

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RENATA DE PAULA FERREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO DE
GESTANTES DA CIDADE DE RIO POMBA - MG ATENDIDAS PELA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DR ROMEU VIDAL**

RENATA DE PAULA FERREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO DE
GESTANTES DA CIDADE DE RIO POMBA - MG ATENDIDAS PELA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DR ROMEU VIDAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professor Luiz Sérgio Silva

RENATA DE PAULA FERREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO DE
GESTANTES DA CIDADE DE RIO POMBA - MG ATENDIDAS PELA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DR ROMEU VIDAL**

Banca Examinadora

Prof. Luiz Sérgio Silva orientador

Profa. Ana Cláudia Porfirio Couto

Aprovado em Belo Horizonte: 16/05/2014

RESUMO

O aleitamento materno é prática amplamente difundida cujos benefícios vêm sendo estudado ao longo de anos por instituições pertencentes a países em todo o mundo. É tão importante que quando executado pelo período de tempo adequado, de forma exclusiva, não apresenta nenhum alimento que seja tão completo e que apresente tantas vantagens que ultrapassem as questões nutricionais cujas fórmulas infantis atendem de forma bastante satisfatória. Além de alimento, o leite materno apresenta um fator protetor ao recém-nascido e previne doenças crônicas altamente prevalentes em nossa sociedade, além da importância econômica e do desenvolvimento cognitivo comportamental das crianças. O grande incentivo a essa prática por instituições governamentais e não governamentais vêm promovendo um aumento progressivo das taxas de aleitamento materno, porém ainda muito distante do que se espera alcançar. O presente projeto de intervenção visa sedimentar o conhecimento sobre a prática do aleitamento materno entre a equipe de saúde da família e disseminar tal conhecimento junto ao público alvo na tentativa corroborar com o aumento da prática na cidade de Rio Pomba.

Palavras-chave: aleitamento materno; amamentação; aleitamento exclusivo.

ABSTRACT

The maternal breastfeeding is widespread practice whose benefits have been studied over the years by institutions belonging to countries around the world. Its importance when performed at an appropriate time, in an exclusive way, it doesn't show such a complete kind of food and with such advantages that exceeds nutrition issues whose infant formulas assist in a quite satisfactory way. Besides food, the breast milk presents a protecting factor to the newborn and it prevents chronic diseases highly prevalent in our society, besides the economic importance and its role on children's cognitive and behavioral development. The great incentive to this practice, by government and non-government institutions, have promoted a progressive increase of the rates of maternal breastfeeding however, still very far from what is expected to achieve. The present intervention project seeks to consolidate the knowledge on the practice of the maternal breastfeeding among the staff of Family Health, and to disseminate such knowledge to the target population in the attempt to corroborate with the increase of the practice in Rio Pomba's city.

Keywords: maternal breastfeeding; breastfeeding; exclusive breastfeeding.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 JUSTIFICATIVA	10
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	11
4 OBJETIVOS.....	15
4.1 Objetivo geral	15
4.2 Objetivos específicos	15
5 METODOLOGIA.....	16
5.1 Estratégias:.....	16
5.2 Seleção dos nós críticos:.....	17
5.3 Seleção do problema a ser enfrentado:	17
5.4 Desenho das operações:.....	18
5.5 Plano de avaliação e acompanhamento:.....	20
6 CRONOGRAMA.....	22
7 RESULTADOS ESPERADOS	24
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

A amamentação pode ser considerada uma das principais ações benéficas que a mãe proporciona ao seu filho, por se tratar de um alimento natural onde o recém-nascido recebe tudo o que necessita para o bom desenvolvimento físico, psíquico e nutricional para o seu desenvolvimento. Além de criar vínculo afetivo muito intenso, estreitando assim os laços entre mãe e filho.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) assim como o Fundo das Nações Unidas (UNICEF) e também o Ministério da Saúde (MS), são unânimes ao preconizar o aleitamento materno (AM) exclusivo até os seis meses de idade. Prega-se ainda que o mesmo seja mantido até os dois anos de idade sendo então complementado pela adição de novos alimentos (FEIN, 2009; BRASIL, 2009; SILVA; SOUZA, 2005).

