



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDREA CARLA PELEGRINO DE ALMEIDA

DESMAME PRECOCE NA USF FLÁVIO FARIA JORDÃO

SÃO PAULO  
2017

ANDREA CARLA PELEGRINO DE ALMEIDA

DESMAME PRECOCE NA USF FLÁVIO FARIA JORDÃO

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: JULIE SILVIA MARTINS

SÃO PAULO  
2017

## Introdução

Apesar dos inúmeros benefícios já amplamente conhecidos e difundidos do aleitamento materno tanto à saúde da criança quanto à saúde materna, os baixos índices de amamentação exclusiva, somados aos erros alimentares, tornam-se grande motivo de preocupação mundial <sup>(1)</sup>. Aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo e do período de duração do aleitamento complementado, tem sido um desafio no mundo e, em especial, no Brasil <sup>(2)</sup>. Verifica-se, no Brasil, que embora a maioria das mulheres inicie a prática da amamentação, mais da metade dos lactentes já não se encontra em aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida <sup>(3)</sup>.

Embora o último estudo de abrangência nacional realizado em 2008, demonstre um incremento na média de duração do aleitamento materno exclusivo (de 23,4 dias em 1999, para 54,1 dias em 2008), este resultado é muito inferior à meta preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo Ministério da Saúde (MS), que é de 180 (cento e oitenta) dias; sendo que a partir desse período deverão ser introduzidos alimentos complementares, porém com a manutenção do aleitamento até, pelo menos, os dois anos de vida <sup>(2)</sup>.

De acordo com esse cenário nacional, constatou-se uma elevada prevalência de desmame precoce em lactentes em acompanhamento de puericultura na Unidade de Saúde da Família Flávio Faria Jordão, no município de Pompeia, interior do Estado de São Paulo. Dados da referida Unidade de Saúde revelam que cerca 20% dos lactentes recebem aleitamento materno exclusivo até o quarto mês de vida, e apenas 6,25% recebem até o sexto mês de vida; sendo que a média de duração da amamentação exclusiva corresponde a aproximadamente 60 (sessenta) dias.

O aleitamento materno pode ser considerado um procedimento único e completo, capaz de promover benefícios tanto ao bebê, quanto à mãe e à família. O leite materno é o alimento ideal para o lactente, devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo-o de infecções do trato gastrointestinal (diarreias) e respiratório (pneumonias), permitindo o seu crescimento e desenvolvimento pleno e saudável, bem como minimizando o índice de mortalidade durante o primeiro ano de vida <sup>(4)</sup>. Além disso, reduz o risco de desenvolvimento de doenças alérgicas alimentares (eczemas e bronquites), e de problemas ortodônticos, faciais, dentais, fonoaudiólogos. Tem, ainda, efeito protetor ao reduzir o risco de doenças crônicas (autoimunes, celíaca, chôn, colite ulcerativa, linfoma, diabetes, hipertensão arterial) <sup>(1),(5),(6),(7)</sup>.

Já no tocante às mães, os benefícios do aleitamento são a redução do sangramento uterino após o parto; proteção contra nova gestação (Método da Amenorreia Lactacional); redução da incidência de depressão pós parto; redução do risco de desenvolvimento de câncer de mama e de ovário <sup>(1),(6),(7)</sup>. Quanto aos benefícios à família, podemos citar o baixo custo e a praticidade em prover sustento ao lactente, bem como o fortalecimento do vínculo mãe-filho, uma vez que promove a transferência contínua de carinho e afeto bilateral, o que influenciará positivamente no desenvolvimento e no relacionamento da criança na sociedade <sup>(1),(4)</sup>.

Mesmo imprescindível para a saúde do binômio mãe-filho, a prática da amamentação exclusiva ainda se depara com vários obstáculos, que resultam no desmame precoce, os quais vão desde o desconhecimento da fisiologia da lactação, da qualidade do leite produzido e da técnica adequada de amamentação, até a influência de crenças e mitos à respeito do aleitamento, além das pressões para o consumo de fórmulas infantis que prometem oferecer benefícios nutricionais semelhantes aos do leite materno. Trabalhos demonstram que as principais justificativas das mães para o desmame ou a complementação precoce são: o retorno ao trabalho ou aos estudos; trauma e fissuras mamilares, decorrentes de técnica inadequada de amamentação; a crença de que "seu leite é fraco ou insuficiente", por associarem sempre o choro do bebê à fome; a crença de que "os seios caem com a lactação"; o mito que "o bebê não quer pegar o peito", por desconsiderarem ou desconhecerem que nos primeiros dias de vida o recém-nascido pode apresentar dificuldades de sucção <sup>(2),(4)</sup>.

Assim, a partir da constatação de que o desmame precoce insere-se num contexto social, educacional e de responsabilidade dos serviços de saúde <sup>(8)</sup>, justifica-se a necessidade de ações estratégicas pró-amamentação, com a finalidade de garantir a promoção e a manutenção da prática do aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos de vida, entre os lactentes em acompanhamento na USF Flávio Faria Jordão. Considerando que o sucesso da amamentação depende da dedicação e do comprometimento da equipe de saúde, os profissionais vinculados a esta ESF deverão ser responsáveis pelo acompanhamento contínuo do processo de amamentação, desde o período pré natal, até o pós natal imediato, tardio e puericultura, oferecendo às gestantes, às nutrizes, bem como aos familiares, todo apoio e orientações necessárias, a fim de promover, incentivar e garantir o aleitamento materno.

