



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



MARIA APARECIDA DA CRUZ CLIPPE MENENGUCI

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA PROMOÇÃO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE À FAMÍLIA “ALBERTO MORBACH” NO MUNICÍPIO URUARÁ
DO ESTADO PARÁ**

BELÉM – PA
2019

MARIA APARECIDA DA CRUZ CLIPPE MENENGUCI

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA PROMOÇÃO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE À FAMÍLIA “ALBERTO MORBACH” NO MUNICÍPIO URUARÁ
DO ESTADO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Lagerson Mauad Freitas.

BELÉM – PA

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA APARECIDA DA CRUZ CLIPPE MENENGUCI

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE À FAMÍLIA “ALBERTO MORBACH” NO MUNICÍPIO URUARÁ DO ESTADO PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Lagerson Mauad Freitas.
Orientador

Prof. Claudia Marques Santa Rosa Malcher.
Membro da banca

Cada fracasso ensina ao homem algo que ele precisava aprender. Nunca nos devemos envergonhar das nossas lágrimas. O coração humano é um instrumento de muitas cordas. O perfeito conhecedor dos homens sabe fazê-las vibrar todas, como um bom músico. Um homem nunca sabe aquilo de que é capaz até que o tenta fazer. Se alguém me ofender, procurarei elevar tão alto a minha alma, de forma que a ofensa não consiga me alcançar!

Charles Dickens

RESUMO

O aleitamento materno é uma das primeiras intervenções de saúde infantil que a mãe pode empreender para assegurar a saúde de seu filho que nasceu. É uma opção que satisfaz muitas das necessidades da criança em desenvolvimento, na maioria dos lugares compatível com o ambiente ecológico, económico e sanitário da mãe e do filho. Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Família “Alberto Morbach” no Município Uruará, Pará, cujo objetivo é ampliar e fortalecer o conhecimento das mães adolescentes visando incentivar o aleitamento materno. A metodologia no estudo foi pesquisa ação e utilizado o Planejamento Estratégico Situacional-PSE, foi realizado o levantamento dos problemas pela equipe e priorizando a temática o aleitamento materno, e posterior a construção do plano operativo a partir do nós críticos visando sensibilizar a comunidade e a equipe de saúde da família da unidade sobre a importância do aleitamento materno e as consequências do desmame precoce, promovendo o aleitamento materno mediante estratégias a serem implantadas. Foi utilizado buscas em sites científicos, como, breme, scielo e pubmed para a construção do referencial. Espera-se que o projeto tenha aplicabilidade na prática profissional por mostrar a possibilidade da realização de um cuidado voltado para as necessidades das mães adolescentes, vislumbrando a reflexão sobre o agir-cuidar na vida cotidiana e proporcionar uma reflexão crítica sobre a organização do trabalho da Equipe de Saúde quanto às ações realizadas de incentivo ao aleitamento materno. Conclui-se que a Estratégia de Saúde da Família seja um importante aliado na luta pró- amamentação, quando a equipe é devidamente capacitada e munida de ferramentas corretas de avaliação e intervenção. A difusão de informação permite que as mulheres adquiram conhecimentos sobre o aleitamento materno aumentado, as razões para a sua prática, pois as ações educativas visando ao estímulo do aleitamento materno enfatizam essa informação.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Educação em saúde, Adolescente.

ABSTRACT

Breastfeeding is one of the first child health interventions a mother can undertake to ensure the health of her unborn child. It is an option that satisfies many of the developing child's needs, most of which are compatible with the mother's and child's ecological, economic and health care environment. It is an intervention project developed in the Basic Family Health Unit "Alberto Morbach" in the Municipality of Uruará, Pará, whose objective is to expand and strengthen the knowledge of adolescent mothers in order to encourage breastfeeding. The methodology in the study was action research and the Situational Strategic Planning-PSE was used, the team was surveyed and prioritized the topic of breastfeeding, and after the construction of the operational plan from the critical nodes aimed at sensitizing the community and the unit family health team on the importance of breastfeeding and the consequences of early weaning, promoting breastfeeding through strategies to be implemented. It was used searches in scientific sites, such as, bireme, scielo and pubmed for the construction of the referential. It is hoped that the project has applicability in professional practice by showing the possibility of carrying out a care aimed at the needs of adolescent mothers, looking at the reflection on the acting-care in everyday life and providing a critical reflection on the organization of the work of the Health Team regarding actions taken to encourage breastfeeding. It is concluded that the Family Health Strategy is an important ally in the fight against breastfeeding, when the team is properly trained and equipped with the correct evaluation and intervention tools. The diffusion of information allows women to acquire knowledge about increased breastfeeding, the reasons for their practice, since the educational actions aimed at stimulating breastfeeding emphasize this information.