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno, conhecimento esse acumulado ao longo de décadas. Sendo assim, é fundamental para um desenvolvimento adequado do bebê nos primeiros anos de vida, sendo que durante os seis primeiros meses o consumo exclusivo do leite materno é essencial para a prevenção de desnutrição e morbimortalidade infantil. (PARADA et al., 2005; OLIVEIRA et al., 2012; BRASIL, 2009). Vários são os estudos que apontam que o leite materno preenche as necessidades nutricionais dos lactentes tornando-se assim um importante aliado para o desenvolvimento imunológico, cognitivo e emocional do recém-nascido (PARADA et al., 2005; DEMETRIO; PINTO; ASSIS, 2012; BRASIL, 2009).

Silva e Souza (2005) ressaltam que o benefício do aleitamento não se restringe à população de países em desenvolvimento. É fundamental para esses quando nos atemos às questões nutricionais, mas o aleitamento materno também confere proteção contra otite média aguda, dermatite atópica e hospitalização por doença respiratória, por exemplo, fortalecendo sua importância para todo recém-nascido independente do país de origem. Segundo Parada et al. (2005), a amamentação também confere benefício para a mãe. Além de estimular o vínculo entre mãe e filho, favorece a perda de peso adquirida na gestação e involução

uterina pós-parto, redução da incidência de câncer de mama e ovário, prevenção de nova gestação dentre outras.

Apesar de tantas vantagens bem estabelecidas por diversos estudos e em diversos países, com embasamento científico comprovado, o aleitamento materno ainda está aquém do ideal. Esse fato pode ser comprovado quando observamos os dados mundiais relacionados ao tema. Segundo Silva e Souza (2005), 1,5 milhões de crianças tem óbito determinado diariamente devido à alimentação inapropriada. Eles afirmam ainda que no mundo o aleitamento exclusivo até os seis meses atinge menos de 35% das crianças.

No Brasil, a situação não é muito diferente. Inúmeros projetos e incentivos vem sendo realizados ao longo de décadas, porém na prática observamos que embora haja melhora quanto à prática ainda encontramos valores muito distantes do ideal. Pesquisas nacionais demonstram um salto de 26,4% para 48,3% no AM exclusivo aos dois e três meses de 1996 para 2006 segundo Campagnolo et al. (2012). Estes ainda trazem dados que mostram que em 2008 observou-se uma prevalência do aleitamento materno exclusivo de 41% até os seis meses dados que demonstram que ainda há um longo percurso a percorrer até atingimos valores ideais para a prática.

Apesar de o leite materno ser o alimento mais adequado para os bebês a interrupção precoce da amamentação permanece ocorrendo de maneira expressiva conforme Pereira e Nader (2005). Para exemplificar temos estudos no Brasil que evidenciam uma diminuição na duração da amamentação. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN, 1989) demonstram que apesar de 97% dos bebês terem mamado após o nascimento, o desmame é intenso e ocorre muito precocemente (CURY, 2002).

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses tem comprovado benefícios tanto para a saúde da mulher quanto para criança. A implementação do estudo justifica-se devido o alto índice de aleitamento misto e desmame precoce identificado nas unidades de atenção primária. É um tema relevante, pelo fato de ser o alimento mais importante para o crescimento e desenvolvimento da criança.

Segundo Brasil (2009), desnutrição infantil bem como óbitos e hospitalizações por diarreia são alguns dos problemas evitáveis em crianças amamentadas adequadamente. Tais parâmetros servem, portanto como marcadores indiretos do

aleitamento materno na população. No ano de 2012, o município de Rio Pomba apresentou seis casos de desnutrição e uma morte por diarreia em crianças menores que um ano exemplificando de forma concreta a existência de morbidades passíveis de prevenção pelo aleitamento adequado. No mesmo período foram notificados dezenove casos de diarreia em menores de dois anos. (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, 2014). A avaliação da mortalidade infantil também é pertinente nesse caso. Segundo dados do DATASUS (2014), o município apresenta um caso de óbito infantil no ano de 2011.

