

Projeto de intervenção para estimular o aleitamento materno exclusivo de lactentes do município de Eliseu Martins-PI
Intervention project to stimulate exclusive breastfeeding of infants in the municipality of Eliseu Martins-PI

Poliana Alves de Lima¹,
José Couras da Silva Filho²,

¹ Nutricionista, especializanda do curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade

² Farmacêutico-bioquímico, doutor em Biotecnologia em Saúde - Universidade Aberta do SUS/ Universidade Federal do Piauí. Endereço para correspondência: Campus Ministro Petronio Portela S/N, bloco anexo a Pró-Reitoria de Extensão, Bairro Iniga, Teresina-PI Contato: (86) 99405-2485. E-mail: zecouras@hotmail.com

RESUMO

A amamentação é importante para a saúde da mulher e da criança, para a mulher porque previne doenças como câncer de mama e, para a criança por estudos que confirmam que o leite materno confere proteção a curto e longo prazo. Considera-se que a criança recebeu aleitamento materno exclusivo, quando recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Assim o trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para estimular o aleitamento materno exclusivo até os seis meses. O projeto de intervenção se baseia em um plano operativo, que pretende desenvolver ações voltadas para o fortalecimento da assistência pré-natal, contribuindo para a saúde da criança e da mãe. O acompanhamento do projeto ocorrerá por meio de reuniões que sigam um cronograma pré-definido e reuniões extras sempre que for notado algum problema ou surgir alguma ideia. Dessa forma é possível concluir que o projeto irá fortalecer as ações de promoção e apoio à amamentação, resultando na melhoria da saúde das mães e do bebê, bem como irá reforçar o envolvimento da família na saúde do bebê.

DESCRITORES: amamentação, saúde da criança, leite materno.

ABSTRACT

Breastfeeding is important for the health of the woman and the child, for the woman because it prevents diseases such as breast cancer, and for the child through studies that confirm that breast milk confers protection in the short and long term. The child is considered to have received exclusive breastfeeding when receiving only breast milk or breast milk or human milk from another source, other liquids or solids, except drops or syrups containing vitamins, oral rehydration salts, mineral supplements or medications. Thus the work aims to develop an intervention project to stimulate

exclusive breastfeeding up to six months. The intervention project is based on an operational plan, which aims to develop actions aimed at strengthening prenatal care, contributing to the health of the child and the mother. Project follow-up will occur through meetings that follow a pre-defined schedule and extra meetings whenever a problem is noticed or an idea comes up. In this way it is possible to conclude that the project will strengthen breastfeeding promotion and support actions, resulting in the improvement of the health of mothers and the baby, as well as reinforce the family involvement in the health of the baby.

DESCRIPTORS: breastfeeding, child health, breast milk.

INTRODUÇÃO

A amamentação é importante para a saúde da mulher e da criança, para a mulher porque previne doenças como câncer de mama (TRYGGVADOTTIR et al, 2001) e, para a criança por estudos que confirmam que o leite materno confere proteção a curto e longo prazo (GIUGLIANI, 1994).

O leite materno tem em sua composição todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças, em especial o colostro por conter substâncias que protegem contra infecções e doenças imunomediadas e estimulam também o amadurecimento do sistema imunológico da mucosa intestinal do lactente (DA CUNHA et al., 2015).

Por ser considerado o alimento ideal para a nutrição infantil, a Organização Mundial de Saúde, recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e associado com alimentos complementares até os dois anos de idade ou mais (ROING, et al., 2010).

Muitos fatores podem influenciar na prática da amamentação como: o próprio desejo da mãe em amamentar, informações, tradições e cultura da mulher e apoio dos familiares, dessa forma esse processo é uma experiência de aprendizagem entre mãe e filho (ALVES, 2013).

Mesmo trazendo vários benefícios é frequente o abandono do aleitamento materno ou a introdução precoce de outros alimentos, água ou chás, por esse motivo é necessário o apoio de profissionais de Saúde, para aumentar a prevalência e continuidade do aleitamento materno (GALVÃO, 2011).

No Brasil, desde janeiro de 1981, a amamentação é incentivada por meio de ações específicas e dispositivos legais que orientam, organizam e regulam atividades de motivação do aleitamento materno (NORTZON, 1984).

A importância dessas ações são reforçadas em estudos como o Pereira et al. (2010) e Vitolo et al. (2014) que demonstraram que ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno melhoram a saúde das crianças e motivam a qualificação dos serviços de saúde.