Keywords: Breastfeeding; Health education, Adolescent.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

NAPS: Núcleos de Apoio à Pesquisa.

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica.

DM: Diabetes Mellitus.

AM: Aleitamento Materno.

AME: Aleitamento Materno Exclusivo.

I-CVI: Content Validity Index.

ESF: Estratégia de saúde à Família.

USB: Unidade Básica de Saúde.

OMS: Organização Mundial da Saúde.

PA: Pará.

UBSF: Unidade Básica de Saúde à Família.

MS: Ministério da Saúde.

LILACS: Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde.

SCIELO: Scientific Electronic Library Online.

ACS: Agente de Saúde Comunitário.

NC: nós críticos.

OP: operações.

R: recursos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
1.1. JUSTIFICATIVA	17
2. OBJETIVOS.....	20
2.1. OBJETIVOS GERAIS.....	20
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3. METODOLOGIA	21
3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS.....	21
3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	21
3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO	22
3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO	23
3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS.....	24
3.6. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	24
3.7. ORÇAMENTO	25
4. RESULTADOS ESPERADOS	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
6. REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

Uruará, município que pertence à mesorregião do Sudoeste e microrregião de Altamira do Estado Pará. A população estimada no último censo é de 44 789 habitantes em 10 791 km². Ao Norte está limitando com os municípios de Prainha e Medicilândia; com os municípios de Medicilândia e Altamira ao Leste; ao Sul, com o Município de Altamira e ao Oeste, com o Município de Santarém. Sua economia principal é a agricultura e a pecuária, destacando-se o cacau, café, gado de corte e de leite, também uma fonte importante é a extração de madeiras. Em 1989 obteve a autonomia municipal, pertenceu ao município de Prainha, implantando a Educação após a criação do município, consta de Ensino Fundamental e Médio. No município consta com uma praça lazer e uma quadra poliesportiva. A Secretaria de Esporte, Lazer, Cultura e Turismo incentiva, apoia e promove as atividades culturais e esportivas do município, fazem festivais nos que se destacam diferentes atividades culturais, torneios, esportes, palestras educativas e de saúde.

A Secretaria de Saúde em sua estrutura está composta por um Hospital Municipal, Hospital Base Descentralizada-SAMU, Centro de Atenção Psicossocial, 6 Centros de Saúde da Família, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família, 3 Postos de Saúde, também tem atenção de especializada em pediatria, ortopedia, ginecologia, cardiologia, psiquiatria, dermatologista, além de um grupo de apoio com psicólogo, nutricionista, consta de consultas de Hiperdia na qual são planejadas pelos agendamentos através da equipe de saúde. Como Subsecretarias de Saúde estão a Gerencia do NAPS, Gerencia de Atenção Primária, Gerencia de Vigilância em Saúde e Conselho Municipal.

O município tem uma prevalência elevada de doenças crônicas não transmissível, na HAS e DM, sendo mas alta a prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na população entre 25 e 64 anos, para melhorar estes indicadores estão planejadas ações de promoção e prevenção, também estão reportados doenças de pele, gravidez na adolescência e na população infantil estão as infecções respiratórias altas, diarreias, puericultura.

São 4000 habitantes o que representa a população total da Unidade, a localização espacial é urbana e a população está concentrada num aglomerado de casas, com ruas pavimentadas, água encanada e esgoto, não tem transporte coletivo, só o transporte escolar, tem coleta de lixo. A cidade não possui fábricas,

mas sim casas de comércio, serviços em geral e um órgão administrativo que é a Prefeitura. Definindo a estrutura física da USF, contamos com uma sala de recepção e espera, sala de imunização, curativo, auditório para reuniões, coleta de preventivos, um consultório para o médico, um consultório de enfermagem, banheiros.

Para o desempenho das atividades, a equipe está composta por: médico, enfermeira, 2 técnicos em enfermagem, 2 agentes de saúde comunitária, uma recepcionista e auxiliar de serviços gerais; são realizadas reuniões semanais com a finalidade de debater sobre os casos mais críticos correspondentes a unidade. Neste momento não estamos com áreas descobertas, estamos com 4000 mil habitantes cadastrados, cerca de 90% da comunidade conta com atenção e orientação continua através consultas agendadas e visitas domiciliares. Temos como objetivos realizar palestras educativas com uma frequência semanal para promoção e prevenção da saúde, tendo avances muitos satisfatórios e alcançando os objetivos propostos nas reuniões com a comunidade.

Os determinantes da saúde estão relacionados às condições e situações em que uma pessoa vive e trabalha, pode assim afeitar à saúde, podem ser considerados também os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e poderia estar afetado a moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego, é importante destacar a importância das políticas que garantam a diminuição das diferenças sociais e que proporcionem melhores condições de trabalho e lazer, também a própria conscientização do indivíduo sobre sua participação pessoal no processo de uma melhor qualidade de vida.

