

Mama Nenê na Creche: projeto de incentivo à amamentação em creches do município de Americana-SP

Mama Nenê na Creche: project to promote breastfeeding in child care centers in Americana-SP

Graciele Coral Fonseca Michelani^I, Maria Aparecida Mori Chen^{II},
Aline Marcelino da Silva^{III}, Sandra Regina Possobon^{IV}

Resumo

Com o objetivo de incentivar, apoiar e proteger o aleitamento materno no município, foi estabelecida a parceria entre as Secretarias de Saúde e de Educação – o *Mama Nenê na Creche*, ressaltando a importância de as creches serem parceiras para favorecer o aleitamento materno. As 21 creches com berçário do município de Americana foram capacitadas entre setembro de 2013 e novembro de 2014. A proposta teve duas etapas: capacitação da equipe de apoio (150 funcionários) e, em seguida, do corpo docente (320 funcionários), abordando: benefícios da amamentação; incentivo para a mãe ir à creche amamentar e, ou, trazer seu leite ordenhado; e maus hábitos orais. Não é possível considerar como finalizada a implementação do *Mama Nenê na Creche em Americana*, em virtude da rotatividade e, ou, ingresso de profissionais nas diversas instituições educacionais, o que requer revisão permanente de diretrizes e aperfeiçoamento das ações implementadas.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Parceria; Creche.

Abstract

In order to encourage, support and protect breastfeeding in this city, it was established a partnership between the Departments of Health and Education – *Mama Nenê na Creche*, emphasizing the importance of child care centers being partners to promote breastfeeding. The 21 child care centers with baby nursery from Americana were enabled between September/2013 and November/2014. The proposal had two phases: training the support staff (150 employees) and, then, the teaching staff (320 employees), considering: benefits of breastfeeding; incentives to mother going to daycare center to suckle and/or bringing her expressed milk; and bad oral habits. The implementation of *Mama Nenê na Creche* in Americana cannot be considered as completed, due to turnover and/or professional ingress in several educational institutions, which creates the need of a permanent guidelines review and improvement of implemented actions.

Keywords: Breastfeeding; Partnership; Child day care centers.

^I Graciele Coral Fonseca Michelani (mamaenene@saudeamericana.com.br) é Fonoaudióloga, especialista em Disfagia e Linguagem. Atua como fonoaudióloga do Programa Mamãe Nenê e do Projeto Mama Nenê na Creche da Secretaria Municipal de Saúde de Americana.

^{II} Maria Aparecida Mori Chen (mamaenene@saudeamericana.com.br) é Enfermeira especialista em Saúde da Família e licenciada em Enfermagem. Atua como enfermeira do Programa Mamãe Nenê e do Projeto Mama Nenê na Creche da Secretaria Municipal de Saúde de Americana.

^{III} Aline Marcelino da Silva (mamaenene@saudeamericana.com.br) é Enfermeira especialista em Gestão e Enfermagem. Atua como enfermeira do Programa Mamãe Nenê da Secretaria Municipal de Saúde de Americana.

^{IV} Sandra Regina Possobon (mamaenene@saudeamericana.com.br) é Fonoaudióloga. Atua como coordenadora do Programa Mamãe Nenê da Secretaria Municipal de Saúde de Americana.



Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo, devendo ser a única fonte de hidratação e alimentação nos primeiros seis meses de vida e complementado gradualmente, com alimentação saudável até dois anos⁶.

A amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida é fundamental para a saúde e o desenvolvimento infantil. Sabe-se que a administração de outros alimentos, além do leite materno, interfere negativamente na absorção de nutrientes e em sua biodisponibilidade, aumenta o risco de infecções, diminui a quantidade de leite materno ingerido e leva a menor ganho ponderal¹².

O leite materno contém fatores imunológicos que protegem o bebê contra infecções, proporciona melhor nutrição, beneficia a maturação do trato gastrointestinal, fornece hidratação

adequada, além de favorecer o vínculo afetivo, o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor, emocional e social. Ajuda na rápida recuperação em casos de doenças, protege o bebê contra diabetes e câncer na infância, possibilita melhor resposta vacinal, diminui o risco de problemas ortodônticos e fonoaudiológicos associados ao uso de outros bicos (mamadeiras e, ou, chupetas) e até melhor desempenho em testes de inteligência¹.

