UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LOURDES MARGARITA NARANJO JIMÈNEZ

EXPERIÊNCIAS DO PRIMEIRO GRUPO CONTRA O DESMAME PRECOCE NA UBS ATLÂNTICO, ARAÇATUBA, SÃO PAULO EM 2017

SÃO PAULO
2018

LOURDES MARGARITA NARANJO JIMÈNEZ

EXPERIÊNCIAS DO PRIMEIRO GRUPO CONTRA O DESMAME PRECOCE NA UBS ATLÂNTICO, ARAÇATUBA, SÃO PAULO EM 2017

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: BARBARA LAISA ALVES MOURA

SÃO PAULO
2018

Resumo

O abandono do aleitamento materno exclusivo e um tema frequente em o atendimento dos lactantes menores de seis meses, na UBS Atlântico no município Araçatuba. Este trabalho teve como objetivo a criação dum grupo contra o desmame precoce, criando um espaço para a troca de experiências e informações uteis, com a participação de gestantes e mães de lactantes menores de seis meses de vida, a inclusão de familiares e integrantes da comunidade e um fator importante no logro desta tarefa pela conotação social do aleitamento materno. Analisar os conhecimentos sobre o aleitamento materno e identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce e sim dúvida o primeiro passo para o sucesso do aleitamento materno exclusivo, pois muitas mulheres procuram a unidade de saúde, somente quando já ocorreu o desmame total o parcial, o que não possibilita intervenções da equipe de saúde da família, em tempo hábil.

Palavra-chave

Amamentação. Aleitamento materno exclusivo. Desmame Precoce

Introdução

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade (1). Define-se aleitamento materno ou amamentação quando as crianças recebem leite humano com o sem alimentos complementares de qualquer natureza. Então em amamentação exclusiva as crianças que recebam somente leite humano, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro liquido ou solido, com exceção de medicamentos (2). A introdução precoce de líquidos ou sólidos na dieta infantil, antes dos seis meses de idade, é designada desmame precoce (3). A pesar da vantagem do aleitamento materno exclusivo no Brasil, só o 39% das mães, amamentam seus filhos exclusivamente até os 6 meses de vida, segundo o estudo do UNICEF e OMS (4).

O leite humano é considerado o padrão ouro na alimentação do lactente e traz diversos benefícios, favorece o sistema imunológico, protege o lactante de doenças digestórias, respiratórias e alergias, diminui casos de mortalidade infantil por pneumonia e diarreia, diminui a incidência de câncer, bronquite asmática, desnutrição e eczemas, e permite o crescimento saudável (5-6). Além de auxiliar no bom desenvolvimento dento facial, favorece uma oclusão dentária normal, em consequência uma mastigação correta, com lábios bem vedados propicia o estabelecimento da respiração nasal, contribui para uma boa fonoarticulação, deglutição e respiração (7).

O leite materno também garante à criança que ela cresça com menos riscos de hipertensão, diabetes, níveis menores de colesterol e menor prevalência de obesidade. Muitos estudos mostram as vantagens da amamentação para um crescimento saudável e um desenvolvimento adequado das crianças (8-9). Para a mãe sabe-se também que amamentar promove melhor involução genital no período pós-parto, reduz níveis de câncer de mama e ovário, fraturas ósseas e o risco de morte por artrite reumatoide (6-7). Amamentar auxilia a recuperação de seu peso pré-gravídico, diminuição da incidência de hemorragia no pós-parto e maior espaçamento entre os partos (8). Para a família os benefícios são economia e praticidade além do estímulo ao vinculo mãe e filho (6).

Uma revisão sistemática identificou ações efetivas na promoção, proteção e apoio à amamentação na rede básica de saúde (10) e se tornou a base para a criação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) que propõe o cumprimento de Dez Passos para o Sucesso da Amamentação (11). Dentre esses passos, destacam-se a capacitação dos profissionais, as orientações sobre o manejo da amamentação e os grupos de apoio à amamentação com gestantes e mães. Ações integradas, compreendendo o pré-natal, assistência ao parto e pós-parto, com apoio contínuo, apresentam um efeito sinérgico melhorando a qualidade da assistência à mulher que amamenta (12). Em 2008, o Ministério da Saúde lançou uma nova estratégia de promoção ao aleitamento materno na atenção básica, por meio da revisão do processo de trabalho interdisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde, apoiada nos princípios da educação permanente em saúde: a Rede Amamenta Brasil (13), que junto com a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) uma estratégia mundial patrocinada pela OMS e UNICEF que tem como objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno mediante a prática, pelos hospitais obstétricos e pediátricos, de ações pró-amamentação (14) representam estratégias de para o cuidado à infância em Brasil. A partir deste ano 2017, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) por meio da Lei Nº 13.435, de 12 de abril de 2017(15), lança a campanha Agosto Dourado, de promoção, estímulo, proteção e apoio ao aleitamento materno. A cor dourada está

relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno. É uma cor toda especial, que já percorre o mundo com o seu laço simbólico (15).

