



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CECILIA OLIVERA ROBALINO

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

SÃO PAULO  
2018

CECILIA OLIVERA ROBALINO

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

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: EDINALVA NEVES NASCIMENTO

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

No município de Araraquara e na unidade de Saúde Vale do Sol, o aleitamento materno até os seis meses de vida é pouco praticado. No diagnóstico situacional na área de abrangência da unidade de saúde, foi realizado um levantamento com base em dados fornecidos pelos agentes comunitários de saúde. Durante o período de novembro de 2017 a maio de 2018, percebeu-se um elevado índice de desmame precoce, sendo mantido o aleitamento exclusivo em apenas 28% das crianças acompanhadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses (BRASIL, 2015). Apesar de mundialmente reconhecido e consagrado o valor do aleitamento materno, essa prática permanece aquém das recomendações da OMS, e o modo exclusivo esta longe de ser universal (CARVALHO; GOMES, 2017)

A prevalência de amamentação exclusiva em menores de 6 meses foi de 41% de acordo com a II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno, realizada em 2008 nas capitais Brasileiras e no Distrito federal. A OMS recomenda que bom nível é acima de 50%. Esse cenário é ainda mais dramático quando se olha de maneira setORIZADA para as comunidades mais carentes do Brasil (BRASIL, 2009).

Qualquer esforço no sentido de aumentar as taxas de aleitamento materno exclusivo deve levar em consideração a multiplicidade de fatores que interferem negativamente nessa prática (CARVALHO; GOMES, 2017). Obstáculos que podem levar ao desmame precoce, “definido como sendo a interrupção do aleitamento materno antes de o lactente haver completado seis meses de vida, independentemente de a decisão ser materna ou não e do motivo de tal interrupção” (PARIZOTTO, 2008).

A partir da análise de diversos estudos sobre o impacto de intervenções e programas e nas taxas de aleitamento materno exclusivo, é possível constatar que as taxas de aleitamento materno exclusivo podem ser aumentadas, em maior ou menor grau, utilizando-se diferentes estratégias: aconselhamento individual em aleitamento materno; estratégias utilizando agentes de saúde são mais efetivas; visitas domiciliares. As estratégias mais bem sucedidas iniciam-se nas primeiras semanas de vida, época de maior abandono do aleitamento materno. Estratégias não continuadas têm sucesso apenas por um período limitado (CARVALHO; GOMES, 2017).

Uma revisão realizada por Albernaz e Vitora (2003) avaliou o impacto do aconselhamento face a face no período pós-natal ou no pré e pós-natal sobre a duração do aleitamento materno exclusivo. Não basta ao profissional de saúde ter conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno. Ele precisa ter também competência para se comunicar com eficiência, o que se consegue mais facilmente usando a técnica do aconselhamento em amamentação.

A educação e o preparo das mulheres para a lactação durante o período pré-natal comprovadamente contribui para o sucesso do aleitamento materno. Durante a assistência pré-natal, as mulheres devem ser informadas dos benefícios da amamentação, das

desvantagens do uso de leites não humanos e devem ser orientadas quanto às técnicas da amamentação, para aumentar a sua habilidade e confiança (WHO, 1998).

Diante do exposto, justifica-se a necessidade de realização deste trabalho para que possibilite uma intervenção para prevenção do desmame precoce e aumentando a prevalência do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida nossas crianças.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral**

Elaborar estratégias de intervenção para a prevenção do desmame precoce em crianças menores de 6 meses .

### **Objetivos Específicos**

- \* Desenvolver um programa de educação continuada de Manejo Clínico e Aconselhamento em Aleitamento Materno à equipe de saúde.
- \* Desenvolver um grupo de apoio à gestantes, nutrizes e familiares na unidade de saúde.
- \* Garantir o acompanhamento continuado e efetivo do binómio mãe-filho no período pré-natal e pós-natal no período de aleitamento materno exclusivo.