O trabalho em equipe permite correspondentemente a troca de conhecimento e presteza no implemento de metas e objetivos compartilhados, uma vez que otimiza o tempo de cada pessoa e ainda contribui aprender novas tarefas. É importante abrir o diálogo, buscar a compreensão, compartilhar preocupações e também oportunidades, construindo e desafiando cada momento, a cada um cabe fazer pronunciamentos interrogando a própria realidade.

Nossa equipe de saúde trabalha e constrói uma metodologia de aprendizagem voltado ao cuidado integral à saúde das pessoas, a organização de um trabalho voltado para a melhora da qualidade de vida da comunidade, assim como a abordagem integral das necessidades de saúde da população além do âmbito individual-biológico. Fazemos comunicação com diferentes instituições e com

outros pontos da rede de atenção à saúde, como os pacientes, suas famílias, a comunidade, com outros setores da administração pública e em cada situação temos que nos comunicar tentando fortalecer os elos de uma grande rede.

Nosso dia a dia trabalhamos na identificação de problemas de saúde, destacando o problema prioritário para a elaboração de um plano de intervenção que é um instrumento para a reorganização do processo de trabalho da equipe e aprimoramento do serviço, considera-se também a importância e a urgência para uma solução e a capacidade de enfrentamento pela equipe.

No decorrer da minha trajetória profissional no Programa Mais Médico para o Brasil, percebi da importância de trabalhar a temática aleitamento materno exclusivo trazendo como alicerce do estudo para a atenção básica visando a promoção e educação em saúde para a comunidade.

Segundo o Ministério da Saúde (2015) amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

Neste estudo (VITOLLO et al. 2014) adicionam evidências quanto à importância dos serviços de saúde na promoção do AM e da qualidade da alimentação complementar. Foi possível detectar que a interrupção precoce do AME nos primeiros seis meses foi menor entre as crianças atendidas nos dois serviços que receberam a intervenção porque à ênfase que os profissionais de saúde deram para o AME nos primeiros seis meses de vida, destaca-se que o “passo um” das diretrizes alimentares para crianças menores de um ano, no Brasil, descreve estratégias para melhorar essa prática, e elas foram priorizadas no manual de bolso que foi entregue aos profissionais de saúde que participaram do grupo intervenção. Nenhuma diferença foi encontrada entre os três grupos na cessação do AM até o final do primeiro ano de vida, relacionando-se à menor adesão da mãe à puericultura no segundo semestre de vida, impedindo ações mais efetivas dos profissionais de saúde em relação à promoção do AM. Conclui-se que a proposta de atualização dos Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos entre profissionais de saúde dos serviços de atenção primária na cidade de Porto Alegre pode ser uma estratégia para aumentar a prevalência de crianças

amamentadas exclusivamente nos primeiros seis meses de vida, além de melhorar as práticas relacionadas à alimentação complementar na faixa etária de 6 a 9 meses.

As publicações referentes à promoção do aleitamento materno na ESF demonstram a importância dessas equipes na atuação junto às famílias com o intuito de promoção da saúde e uma prática extremamente importante cujo objetivo é contribuir para a redução da mortalidade infantil, por meio do incentivo e apoio à amamentação. Este estudo foi relevante no sentido de demonstrar que existem lacunas e um déficit dessas ações por parte dos profissionais, seja por falta de conhecimento ou mesmo a não realização das ações preconizadas, o que pode interferir negativamente na vida dos bebês e suas famílias. As evidências encontradas permitem a discussão de mudanças acerca da atuação dos profissionais e sugerem a elaboração de programas e atividades que possam ser adotados de maneira que a amamentação seja estimulada e apoiada, como prática de promoção da saúde (BATTAUS; LIBERALI. 2014).

A amamentação embora seja um ato natural, é também um comportamento, e como tal, pode ser aprendido. Por isso, são necessários profissionais da saúde que encorajem e apoiem as mães para que essas iniciem e mantenham a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses da criança e que introduza, no período correto, a alimentação complementar adequada. O estudo revelou a situação do AME nas UBS em estudo, a prevalência de AME aos seis meses foi aquém do preconizado pela OMS, sendo que a interrupção teve como principais justificativas o término da licença maternidade, o pouco ganho de peso do bebê e a orientação médica; os profissionais poderão contribuir para o monitoramento das ações de saúde e para a elaboração de novas estratégias em relação ao aleitamento materno, visando aumentar as taxas de amamentação (BARBIERI et al. 2015).

