



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MIRIELA RODRIGUEZ INFANTE

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: INTERVINDO SOBRE OS FATORES QUE
FAVORECEM O DESMAME PRECOCE - PROJETO DE INTERVENÇÃO REALIZADO
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PAINEIRAS EM SOROCABA (SP)

SÃO PAULO
2018

MIRIELA RODRIGUEZ INFANTE

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: INTERVINDO SOBRE OS FATORES QUE FAVORECEM O DESMAME PRECOCE - PROJETO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PAINEIRAS EM SOROCABA (SP)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: RAQUEL XAVIER DE SOUZA SAITO

SÃO PAULO
2018

Introdução

Apesar dos inúmeros benefícios já conhecidos e amplamente divulgados do aleitamento materno (AM) e da criação de programas de incentivo a essa prática, as taxas mundiais de amamentação ainda permanecem abaixo dos níveis recomendados. Diante desses aspectos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 2001 recomenda o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida. Essa prática é reconhecida como importante medida de saúde pública. (ALMEIDA, 1999). Depois dos seis meses o cuidado com a alimentação da criança deve ser mantido e a introdução dos alimentos complementares deve ser feita, mas a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais tem indicação de ser mantido. Amamentar não é uma tarefa fácil para a mãe, diante disso, o apoio da família, dos profissionais é fundamental para que a mãe consiga alcançar esse objetivo. O Ministério da Saúde traz recomendações, com base em recomendações da OMS e UNICEF em que se destacam os dez passos para o sucesso da amamentação:

"1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, a qual deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipa de cuidados de saúde.

- * Treinar toda a equipa de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.*
- * Informar todas as grávidas atendidas sobre as vantagens e a pratica da amamentação.*
- * Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.*
- * Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo que tenham de ser separadas de seus filhos.*
- * Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja por indicação médica.*
- * Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e os bebê permaneçam juntos 24 horas por dia.*
- * Encorajar a amamentação sob livre demanda (sempre que o bebê quiser).*
- * Não dar bicos artificiais (tetinas) ou chupetas a crianças amamentadas.*
- * Encorajar a criação de grupos de apoio a amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar."*

Considerando-se todos os benefícios da amamentação o fortalecimento dessa prática, a proteção e apoio ao aleitamento materno são de fundamental importância para a melhoria dos índices de aleitamento materno e diminuição das taxas de morbimortalidade infantil. (REZENDE, 1989; CALDEIRA, GOULART, 2000).

Ferreira, citado por Silva (1994), define amamentação como "o ato ou efeito de amamentar" que significa dar de mamar, criar ao peito, alimentar, aleitar e nutrir. A autora comenta que aleitamento é sinônimo de amamentação, os referidos termos ficam revestidos do mesmo significado funcional do aleitar ou criar o filho com o leite que produz. Considera, também, que nesse ato visualiza-se, além do efeito da produção do leite e sua oferta, o envolvimento da mulher com seu filho e todos os efeitos afetivos que o envolvem.

A literatura tem destacado incisivamente o grande número de benefícios que o ato de amamentar proporciona à mãe, ao bebê, à família e até mesmo ao meio ambiente. Alguns achados apontam que o leite materno é rico em substâncias, como água, vitaminas, sais minerais, dentre outras, que fortalecem o sistema imunológico do bebê, protegendo-o contra vírus, bactérias, infecções e alergias. É um alimento de fácil absorção orgânica e, quando ministrado com exclusividade, pode diminuir os riscos de anemia nos primeiros seis meses de vida do bebê. Também oferta benefícios para a mãe, evita nova gravidez, protege quanto ao câncer de mama, maior espaçamento entre os partos, reduz o sangramento no pós-parto e menor custo. (CALDEIRA, GOULART, 2000; COUTINHO, 1996; PALMA, 1998; REZENDE, 1989; SANTOS, 1989; SILVA, 1994; UNICEF, 1995; VALDÉS, SÁNCHEZ, LABBOK, 1996; WAGNER, ANDERSON, PITTARD, 1996; WAGNER, & WAGNER, 1999; WHO, 2001; INAMPS, 1986).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1989) entre os fatores que contribuem para que a mãe decida pelo desmame está a falta de informações para que a mãe possa dar de mamar ao seu filho. Na maioria das vezes, o desmame torna mais um agravante da condição da desnutrição e do surgimento de doenças. Fatores que atrapalham e contribuem para o abandono do aleitamento materno:

"a) ausência de um modelo para seguir, ou seja, não ter visto outras mulheres amamentarem como prática benéfica e natural;

b) despreparo para o aleitamento pode torná-lo uma tarefa difícil e pesada;

c) desconhecimento das causas do choro do bebê, achando que ele só chora de fome;

d) falta de conhecimento sobre aleitamento materno e sua importância;

e) preocupação com a estética: medo de as mamas ficarem flácidas e caírem;

f) o fato da amamentação se tornar um ato doloroso caso a mulher sofra de algum problema mamário como, por exemplo, fissuras e ingurgitamentos que não foram tratados;

g) desejo materno de retomar as atividades fora do lar;

h) impedimento temporário de desempenhar vários papéis ao mesmo tempo: de mãe de outros filhos, mulher, dona-de-casa, profissional, estudante e outros;

i) orientações recebidas incorretas;

j) oferecimento de leite, em bico de borracha concomitantemente a o aleitamento materno;

k) excesso de tarefas: falta de ajuda e suporte no lar e do serviço de saúde para que a mãe possa cuidar de si e do recém-nascido, ausência de apoio de companheiro, familiares ou amigos, fadiga física e psíquica;

l) autoconfiança em baixa: ter insegurança quanto ao seu desempenho materno, confiar mais na mamadeira do que no próprio leite; m) desejo consciente ou inconscientemente de não amamentar."

Diante de todos esses fatores, esse estudo tem como objetivo elaborar uma intervenção

educativa para assegurar conhecimento das mulheres sobre as consequências de desmame precoce na saúde delas e seus filhos e a importância do aleitamento materno de modo a reduzir o alto índice de interrupção prematura do aleitamento materno na UBS Paineiras, situado em Sorocaba, SP.

Objetivos (Geral e Específicos)

Geral:

Intervir sobre os fatores que favorecem o desmame precoce na Unidade Básica de Saúde de Paineiras em Sorocaba (SP)

Específico:

Mobilizar rodas de planejamento para fluxos e processos de trabalho que apoiem as mães na manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo

Método

Trata-se de um estudo de intervenção, que será realizado no município de Sorocaba, Estado de São Paulo, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Paineiras, no período de outubro de 2017 a setembro de 2018. A ESF dispõe de uma equipe de saúde multiprofissional (médica, enfermeira, odontólogo, auxiliar de saúde bucal, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais e uma agente comunitária de saúde), realizando a cobertura de 2467 usuários cadastrados, destes são do sexo masculino 1160 e do sexo feminino 1307, divididos em 3 micro áreas de saúde.

A amostra foi calculada a partir da população de 1307 mulheres com idade igual ou maior de 15 anos. Foram selecionadas 300 mulheres para compor a amostra, a inclusão do universo estudado, obedeceram aos seguintes critérios: as mães precisam estar cadastradas na ESF, com capacidade de compreensão satisfatória, ser mãe de criança com até seis meses de idade, ter iniciado a oferta de alimentação mista ao lactente e aceitar participar da pesquisa. Esta amostra será dividida em três grupos: mães com 15 a 19 anos; de 20 a 29 anos e por último com 30 anos ou mais. Todas as pacientes que compõem cada grupo passaram por uma consulta de enfermagem, para registro dos dados, assim podemos identificar o conhecimento prévio destas pacientes sobre os principais fatores do desmame precoce e as diversas formas de prevenção

Os dados coletados serão analisados e interpretados, e em seguida será realizado um encontro quinzenal, alternando-se os grupos em estudo, cada palestra terá duração de 45 minutos, sendo 30 minutos para explanação oral de cada tema, deixando-se 15 minutos para discussões e debate livre entre os pacientes, os principais assuntos a serem discutidos durante os encontros são: técnicas de amamentação, dúvidas mais frequentes, desmentindo crenças populares e as contra-indicações da amamentação. Utilizaremos recursos como: Panfletos e Data show, onde será apresentado o conteúdo ministrado. Procuraremos interagir com as mães de forma a transmitir conhecimentos dentro das possibilidades das mesmas. Ao final da palestra, pretendemos estender um espaço a perguntas, possíveis dúvidas; momento de interação com os pacientes.