Durante consulta quando questionadas a respeito do preparo quanto à capacidade de amamentar seus filhos no momento do parto, mais da metade das mães afirmou sentir-se insegura e despreparada para o início da amamentação. Quando questionadas a respeito das orientações dadas sobre o assunto houve unanimidade quanto à informação de que o assunto não foi abordado durante o pré-natal. A orientação dada apenas tardiamente surpreende uma mãe ansiosa que muitas das vezes acaba por ceder a opiniões de pessoas do círculo de convívio. Avós, tias, vizinhas, mães consideradas mais experientes, valem-se do fato de terem criado seus filhos utilizando alimento considerado insatisfatório à nutrição e proteção dos mesmos como argumento a favor de uma provável superfluidade do aleitamento materno. Essas, porém não correlacionam prováveis problemas enfrentados durante o crescimento de seus filhos ao fato do desmame precoce, mas em contra partida, não há uma orientação efetiva às mães atuais que viram reféns da informação que lhes chega de forma mais fácil, mesmo que não sejam as mais adequadas.

O acesso à população alvo, facilitado pela prática profissional, permite atuar frente ao problema buscando modificar práticas inadequadas com embasamento teórico. O vínculo entre população e profissional conferido pela atuação na Atenção Primária é mais uma arma em defesa dos direitos da criança. Cabe ainda ressaltar que tem sido visualizada na população em questão, durante as consultas realizadas no Programa Saúde da Família (PSF), desinformação básica sobre o assunto. Observa-se ainda preparo pré-natal insuficiente quanto ao tema abordado neste trabalho, restringindo-se, na maioria das vezes, ao pós-parto; a introdução de orientações superficiais sobre o assunto.

2 JUSTIFICATIVA

A atuação profissional na cidade de Rio Pomba/MG permitiu a percepção da necessidade de orientação pré-natal adequada quanto ao aleitamento materno. Diante da relevância do tema e a possibilidade de intervir positivamente na ampliação da prática do AM na cidade em questão a abordagem de tal temática se mostra de grande importância.

O aleitamento materno adequado é fator de proteção primordial para o recém-nascido e privá-lo desse cuidado precocemente traz prejuízos em nível individual e coletivo. Isso porque os efeitos são sentidos não só pelo indivíduo e sua família como também traz consequências para a saúde pública como um todo uma vez que indivíduos mais vulneráveis tendem a necessitar de maiores cuidados médicos ao longo da vida onerando um sistema já altamente debilitado financeiramente. Além disso, o risco conferido ao indivíduo pela carência nutricional e imunológica por uma alimentação inadequada na infância é passível de modificação sendo inadmissível permitir a exposição de indivíduos dependentes e vulneráveis a esse tipo de situação.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A importância do aleitamento materno como prática reconhecida e recomendada apresenta registros antigos, citados na própria Bíblia Sagrada e diversos trabalhos ao longo dos séculos. Porém, o advento da revolução Industrial e a consolidação da mulher no mercado de trabalho, bem como os estudos bioquímicos da composição do leite humano e outros mamíferos tiveram grande contribuição para a substituição precoce do leite materno por outros alimentos (CAMINHA et al., 2010).

Vários são os estudos que buscam reafirmar a superioridade do aleitamento materno e sua composição já é bem estabelecida. (BRASIL, 2009; CAMINHA et al., 2010; MARQUES; LOPEZ; BRAGA, 2013). Mesmo havendo uma grande variabilidade de alimentos ao redor do mundo, bem como hábitos alimentares completamente distintos, a composição do leite materno é bastante semelhante e apenas desnutrição grave é capaz de alterar de forma significativa qualidade e quantidade do leite produzido. A quantidade dos nutrientes varia tanto no decorrer da gestação, diferenciando leites de mães de pré-termos e a termos, quanto nas primeiras semanas de vida do bebê com a produção do colostro e ainda no decorrer da mamada. Sua composição é muito diferente do leite de vaca tido muitas das vezes como substituto do mesmo (BRASIL, 2009). A tabela a seguir faz uma comparação entre o colostro, o leite maduro e o de vaca apresentando quantitativamente os principais componentes:

Tabela 1 – Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de crianças a termo e pré-termo e do leite de vaca

Nutriente	Colostro (3 - 5 dias)		Leite Maduro (3 - 5 dias)		Leite de Vaca
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo	
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70	69
Lipídios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1	3,7
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4	3,3
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0	4,8

Fonte: (BRASIL, 2009)

Diversos estudos demonstram que o aleitamento materno é fundamental para o desenvolvimento da criança. Na espécie humana é ideal uso exclusivo do leite materno até seis meses de idade e complementada até dois a três anos de vida momento que habitualmente ocorre o desmame natural (BOCCOLINI et al., 2013; BRASIL, 2009; CAMPAGNOLO et al., 2013; SILVA; SOUZA, 2013).