Múltiplos são os fatores que contribuem para a interrupção da amamentação, estes podem ser condicionados aos aspectos socioculturais e aos fatos históricos. Alem que a maioria das nutrizes passa por dificuldades relacionadas à técnica incorreta de amamentação, que incluem mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abcesso mamário; e também candidíase, mamilos planos ou invertidos, gemelaridade e sucção débil pelo bebê. As mães que têm essas dificuldades e não são bem orientadas para superá-las acabam desistindo de amamentar seu filho, por impaciência e dor (16).

Outras causas são: doenças maternas que impedem que a mãe amamente como nos casos de tuberculose sem tratamento, infecção pelo HIV, hepatite B e C, tratamentos com quimioterapia/ radioterapia, e sais de oro, hanseníase ou doenças mentais como psicose puerperal. No caso das crianças a galactosemia, que é uma doença que e identificada no teste do pezinho, e impede a conversão da galactose proveniente do leite em glicose, pelo que a criança deverá tomar leite de soja. Precisam da ajuda e orientação professional bebes com situações especiais como microcefalia, síndrome de Down e fissura labiopalatina por exemplo, fatos em os que a amamentação não está contraindicada.

Embora todas as mães possam amamentar muitas delas não sentem esse prazer, acreditam ter o leite fraco, pouco leite ou até mesmo reclamam que os seios caem com a amamentação (apesar de ser um fenômeno natural, nem sempre é aceito), porém, biologicamente não existe leite fraco esses mitos fazem parte de uma herança sociocultural (6). Outros motivos para que a mãe não amamente seu filho é sua posição social, inserção no trabalho, informações inadequadas ou insuficientes sobre aleitamento, rejeição pelo recém-nascido, introdução de chupeta, mamadeira, falta de atenção devida e acompanhamento por parte dos profissionais de saúde e em especial os familiares como pai e avós, que muitas vezes são indispensáveis para a tomada da decisão de amamentar ou não, esse é um processo complexo, onde a mulher pode tomar decisões que prejudica além da pratica do aleitamento materno, a nutrição do recém-nascido e a ela mesma (2-17). O nascimento trai mudanças ao seio da família, pelo que e muito importante que a mulher receba ajuda, compreensão e carinho, de seus familiares e companheiro, para que não se desanime de amamentar. As mulheres sem companheiro precisam de mais apoio de seus familiares e amigos.

Justificativa do Projeto de Intervençao

_A Unidade Básica de Saude (UBS) Atlântico do municipio Araçatuba e constituída por três equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a equipe 037 donde foi realizado o projeto de intervenção tem uma população de abrangência de 2579 pacientes. No ano em curso foram atendidas 59 gestantes e 68 lactantes de eles 41 menores de seis meses; deles foram amamentados com Lactancia materna exclusiva só 18, menos de 50%, pelo que a amamentação exclusiva até o sexto mês e uma problemática em nossa área de saúde.

E muito significativo a quantidade de mães que por alguma causa abandonaram o aleitamento materno ou introdugeram outro tipo de alimentação antes do sexto mês de vida. Se realizaram 264 consultas de puericultura e ao acolher aos lactantes e escutar as causas do abandono total ou parcial da amamentação, percebe-se situações de possíveis soluções

com orientação adequada. As 301 consultas pré-natal foram a oportunidade de dialogar com as gestantes sobre suas possibilidades reais e desejo de amamentar seus filhos, reforçando seus conhecimentos sobre a vantagem da amamentação e a vinculação com a equipe de saúde.

Porem criação do grupo contra o desmame precoce, pretende criar um espaço de troca de experiências e informações, para motivar e sensibilizar as mulheres e seus familiares sobre a importância de manter a amamentação durante o maior tempo possível, pelos benefícios inegáveis a mãe-filho e a sociedade, fornecendo as ferramentas necessárias para o sucesso da amamentação exclusiva. As experiências obtidas durante o projeto, podem ser utilizadas por outras equipes da ESF em nosso município.

