

**Desmame precoce e o importante papel do profissional
da Estratégia de Saúde da Família no ciclo gravídico
puerperal**

Aluno: Fernanda Cristina Feliciano

Orientadora: Stella Bianca Gonçalves

São Paulo, 2016

SUMÁRIO

1. Introdução	3
2. Objetivo	6
2.1 Geral	
2.2 Específico	
3. Método	6
3.1 Cenário	
3.2 Público Alvo	
3.3 Participantes	
3.4 Plano de ação	
3.5 Avaliação e Monitoramento	
4. Resultado Esperado	7
5. Cronograma	9
6. Referências	10

1. Introdução

A importância do aleitamento materno é amplamente discutida pela comunidade científica, especialmente quando se trata da população menos favorecida, já que a amamentação é fator de proteção contra doenças diarreicas, infecciosas e do trato respiratório (BARBOSA, et al 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 2001, recomenda o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde pública e, após os seis meses, determina a introdução dos alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Esta recomendação também foi adotada em nosso país pelo Ministério da Saúde (Oliveira KMP, Marques IR 2011).

O aleitamento materno é a alimentação adequada no primeiro ano de vida são os principais fatores determinantes do crescimento e desenvolvimento adequado e da condição de saúde da criança pequena. Do ponto de vista nutricional o leite humano é capaz de suprir todas as necessidades alimentares da criança durante os seis primeiros meses de vida. Trata-se de um alimento completo que fornece água é isento de contaminação e perfeitamente adaptado ao metabolismo do bebê, rico em fatores de proteção contra diarreia e infecções, econômico, além de promover o harmonioso vínculo entre mãe e filho (BARBOSA, et al 2009).

A complementação do leite materno com água e/ou líquidos não-nutritivos é desnecessária nos primeiros seis meses de vida, mesmo em dias secos e quentes. A introdução precoce desses líquidos não-nutritivos tem sido associada à menor duração do aleitamento materno, pois reduz o número de mamadas e diminui o volume de leite produzido. Também a introdução da mamadeira e da chupeta pode confundir o reflexo de sucção do recém-nascido e retardar o estabelecimento da lactação, pois os movimentos da língua e boca necessários para a sucção do peito são diferentes, além de diminuir a frequência da amamentação quando já estabelecida. (GIUGLIANI, et al 1997).

Os benefícios psicológicos são de igual importância na medida em que a amamentação, estabelece um vínculo entre mãe e filho, torna-se um meio de transmissão de amor,

carinho e segurança para ambas as partes, suprimindo as necessidades nutritivas e emocionais, preparando e fornecendo um ambiente propício para melhor adaptação do neonato ao ambiente externo (Giugliani, 2002,p.16).

Segundo Lana (2001), Podem ser ressaltadas também vantagens para a saúde materna, como: fenômenos regressivos do puerpério (laqueação e involução uterina), ocorrem com maior rapidez devido ao efeito da ocitocina liberada durante a amamentação a incidência de câncer de mama é menor nas mulheres com maior período de amamentação.

Porém, diversos fatores podem influenciar de forma negativa ou positiva o sucesso do aleitamento materno, como características da mãe (idade, escolaridade, atitude da mãe em relação ao aleitamento, conhecimento e experiência anterior com amamentação), trabalho materno, condições socioeconômicas e de vida da família e orientações do profissional da saúde no pré-natal, no período pós-parto e puericultura (ESCOBAR et al, 2002; FALEIROS, 2006).

O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno exclusivo ao peito, antes do lactente haver completado 6 meses de vida, independentemente da decisão ser materna ou não e do motivo de tal interrupção, podendo levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, provocando alterações na postura e força, prejudicando as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala. A falta da sucção fisiológica ao peito pode interferir no desenvolvimento motor-oral, possibilitando a instalação de má oclusão, respiração oral e alteração motora-oral (TOMAS; MONTEIRO, 2001).

Straub (1961) aponta que o aleitamento artificial interfere na realização das funções de mastigação, sucção e deglutição e pode levar à presença de alterações na musculatura orofacial, na postura de repouso dos lábios e da língua, alterações na formação da arcada dentária e alterações no palato.

Carvalho (1995) enfatiza que somente a sucção no peito materno promove a atividade muscular correta. A mamadeira propicia o trabalho apenas dos músculos bucinadores e do orbicular da boca, deixando de estimular outros músculos, tais como pterigóideo lateral, pterigóideo medial, masséter, temporal, digástrico, genio-hióideo e milo-hióideo. O excessivo trabalho muscular dos orbiculares pode influenciar no crescimento

craniofacial, levando a arcadas estreitas e falta de espaço para dentes e língua. Induz, ainda, disfunções na mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala, conduzindo a alterações de mordida e má oclusões. Também a sucção do bico de borracha não requer os movimentos de protrusão e retração da mandíbula, que são importantes para o correto crescimento mandibular.