Parada et al. (2005) reforça a importância do leite materno quando diz que ele “É de extrema importância para a sobrevivência, pois atende todas as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas do recém-nascido”.

Até a década de 70 o mundo enfrentou grandes problemas de desnutrição e morbimortalidade infantis favorecidos por um desmame precoce. A gravidade desse fato motivou a criação do “Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno”, ação essa fruto do trabalho conjunto da World Health Organization (WHO) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Ecoando no Brasil o incentivo ao aleitamento materno, surgem ações pró-amamentação, lançando em 1981 a “Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno”. A partir de então se vê várias iniciativas no Brasil e no mundo em prol do aleitamento sendo a criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) um grande avanço, porém longe de solucionar a questão (OLIVEIRA et al., 2012).

Segundo Brasil (2009) os principais argumentos quanto à importância do aleitamento baseia-se no fato de diversos estudos demonstrarem que a introdução precoce de outros alimentos ocasiona um maior número de episódios de diarreia; de hospitalizações por doença respiratória; grande risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno, menor absorção de nutrientes importantes; menor eficácia da lactação como método anticoncepcional e menor duração do aleitamento materno (BRASIL, 2009).

Silva e Souza (2013) reforçam a importância do aleitamento demonstrando sua relevância independente do nível social da população, quando diz que:

Em países desenvolvidos, diferenças na mortalidade entre alimentados ao seio e artificialmente são pequenas, porém há literatura abundante de vantagens de alimentação materna para a prevenção de morbidade. Em países em desenvolvimento ou pouco desenvolvidos, a alimentação artificial é associada à morbidade e mortalidade muito maiores, devido a infecções e desnutrição, em comparação ao aleitamento materno (SILVA; SOUZA, 2013, p. 302).

Marques, Lopez e Braga (2013) corroboram com essa ideia ao ressaltar os benefícios do aleitamento materno não só para a criança, como para a mãe, as famílias, bem como a sociedade como um todo ao afirmar que:

[...] o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil (MARQUES; LOPEZ; BRAGA, 2013, p. 99).

A redução de mortes infantis por redução dos casos de diarreia e infecções respiratórias é fato de extrema importância sempre utilizado como argumento para a importância da não introdução de outros alimentos que não o leite materno de forma precoce (BRASIL, 2009). Um trabalho realizado por Boccolini et al. (2013) acompanhando 1.329.618 nascidos vivos demonstra uma moderada correlação da internação por diarreia em crianças com menos de quatro meses em aleitamento exclusivo como mostra a Tabela 2:

Tabela 2 - Correlação entre as diferenças de prevalência de aleitamento materno e as diferenças das taxas de internações por diarreia entre menores de um ano de vida, entre os anos de 1999 e 2008.

Taxa de internações por diarreia	Rho	p-valor
Aleitamento Materno Exclusivo		
Em relação ao total de crianças menores de um ano	-0,483	0,014
Meninos	-0,476	0,016
Meninas	-0,521	0,008
Aleitamento materno das crianças de 9 a 12 meses de vida		
Em relação ao total de crianças menores de um ano	-0,342	0,165
Meninos	-0,286	0,250
Meninas	-0,381	0,119

Fonte: (BOCCOLINI et al., 2013)

Silva e Souza (2013, apud Victora et al., 1987) salientam que há um conhecimento bem fundamentado sobre o efeito protetor do aleitamento materno em relação à mortalidade infantil. Eles verificaram que o risco de morrer por diarreia, infecção respiratória e outras infecções, em crianças menores que um ano, nas cidades de Pelotas e Porto Alegre é, respectivamente, 14,2; 3,6 e 2,5 vezes maior em crianças que nunca receberam leite materno do que as amamentadas exclusivamente ao seio.

Brasil (2009, apud HORTA et al., 2007) reitera a informação da participação do aleitamento materno como fator preventivo para hipertensão, colesterol alto e diabetes, bem como obesidade que demonstra tal benefício em longo prazo. Afirma ainda que a exposição precoce ao leite de vaca, ou seja, antes de quatro meses de idade, é determinante importante para o desenvolvimento do diabetes mellitus (DM) tipo I podendo aumentar seu risco em até 50%.