No estudo de Vargas et al (2016) se demonstrou que as dificuldades presentes no processo do aleitamento relatadas pelas nutrizes participantes da pesquisa estão relacionadas à falta de acompanhamento e de informação coesa de acordo com suas necessidades, o que propicia a implantação de práticas inadequadas, como a introdução de líquidos e outros alimentos antes dos seis meses de idade. Portanto, evidencia-se a necessidade de ações de promoção, proteção e apoio da amamentação por parte dos profissionais de saúde das estratégias de Saúde da Família e deve estar ciente do papel que deve exercer, das

informações acerca da orientação que deve transmitir e da importância do AM e suas vantagens para a mulher e para a criança: pega e posição para amamentar, ambiência, apoio, escuta ativa, capacidade de identificar suas demandas de cuidado, auxílio na implementação das medidas técnico-científicas, mas, principalmente humanizadas.

Neste estudo constatou-se que a maioria das mães tem um discernimento sobre a importância do AM, visto que elas observaram o aleitamento como um ato e um gesto de amor, tanto por fortalecer um vínculo entre eles e por ser importante para o bebê na primeira hora de vida e tais conhecimentos são atribuídos às informações repassadas pelos profissionais enfermeiros, para promover, proteger e apoiar a amamentação com eficiência, tendo em vista que o mesmo precisa ter habilidade em se comunicar de forma efetiva e eficaz junto à nutriz, mas ainda há limitações por parte do profissional de saúde no processo de orientações sobre a amamentação, destacando que tais atitudes devem ser reavaliadas, para se obter êxito na assistência oferecida, é de suma importância ressaltar que seja oferecido um apoio profissional na afirmação do contato pele a pele precoce entre mãe e filho. Enfatizam o valor de estimular essa prática, ainda no pré-natal, isso vai desde o acolhimento individual e nas atividades coletivas entre as mães e seus familiares resultando assim um sucesso a amamentação e diminuindo os índices de desmame precoce (LEITE et al. 2016).

Os benefícios da amamentação para a mãe e a criança são amplamente reconhecidos. Entretanto, mães adolescentes apresentam menores prevalências de AME e AM em comparação a mães adultas. Acredita-se que mães mais jovens sofrem grande influência da comunidade à sua volta. Quando a amamentação é percebida como norma na sociedade, um ambiente favorável ao AM se estabelece, facilitando o cumprimento das recomendações nacionais e internacionais de agências de saúde. Por outro lado, quando o uso de fórmula infantil é visto como o “normal” por uma população, mães tendem a abandonar a amamentação mais precocemente. Os benefícios proporcionados pela amamentação tornam-se ainda mais importantes para a gestação na adolescência, evento considerado fator de risco para mortalidade materna e complicações neonatais. A amamentação mais duradoura confere proteção contra diversas doenças na infância, além de potencializar o desenvolvimento cognitivo e reduzir os riscos de doenças crônicas

não transmissíveis na vida adulta, como obesidade, câncer e diabetes tipo 2. (MUELBERT. 2017).

Para que ocorra o sucesso da amamentação, é primordial a vontade da mãe em amamentar, mas também é necessário aprendizado e apoio de familiares, da comunidade, das instituições de saúde e do governo. Nesse contexto, o apoio e o incentivo das pessoas que cercam a mãe, sobretudo o companheiro e/ou as avós da criança, são de suma importância. Mas, para que os pais e as avós possam apoiar e incentivar a amamentação, é necessário que tenham os conhecimentos necessários à prática adequada do aleitamento materno (BULLON et al. 2009). As avós, sempre muito próximas à família no momento do nascimento de uma criança, podem exercer influências positivas e negativas na amamentação. Apesar de terem boas intenções, muitas vezes transmitem as filhas e noras a sua experiência com a amamentação, que pode ter sido negativa e, provavelmente, diferente das recomendações atuais. Para que experiências negativas e informações errôneas não passem de uma geração a outra, as avós devem ser envolvidas no processo e incluídas nos programas de promoção do AM.

Brandão et al. (2012) afirma que o aconselhamento relacionado com o AME é um método preventivo, pois se sabe que essa prática previne inúmeros problemas ao binômio mãe-filho, tornando-se assim uma importante atividade de educação em saúde da enfermagem e concluem que a exploração da comunicação em suas dimensões de comunicação verbal e não-verbal são fundamentais para garantir clareza e consistência nesse processo. Além disso, é fundamental a identificação de barreiras que dificultam esse processo, assim como, fazer uso das ferramentas que facilitem a comunicação, promovendo um bom relacionamento interpessoal e uma melhor adesão ao AME.

Para Fujimori et al. (2008) a análise dos resultados em conjunto indica que a palestra de educação em saúde pode ser útil ao aumento do conhecimento dos estudantes, assim como à sua mudança de conduta frente à amamentação. A promoção de crenças positivas sobre o assunto a jovens é um importante passo para a amamentação no futuro. Essas ações podem ser convertidas em melhores taxas, já que, como amplamente descrito na literatura, maior conhecimento representa maior capacidade de escolha e predisposição em amamentar.