Diante do exposto, se faz necessária uma intervenção visando o incentivo no âmbito da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais tendo em vista a diminuição da mortalidade infantil e melhoria da saúde.

Essas ações também são uma necessidade do município de Eliseu Martins, localizado no sul do estado do Piauí a 494 km da capital Teresina e com uma população de 4.665 habitantes, dentre estes, 2.263 são mulheres segundo o IBGE/2010. Possui 2 Unidades Básicas de Saúde, 2 equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família compostas de 02 médicos, 02 enfermeiros, 02 cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal e técnicos em saúde bucal, auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem e 13 Agentes Comunitários da Saúde. O trabalho interdisciplinar é realizado em parceria com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF.

Assim o trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para estimular o aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

METODOLOGIA

O trabalho tem caráter narrativo. Inicialmente foi realizada uma reunião para apresentação de problemas observados no acompanhamento da saúde da comunidade e nesse momento a equipe decidiu que uma das medidas de promoção de saúde deveria ser o fortalecimento das ações de estímulo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança. Diante disso algumas medidas foram descritas em um plano operativo, com descrição de planejamento e gestão, onde as ações se baseiam em estudos relacionados à amamentação.

RESULTADOS

Dentre os fatores de fortalecimento da prática de amamentação citados em artigos e cartilhas do Ministério da Saúde alguns se destacaram e foram utilizados na elaboração do plano operativo (Tabela 01), que apresenta situação problema, objetivos, metas/prazo e ações/estratégias e responsáveis pelo desenvolvimento do projeto de intervenção.

Tabela 01 – Plano operativo.

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Descontinuidade da amamentação	Estimular a amamentação e a exclusividade do leite materno até os seis meses.	Aumentar o número de mulheres que mantem o leite materno como a única opção de alimentação da criança até os 6 meses. Prazo: Imediato	Organizar panfletos que apresentem a importância da amamentação para a saúde da mãe e da criança, Distribuir os panfletos durante oficinas de orientação sobre amamentação.	Enfermeiros e médicos que atendem na Unidade Básica de Saúde do município.

Despreparo dos profissionais que acompanham as gestantes.	Capacitar os profissionais que acompanham o pré-natal, puerpério e puericultura;	Fortalecer as ações de apoio e promoção da amamentação. Prazo: dois meses.	Realizar um curso de capacitação de 120 horas para discussão da importância da amamentação para a saúde da mãe e da criança, e apresentação de protocolos de orientação dos serviços da saúde nesse processo.	Enfermeiros
Ausência de envolvimento da família no incentivo à amamentação.	Realizar campanhas que visem sensibilizar os parceiros quanto à importância do apoio da família para a continuidade da amamentação.	Aumentar a participação dos pais no acompanhamento da gestação e na saúde da criança. Prazo: três meses	Organizar uma semana dos pais, onde seria realizada uma busca ativa de pais com filhos em idade até 1 ano, e convidá-los a participar de atividades na UBS. Realização de dinâmicas que envolvam a família e palestras que trabalhem o envolvimento da família para o sucesso da amamentação.	Toda a equipe Multiprofissional

O acompanhamento do projeto ocorrerá por meio de reuniões que sigam um cronograma pré-definido e reuniões extras sempre que for notado algum problema ou surgir alguma ideia. A realização das atividades serão divulgadas pelos agentes de saúde e na própria unidade de saúde. Todas as atividades deverão ser executadas e avaliadas simultaneamente, pela Coordenadora das atividades, buscando identificar a aceitação e satisfação dos participantes das ações e ainda verificar problemas, fazendo com que as atividades sejam sempre repensadas. Todos os prazos

serão cuidadosamente avaliados assim como a participação da equipe conforme determinado.

Os custos previstos para esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da unidade de saúde e/ou recursos oriundos do município.

DISCUSSÃO

A amamentação é reconhecida como prática alimentar capaz de diminuir a morbimortalidade e de garantir o crescimento físico adequado da criança (CLAESON, 2003). Dentre as vantagens do leite materno, deve-se ressaltar a sua composição, por conter todos os nutrientes de que a criança precisa para os 6 primeiros meses de vida, fácil digestão, pois contém proteína e gordura mais adequadas para a criança, na quantidade certa; mais lactose (açúcar do leite) do que a maioria dos outros leites, o que preenche as necessidades da criança; vitaminas em quantidade suficiente; ferro em quantidade suficiente e de boa absorção; possui água em quantidade suficiente; quantidades adequadas de sais, cálcio e fósforo e uma enzima especial (lipase) que digere gorduras. Além de que crianças que se alimentam exclusivamente com leite materno apresentam menos quadros infecciosos porque o leite materno é estéril, isento de bactérias e contém fatores anti-infecciosos (KING, 2001).