A avaliação do projeto será realizada por meio da análise dos dados registrados em prontuário e no protocolo de observação E após, comparados com os índices de desmame precoce, mortalidade infantil, doenças nos primeiros meses de vida e desenvolvimento de lactentes, entre as crianças cadastradas na ESF Paineiras, durante e após o término da intervenção e assim conscientizar e incentivar gestantes e mulheres em idade fértil sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, para promover uma melhor qualidade de vida para o bebê e a nutriz.

O monitoramento das atividades é realizado periodicamente com a ajuda da enfermeira e minha agente comunitária de saúde da minha equipe, também o médico e a enfermeira durante todo o processo realizaram um monitoramento para avaliar o cumprimento dos cuidados orientados em palestras., utilizados para monitorar parâmetros como: técnica correta do aleitamento, hábitos alimentar, uso de medicamentos, estado emocional, doenças da mãe e do bebê e conhecimento das mães sobre a importância do aleitamento materno e outros, em dependência dos pontos obtidos medimos os resultados alcançados.

Resultados Esperados

Espera-se que ao implementar esse Projeto de Intervenção atuar sobre os sobre os fatores que favorecem o desmame precoce na Unidade Básica de Saúde de Paineiras em Sorocaba (SP). As ações preveem mobilização de rodas de planejamento para fluxos e processos de trabalho que apoiem as mães na manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo. Esse conjunto de ações permitirão aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de idade e dando continuidade até os dois anos. Ao diminuir o desmame precoce, através da formação de grupos com gestantes e mães que amamentam fortaleceremos vínculo entre mãe e filho e mães e equipe de saúde.

Referências

1. ALMEIDA, JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 1999. nessa perspectiva.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis. Belo Horizonte: Gráfica SES, 1989.
3. CALDEIRA, AP, GOULART, EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. J Pediatría 2000. O desmame sofre influência.
4. COUTINHO, S.B. (1996). Aleitamento materno. Em A.S. Silva (Ed.) Temas de neonatologia. Recife: Editora Universitária da UFPE.
5. INAMPS. Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança.: Aleitamento Materno e Orientação Alimentar para o Desmame. Instituto de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS, 3ª ed., 1986, p. 03-22.
6. PALMA, D. Alimentação da criança nos primeiros anos de vida. Rev Paul Pediatría 1998. Nesse sentido parte da introdução.
7. REZENDE, Magda Andrade. ALEITAMENTO NATURAL SUBSÍDIOS PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM - PARTE I. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 23, n. 3, p. 231-242, Dec. 1989 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341989000300231&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Aug. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0080-6234198902300300231>.
8. SANTOS, E.K.A. Aleitamento materno. In: SCHMITZ, E.M. e cols. A enfermagem em pediatria e puericultura, Rio de Janeiro, Atheneu, 1989. Cap.2, p. 25-48.
9. SILVA, I.A. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios, São Paulo, 1994. 193p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
10. UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância (1995). Saúde e nutrição das crianças nordestinas: pesquisas estaduais 1987 - 1992. Recife, UNICEF.
11. VALDÉS, V.; SÁNCHEZ, A.P.; LABBOK, M. Manejo clínico da lactação. Rio de Janeiro. Revinter, 1996, p.29-83.
12. WAGNER, C. L.; ANDERSON, D. M. & PITTARD, W. B. (1996). Special properties of human milk. Clinical Pediatrics. New York: Wesminster Publications.
13. WAGNER, C.L. & WAGNER, M.T. (1999). The breast or the bottle? Determinants of infant feeding behaviors. Clinics in perinatology, 26 (2),505-525.
14. WHO. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Note for the press n. 7. Geneva: WHO; 2001.