## **Método**

### **Método**

**Local:** Unidade da Saúde da Família Vale do sol, Araraquara-SP.

**Público alvo:** Lactentes, gestantes, nutrizes, bem como a rede de apoio familiar desses pacientes.

**Participantes:** Equipe de Saúde da Família “Vale do sol “(1 médico, 1 enfermeira, 3 técnicos em enfermagem, 7 agentes comunitários de saúde)

### **Ações:**

- ♦ Realizar a capacitação semanal nas reuniões da equipe de saúde desta USF, durante 02 meses, os temas de Manejo clínico de Aleitamento materno, que terá como conteúdo: Fisiologia Básica da Lactação, Características e Funções do Leite materno, Importância do Aleitamento Materno, Técnicas adequadas de amamentação, Manejo dos principais problemas relacionados à amamentação e Técnica de Ordenha e Armazenamento do Leite Materno; e Aconselhamento em Aleitamento Materno: Empatia, Atitude, Técnicas e Habilidades de Comunicação e Aconselhamento. Os métodos de ensino utilizados para as atividades são as palestras, rodas de conversa, vídeos, chuva de ideias.
- ♦ Promover Grupos de Apoio à Amamentação, destinados às Gestantes, Nutrizes e familiares, com encontros mensais, abordando temas relacionados à amamentação, explicitando sua importância e características e funções do leite materno, orientando as técnicas adequadas da Pega e posicionamento; propiciando um espaço para convivência e troca de experiências, esclarecimentos de dúvidas e preocupações.
- ♦ O acompanhamento continuado ao neonato e à puérpera será realizado mediante visitas domiciliares nos primeiros sete dias e semanais às crianças que estejam em aleitamento materno exclusivo, ação que permite a detecção precoce de fatores de risco à interrupção da amamentação, para que se procedam antecipadamente aconselhamentos e manejos clínicos adequados.
- ♦ Durante a assistência pré-natal mensal realizar a educação das gestantes sobre a lactação, estas devem ser informadas das características e funções do leite materno, benefícios e técnicas adequadas da amamentação, para aumentar a sua habilidade e confiança. Incentivar o uso da caderneta da gestante (BRASIL, 2016), ressaltando o conteúdo de amamentação.
- ♦ Realizar o acompanhamento individual dos neonatos e lactentes, mediante consultas mensais de puericultura, momento propício também para avaliar o processo de amamentação utilizando o formulário ou protocolo de Observação da mamada, no qual os parâmetros utilizados serão: posição corporal da mãe e do recém-nascido durante a mamada, as respostas da nutriz e do lactente ao iniciarem a mamada, a eficiência da sucção, o envolvimento afetivo entre a mãe e seu filho, as características anatômicas da

\* mama e a duração e forma como se dá o encerramento da mamada (WHO, 2004).

### **Avaliação / Monitoramento:**

Na ação 1 será realizado registro semanal das atividades e avaliação de conhecimentos, aplicados ao início e no final da intervenção. Comparação que me permitira avaliar se foram cumpridas as expectativas.

Na ação 2, durante os encontros mensais, será avaliado o número de participantes em relação ao público-alvo esperado. Além disso, será feito registro da avaliação das atividades pelos participantes ao final de cada um dos encontros.

Na ação 3 será realizado registro das visitas (interdirias e semanais ) realizadas e da evolução do processo de lactação e da evolução da prática do aleitamento materno. Na intervenção imediata, diante da identificação de dificuldades, o agente comunitário de saúde notificará a equipe sobre a identificação de fatores de risco para a o desmame precoce ou introdução inapropriada de outros alimentos. Além disso, será realizado levantamento mensal do número de lactentes em aleitamento materno exclusivo e complementado.

Na ação 4 será realizado registro de consultas pré-natais e orientações pelo médico e enfermeira, com verificação do uso da caderneta da gestante

Na ação 5 será realizado registro de consultas de puericultura, pelo médico ou enfermeira, por meio de Protocolo de Observação.

## **Resultados Esperados**

Com a realização deste Projeto de Intervenção espera-se que haja diminuição dos casos de desmame precoce na área de abrangência da ESF “Vale do Sol” e aumento da adesão ao aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, garantindo melhor qualidade de vida ao binômio mãe-bebê.

Além de tudo, espera-se que a equipe esteja melhor preparada para abordar as gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno e que gestantes e lactentes sejam beneficiados quanto ao processo de amamentação.



## Referências

ALBERNAZ, E.; VICTORIA, C. G. Impacto do aconselhamento: um estudo de revisão. **Pan Am J Public Health**, v. 14, p. 17-24, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante**: Brasília, n. 48, p. 1-48, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar- 2. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília, p. 20, 2009. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pesquisa\\_pdf.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pesquisa_pdf.pdf). Acesso em: 02 maio. 2018.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1 v.

PARIZOTTO, J, ZORZI, N. T. Breast-feeding: factors leading to precocious weaning in Passo Fundo, RS. **O Mundo da Saúde**, v. 32, n. 4, P. 466-474, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Positioning a baby at the breast. In: **Integrated Infant Feeding Counselling**: a trade course. Genebra, 2004

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Evidence for the ten steps to successful breastfeeding**. Geneva, 1998.