Alguns autores destacam que, durante a sucção no seio materno, o RN exercita melhor a musculatura facial (Barbosa et al 2009, GAVA – SIMIONI, et al 2001).

Além disto, encontraram que, em pacientes de ambulatório com um período de aleitamento materno inadequado ou inexistente, 33% apresentavam alteração na deglutição e 34%, alterações fonoarticulatórias. Na alimentação com mamadeira, o lactente recebe pouca estimulação motoraoral, ocorrendo flacidez da musculatura perioral e da língua, o que conduz à instabilidade na deglutição. Frequentemente há deformação dentofacial, ocasionando mordida aberta anterior ou lateral e distúrbios respiratórios. Assim como a mamadeira, os hábitos orais refletem diretamente no desenvolvimento motor-oral, craniofacial e no crescimento ósseo. A presença de hábitos orais afeta o sucesso do aleitamento materno, podendo trazer, como consequência, o desmame precoce ou vice-versa, ou seja, com o desmame precoce a criança não supre suas necessidades de sucção e acaba adquirindo hábitos de sucção não nutritiva (SNN), dentre eles, a sucção digital e o uso de chupeta, decorrendo em alterações na oclusão dentária (GAVA – SIMIONI, et al 2001).

Pesquisas mostram uma relação direta entre o uso de mamadeira e a presença de hábitos orais. De modo que nas crianças alimentadas com mamadeira, a frequência de hábitos de sucção indesejáveis é maior, sendo que após o desmame, há a tendência do estabelecimento da sucção digital ou da chupeta (CARVALHO, 1997).

Como problema de pesquisa o estudo traz a seguinte questão: “Quais os principais motivos que levam as mães deixar de amamentar seus filhos precocemente e optar por introdução do aleitamento artificial?”.

Desta maneira o tema deste estudo contempla a questão do aleitamento materno com ênfase na dificuldade em amamentar provocando o desmame precoce e consequentemente a solicitação de leite artificial junto ao serviço social do Município de Barueri, sugerem-se assim algumas hipóteses provisórias, decorrentes de fatores

físicos, emocionais ou sociais, como por exemplo: falta de conhecimento sobre a importância do aleitamento materno; Falta de aconselhamento durante o pré-natal; Falta de preparo do mamilo durante a gravidez; Dor no mamilo decorrente mal posicionamento ou pega incorreta; Ingurgitamento mamário patológico; Mastite; Opiniões negativas de pessoas próximas, quanto a capacidade de nutrir plenamente seu bebê; Aceitação do papel mãe-mulher; a prática de amamentação não ter sido valorizada no contexto histórico vividos pelos avós; também devido o ato de amamentar vem sofrendo influências sócios culturais ao longo dos anos decorrente da incorporação de novos costumes pela sociedade.

2. Objetivo

2.1 Geral

Diminuir o desmame precoce com o importante papel do profissional da Estratégia de Saúde da Família minimizando as dificuldades, durante o ciclo gravídico puerperal.

2.2 Objetivos Específicos

- Levantar as dificuldades para amamentar;
- Desenvolver um programa de ação em saúde visando esclarecer e enfatizar a importância do aleitamento materno;
- Capacitar todos os profissionais que prestam serviço as gestantes e puérperas;
- Elaborar junto aos profissionais da saúde da família um plano de cuidados e ações de como prevenir o desmame e atuar em cada particularidade.

3. Método

3.1 Cenário/ Local

Este projeto tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção relacionado ao desmame precoce vivenciado na UBS Armando Gonçalves de Freitas localizada no Município de Barueri, Estado de São Paulo;

3.2 Público Alvo

Gestantes e puérperas;

3.3 Participantes

Médicos, Enfermeiros, Técnicos em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde que atuam no atendimento destas pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

3.4 Plano de Ação

Aplicar questionário semi-estruturado, contendo os fatores associados ao desmame precoce e menor período de desmame e observar a prática diária confrontando com os dados da secretaria de saúde.

Realizar grupos de gestantes 1x/mês, orientando em relação aos cuidados com as mamas e a técnica correta para amamentar, a fim de aumentar o nível de informação das gestantes e puérperas.

Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde e os demais profissionais que prestam assistência as gestantes e puérperas sobre o aleitamento materno para serem multiplicadores ao orientá-las, através de oficinas.

Discutir sobre mitos e crenças a respeito de amamentação e de hábitos de vida, esclarecer todas as dúvidas, utilizando conhecimento científico;

3.5 Avaliação e Monitoramento

Cerca de 3 meses após a etapa de revisão bibliográfica, serão levantado os dados da Secretaria Municipal de Saúde de Barueri em relação ao aleitamento materno. Os dados serão analisados em termos da atuação dos profissionais nas orientações do pré-natal e atendimento às puérperas durante 6 meses.