A amamentação sofre influência de diversos fatores que podem promover ou dificultar todo o processo psíquico e emocional que a mulher lactente vivencia no

puerpério. A partir do exposto, pode ser ressaltado que a família assume uma posição de extrema importância para a prática da amamentação exclusiva. Dessa forma, pensar numa perspectiva de atenção integral à família é promover uma ampliação de práticas profissionais que auxiliem a todos os integrantes do núcleo familiar a se tornarem sujeitos ativos no desenvolvimento de práticas que promovam o incentivo a amamentação por pelo menos seis meses. Adicionalmente, torna-se igualmente importante que os profissionais de saúde estejam mais próximos, vivenciando com as famílias, especialmente com a mulher, cada momento de facilidades e dificuldades durante a experiência de amamentar. A atuação de equipe multidisciplinar em grupos de orientação e apoio à amamentação exclusiva é importante tanto para as mães quanto para seus familiares, criando espaços de trocas tanto informativas quanto afetivas, nas quais eles possam esclarecer dúvidas, dividir experiências, construir laços de amizade. (BRANT; AFFONSO; VARGAS. 2009).

No estudo de Martins et al. (2017) permitiram construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento dos escolares, entre sete e dez anos de idade, acerca do AM, incluindo os atores da rede social relevantes no apoio a mulher durante a amamentação. A formatação do instrumento com ilustrações apresenta aspecto lúdico, desperta a atenção e favorece o interesse da criança em respondê-lo. O processo de validação de conteúdo e de aparência atingiu concordância e valores de I-CVI satisfatórios, o que garante a precisão e a confiabilidade do instrumento em medir o fenômeno investigado. Assim, o instrumento poderá ser utilizado com segurança pelos enfermeiros e profissionais da saúde para avaliar o conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno e, dessa forma, nortear as ações de educação em saúde na escola para promoção da amamentação.

Apesar de as ideias e crenças alimentares estarem enraizadas nos grupos sociais e poderem ser compartilhadas pelas adolescentes que deles fazem parte, as representações que daí se desenvolvem são fundadas no contexto social em que o indivíduo está inserido e orientam uma prática. Assim, é possível supor que a mãe adolescente que estabelece de forma inapropriada a alimentação de seu filho o faz a partir do que é compartilhado como alimentação adequada pelo seu grupo. Todavia, a mãe adolescente não é refém dessa representação e, como sujeito, pode, a partir de novas vivências (no caso, as orientações dos profissionais de saúde), reelaborar suas representações acerca da alimentação infantil. (NUNES, 2016).

Segundo Lima (2014) para os profissionais, será possível identificar o momento oportuno de se oferecer a orientação alimentar, se possível desde o período pré-natal, desencorajando atitudes não benéficas à saúde da criança e ampliando as representações benéficas plasmadas ao conhecimento popular, de modo a adaptar o discurso técnico e normativo. O importante papel dos profissionais, no entanto, não dispensa a necessidade de políticas públicas de incentivo à alimentação saudável, principalmente com o controle das propagandas de alimentos não saudáveis destinados a crianças e adolescentes.

A dinâmica fisiológica e emocional da criança tem sua gênese no vínculo inicial entre mãe e filho. Neste binômio, especialmente no processo de amamentação há uma integração biológica, social e psicológica, como também uma imunização notável, pois, além de fonte nutricional vital, o alimento da nutriz é um poderoso agente protetor contra diversas enfermidades, a saber: infecções respiratórias, septicemias, alergias e diarreias. (ARAÚJO et al. 2007).

Segundo Salustiano et al. (2012), o peso ao nascer também tem sido bastante citado como preditor do desmame precoce. A consistência dessa hipótese se baseia no fato de que bebês de baixo peso ao nascer não seriam capazes de estimularem a produção adequada de leite do peito devido ao seu baixo poder de sucção. Outra hipótese é que os recém-nascidos de baixo peso permanecem por longos períodos em unidades de terapia intensiva neonatais, dificultando as práticas de AM. Há muito que avançar no que diz respeito aos fatores indicativos do desmame precoce na região estudada. Espera-se que as ações realizadas no município de Uberlândia, pelas três esferas do governo, nestes últimos anos, surtam resultados positivos na prática da amamentação no município. Isso poderá ser evidenciado em estudos posteriores a este e com metodologia semelhante e de caráter comparativo.