A amamentação traz também benefícios importantes à nutriz: diminui o risco de hemorragia e anemia após o parto, pois contribui com a recuperação do útero; ajuda ao retorno do peso pré-gestacional; minimiza o risco de câncer de mama e ovário, além de doenças cardiovasculares e diabetes, no futuro¹³.

A prevalência do AME em menores de seis meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras e DF. O comportamento desse indicador foi bastante heterogêneo, variando de 27,1% em

Cuiabá/MT a 56,1% em Belém/PA. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do AM de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF⁷. Os aspectos socioeconômicos e culturais têm exercido forte influência sobre o aleitamento materno, que, embora seja um ato natural, não é instintivo, uma vez que as puérperas necessitam de apoio e ensinamentos para amamentar de forma prazerosa, evitando o desmame precoce.

O início do século 20 foi marcado por intensas mudanças sociais como a industrialização, urbanização, inserção da mulher no mercado de trabalho e o aumento da disponibilidade e marketing de leites industrializados, resultando em uma “epidemia do desmame”¹⁰.

A falta de apoio/acolhimento da nutriz é uma das principais razões para o desmame precoce, entretanto, as mães nem sempre tomam consciência e acabam atribuindo o desmame a problemas como: leite fraco, em pouca quantidade, mamilo invertido, mamilos doloridos, choro intenso do bebê, falta de sono, recusa ao peito e à falta de apoio de profissionais de saúde, parentes, vizinhos e amigos¹⁴.

Houve, portanto, uma mudança substancial no papel da mulher na sociedade e o emprego materno tornou-se um importante obstáculo à amamentação, em especial à exclusiva. A manutenção da amamentação nesse cenário depende do *“tipo de ocupação da mãe, do número de horas no trabalho, das leis e relações trabalhistas, do suporte ao aleitamento materno na família, na comunidade e no ambiente de trabalho e, em especial, das orientações dos profissionais capacitados para a manutenção do aleitamento materno em situações que exigem a separação física entre mãe e bebê”*. (Brasil, 2015 - páginas 47 e 48)⁶

A amamentação está sujeita às condições ambientais, necessitando da proximidade física entre mãe e bebê, situação que se torna difícil

quando a mãe retorna ao trabalho, precisando delegar os cuidados do bebê, aos quatro meses de idade, para outra pessoa ou instituição. As creches, instituições de educação e de cuidado que atendem os lactentes podem apoiar e proteger o aleitamento materno com práticas de acolhimento e condutas sistematizadas de incentivo à nutriz para amamentar seu filho na creche e, ou, ordenhar seu leite para ser administrado ao bebê nesses estabelecimentos³. Porém as unidades escolares nem sempre estão capacitadas para recebê-la para amamentar ou para ofertar seu leite materno ordenhado.

A introdução do uso da mamadeira também pode prejudicar a amamentação, além de ser fonte de contaminação. Muitas crianças ao experimentarem a mamadeira começam a apresentar dificuldades quando vão mamar no peito. Alguns autores denominam essa dificuldade de “confusão de bicos”, isso devido ao movimento distinto entre o movimento de ordenha do bebê ao peito e a sucção realizada na mamadeira. Nesses casos, é comum o bebê chorar intensamente quando levado ao seio materno, ocasionando o desmame precoce⁶.

O Ministério da Saúde adverte *“A criança que mama no peito não necessita de mamadeira, bico ou chupeta. O uso de mamadeira, bico ou chupeta prejudica a amamentação e seu uso prolongado prejudica a dentição e a fala da criança”*. (Art. 16, 1º § - Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006). Também, veda a promoção comercial dos produtos: fórmulas infantis, mamadeiras, bicos e chupetas em quaisquer meios de comunicação.

O sucesso do aleitamento materno depende do apoio de uma rede social, em que diferentes profissões e profissionais têm objetivos em comum de amparar a escolha dessas mulheres, para que a prática de nutrir seus filhos com o melhor alimento seja tranquila e segura⁹, e de estabelecer vínculo, que a facilitará expor suas

queixas, dúvidas, medos e anseios relacionados ao aleitamento materno, garantindo uma atenção mais assertiva a favor da amamentação¹⁰.

