



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ARLENIS BARRETO DOMINGUEZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE AS CAUSAS DO DESMAME PRECOCE EM
MULHERES DA UBS EZEQUIEL BARBOSA, ARAÇATUBA, SP.

SÃO PAULO
2018

ARLENIS BARRETO DOMINGUEZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE AS CAUSAS DO DESMAME PRECOCE EM
MULHERES DA UBS EZEQUIEL BARBOSA, ARAÇATUBA, 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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO
2018

Introdução

Define-se aleitamento materno exclusivo quando as crianças recebem somente o leite humano, diretamente da mama ou extraído, sendo que a introdução de líquidos ou sólidos na dieta infantil, antes dos seis meses de idade, é designada desmame precoce. (DE MOURA SALES, 2008).

O leite materno é considerado o alimento mais completo a ser ofertado às crianças até o sexto mês de vida, devido as suas qualidades nutricionais e imunológicas. Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e a continuidade da amamentação após a introdução dos alimentos complementares até o segundo ano de vida ou mais. Recomenda-se que ele seja ofertado ao recém-nascido na primeira hora após o parto na qual há a produção do colostro, cuja a quantidade de anticorpos é muito maior do que no leite maduro, produzido posteriormente, com aspecto e composição diferentes, auxiliando na imunização do bebê contra muitos vírus e bactérias que estão no ambiente (WHO, 2008).

O leite materno contém células de defesa e fatores anti-infecciosos capazes de proteger o organismo do recém-nascido. Além disso, no colostro há substâncias que estimulam o desenvolvimento do intestino da criança, por ter efeito laxativo, ele auxilia na eliminação do mecônio, o que ajuda a evitar a icterícia (OLIVEIRA, 2001).

Além dessas vantagens, o Aleitamento Materno (AM) contribui para o desenvolvimento emocional do bebê, pois promove um aumento do vínculo entre a mãe e o bebê, transmitindo-lhe segurança e carinho, de modo a facilitar, mais tarde, o seu relacionamento interpessoal, auxilia no desenvolvimento neuropsicomotor (MOIMAZ, 2011), promove uma melhor flexibilidade na articulação das estruturas que participam da fala e estimula também o padrão respiratório nasal do bebê (DE ONIS, 2006).

Apesar de todas as vantagens do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida já consolidadas para a saúde materna e infantil, no Brasil, sua prevalência é de apenas 39%, segundo o estudo do UNICEF e OMS (apud JUNGES, 2010).

Segundo Demari (2011), os estudos demonstram que existem inúmeros motivos que contribuem para a interrupção da amamentação, pois ela "não é concretizada somente por instinto, mas por aprendizado" (DEMARI, 2011, p.468), uma vez que, neste processo muitas dificuldades relacionadas à técnica incorreta de amamentação são identificadas entre as puérperas, como: trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, e também candidíase, gemiparidade e sucção inadequada pelo bebê. Essas dificuldades, quando não são bem orientadas, acabam favorecendo o desmame precoce (DEMARI, 2011). Por outro lado, de acordo com Oliveira (2001) e Sales (2008), estas dificuldades podem ser solucionadas desde que haja um acolhimento e orientações oportunas e adequadas à nutriz, por exemplo, ensinar a mãe que retornará ao trabalho como realizar a ordenha e armazenamento adequados do seu leite para continuidade do aleitamento materno exclusivo.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Ezequiel Barbosa é constituída por três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e um ginecologista. Estes profissionais de saúde trabalham em equipe e fazem o seguimento das pacientes desde o período gestacional ao puerperal, assim como o acompanhamento em puericultura. Mesmo assim, é significativa a quantidade de mulheres com crianças menores de seis meses, seguindo outro tipo de alimentação, interrompendo precocemente o aleitamento materno. Dessa maneira, o propósito deste trabalho é conhecer e intervir sobre as causas do abandono do aleitamento materno, promovendo a saúde materna-infantil e o fortalecimento do desenvolvimento infantil.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos gerais

Propor um projeto educativo de saúde destinado às mulheres grávidas e às mães de crianças menores de 6 meses atendidas na UBS Ezequiel Barbosa, ESF 50, Araçatuba, SP.

Objetivos específicos

- * Promover o incentivo do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.
- * Prevenir o desmame precoce em crianças menores de seis meses.
- * Intervir diretamente e de forma apropriada nos fatores de risco que influenciam o desmame precoce.
- * Promover a participação dos diferentes setores sociais envolvidos para prolongar o AM.