Para Lacerda (2014), acredita-se que somente através de estratégias e práticas em saúde que contemplem as necessidades, medos e dúvidas que estas mães apresentam na tentativa de amamentar, é possível garantir o sucesso do aleitamento materno na adolescência, promovendo a passagem da utopia à realidade. Amamentar mais que dever, é direito do ser humano para sua realização plena. O amamentar não é um ato instintivo, é um comportamento que deve ser ensinado e aprendido. Todos precisam estar convencidos que o aleitamento é essencial à vida. O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês é pouco

prevalente entre mães adolescentes, com diminuição acentuada a partir do 1º mês de vida. Isso acontece em virtude de introdução precoce de outros alimentos.

Almeida; Luz; Ued (2015) concluíram que os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados para trabalhar com aleitamento materno. Sugere-se um maior incentivo por parte dos gestores (municipais, estaduais e federais) em formar equipes multiprofissionais compromissadas com a saúde materno-infantil e a melhoria na abordagem de conteúdos programáticos teórico-práticos nas instituições de ensino técnico e superior. O incentivo ao aleitamento materno deve acontecer por meio de melhorias e mudanças por parte de todas as equipes profissionais. São necessárias modificações principalmente nas rotinas dos hospitais e deve-se estabelecer a implantação dos “Dez passos para o sucesso da amamentação”. Esses passos norteiam e reforçam o apoio efetivo ao aleitamento materno, além de ser um dos requisitos para implantação do Hospital Amigo da Criança.

1.1. JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno possui diversas vantagens para o bebê e para a mãe como para o Estado. As vantagens para o bebê incluem imunização temporária, nutrição adequada e menor risco de morrer por doenças infecciosas.

O aleitamento promove maior vínculo afetivo entre mãe e filho, tem a vantagem de estar sempre pronto, é de baixo custo financeiro, além de auxiliar na involução uterina, proteger a mulher contra câncer de mama e ovário e elevar a autoestima da mulher. Para o Estado as vantagens são de ordem econômica e social, crianças que são amamentadas no seio além de serem mais saudáveis possuem um melhor desenvolvimento intelectual.

Entretanto, apesar dessas vantagens serem bastante conhecidas e divulgadas, não tem sido suficiente para que ocorra a diminuição do desmame precoce. Não é comprovado que o desmame tenha apenas uma causa, e sim que vários fatores estão associados, entre eles: pouca idade materna, falta de conhecimento, volta as atividades fora do lar, dificuldades econômicas e problemas fisiológicos da mãe e do bebê.

A importância de que estratégias precisam ser implantadas e aprimoradas faz com que se recorra a parcerias intersetoriais e, principalmente, a atenção básica e

aos profissionais nele inseridos, pois atuam diretamente e de forma contínua, tornando-se propagadores e impulsores importantes das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Promover o AM pode ser um bom exemplo de política pública que envolve a família, comunidade, governos e sociedade civil, com baixo custo e excelente impacto sobre o desenvolvimento infantil.

Foi considerado prioritário este trabalho e surgiu a necessidade de seu desenvolvimento porque em visitas domiciliares e em consultas de puericultura se observou o problema da introdução precoce de alimentos complementares por causa da não aceitação do aleitamento materno por parte das mães adolescentes. Sendo que estava na insuficiente capacitação da equipe sobre aleitamento materno e manejo de complicações mamárias; falta de identificação ou atuação da equipe nos fatores que influenciam a mãe na introdução de outros alimentos; técnica incorreta de aleitamento materno; fatores sócio culturais implícitos no processo de desmame; mães com insuficiente conhecimento sobre o processo de aleitamento materno e dos benefícios do leite humano; baixa eficiência ou resolutividade do serviço de saúde em ações de promoção ao aleitamento materno exclusivo. Analisando todos estes aspectos que envolvem as mães adolescentes, o risco para um deficiente desenvolvimento biopsicossocial do bebê é considerável, por isso considera-se importante resolver este problema dando uma atenção prioritária, na tentativa de diminuir esses riscos é necessário que existam políticas de saúde voltadas para a promoção da saúde materna e infantil.

Brandão et al. (2012), no seu trabalho “Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação”, planteiam que a exploração da comunicação em suas dimensões de comunicação verbal e não-verbal são fundamentais para garantir clareza e consistência nesse processo e é fundamental a identificação de barreiras que dificultam esse processo e fazer uso das ferramentas que facilitem a comunicação, promovendo um bom relacionamento interpessoal e uma melhor adesão ao AME, afirma que o aconselhamento relacionado com o AME é um método preventivo, pois se sabe que essa prática previne inúmeros problemas ao binômio mãe-filho.

Portanto, será implementado as ações voltadas para AME através do projeto de intervenção por meio de ações educativas, as principais estratégias de promoção ao aleitamento materno, pretende-se contribuir aumentando o conhecimento das

adolescentes referente ao aleitamento materno. Consideramos que a realização de ações educativas sobre a temática em questão é importante visando contribuir para a conscientização das mães adolescentes sobre suas responsabilidades.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Implementar um projeto de intervenção voltado ao AME visando incentivar as mães adolescentes a amamentarem na UBSF “Alberto Morbache” no município Uruará/PA.