A prática da amamentação, portanto, aumenta a sobrevivência infantil e a qualidade de vida do bebê e da mãe, o que a torna, segundo o Instituto de Saúde (CIP/SES-SP), uma prioridade mundial e no Brasil tem sido uma política de saúde priorizada desde 1981². Estudos nacionais apontam que os índices de aleitamento materno no Brasil têm melhorado, mas ainda estão muito abaixo dos considerados ideais pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁸. Evidências científicas recentes demonstram que o aconselhamento em amamentação, atividade de apoio, promoção e incentivo ao aleitamento em hospitais (Iniciativa Hospital Amigo da Criança) e na comunidade são formas economicamente viáveis de aumentar as taxas de amamentação exclusiva, tornando-se uma estratégia fundamental para a redução da mortalidade infantil no país e para a melhoria da qualidade de saúde das crianças brasileiras. Nessa luta pela lactação natural é imprescindível a participação de todos¹⁸.

Em Americana-SP, desde 2009, o Mamãe Nenê (Programa de Educação e Acompanhamento até os 3 anos) atua no incentivo, no apoio, e na proteção do aleitamento materno no município. É um programa da Secretaria de Saúde que atende as mães, seus bebês e familiares desde a alta da maternidade até a criança completar 3 anos e 11 meses de idade. Composto por uma equipe multidisciplinar, com profissionais das áreas de assistência social, enfermagem, fonoaudiologia, nutrição, odontopediatria e psicologia, que desenvolvem ações de promoção de saúde e prevenção a agravos.

Esse trabalho teve como ponto de partida apoiar a necessidade demonstrada por mães, acompanhadas pelo Mamãe Nenê, em manter o aleitamento materno exclusivo e, ou, evitar o desmame precoce mesmo quando do ingresso de seus filhos nas creches municipais que nem

sempre se encontravam capacitadas para recebê-las para amamentar, armazenar, manipular e ofertar leite materno ordenhado ao seu bebê.

Diante desse cenário, iniciou-se o “Mama Nenê na Creche” – Projeto de Incentivo à Amamentação em Creches Municipais de Americana, conduzido por duas profissionais, enfermeira e fonoaudióloga do Mamãe Nenê.

Objetivos

Incentivar, apoiar e proteger o aleitamento materno junto às crianças que ingressam nas Unidades Educacionais Municipais com Creche em Americana/SP.

Metodologia

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi implementado como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, visando à atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, nas escolas e Unidades Básicas de Saúde, realizada pelas equipes de saúde da atenção básica e educação de forma integrada⁵. A implementação de uma política mais transversal, integrada e intersetorial, que propõe a articulação entre os serviços de saúde a outros setores⁴, para promoção da saúde, propicia o compartilhamento de saberes na busca de soluções das diversas problemáticas. O profissional de saúde pode atuar junto aos professores, às famílias e aos alunos na busca de novos e mais eficientes meios de se abordar educação em saúde no ambiente escolar⁹.

Nessa perspectiva, buscou-se estabelecer uma parceria entre Secretaria de Saúde e Secretaria de Educação. Para isso, o Programa Mamãe Nenê foi apresentado aos diretores e pedagogos da Educação Infantil. Destacou-se a importância das creches em apoiar e favorecer o aleitamento

materno exclusivo até 6 meses, mesmo com o ingresso dos bebês aos 4 meses nas unidades, e continuado até 2 anos.

Nesse encontro, formou-se um grupo condutor, com integrantes da Secretaria de Educação (diretores de Unidades, pedagogos e nutricionistas da Merenda Escolar) e da Secretaria de Saúde (enfermeira e fonoaudióloga do Programa Mamãe Nenê) para definição de diretrizes e elaboração das ações a serem implementadas.

O município de Americana situa-se na região leste do estado de São Paulo, distante 129 km da capital. Com um território de 134 km², teve em 2015 uma população estimada de 229.322 habitantes. As capacitações do Projeto “Mama Nenê na Creche”, nas 21 creches municipais com berçário, tiveram início em setembro de 2013 e terminaram em novembro de 2014. A proposta contemplou 2 etapas.

Na primeira etapa, foi realizada a capacitação da equipe de apoio (servente, auxiliar de cozinha e cozinheira – total de 150 funcionários), que aconteceu durante o expediente de trabalho, na unidade, com duração de 1 hora/unidade.

