

TÍTULO: Conhecimento de mães de crianças <1 ano de UBS Piratininga.
Julho-Dezembro de 2014.

INTRODUÇÃO

O leite materno é tão antiga quanto a humanidade. Por milênios sido o mais nutritivo e eficaz no recurso alimentação infantil. Amamentar é um ato fisiológico, instintivo herança biológica, adaptação dos mamíferos e específico para cada species.¹ Amamentar não é mais uma questão de sobrevivência, portanto, como levantar os recém-nascidos se tornou um Liberdade de escolha para as mães que desejam viver em seu corpo uma experiência única e dar ao seu filho o melhor. Os profissionais de saúde e as mulheres sabem que a amamentação proporciona muitas vantagens para a saúde, o crescimento e desenvolvimento das crianças, reduz o risco de muitas doenças agudas e crônicas. Apesar disso, nas últimas décadas, uma diminuição no número de mulheres que amamentam seus filhos, um fenômeno relacionado com novos estilos de vida, a incorporação das mulheres no mundo do trabalho e da grande influência da "cultura de mamadeira" é observado ^{2,3} De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno exclusivo (AME) é o tipo de aleitamento materno, que é oferecido exclusivamente amamentadas às crianças sem a adição de qualquer outro alimento. Em 1989, a OMS e da Federação das Nações Unidas Infants Protection (UNICEF) em conjunto declarou que a amamentação deve ser as únicas crianças recebem, pelo menos, os primeiros quatro a seis meses de vida . ³

O aleitamento materno é o alimento natural da espécie humana, por isso temos de esgotar todos os nossos esforços para garantir que a criança é exclusivamente amamentado até pelo menos os primeiros seis meses depois que o bebê

O aleitamento materno exclusivo (AME) é a natural e ideal Newborn alimentos (RN), os seus benefícios para a mãe e RN são indiscutíveis, enquanto que têm sido estudados por várias especialidades médicas, o seu valor e importância, não só é por seu conteúdo nutricional, mas vai mais além dando o, o desenvolvimento do cérebro orgânico RN, redução da morbidade e mortalidade de várias doenças como: Doenças diarréicas agudas (EDA) em menos de um ano, consegue reduzir o risco de neoplasias mamárias e ovários, a partir do ponto de vista psicológico ajuda a relação mãe-filho. A amamentação não só para avaliá-lo do ponto de vista nutricional e MCH, filiação, mas também do ponto de vista da prevenção e promoção da saúde. Neste artigo é chamar a maior atenção à importância da escolha do aleitamento materno no desenvolvimento facial. Como outras funções, como a respiração, fonação, deglutição e mastigação e bom funcionamento afetar o bom desenvolvimento da boca e suas estruturas, a escolha de um tipo de alimentação ou o outro (ou misto) também pode influenciar prevenção de maloclusões e último é um ato natural e econômico. O RN precisa da LME, pois contém nutrientes vitais para o seu pleno desenvolvimento, e impede a aquisição de hábitos alimentares inadequados e orais, fortalece o futuro dentição fornece elementos

imunológicos passivamente para prevenir doenças infecciosas.

Apesar das vantagens da amamentação e seu efeito protetor, nenhum resultado lisonjeiro com o desempenho de pura amamentação como necessário, dados estatísticos fornecer números 80 e 83% em quatro e seis meses, respectivamente, o que ele ainda está muito aquém das expectativas estabelecidas pelo sistema de saúde. Na nossa área, apesar de cumprir com a finalidade de fornecer 100% das mães elementos educacionais sobre este assunto até o quarto mês as mães não têm conhecimento suficiente sobre o assunto, muitos fazem, por vezes, para a conveniência de não ter que ferver bales e garrafas, em vez do que o benefício que eles fornecem e seu bebê que você traz o sexto mês, o indicador para baixo.

Apesar destes e muitos outros benefícios conhecidos e estudados até mesmo o conhecimento da LME em mães é inadequada, insuficiente, não há, por vezes, a falta de interesse em aprender e aplicar o conhecimento sobre este assunto, que permite aquisição de atitudes e práticas posteriormente reflete em altos índices de desnutrição, EDA, infecções respiratórias agudas (IRA), etc. Esta ignorância e falta de causas de interesse e promove muitas mães continuam ou adquirir hábitos tóxicos, tais como distúrbios fumo, álcool, além do sono, diminuição da produção de leite e hábitos alimentares nocivos, como o consumo de café.

Estudos realizados na Espanha mostrou que o principal estímulo que induz a produção de leite é filho de peito, por isso, quanto mais vezes o bebê se apega ao peito da mãe e melhor ele, mais leite é produzido está vazio. O valor é ajustado para que a criança está usando e esvaziar as vezes no peito de um dia. A qualidade também varia de acordo com as necessidades da criança ao longo do tempo. Durante os primeiros dias, o leite é mais amarelado (colostró) e contém mais proteínas e substâncias anti-infecciosas; aparece posteriormente leite maduro. Sua aparência pode parecer "aguado", especialmente no início da decisão, pois é para o fim de tudo, quando aumenta o seu teor de gordura.

Levando-se em conta que as atividades de promoção da saúde são um pilar na atenção primária, é necessário que a família entenda que a amamentação não é de responsabilidade exclusiva da mãe, o pai deve dar apoio, compreensão e incentivo para torná-lo o aleitamento materno exclusivo até pelo menos o 4^o mês de niño nascido.¹⁷

É a política do governo, através do Ministério da Saúde, promover e incentivar o aleitamento materno, por isso é da responsabilidade de toda a equipe de saúde, autoridades e mídia fornecer a informação correta e apoiar todas as atividades para este fim são estabelecidas.