2.2. ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar o grau de conhecimentos sobre a importância do AM da população feminina cadastrada e as mães adolescentes na UBSF entre 10 a 18 anos de idade antes e após a intervenção educativa.
- ✓ Ampliar e fortalecer o conhecimento das mães adolescentes na UBSF “Alberto Morbach” no município Uruará/PA.
- ✓ Melhorar a abordagem pela equipe referente ao AM nas adolescentes.
- ✓ Capacitação da equipe da Unidade de Saúde sobre a importância do AM.
- ✓ Identificar os fatores associados ao abandono precoce do AM.
- ✓ Abordar ações educativas e palestras na comunidade alvo do estudo.

3. METODOLOGIA

3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS

Neste projeto de intervenção será seguida a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, no que tange aos aspectos éticos para a pesquisa com seres humanos, a qual visa a preservar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado, incorporando os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO

O método a ser utilizado para a realização deste projeto foi o Planejamento Estratégico Situacional, foi realizado inicialmente o levantamento bibliográfico nas leituras e busca de textos, livros, manuais do MS e da OMS e artigos científicos publicados na base de dados LILACS e portal SCIELO.

Neste método o primeiro passo é a definição dos **problemas prioritários**, sendo assim definiu-se os seguintes problemas: Mães adolescentes com falta de orientação ou motivação; Condições de trabalho materno não adequado; Mães com situação socioeconômica e grau de instrução baixo; Introdução precoce de alimentos.

Em seguida houve a **priorização do problema** que foi: Não aceitação do aleitamento materno por parte de mães adolescentes. Como seguintes **nós críticos**: A população é mal informada quanto a noções de aleitamento materno; Inexistência de educação continuada; Mães vinculadas a UBS, porém morando a distancias longas com falta de um sistema de planejamento e acompanhamento; Falha no protocolo de aleitamento materno e alimentação complementar.

Segue a etapa das **operações: Mais Saúde**: Promoção sobre a importância do aleitamento materno, modificar hábitos de vida e os responsáveis são o chefe do posto de saúde e a equipe. Como recursos necessários temos: conhecimento: ministrar as informações; econômico: equipe de saúde; político: comissão de saúde, social: familiares e a comunidade. **Conhecer cada dia mais**: definir um programa de capacitação, sendo os responsáveis o chefe do posto de saúde, diretora da escola e

Atenção Básica. Nos recursos necessários: conhecimento: reunião mensal; econômico: equipe de saúde e UBS; político: secretário de Saúde. **Reorganizar:** criar um sistema de planejamento e acompanhamento, responsáveis são o chefe do posto de saúde e a equipe. Recursos necessários: conhecimento: informações no acolhimento; econômico: recursos essenciais para o aperfeiçoamento; político: Médico e enfermeiro; social: ACS. **Linha de Cuidado:** implementar o protocolo e reorganizar o processo de trabalho para melhorar a efetividade do cuidado, como responsáveis são o chefe do posto de saúde, equipe, Atenção Básica. Nos recursos necessários: conhecimento: reunião mensal; econômico: secretaria de saúde, equipe de saúde, departamento de atenção básica; político: delegado de saúde; social: feedback das informações através das reuniões na comunidade.

Os **resultados do projeto** de intervenção serão avaliados da seguinte forma:

- Com a aquisição da implementação em 100% os guias para as mães, como também o incentivo para continuar com o aleitamento;
- Com o alcance de ter garantido que todas as mães trabalhadoras disponham de tempo ou condições favoráveis à manutenção do aleitamento;
- Com a obtenção de ter conseguido incentivar 100% as mães a amamentarem por razões de apresentar um guia o incentivo.

Para esta avaliação os dados serão obtidos mediante as entrevistas na consulta, nas visitas domiciliares, na sala de aula da escola e preparar banco de dados através de software para a coleta de dados, com cadastro das adolescentes, grávidas e mães adolescentes. Para incentivar e preparar um guia serão realizados mediante vídeos e uma educação permanente em palestras.

3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população alvo serão as mães adolescentes com crianças menores de 06 meses, os critérios utilizados para definir a amostra foi o problema selecionado no planejamento que foi a não aceitação do AM por parte de mães adolescentes e o que vai causar o desenvolvimento deste projeto.