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

### **OBJETIVO GERAL:**

Elevar o número de lactentes em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idades e em aleitamento complementar até os 2 anos de idade.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Desenvolver, junto com equipe multidisciplinar, ações destinadas à educação de gestantes e nutrizes, no sentido de prepará-las biopsicossocialmente para o período de amamentação, orientando-as e aos seus familiares quanto à importância do leite materno para o pleno desenvolvimento e crescimentos dos bebês.

Elaborar, junto à ESF, estratégias para garantir o acompanhamento pós natal imediato, tardio e durante os primeiros dias de vida do lactente, a fim de orientar, observar e corrigir a técnica de aleitamento materno, oferecendo todo o suporte necessário à nutriz e à sua rede de apoio familiar, até que o processo de lactação se estabeleça de forma satisfatória.

Garantir o acompanhamento contínuo e efetivo do binômio mãe-filho, pelos profissionais de saúde da ESF, durante todo o período de aleitamento materno exclusivo, visando a detecção precoce de fatores de risco à interrupção do aleitamento materno, para que se procedam antecipadamente aconselhamentos e manejos clínicos adequados.

## **Método**

- Local do Estudo: A intervenção ocorrerá na USF Flávio Faria Jordão, situada no município de Pompéia, Estado de São Paulo. Trata-se de uma USF que conta com uma equipe de saúde da família, responsável pela assistência a 890 famílias, resultando em 2.899 usuários.

- Público-alvo: neonatos, lactentes, gestantes, nutrizes, bem como a rede de apoio familiar desses pacientes.

- Plano de Ações de Intervenção:

- ♦ Realizar o treinamento dos profissionais de saúde desta USF, no sentido de capacitá-los quanto à Fisiologia Básica da Lactação, os Benefícios do Aleitamento Materno, a Técnica Adequada do Aleitamento Materno, Técnica de Ordenha e Armazenamento do Leite Materno.
- ♦ Promover Grupos de Apoio à Amamentação, destinados às Gestantes, Nutrizes e familiares, com encontros mensais, a fim de promover orientações sobre as vantagens da amamentação; propiciando um espaço para convivência e troca de experiências, esclarecimentos de dúvidas e preocupações.
- ♦ Realizar o acompanhamento continuado durante o período pós-natal imediato, mediante visitas domiciliares diárias, por um período mínimo de 7 (sete) dias após o parto, a fim de orientar, observar e corrigir a técnica de aleitamento, oferecendo todo o suporte necessário à nutriz e à sua rede de apoio familiar, até que o processo de lactação se estabeleça de forma satisfatória.
- ♦ Realizar visita domiciliar semanal às crianças que estejam em aleitamento materno exclusivo, visando à detecção precoce de fatores de risco à interrupção da amamentação, para que se procedam antecipadamente aconselhamentos e manejos clínicos adequados.
- ♦ Realizar o acompanhamento individual das gestantes, mediante consultas periódicas de pré-natal, momento em que também deverão ser abordadas medidas educativas e de incentivo à amamentação.
- ♦ Realizar o acompanhamento individual dos neonatos e lactentes, mediante consultas periódicas de puericultura, momento propício também para checar a prática da amamentação.
- ♦ Realizar a busca ativa de gestantes, neonatos e lactentes faltantes em consultas periódicas.

- Avaliação e Monitoramento:

- |        |   |
|--------|---|
| Ação 1 | Registro das atividades e avaliação da mesma pelos participantes.   |
| Ação 2 | Durante os encontros mensais, avaliar o número de participantes em relação ao público-alvo esperado.<br>Registrar a avaliação da atividade pelos participantes. |

- Ação 3 Registro das visitas realizadas e da evolução do processo de lactação.  
Intervenção imediata diante da identificação de dificuldades.  
Registro das visitas realizadas e da evolução da prática do aleitamento materno.
- Ação 4 ACS: notificar a equipe sobre a identificação de fatores de risco para a interrupção da amamentação ou introdução inapropriada de outros alimentos.  
Levantamento mensal do número de lactentes em aleitamento materno exclusivo e complementado.
- Ação 5 Registro de consultas pré-natais e orientações.
- Ação 6 Registro de consultas de puericultura e orientações.
- Ação 7 Registro da busca ativa realizada.

## **Resultados Esperados**

Aumentar em 50% o número de lactentes em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, e em 20% o número de lactentes em aleitamento materno complementado, até outubro de 2017.



## Referências

### Referências Bibliográficas:

- \* SENAC. *Manual Capacitação de Multiplicadores. Promoção da Amamentação e alimentação complementar*. São Paulo, 3<sup>a</sup> ed: 2007, 28 p.
- \* ROCCI, E. ; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n.1, p. 22-27, jan/fev. 2014.
- \* ALMEIDA, J.M. ; LUZ, S.A.B.; UED, F.V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, v.33, n.3, p. 355-362, 2015.
- \* MARQUES, E.S.; COTTA, R.M.M.; PRIORE, S.E. Mitos e Crenças sobre o aleitamento materno. *Ciências & Saúde Coletiva*, v.16, n.5, p.2461-2468, 2011.
- \* TAMASIA, G.A. ; SANCHES, P.F.D. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil. *Faculdades Integradas do Vale do Ribeira*, 2016.
- \* TOMA, T. S.; REA, M.F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.235-246, 2008.
- \* BUENO, K.C.V.N. *A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê*. 2013. 35 f. Monografia (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde de Coletiva, Uberaba, Minas Gerais.
- \* MACHADO, M.O.F. et al. Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.46, n.4, p. 809-815, 2012.