Os benefícios em termos nutricionais, desenvolvimento cognitivo e desenvolvimento da cavidade oral nas crianças amamentadas são outros benefícios importantes inerentes à prática. Além dos benefícios para a criança, vale ressaltar a proteção contra o câncer de mama e o auxílio como contraceptivo para a mãe. Vale lembrar também que em um país com grandes desigualdades econômicas o custo financeiro para as famílias é sempre algo delicado. Assim, a aleitamento materno exclusivo apresenta-se como grande benefício financeiro para famílias carentes (BRASIL, 2009).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Favorecer a capacitação de profissionais inseridos na Estratégia Saúde da Família e orientar puérperas e lactantes quanto à prática do aleitamento materno.

4.2 Objetivos específicos

1. Estimular a equipe de saúde quanto à promoção do aleitamento materno;
2. Criar projeto piloto para posterior introdução em toda a Estratégia saúde da Família do município;
3. Criar grupos de estudos regulares voltados à capacitação da equipe sobre o tema;
4. Favorecer o estabelecimento de práticas adequadas de aleitamento materno nos primeiros anos de vida de indivíduos sob a responsabilidade da unidade de saúde;
5. Reduzir o desmame precoce de lactentes bem como a introdução inadequada de alimentos.

5 METODOLOGIA

Como fonte de artigo foram utilizados as bases de dados Medline/Pubmed, Scielo, bem como site Ministério da Saúde. Com os termos “aleitamento materno”, “amamentação”, “aleitamento exclusivo” foram selecionados artigos para o embasamento inicial desse projeto. Como critério de inclusão optou-se por trabalhos impressos ou online, em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2002 e 2013 relacionados ao tema do projeto preferencialmente originados de periódicos indexados. Os estudos que não tratavam do AM, publicações em língua estrangeira e que foram publicados anteriormente a 2002 foram excluídos. A partir dos referenciais selecionados foi realizada a leitura e análise das informações. Diante disso elaborou-se um plano de ação cujo objetivo será capacitar os profissionais da atenção primária e orientação adequada quanto à prática do aleitamento materno à puérperas e lactantes.

5.1 Estratégias:

O tema foi levantado em reunião periódica da equipe realizada para discussão dos problemas enfrentados por seus membros e usuários e tentativas de criação de estratégias para solução dos mesmos a fim de estimular o comprometimento de toda a equipe para a questão.

Uma vez sensibilizada a equipe através do conhecimento da existência do problema será criado um grupo de estudo regular com escolha de um membro responsável, em cada reunião, pela explanação de tema pertinente que será discutido posteriormente pelos participantes promovendo educação continuada da equipe, no intuito de qualificar seus membros quanto à promoção do aleitamento materno das nutrizes sob sua responsabilidade.

Buscou-se sistematizar os questionamentos, já rotineiramente realizados em visitas domiciliares e consultas médicas e de enfermagem às puérperas e lactantes atendidas na unidade sobre o tema na tentativa de identificar possíveis causas para a baixa adesão ao aleitamento materno bem como o desmame.

Após a capacitação da equipe dar-se-á início de ações voltadas à intervenção para o estabelecimento de práticas adequadas de aleitamento buscando colaborar com a formação de indivíduos mais saudáveis, bem nutridos e resistentes à morbimortalidades passíveis prevenção através do aleitamento materno. Dentre as ações pretende-se realizar palestras informativas, dinâmicas de grupo bem como distribuição de folders.

5.2 Seleção dos nós críticos:

No período de abril a maio de 2013 buscou-se determinar junto à equipe de saúde os principais nós críticos passíveis de intervenção. Dentre os nós críticos levantados observou-se que vários diziam respeito a doenças crônicas. Na maioria das vezes as doenças, tais como a hipertensão, a dislipidemias e o DM, já estão bem estabelecidas e com as consequências de sua evolução o que se torna cada vez mais comuns com o envelhecimento da população.

Apesar da predominância de várias doenças crônicas existentes na população assistida, identificadas como nós críticos, um importante nó que se destacou diz respeito à falta de informação adequada às gestantes em tempo hábil quanto ao aleitamento materno.