Esta triste realidade é o que nos motivou a realizar este projeto de intervenção, considera-se útil e necessário implementar estratégias como indivíduo, família e saúde comunitária que permitem ajudar a educar, incentivar a população em geral, e as mães durante a gravidez e aleitamento fase particularmente no conhecimento da prática adequada LME para uma melhor qualidade e expectativa de vida de todos os RN.

OBJETIVOS

GERAL: Para determinar o grau de conhecimento sobre LME em mães de crianças <1 ano de uma área de micro do UBS Piratininga " José Hilario dos Santos "durante os meses de julho a dezembro de 2014.

ESPECÍFICA:

- 1- investigar o conhecimento sobre as mães da LME durante a gravidez e estágio de lactação.
- 2- Identificar problemas que impedem LME técnica adequada.
- 3- Determinar a conscientização sobre a importância e os benefícios da LME para mães e RN.
- 4- Para analisar aspectos como início, frequência e duração da LME.

Identificar os hábitos de cinco tóxicos e estilo de vida inadequado afetando a LME.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho é descritivo, transversal, o conhecimento quantitativo para investigar o LME de mães de crianças <1 ano de uma área de micro do UBS José Hilario dos Santos Piratininga durante os meses de julho a dezembro de 2014.

Referências

1. R. Álvarez Sintes Tópicos medicina geral. Havana: ECIMED; De 2009.
2. Organização Mundial da Saúde. Banco de dados global sobre o aleitamento materno. Genoa: OMS; 2009
3. Organização Mundial da Saúde. Consulta de peritos sobre a duração ideal do aleitamento materno exclusivo. Conclusões Recomendações ands. Geneva: WHO; 2010
4. Calderón Reynoso I, Rodríguez Rodríguez M, Calzada Parra A, Lamas Avila M, Lopez Milian M. ¿Conocen nossas mães acompanhantes suficientes sobre .MEDISAN 2010 amamentando; 10 (2): 1.
5. Heinrich Bruckner. O que levou à interrupção da tradição da amamentação? In: O aleitamento materno é amor: conhecer, cuidar e manter o fornecimento de energia natural. Havana: Ed Ciência Técnico ;. 2010. p.5-7.
6. Díaz Tabares O, Quintana Soler ML, AO Rodríguez Ramos Gonzalez Mason L. Aspectos epidemiológica relacionada com o tipo de alimentação durante o primeiro ano de vida. Rev Cubana Gen Integr Med 2010; 17 (4): 336-4.
7. Roque Peraza maternal GJ. Lactancia e desenvolvimento psicomotor. Rev cubano Gen Integr Med 2010; 16 (4): 402-5.
8. Coronel C. Estado saúde em crianças amamentadas por mais de quatro meses. Rev Cubana Pediatr 2010; 72 (4): 275-80.
9. Benjamin W, Van Voorhees MD. Revisão prevista no Med Rede de Saúde da Universidade de Chicago. Chicago: University of Chicago; 2009

10. Field CJ. The componentes imunológicos do leite humano e seus efeitos sobre o desenvolvimento imunológico em infants. *J Nutr* 2009; 135: 1-4.
11. Labarere J, Gelbert-Baudeno N, Ayrál AS. Efficacy de Apoio à Amamentação Oferecido pela clínicos treinados Durante uma precoce, Rotina, Visita Preventiva; A prospectivo randomizado, aberto de 226 mãe-bebê pairs. *Rev Pediatrics* 2010; 115: 139-4.
12. Hernández MT, Velilla Lasarte JJ, Muñoz Guillen A, Diaz Marijuan C, Martin Calama Materna. Análisis J. Epidemiología de 6000 crianças amamentadas na Comunidade Valenciana. *Rev Pediatr Aten Primaria* 2009; 21: 19-37.
13. González Mendez I, piscina Romero H. Amamentação materna. *Rev cubano enfermer* 2010; 18 (1): 2.
14. Rosabal Suarez L, Pedra Cosme B. Intervención de Formación Lactancia. *Rev Enfermagem cubano* 2010; 20 (1): 3.
15. DelSol Martínez M. Amamentação Conhecimento e custos como comunidades outros leites Cuba, Honduras e Paraguay. *Rev cubano Gen Integr Med* 2009; 3: 2.
16. Serra Hernández E. Intervención Educativa. Efectividad em Aleitamento Materno. *Email Scientific Medical Holguín* 2010, 7 (4): 1.
17. Comité amamentação ASP. Amamentação: Um guia para médicos. ASP Monografia No. 5. Madrid: Ed Ergon ;. 2010
18. Prendes MC, Vivanco Rio M, Gutierrez Gonzalez RM, Guibert Reyes W. Factores duração materna associada ao aleitamento materno na cubano Suárez. *Rev Santos Gen Integr Med* 2010; 15 (4): 0.
19. Díaz VM. La alimentación inadeguada de crianças saudáveis e sua consecuencias. *Rev Cubana Pediatr* 2011; 77 (1): 1.
20. Paya CR, De la Cruz J. Antes de tempo. Nascido pequena. Madrid: questões dinheiro simbólico. 2011