Considera-se que a criança recebeu aleitamento materno exclusivo, quando recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (RAMOS e ALMEIDA, 2003).

O abandono do aleitamento materno e a substituição total ou parcial do leite materno precocemente, por outros alimentos, são prejudiciais à saúde da criança, sendo ainda mais prejudiciais quando adotados para as crianças de baixa renda, uma vez que essas estão mais expostas a agentes infecciosos, têm menor capacidade de resposta imunológica e menor chance de receberem as intervenções e cuidados que podem prevenir ou tratar até mesmo as doenças mais comuns (SOUZA et al., 2011).

Alguns fatores são apontados como responsáveis pela interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo, tais como: ausência de experiência prévia de amamentação, produção insuficiente de leite, presença de fissura mamilar, uso de chupeta, estabelecimento de horários fixos para amamentar, dentre outros (BOCCOLINI et al., 2015; AMARAL et al. 2015)

As informações dadas pelos profissionais de saúde no período do pré-natal são indispensáveis para o sucesso do aleitamento, apesar de serem mais eficientes se associadas a informações passadas continuamente nos períodos perinatal e pós-natal; e de forma conjunta com demais pessoas envolvidas no cotidiano da mãe, como familiares e amigos. Portanto a promoção do aleitamento materno deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde (SOUZA et al., 2011).

A introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade tem a função de complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido até os dois anos de vida ou mais. Além de suprir as necessidades nutricionais da criança, a partir dos seis meses a introdução da alimentação complementar aproxima progressivamente a criança aos hábitos alimentares da família e cuidadores e exige todo um esforço adaptativo a uma nova fase do ciclo de vida, onde lhe são apresentados novos sabores, cores, aromas, texturas e sabores (BRASIL,

2010). Estudos científicos ao longo das décadas já confirmaram a superioridade do leite materno sobre o leite de outras espécies. Estima-se que 13% das mortes de crianças menores de cinco anos em todo o mundo, por causas preveníveis, seriam evitadas somente pelo aleitamento materno (BRASIL, 2009). A introdução de alimentos complementares antes dos 6 meses está associada ao aumento da gordura corporal como mostra o estudo de Gonzalez et al. (2017), bem como o aleitamento materno exclusivo após essa data.

Muitos lactentes são privados do aleitamento materno exclusivo por causas perfeitamente possíveis de serem resolvidas com um programa educativo de assistência. Uma vez que à medida que as mães são orientadas e encorajadas com informações claras e objetivas, criam confiança acerca do seu potencial para amamentar fazendo com que dificuldades futuras sejam minimizadas e/ou evitadas (BONILHA, 2010).

Para optar pelo aleitamento materno, a mulher precisa estar informada de suas vantagens. Mas para levá-lo adiante, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, caso necessário. Mas nem sempre o profissional de saúde tem conhecimentos e habilidades suficientes para manejar adequadamente as inúmeras situações que podem servir de obstáculo à amamentação bem-sucedida (GIUGLIANI e LAMOUNIER, 2004). Souza et al., (2011) mostra a necessidade de capacitação do profissional de saúde para orientação materna.

O estudo de Pereira-Santos et al. (2017) aponta variáveis relacionadas tanto a mãe quanto a criança que contribuíram para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Entre as variáveis maternas encontram-se a idade inferior a vinte anos, baixa escolaridade, primiparidade, trabalho materno no puerpério e baixa renda familiar. Crianças com baixo peso ao nascer, do sexo feminino e que usaram chupeta tiveram maior vulnerabilidade de não serem amamentadas exclusivamente. Esses fatores podem ser modificados por meio de políticas públicas de acompanhamento adequado durante todo o pré-natal, com ações de promoção do aleitamento materno exclusivo.

O estudo de Silva et al. (2014) mostra que para algumas mulheres, não é suficiente receber orientações somente no pré-natal. O acompanhamento das lactantes nos primeiros três meses após o parto é importante para identificar as dificuldades encontradas e realizar as intervenções necessárias favorecendo o desenvolvimento da segurança materna e familiar e uma prática de aleitamento materno exclusivo e seguro.