A forma pela qual será avaliado o andamento adequado da intervenção será por meio de reuniões periódicas com os profissionais envolvidos, afim de observar o desempenho desses profissionais antes e após a intervenção, bem como o levantamento dos dados junto a secretaria da saúde sobre desmame precoce para acompanhar se diminuiu a taxa de desmame precoce, onde as falhas e incoerências serão discutidas e solucionadas. Através destas etapas será possível reformular as ações ou confirmar a validade da intervenção, oferecendo bases para a realização de novas edições do projeto.

4. Resultados Esperados

Com a aplicação do questionário semi-estruturado na comunidade e após identificar os fatores físicos, sociais e emocionais que levam ao desmame precoce pode-se observar as práticas diárias e agrupá-las por similaridade semântica.

Após realizar o treinamento dos profissionais espera-se que os mesmos sejam capacitados para prevenir o desmame precoce agindo diretamente nas dificuldades anteriormente levantadas, através dos grupos de gestantes e aleitamento, consulta de pré-natal e puerpério.

Assim, este projeto de intervenção poderá trazer benefícios significativos a comunidade e a prefeitura, pois aumentará o nível de informação das mulheres em ciclo gravídico puerperal, diminuindo o incidente de desmame precoce, bem como a solicitação de leite artificial junto à promoção social da cidade de Barueri.

5. Cronograma

Atividades	Mai 2016	Jun 2016	Jul 2016	Ago 2016	Set 2016	Out 2016	Nov 2016	Dez 2016	Jan 2017	Fev 2017	Mar 2017	Abr 2017
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X							
Aprovação Comitê de Ética	X	X										
Aplicação do Questionário na comunidade			X									
Agrupamento dos dados			X									
Treinamento da equipe				X	X							
Implantação das ações					X	X	X					
Monitoramento e ajustes							X					
Análise dos dados					X	X	X	X	X	X		
Apresentação dos resultados										X		
Acompanhamento do Projeto										X	X	X

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. Aleitamento Materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, nº 3, p. 358-367, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br, acesso em 06/08/2016

BARBOSA, et al . Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. **Revista Paulista Pediatria**, V.27, nº 3, p.272-281, São Paulo Sept. 2009

OLIVEIRA, Karen Moura Pires. Situação do Aleitamento Materno no Brasil. **Revista de Enfermagem UNISA**, v.12 nº1, p.73-78, São Paulo 2011

GIUGLIANI, E.R.J. Aleitamento Materno: Aspectos Gerais. In:Duncan, B.B.; SCHIMIDT, M. J.; GIUGLIANI, E.R.J. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.3.ed.Porto Alegre: Artmed2004.p.219-231

GIUGLIANI, E.R.J. Aleitamento Materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. *Jornal de Pediatria*, V.80 nº5 p. 117-118 novembro de 2004;

GIUGLIANI, E.R.J.Amamentação exclusiva e sua promoção. In: CARVALHO,M.R. de; TAMEZ, R.N. Amamentação: bases científicas para prática profissional. Rio de janeiro: Guanabara Kogan, 2002

Gil, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ed. São Paulo: Atlas, 2002

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS 2001). Recomendações da OMS. Disponível em:< <http://www.leitematerno.org/oms.htm> >. Acessado em: 09 de Agosto de 2016.

ARAÚJO, O.D. et al. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, V.61, nº4, Brasília July/Aug.2008

BERVIAN, Juliane; FONTANA, Marilea; CAUS, Bruna. Relação entre amamentação desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia*, V.1, nº2, p. 76-81, Passo Fundo Maio/Agosto 2008

CONDE, Vivian Sarmiento; OKASAKI, Egle de Lourdes Fontes Jardim. Fatores de risco para desmame precoce: proposta para intervenções de enfermagem. **Revista Enfermagem UNISA** V.6, p. 108-108, São Paulo 2005

FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição** V.19, nº 5, p.623-630, Campinas Setembro/Outubro 2006.

ESCOBAR, A. M. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** V.2 , nº3, Recife Setembro/ Dezembro 2002

TOMAS, Tereza Setsuko; MONTEIRO, Carlos Augusto. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. **Revista Saúde Pública on line** V.35, nº5,p.409-414, São Paulo Outubro 2001. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102001000500001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&userID=-2. Acesso em 31 de Agosto de 2016.

LANA, Adolfo Paulo Bicalho. O livro de estímulo à amamentação: Uma Visão Biológica, Fisiológica e Psicologia: comportamental da amamentação. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o aleitamento materno. 2ª ed, revisada. Álbum seriado 18p. Brasília: 2007.