Na segunda etapa, efetuou-se a capacitação para o corpo docente (diretor, auxiliar de direção, pedagogo, professor, estagiários – total de 320 funcionários). Realizada no período noturno, no horário da reunião pedagógica, com duração de 2 horas/unidade.

As capacitações abordaram os temas:

- importância da amamentação;
- normas de manuseio, armazenamento e oferta do leite materno;
- consequências dos maus hábitos orais;
- desencorajamento ao uso de mamadeiras e introdução do copo educativo como uma alternativa;
- estratégias e ações na inscrição e matrícula, para incentivar e apoiar a mãe em amamentar na creche e, ou, trazer seu leite.

Foram utilizados recursos audiovisuais, apresentações em *Power Point*, com conteúdo

teórico, vídeos e ilustrações, além da técnica de *brainstorming*¹ sobre os assuntos apresentados e dificuldades de implementação na unidade. Finalizou-se com a aplicação de um questionário qualitativo para avaliar o impacto da capacitação.

Resultados

Foram capacitadas 100% das unidades das creches municipais com berçário. Em relação aos profissionais da equipe de apoio, abrangeu-se a quantidade de funcionários por unidade: Creche Anajá - 4; Casa da Criança Aracy - 9; Casa da Criança Arapiranga - 10; Casa da Criança Araúna - 10; Casa da Criança Bitu - 8; Creche CAIC - 7; Creche Chuí - 4; Creche Curimã - 6; Casa da Criança Curió - 6; Casa da Criança Graúna - 7; Casa da Criança Jaguari - 10; Casa da Criança Juriti - 6; Casa da Criança Maíra - 10; Casa da Criança Manacá - 8; Casa da Criança Panamby - 4; Casa da Criança Pitanga - 10; Casa da Criança Tahira - 6; Creche Taperá - 4; Casa da Criança Taraguá - 9; Casa da Criança Urupê - 7; Creche Wanda Pollo Müller - 5. (Gráfico 1)

O questionário qualitativo aplicado à equipe docente, com a classificação dos conceitos de “excelente”, “bom”, “médio” e “ruim”, demonstrou os seguintes resultados quanto: à avaliação do conteúdo apresentado foi considerado 58% “excelente”, 40% “bom”, 2% “médio” e 0% “ruim”; à possibilidade de reformular conceitos a respeito dos temas abordados foi estimado 48% “excelente”, 46% “bom”, 6% “médio” e 0% “ruim”; à avaliação geral da capacitação mostrou-se 53% “excelente”, 45% “bom”, 2% “médio” e 0% “ruim”; à avaliação da possibilidade de mudanças de

¹ A técnica de *brainstorming* (tempestade cerebral) propõe que um grupo de pessoas se reúnam e utilizem seus pensamentos e ideias para que possam chegar a um denominador comum, a fim de gerar ideias inovadoras que levem um determinado projeto adiante (método criado nos Estados Unidos, pelo publicitário Alex Osborn, usado para testar e explorar a capacidade criativa).