Método

Cenário da intervenção

O presente projeto será desenvolvido na UBS Ezequiel Barbosa, ESF 50, município Araçatuba, Estado de São Paulo.

Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O público alvo serão gestantes e mães de crianças de zero a seis meses de vida, residentes na área da UBS Ezequiel Barbosa, Araçatuba/SP, e os participantes da ação serão os membros da equipe de saúde 50 dentre os quais além da nutricionista, o psicólogo e alguns membros dos Conselhos de Saúde.

Estratégias e ações

- ♦ Será realizado um levantamento para diagnosticar o nível de conhecimento destas pacientes sobre as vantagens do AM, as consequências do desmame precoce e as suas possíveis causas.
- ♦ A partir destes dados, será elaborado um plano de ação.
- ♦ Acredita-se que este grupo de pacientes com o qual será trabalhado pode ter algum tipo de dificuldade no conhecimento dos benefícios do AM, portanto, entre as primeiras ações estará avaliar quantas destas mães amamentaram os seus filhos até os seis meses de vida ou quantas delas pensam em fazê-lo (no caso de grávidas e mães com filhos com poucos meses de vida).
- ♦ Outras orientações importantes a serem compartilhadas são conhecimento sobre a técnica correta ao amamentar, os possíveis motivos que podem levar ao desmame precoce, as soluções para estes problemas e também deve incluir a aprendizagem ao longo da vida para a saúde mantendo um acompanhamento adequado dessas pacientes em consultas e através das visitas domiciliares por parte da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- ♦ Planejar a acompanhamento de toda a equipe multiprofissional com enfoque na abordagem familiar.
- ♦ Promover espaços para a troca de idéias e escuta com relação às preocupações das pacientes e deixá-las desenvolver suas próprias soluções, para desenvolverem maior autonomia, segurança e serem as multiplicadoras das informações com seus familiares e amigos.

Avaliação e Monitoramento

Uma vez realizada a intervenção planejada, haverá retorno das pacientes para avaliação, baseada nos objetivos definidos no início, tais como a promoção do Aleitamento Materno Exclusivo e a prevenção do desmame precoce em lactantes antes dos seis meses da vida. O monitoramento ocorrerá por meio da análise dos indicadores de saúde disponíveis como a taxa de AME na população estudada, verificando se houve diferença e efetividade nos

resultados esperados, especialmente a diminuição da incidência do desmame precoce.

Resultados Esperados

Espera-se com a implantação deste Projeto de Intervenção os seguintes resultados, a saber:

- * Diminuir a incidência do desmame precoce para garantir menores custos (diretos e indiretos), através de um programa preventivo de prioridade e controle.
- * Aumentar a participação comunitária na luta contra o desmame precoce.
- * Prevenir as consequências do desmame precoce, consequentemente, diminuir a morbimortalidade nos primeiros seis meses de vida.
- * Motivar as gestantes para manter o aleitamento materno o maior tempo possível.
- * Criar um espaço para o troca de informação e experiencias, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, as técnicas corretas de amamentação, e as consequências do desmame precoce no desenvolvimento das crianças.

Também pretende-se, a partir das dificuldades encontradas, definir novas estratégias de intervenções para diminuir o desmame precoce na área da UBS Ezequiel Barbosa, ESF 50 em Araçatuba, SP.

Referências

- ♦ DE MOURA SALES, Cibele; SEIXAS, Sandra Cristina. Causas de desmame precoce no Brasil. *Cogitare Enfermagem*, v. 13, n. 3, 2008.
- ♦ WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: part 1: definitions: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington DC, USA. 2008.
- ♦ OLIVEIRA, MIC de; GOMES, M. A. As unidades básicas amigas da amamentação: uma nova tática no apoio ao aleitamento materno. *Rego JD. Aleitamento Materno*. São Paulo: Editora Atheneu, p. 343-6, 2001.
- ♦ MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 2477-2484, 2011.
- ♦ DE ONIS, Mercedes et al. Comparison of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards and the National Center for Health Statistics/WHO international growth reference: implications for child health programmes. *Public health nutrition*, v. 9, n. 7, p. 942-947, 2006.
- ♦ JUNGES, Carolina Frescura et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, n. 2, p. 343, 2010.
- ♦ DEMARI, Letícia et al. Estratégias para promoção do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo: estudo bibliográfico. *Pediatria (São Paulo)*, v. 33, n. 2, p. 89-96, 2011.