CONCLUSÃO

Dessa forma é possível concluir que o projeto irá fortalecer as ações de promoção e apoio à amamentação, resultando na melhoria da saúde das mães e do bebê, bem como irá reforçar o envolvimento da família na saúde do bebê.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.R.L.;MOULIN, Z.S.;SANTOS, L.C.;Atenção à Saúde da Criança: aspectos básicos. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. BeloHorizonte: Nescon/UFMG,2013.

AMARAL, L.J.X.; SALES, S.S.; CARVALHO, D.P.S.R.P.; CRUZ, G.K.P.; AZEVEDO, I.C.; FERREIRA JÚNIOR,M.A. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes.Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp):127-34.

BOCCOLINI, C.S.;CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática.Rev Saúde Pública 2015;49:91

BONILHA, A.L.; SCHMALFUSS, J.M.; MORETTO, V.L.; LIPINSKI, J.M.; PORCIUNCULA, M.B.Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010 set-out. Brasília; 63(5): 811-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno Do Tutor / Ministério da Saúde, Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN Brasil. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher:2006. Brasília, 2008. Disponível em: <www.saude.gov.br/pnds2006>.

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, 2009. 108 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

CARVALHAES, M.A.B.L.; PARADA, C.M.G.L.; COSTA,M.P. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu - SP. Rev Lat Am Enfermagem. 2007;15(1):62-9.

CLAESON, M.; GILLESPIE,D.; MSHINDA, H.; TROEDSSON, H.; VICTORA,C.G. Knowledge into action for child survival. Lancet 2003; 362: 323–27

DA CUNHA, A.J.; LEITE, A.J.; DE ALMEIDA, I.S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. J Pediatr (Rio J).2015; 91:S44–51.

GALVÃO, D.G. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, Brasília, n.2 v.64,p.308-314,Mar./abr.2011.

GIUGLIANI, E.R.J.; LAMOUNIER, J.A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80(5 Supl):S117-S118

GIUGLIANI, E.R.J. Amamentação: como e por que promover. *J Pediatr (Rio J)*. 1994; 70:138-51.

GONSALEZ, P.S.; RETONDARIO, A.; BRICARELLO, L.P.; GONZÁLEZ-CHICA, D.A.; SILVA, D.A.S.; VASCONCELOS, F.A.G. Aleitamento materno exclusivo, alimentação complementar e associação com excesso de gordura corporal em escolares de Florianópolis, SC, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife*, 17 (1): 127-137 jan-mar., 2017

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [acesso em: 20 de nov. 2017] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/eliseu-martins/panorama>.

KING, F.S. Como ajudar as mães a amamentar / F. Savage King; Tradução de Zuleika Thomson e Orides Navarro Gordon. – 4ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

NORTZON, F. Trends in infant feeding in developing countries. Report of the task force on the scientific evidence relating to infant-feeding practices and infant health. *Pediatrics*. 1984; 74 (4 Suppl): S648-666.

ROIG, A.O.; MARTÍNEZ, M.R.; GARCÍA, J.C.; HOYOS, S.P.; NAVIDAD, G.L.; ÁLVAREZ, J.C.F.; PUJALTE, M.M.C.; GONZÁLEZ, R.G.L. Fatores associados ao abandono do aleitamento materno durante os primeiros seis meses de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. mai-jun 2010 [acesso em: 20 de nov. 2017];18(3): 08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_12.pdf

PEREIRA, R.S.V.; OLIVEIRA, M.I.C.; ANDRADE, C.L.T.; BRITO, A.S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 26(12):2343-2354, dez, 2010.

RAMOS, C.V.; ALMEIDA, J.A. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr*, 2003; 79(5):385-90.

SILVA, N.M. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev Bras Enferm*. 2014 mar-abr; 67(2): 290-5.

SOUZA, N.K.T.; MEDEIROS, M.P.; SILVA, M.A.; CAVALCANTI, S.B.; DIAS, R.S.; VALENTE, F.A. Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo. *Com. Ciências Saúde*, 2011;22(4): 231-238

TRYGGVADOTTIR, L.; TULINIUS, H.; EYFJORD, J.E.; SIGURVINSSON, T. Breastfeeding and reduced risk of breast cancer in an Iceland cohort study. *Am J Epidemiol.* 2001;154:37-42.

VITOLLO, M.R.; LOUZADA, M.L.; RAUBER, F.; GRECHI, P.; GAMA, C.M. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 30(8):1695-1707, ago, 2014.