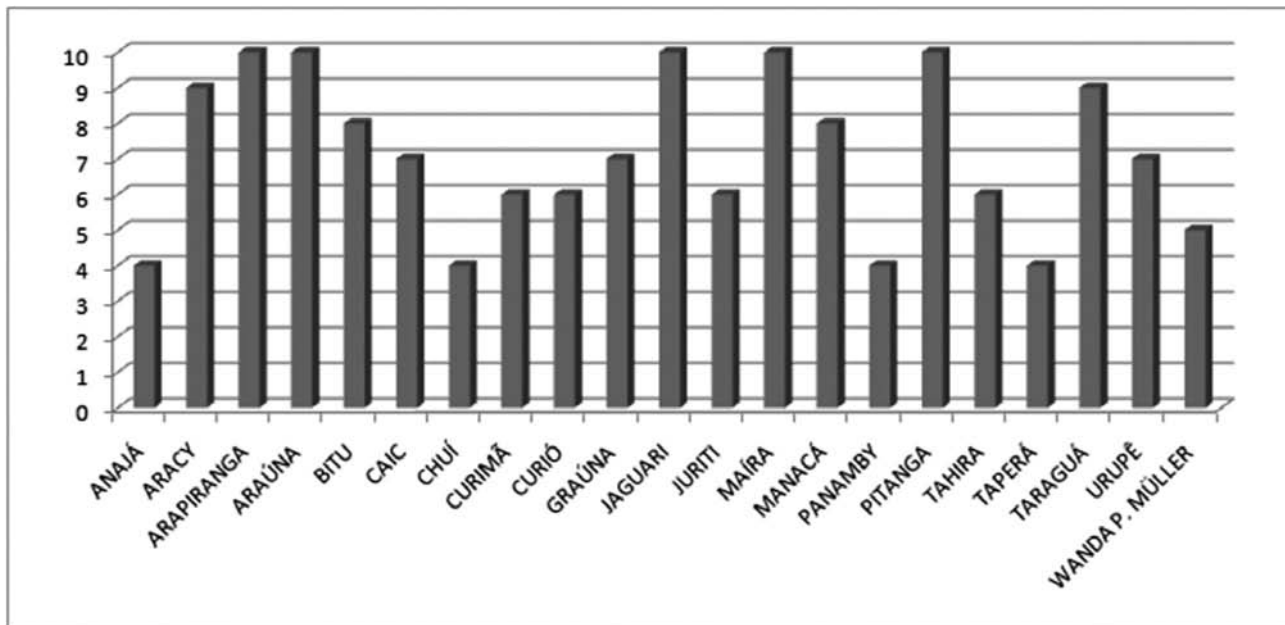


Gráfico 1. Quantidade de profissionais, de cada unidade, da Equipe de Apoio Capacitada sobre a Importância do Aleitamento Materno, Manuseio e Armazenamento do Leite Materno - 2013/2014. (Unidades Educacionais Municipais com Berçários de Americana)

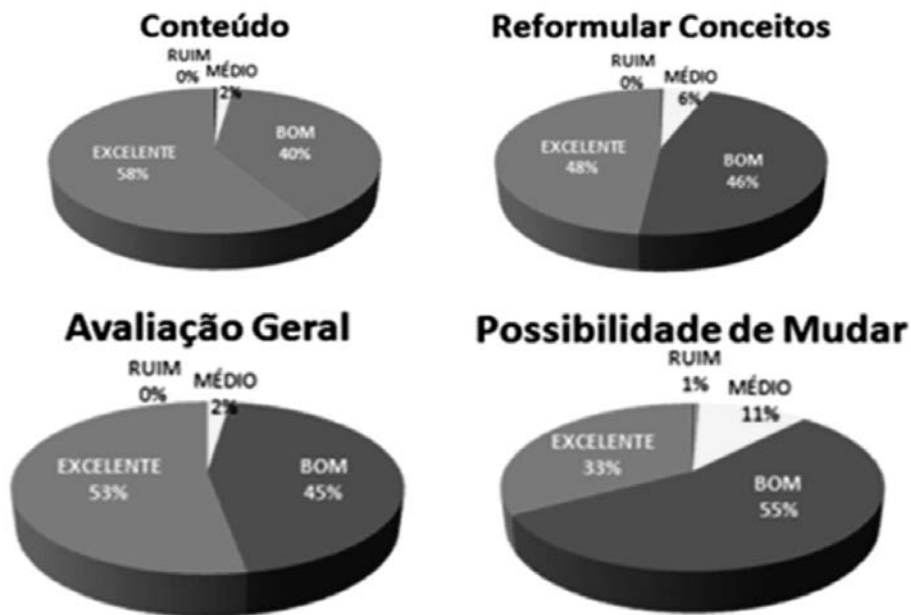


Gráfico 2. Avaliação da Capacitação Realizada pelo Corpo Docente sobre a Importância do Aleitamento Materno e Maus Hábitos Oraís - 2013/2014. (Unidades Educacionais Municipais com Berçários de Americana)

atitude foi analisado 33% “excelente”, 55% “bom”, 11% “médio” e 1% “ruim”. (Gráfico 2)

Observou-se que o conceito “ruim” foi aplicado somente em relação à possibilidade de mudança na rotina escolar, provavelmente devido à necessidade de quebrar paradigmas sobre a cultura de bicos artificiais. A compilação dos dados, no geral, demonstrou que a maior parte dos participantes (mais de 90%) ficou disposta a rever seus conceitos e adotar novas práticas na rotina escolar.