Objetivos (Geral e Específicos)

Ojetivo geral

Implantar um grupo educativo destinado ao estímulo do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses na Unidade Básica de Saúde Atlântico no municipio Araçatuba estado São Paulo.

Objetivos Especificos

- Convidar os profissionais da UBS para compor o grupo educativo de combate ao desmame precoce.
- Planejar e executar oficinas de capacitação com os membros da equipe sobre as técnicas de aleitamento materno.
- Elaborar o cronograma de reunião do grupo.
- Planejar e executar atividades educativas sobre técnicas de amamentação, direcionadas a gestantes.
- Planejar e executar atividades educativas sobre os riscos e consequências do desmame precoce no desenvolvimento das crianças.
- Convidar as gestantes, familiares e mães de lactantes para participar do grupo educativo.
- Desenvolver parcerias com Centros de Atenção a Mulher e maternidades locais para estabelecer as bases do sucesso da amamentação.

Método

Cenário da intervenção

O presente projeto será desenvolvido na UBS Atlântico, no município Araçatuba, estado São Paulo, durante o ano 2017.

Público alvo

Os sujeitos envolvidos no benefício da intervenção serão gestantes e mães de crianças menores de 6 meses de vida, residentes na área da UBS Atlântico em Araçatuba/SP, membros da equipe da ESF, serão convidados também membros do NASF, familiares e alguns membros dos Conselhos de Saúde.

Participantes na intervenção. Estratégias e ações.

Criação do grupo contra o desmame precoce.

A equipe de saúde, convidara a gestantes e mães de crianças menores de 6 meses e familiares a participar na criação dum grupo para combater o Desmame Precoce (DMP), os membros do NASF serão convidados a participar como parte da equipe, também se invitara a membros dos Conselhos de Saúde pela importância social do aleitamento materno. Uma vez constituído o grupo a equipe de saúde fara um estudo exploratório para avaliar o nível de conhecimento sobre técnicas e benefícios do Aleitamento Materno (AM) e as possíveis causas do DMP. A partir dos dados obtidos, elaborar as atividades educativas.

Capacitação dos membros da equipe da ESF.

A equipe da ESF com seus ACS, são os mais próximos para atuar na comunidade prevenindo doenças e agravos a saúde, para o sucesso do projeto, e precisa a capacitação sobre o Aleitamento Materno. Durante 1 mês, no marco das reuniões da equipe, se realizara uma atualização sobre técnicas ao amamentar, importância e benefícios do aleitamento materno exclusivo.

Atividades educativas e cronograma de reunião do grupo.

Acredita-se que estas pacientes podem ter alguma dificuldade nestes conhecimentos, e importante avaliar quantas delas amamentam os seus filhos e quantas delas pensam faze-lo. Outras questiones importantes a serem compartilhadas são as técnicas corretas ao amamentar, as possíveis causas do DMP e as soluções para estes problemas.

Uma vez constituído o grupo, se realizara uma palestra semanal com uma duração de duas horas, todas as quartas feiras no horário da tarde, sendo os temas diferenciados e previamente elaborados em cada uma. Estas palestras serão realizadas na UBS Atlântico durante 4 meses utilizando material escrito, vídeos didáticos e representações, sendo que ao final haverá uma enquete para verificar as mudanças ocorridas.

Recomenda-se a participação dos professionais da equipe de saúde e da família, promovendo a troca de experiências, uma escuta atenta e aberta em relação as dúvidas e

preocupações das pacientes, incentivando o desenvolvimento das suas próprias soluções, para conseguir maior segurança e autonomia garantindo não só o sucesso da intervenção sino também que elas sejam multiplicadoras das informações com outras gestantes, mães, familiares e amigos.

Avaliação e monitoramento

A equipe da ESF deve manter um adequado acompanhamento em consultas e visitas domiciliares das pacientes participantes.

Uma vez concluída a intervenção planejada, retornaram para avaliação dos objetivos propostos ao início, sendo a intervenção avaliada com a verificação das mudanças e a efetividade dos resultados.

