiciliar. Os dados coletados pelos entrevistadores, de cada família, serão analisados pela supervisão utilizando os seguintes indicadores propostos pela OMS, para avaliação das práticas da amamentação materna exclusiva:

AME: Aleitamento Materno Exclusivo: Crianças com alimentação materna exclusiva, leite de peito nas últimas 24 horas;

AMP: Aleitamento Materno Predominante: Crianças que nas últimas 24 horas precedentes, além do leite de peito ingeriram água, chá ou suco;

AMEP: Soma das prevalências de AME e AMP

AM: Prevalência de crianças que receberam leite materno independente de outro alimento, nas últimas 24 horas.

Frente aos indicadores encontrados, será proposto um processo de intervenção com a finalidade de melhorar os indicadores encontrados e relacionados ao aleitamento materno exclusivo.

Uma primeira proposta de intervenção ocorrerá dentro de um processo de educação continuada em que participarão os agentes comunitários de saúde e os auxiliares de enfermagem. As orientações fornecidas terão a finalidade de capacitá-los a orientar, durante as visitas domiciliares, as gestantes, puérperas e seus familiares sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e as técnicas corretas para atingir esse objetivo.

Uma segunda proposta de intervenção será sensibilizar os médicos e os enfermeiros da unidade para, durante as consultas de pré-natal, puerpério e de puericultura, enfatizar a importância desses procedimentos.

- 4.4 Avaliação e Monitoramento
- A prevalência de crianças, em aleitamento materno exclusivo, deverá ser comparada a de anos anteriores, obtidas do sistema de informação da Atenção Básica. Os resultados obtidos durante o projeto de intervenção deverão ser analisados e divulgados para todos os membros das equipes e da comunidade.

5. Resultados esperados

- Conhecimento dos reais indicadores de aleitamento materno da UBS Figueiredo na cidade de Itapira-SP.
- Identificação das causas de desmame precoce, as necessidades das mães e das famílias sobre os problemas da amamentação;
- Sensibilização dos gestores, as mães e as famílias para aumentar os índices de Aleitamento Materno;
- Desenvolvido o hábito da amamentação exclusiva até os seis meses de vida

6. CRONOGRAMA

Atividades	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	No	De	Jan	Fe
Elaboração do projeto	X	X										
Aprovação do Projeto		X										
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Coleta dos dados com o questionário Intervenção				X	X	X	X	X	X	X	X	
Análise dos resultados									X	X		
Elaboração de relatório final											X	X
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade												X

7. Referências Bibliográficas

- 1- Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: base científicas. 2ª. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan; 2005.
- 2- Vinicius AF, Brunken SG, Silva SM, Venancio SI. Determinantes da amamentação em cidades do nordeste do Brasil. Rev da Saúde Pública. 2007 oct 5(1):711-18.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. 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: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pesquisa_pdf.pdf. Acesso em: 12 Ago 2009.
- 4- Rea MF, Venancio SI, Batista LE, Santos RG, Greiner T. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. Rev SaudePublica[online]. 1997 feb [cited 23 Aug.2014];31(2): 149-156 . Available from: <<http://www.scielo.br/scielo>.
- 5- Lima C M; Leites M A; Winckler C C; Winckler L A, Winckler V C. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família. Rev Latino-am Enfermagem 2005 maio-junho; 13(3):407-14 www.eerp.usp.br/rla.

- 6- Alves, C R L; et AL.Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. Caderno de Saúde Publica, Rio de Janeiro, jun, 2008.
- 7- Maciel A P,Gondim A P,Silva A M,Barros F C,Barbosa G L,Albuquerque K C,Rios L Lopes M S. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno exclusivo. RevBrasPromocSaude, Fortaleza. jul./set., 2013; 26(3): 311-17
- 8- Caldeira A P, Fagundes G C, Aguiar G .Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. Rev. SaúdePública [Internet]. 2008 Dec [cited 24 Ago 2014] ; 42(6): 1027-33. Available from: <http://www.scielo.br/scielo>.
- 9- Venancio S I,Escudera M M,Kitokob P,Rea M F .Monteiro C A.Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. RevSaude Publica 2002;36(3):313-18.
- 10- Wenzel D, Buongermino S S, Prevalência do aleitamento materno no brasil segundo condições socioeconômicas e demográficas. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* [online]. 2011 [citado 30 Ago 2014], 21(2): 251-8. . Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>