Aprendizados

A formação do grupo condutor com integrantes de ambas as secretarias mostrou ser uma estratégia essencial para facilitar a elaboração das ações de Saúde a serem implementadas compatíveis com a realidade escolar. O apoio da direção de cada unidade também favoreceu a realização da implementação do Mama Nenê na Creche.

A resistência de alguns profissionais e a forte cultura do uso de bicos artificiais para as crianças foram as principais dificuldades encontradas. Esses questionamentos foram discutidos e trabalhados durante a capacitação.

Considerações finais

A parceria entre Saúde e Educação, visando a estabelecer diretrizes e implementar uma linha de cuidados em benefício do desenvolvimento infantil, mostrou-se eficiente, favorecendo tanto os profissionais quanto as crianças assistidas.

O projeto “Mama Nenê na Creche” de Americana, nas 21 unidades com berçário, mantém revisão permanente de diretrizes e aperfeiçoamento das ações implementadas, principalmente, pelo fato de a Educação realizar, anualmente, novas atribuições de cargos aos seus profissionais. Além disso, esse projeto amplia-se

com a execução prática da teoria discutida nas capacitações.

Referências

1. ALDEN, K. R. Nutrição e Alimentação do Recém-Nascido. In: LOWDERMILK, D.L.; PERRY, S.; BOBAK, I. M. O cuidado em Enfermagem Maternal. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
2. ARAÚJO, M. DE F. M. DE; FIACO, A. D.; PIMENTEL, L. S.; SCHMITZ, B. DE A. S. Custo e Economia da Prática do Aleitamento Materno para a Família. Revista Brasileira de Saúde de Materno Infantil. v. 4, n. 2. Recife, Abril/Junho - 2004.
3. BRAGA, N. P.; REZENDE, M. A.; FUJIMORI, E. Amamentação em Creches no Brasil. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. v. 19. n. 3. p. 465-474. São Paulo, Dezembro – 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/19934/22012>>. Acesso em: 29 de janeiro de 2016.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da saúde. Brasília (DF): 2006.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012.
6. BRASIL, Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. ed. 2 n. 23. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 01 de agosto 2016.
7. BRASIL, Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Projetos, Programas e Relatórios. 1ª edição 1ª reimpressão Série C. Brasília, 2009.
8. CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. Fatores Associados com a Duração do Aleitamento Materno. Journal de Pediatria do Rio de Janeiro. v. 83, n. 3. Porto Alegre Maio/Junho - 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572007000400009&lang=t>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2010.
9. COSTA, F. S.; SILVA, J.L.L.; DINIZ, M.I.G. A Importância da Interface Educação\Saúde no Ambiente Escolar como Prática de Promoção da Saúde. Informe-se em Promoção da Saúde, v. 4, n. 2. p. 30-33, 2008.

10. GOLDENBERG, P. Repensando a Desnutrição com Questão Social. Campinas: Unicamp, 1988.
11. IBIFAN. Projeto Piloto de Promoção da Amamentação nas Creches da Rede Municipal de Educação do Rio de Janeiro - Instituto de Nutrição Annes Dias, Gerência de Programas de Saúde da Criança - Junho de 2010. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/doc-542.pdf>>. Acesso em 29 de janeiro de 2016.
12. PARIZOTO, G. M.; PARADA, C. M. G. DE L.; VENÂNCIO, S. I.; CARVALHAES, M. A. DE B. L. Tendência e Determinantes do Aleitamento Materno Exclusivo em Crianças Menores de seis meses. *Jornal de Pediatria do Rio de Janeiro*. v.85 n.3 Porto Alegre, Maio/Junho - 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572009000300004>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2010.
13. Portal Brasil Saúde. Amamentação Traz Benefícios Para a Mãe e Bebê. Outubro, 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/amamentacao-traz-beneficios-para-a-mae-e-o-bebe>>. Acesso em: 06 de agosto de 2016.
14. SPINELLI MGN et al. A Situação de Aleitamento Materno de Crianças Atendidas em Creches da Secretaria da Assistência Social do Município de São Paulo - Região Freguesia do Ó. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, v. 2. n. 1. p. 23-28, Janeiro/Abril, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v2n1/v2n1a04>> Acesso em: 29 de janeiro de 2016.