Resultados Esperados

- Criação de um espaço para a troca de informações e experiências, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, as técnicas corretas de amamentação e dicas para recuperar o aleitamento materno.
- Atualização continuada dos membros da equipe da ESF na temática.
- Fornecer ferramentas uteis as mães e gestantes para evitar o desmame precoce, tornando-as em multiplicadoras dos conhecimentos compartilhados com outras gestantes, mães, familiares e amigos.
- Prevenção das consequências do desmame precoce, diminuindo a morbimortalidade nos primeiros seis meses de vida.
- Aumento da participação comunitária na luta contra o desmame precoce.
- Divulgação da nossa experiência para as outras equipes da ESF no municipio Araçatuba.

Referências

- World Health Organization. Report of an expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding, 2001, Geneva; World Health Organization, 2001.Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NHD_01.09/en/>.

Acesso em: 12 nov.2017.

- Reunião sobre aleitamento materno,1999, Brasilia, 14-15 de abril de 1999. OPAS. Ministério da Saúde, Brasília, 1999.

- World Assembly Resolution, 47º. Infant and young child nutrition, Geneva, 1994. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/topics/wha_nutrition_iycn/en/>. Acesso em: 9 nov.2017.

- Apenas ele 40% das crianças são amamentadas exclusivamente até os 6 meses de vida, Portal EBC.com.br.Brasília. Disponível em:

< http://www.agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2017-08/apenas-40-das-criancas-são-amamentadasexclusivamente-ate-os-6-meses>. Acesso 28 nov. 2017.

- Demari L. et al. Estratégias para promoção do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo. Pediatria São Paulo; vol.33, no.2: pp.89-96.

- Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Revista Ciênc. Saúde Coletiva, vol.16, n.5: pp.2461-2468, ND. 2011. Disponivel em: <http://www.redalyc.org/html/630/63018749015/>. Acesso em: 12 oct. 2017.

- Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin AJI, Saliba O. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. Revista Ciênc. Saúde coletiva, vol16, n.5: pp.2477-2484. Disponivel em: <http://www.redalyc.org/html/630/63018749017/>. Acesso 12 oct. 2017.

- Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Rev.

- bras. Enferm., vol.64, n.2: pp.308-314, Brasilia. 2011. Disponivel em: http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200014. Acesso em: 22 oct.2017.

- Carrascoza KC, Possobon RF, Costa -Junior AL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. Revista Saúde Coletiva, vol. 21, n.3: pp.1045-1060. Rio J 2011. Disponivel em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000300015>. Acesso em:13 oct. 2017.

- Oliveira MIC, Camacho LAB, Tedstone AE. Extending breastfeeding duration through primary care: a systematic review of prenatal and postnatal interventions. J Hum Lact., vol.17: pp. 326-43. Rio de Janeiro. 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11847902>. Acesso em: 2 nov. 2017.

- Oliveira MIC, Gomes, MA. As unidades básicas amigas da amamentação: uma nova tática no apoio ao aleitamento materno. São Paulo: ed. Atheneu, 2001, pp. 343-366. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=406>. [**última atualização: 9/2/2011; acesseso em nov. 2017]**

- Hannula L, Kaunonen M, Tarkka MT. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. Jornal Clin Nurs., vol.17: pp. 1132-43. Med.gov. 2008. Disponivel em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18416790>. Acesso em: 13 oct. 2017.

- Souza de Oliveira G, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: Histórico e Perspectivas. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Brasília, 2016, Brasilia, 2016. Disponivel em: <http://www.bdm.unb.br/handle/10483/13924>. Acesso em: 19 oct. 2017.

- Amamentação em um Hospital Amigo da criança. Curso de 20 horas para equipe de maternidade. Revista atualizada e ampliada para cuidados integrados. Modulo 3. org.br, Brasil 2017 [publicado17/11/2017]. Disponivel em:

<https://www.ibfan.org.br/site/tag/hospital-amigo-da-crianca>. Acesso em: 11 nov. 2017.

- Precedência da República. Lei Nº 13.435 Brasilia DF, 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Disponivel em:

<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/.../lei-13435-17>. Acesso em: 22 oct. 2017.

- DUNCAN, Bruce Bartholow et al. **Medicina ambulatorial:** Condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: ed. Artmed, pp. 219-31.

- Pinto TV. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno na Comunidade Revisão das Estratégias no Período Pré-natal e Após a Alta. Revista Arq. Med., Scielo Portugal, vol.22, n.2-3: pp. 57-68, 2008. Disponivel em:

<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132008000200005> . Acesso 23 oct. 2017.