5.3 Seleção do problema a ser enfrentado:

Uma vez estabelecidos os nós críticos, buscou-se escolher aquele cujo impacto traria benefício duradouro em longo prazo e com alto potencial de prevenção e de promoção da saúde. O aleitamento materno, quando feito de forma adequada, além de proteger o indivíduo na infância apresenta importante participação na prevenção de doenças como hipertensão, DM e dislipidemias, importantes nós críticos identificados na comunidade em questão. De acordo com Brasil (2009) a OMS traz relevante revisão sobre o assunto evidenciando os benefícios da amamentação na redução dos níveis pressóricos, taxas de colesterol bem como menor risco em desenvolver diabetes tipo 2 em indivíduos amamentados.

Dessa forma, abordar o problema permite não só combater o problema em si como também previne problemas futuros relacionados à saúde do indivíduo além de ser passível de ser realizado e com baixo custo para sua realização.

Sistematizando o questionamento sobre a informação recebida sobre o assunto a maioria das pacientes relatou que a orientação sobre o tema geralmente ocorreu de forma sucinta e apenas no pós-parto. Fato delicado já que nesse momento encontramos mães habitualmente ansiosas diante de todos os fatos novos a serem enfrentados. Nesta ocasião, um excesso de informações é oferecido para mães, que se encontram esgotadas pelo trabalho de parto e todo o estresse envolvido nesse momento. Dessa forma identificamos a falta de informação adequada em tempo hábil como fator complicador do quadro.

Na maioria dos casos elas afirmaram serem reféns de outras mães mais experientes como fonte de orientações para o aleitamento materno. Porém, essas mães consideradas mais experientes, na maioria das vezes, não amamentaram seus filhos e desconhecem os benefícios de tal prática, algo perceptível durante as consultas quando se faz na presença das mesmas.

5.4 Desenho das operações:

Diante da necessidade de levar informações às parturientes em um volume e tempo adequados, o próximo passo foi estabelecer a garantia das informações antes do parto sem negligenciar as lactantes, cujas orientações e técnicas possam ter sido inadequadas. Para tal, ficou estabelecida a criação de grupos para gestantes e lactantes com reuniões regulares mensais abordando temas pertinentes e criando um espaço para troca de experiências, bem como o esclarecimento de dúvidas. Foi estabelecido um espaço existente na própria sala de reuniões da Unidade de Saúde, como local apropriado para as reuniões.

Percebeu-se ainda a necessidade de conhecer o número e quais seriam as mulheres alvos do projeto, ou seja, as gestantes e lactantes com filhos até seis meses de idade. Para isso, torna-se necessário a atualização do cadastro das gestantes e lactantes vinculadas ao PSF em questão.

A atualização dos dados será realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde com previsão de serem iniciadas em fevereiro de 2014 e conclusão em três meses. Durante a atualização dos cadastros, a equipe, incluindo médicos, enfermeiras, técnica de enfermagem e ACS, será reunida quinzenalmente para uma atualização sobre o tema utilizando material disponibilizado pelo próprio Ministério da Saúde, reservando uma hora no final do horário de funcionamento da unidade para a realização das mesmas. Reuniões quinzenais serão mantidas durante os quatro primeiros meses, ou seja, de fevereiro a maio de 2014; a partir de então, será reduzido para reuniões mensais. Após findar o processo de atualização dos cadastros e da capacitação teórica da equipe de saúde, serão iniciadas reuniões mensais com o público alvo apresentando em cada reunião tema específico que pode ser único ou não, de acordo com a complexidade do mesmo, de modo que ao longo de sete meses todas as informações pertinentes sejam abordadas. As reuniões serão realizadas de forma cíclica contemplando os temas importantes e fundamentais para que no momento da lactação as mães estejam bem informadas e preparadas para o mesmo. Será disponibilizado um momento no final de cada reunião para que as participantes exponham suas dúvidas e solicitem a abordagem de tópicos que julguem importantes, adequando as informações continuamente às necessidades do público alvo. Essa etapa deverá ter início em maio e ter seu ciclo concluído em novembro de 2014.

Para isso, reuniões mensais serão mantidas também com a equipe de saúde, como já informado, a fim de estabelecer as dificuldades encontradas bem como reforçar as informações já conhecidas.

Os temas a serem abordados serão:

- ✓ Importância do aleitamento materno
- ✓ Período adequado para aleitamento exclusivo
- ✓ Técnica correta para a amamentação
- ✓ Demora na “descida do leite”
- ✓ Bebê com dificuldade na sucção do leite materno
- ✓ Alterações comuns da mama - mamilos planos ou invertidos
- ✓ Ingurgitamento mamário
- ✓ Dor e/ou ferimento nos mamilos
- ✓ Candidíase (monilíase)

- ✓ Bloqueio de ductos lactíferos
- ✓ Mastite
- ✓ Abscesso mamário
- ✓ Galactocele
- ✓ Reflexo anormal de ejeção do leite
- ✓ Produção insuficiente de leite e “leite fraco”
- ✓ Alimentação complementar

A exposição dos temas será dividida em sete encontros de forma a contemplar todos os assuntos considerados importantes antes de findar o período gestacional, apresentando uma margem para eventuais casos de prematuridade. Dessa forma, novas gestantes podem ser incorporadas ao grupo mesmo após o início de um ciclo, uma vez que os assuntos serão abordados novamente ao se reiniciar um novo ciclo de reuniões. A participação das mães será estimulada até que seus filhos completem seis meses favorecendo a troca de experiência e reforçando o conhecimento adquirido durante a gestação.

5.5 Plano de avaliação e acompanhamento:

As ACS terão papel relevante no acompanhamento das gestantes e lactantes. Caberá a elas a busca ativa das participantes que abandonarem o grupo e a manutenção do cadastro, anualmente, na área de abrangência da unidade.

O seguimento do trabalho também será realizado durante as consultas de puericultura, seguindo o calendário preconizado pelo Ministério da Saúde, em que o médico ou enfermeira avaliará técnica da amamentação e estado nutricional da criança. Mães com baixo nível sociocultural terão acompanhamento individualizado recebendo visitas domiciliares mensais da médica ou enfermeira com o intuito de reforçar as informações fornecidas nas reuniões do grupo direcionadas para necessidades específicas dessa mãe com maior risco de abandono precoce do aleitamento.

O projeto será avaliado após o período de um ano da implantação na unidade, momento em que os bebês, cujas mães iniciaram a participação no projeto no começo da gestação, estarão próximos a atingir a idade adequada para a

complementação do leite materno com a introdução de outros alimentos. Para a avaliação, as mães cadastradas serão abordadas em visitas domiciliares realizadas pelas ACS e diretamente questionadas a respeito do período em que amamentaram seus filhos e o período do aleitamento materno exclusivo.

Informações subjetivas tais como: grau de satisfação das mães com a participação no projeto; sua percepção da relevância das informações oferecidas; além do nível de importância da participação no projeto para seu estímulo e realização de uma prática adequada da amamentação serão dados possíveis de serem coletados e que enriquecerão a análise do alcance do presente trabalho.

Dados do SIAB (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, 2014) serão utilizados para análise comparativa entre a realidade das crianças, cujas mães foram alvo do trabalho e os dados do município. Serão utilizados dados sobre desnutrição e óbitos por diarreia em menores um ano, além do número de casos de diarreia em menores de dois anos como parâmetros indiretos de avaliação da melhoria da prática do AM disponíveis no referido sistema de informação. Os mesmos parâmetros serão pesquisados durante as consultas de puericultura das crianças cujas mães fazem parte do projeto até que as mesmas completem um ano de idade e em visitas domiciliares regulares feitas pelas ACS. A análise da mortalidade infantil observada no município precedente à efetivação do trabalho e subsequente a ele também servirá como marcador importante de acompanhamento da validade do projeto. (DATASUS, 2014). Os dados coletados serão posteriormente analisados pela autora com o objetivo de elaboração de artigo científico.

6 CRONOGRAMA

Cronologia Ações	Abril/ 2013	Maio/ 2013	Junho/ 2013	Julho/ 2013	Agosto/ 2013	Setembro/ 2013	Outubro/ 2013	Novembro/ 2013	Dezembro/ 2013
Seleção de Nós críticos / análise conjuntural	x	x							
Revisão de literatura			x	x	x	x	x	x	x
Organização do Projeto de intervenção					x	x	x	x	x

Cronologia Ações	Jan/ 2014	Fev/ 2014	Mar/ 2014	Abr/ 2014	Maio/ 2014	Jun/ 2014	Jul/ 2014	Ago/ 2014	Set/ 2014	Out/ 2014	Nov/ 2014	Dez/ 2014
Organização do Projeto de intervenção	x											
Atualização dos cadastros		x	x	x	x							
Capacitação teórica da equipe		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Grupo de gestantes e lactantes					x	x	x	x	x	x	x	
Início das atividades para avaliação do impacto do projeto												x

7 RESULTADOS ESPERADOS

1. Capacitação da equipe da Unidade de Saúde Dr. Romeo Vidal para a orientação para o aleitamento materno adequado em todas as suas particularidades;
2. Criação de um projeto piloto de orientação pré-natal para AM passível de reprodução nas demais unidades de Saúde do Município;
3. Espera-se a ampliação do número de lactentes em aleitamento materno exclusivo até os seis meses contemplando cerca de 70% das crianças na faixa etária em questão, atendidas pela unidade de Saúde;
4. Redução do desmame precoce mantendo o leite materno como alimento presente até um ano de idade.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é fundamental para a formação de indivíduos saudáveis e redução da mortalidade infantil. Diversos estudos vêm demonstrando que, embora esforços estejam sendo feitos, ainda estamos muito distantes de atingirmos valores adequados para a prática em qualidade e quantidade no Brasil e no mundo.

A ampliação de atividades que promovam o estímulo ao aleitamento materno é fundamental para a melhoria dessa realidade e permanece um desafio para o setor saúde. A Estratégia Saúde da Família tem papel fundamental nesse quesito uma vez que o setor primário tem a promoção da saúde como um de seus principais fundamentos. É fundamental salientar que o estímulo só pode ser feito de forma efetiva diante do conhecimento sobre o assunto o que torna essencial a educação permanente dos profissionais envolvidos.

O comprometimento da equipe de saúde em buscar se qualificar e intervir na orientação da população vem se mostrando estratégia relevante para a melhoria de inúmeros problemas prevalentes na população sob sua responsabilidade e aliar a relevância do tema abordado no presente trabalho à metodologia eficaz já conhecida é uma maneira simples, porém eficiente de avançarmos significativamente na prática do aleitamento materno na população alvo.

REFERÊNCIAS

BOCCOLINI, C. S. et al. Padrões de aleitamento materno exclusivo e internação por diarreia entre 1999 e 2008 em capitais brasileiras. **Ciências e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, Jul. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n7/25.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Cadernos de Atenção Básica n. 23. Brasília, 2009.

CAMPAGNOLO, P. D. B. et al. Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 25, n. 4, Ago. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v25n4/a01v25n4.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2013.

CAMINHA, M. F. C. et al. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Saúde Materno e Infantil**, Recife, v. 10, n. 1, Mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10n1/v10n1a03.pdf>>. Acesso em: 20 Jul. 2013.

CURY, M. T. F. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Sermograf Artes Gráficas e Editora LTDA. Petrópolis/RJ., 2002.

DATASUS. Ministério da Saúde. Informações de saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10mg.def>>. Acesso em: 14 Jan. 2013.

DEMETRIO, F.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, Abr. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v28n4/04.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2013.

FEIN, S. B. Aleitamento materno exclusivo para crianças menores de 6 meses. **Jornal de Pediatria** (Rio J.), Porto Alegre, v. 85, n. 3, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n3/v85n3a01.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2013.

MARQUES, R. F. S. V.; LOPEZ, F.A.; BRAGA, J.A.P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria** (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, Abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2/v80n2a05.pdf>>. Acesso em: 20 Jul. 2013.

OLIVEIRA, M. I. C. et al . Avaliação da implantação da iniciativa hospital amigo da criança no Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 12, n. 3, Set. 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v12n3/a08v12n3.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2013.

PARADA, C. M. G. L. et al . Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, Jun. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a16.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2013.

PEREIRA, R. H.; NADER, P. J. H. Aleitamento materno. **Pediatria atual**, v. 18, p. 24-29, 2005.

SILVA, A. P.; SOUZA, N. Prevalência do aleitamento materno. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 3, jun. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rn/v18n3/a02v18n3.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2013.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. **Base de Dados**. 2014. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=02>>. Acesso em: 10 jan. 2014.