3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO

Serão utilizadas fichas de acompanhamento domiciliar e familiar, cadernos de atenção básica

Para esta intervenção inicialmente será trabalhado com as variáveis, informações e dados seguintes:

- ❖ Caracterização sócio demográfica da mãe (idade, escolaridade, ocupação);
- ❖ Variáveis relativas ao aleitamento materno (duração de aleitamento materno total e AME);
- ❖ Idade de oferecimento de líquidos e outros alimentos (água, chá, outro leite, suco e outros);
- ❖ Acesso à informação (Fontes de informação sobre aleitamento materno e aleitamento artificial);
- ❖ Aleitamento materno e alimentação (Se espera amamentar ou vai continuar com a amamentação, Vantagens do aleitamento materno, fatores que podem impedir a amamentação, apreciação sobre o melhor leite para a criança, opinião sobre a idade até a qual pensa que se deve dar aleitamento materno exclusivo e idade até a qual pensa praticar, idade a partir da qual pensa dar papas ao filho e alimentação da mãe que podem interferir com amamentação ou com a lactação);
- ❖ Aleitamento materno e alimentação avaliava outra informação (se amamenta, frequência com amamenta, razões que eventualmente poderiam ter contribuído para deixar de amamentar, se alimenta o filho com outro leite, se dá água, por quê e quem aconselhou a dar).

Quanto ao **critério de inclusão** serão: mães adolescentes com crianças entre 0 e 6 meses de idade, residindo nos domicílios, cadastrados e com acompanhamento pela equipe.

Os **critérios de exclusão** serão: mães adolescentes com crianças não vivas.

As intervenções educativas de caráter permanente serão expostas em forma de dinâmica de grupo, rodas de conversa e palestras, as quais terão as informações necessárias para atingir e dar solução ao problema selecionado.

3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Trata-se de um projeto de intervenção cuja abordagem é qualitativa. A metodologia qualitativa trata exclusivamente de significados e processos e não de medidas e sua pretensão é compreender, tudo que se refere ao homem, enquanto indivíduo ou membro de um grupo ou sociedade.

3.6. CRONROGRAMA DE PLANO DE AÇÃO

AÇÕES	MESES/2019											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mais Saúde Promoção sobre a importância do aleitamento materno								X	X	X	X	X
Conhecer cada dia mais. Definir um programa de capacitação						X	X					
REORGANIZAR Criar um sistema de planejamento e acompanhamento						X	X	X	X			
Linha de Cuidado. Implementar o protocolo e reorganizar o processo de trabalho para melhorar a efetividade do cuidado.							X	X	X	X	X	X

3.7. ORÇAMENTO

ITENS		QUANTIDADE
RECURSOS HUMANOS		
Médico	01	
Enfermeiro	01	
Técnico de enfermagem	02	
Agentes comunitários	02	
Recepcionista	01	
Auxiliar de serviços gerais	01	
Departamento de Atenção Básica (pessoas) na secretaria de saúde	03	
RECURSOS MATERIAIS		
MATERIAL DE CONSUMO		VALOR TOTAL
Resma de papel A4	01	R\$ 15,00
Caixa de caneta do tipo piloto 12 uds	01	R\$ 12,00
Caixa de caneta estereográfica de 50 uds	01	R\$ 23, 00
Cartucho HP 60 Preto	04	R\$ 57, 00
Cartucho HP 60 a color	04	R\$ 57, 00
Fichas de acompanhamento domiciliar	400	
Cadernos de atenção básica	150	
MATERIAL PERMANENTE		VALOR TOTAL
Computador	01	R\$ 1500, 00
Impressora HP	01	R\$ 299, 00
Balança de criança	03	R\$ 279, 00

Fita métrica	07	R\$ 07, 00
Mesa da UBSF	03	R\$ 350, 00
Cadeira da UBSF	20	R\$ 2400, 00
Equipamento de som	01	R\$ 350, 00
RECURSOS FÍSICOS		
Sala de reunião da unidade	01	
Espaços de saúde	01	
Palestras nas comunidades	Semanal e permanente	
Grupos sociais	03	
RECURSOS DE COMUNICAÇÃO E TRANSMISSÃO		
Materiais educacionais	100	
Panfletos	100	
Folhetos	100	
SERVIÇOS DE TERCEIROS		
Combustível (gasolina)	30 L	

OBS:

Os custos dos materiais de consumo e permanentes serão financiados pela Secretaria de Saúde do Município.

Tudo o que se refere aos Recursos de comunicação e transmissão e Serviços de terceiros serão responsabilidade do profissional proponente da UBSF Alberto Morbache, do município Uruará/PA, no qual está inserido, sem nenhum ônus para unidade de saúde.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que o projeto tenha aplicabilidade na prática profissional por mostrar a possibilidade da realização de um cuidado voltado para as necessidades das mães adolescentes, vislumbrando a reflexão sobre o agir-cuidar na vida cotidiana. Nesse sentido, podemos aprender que a prática está contextualizada na intencionalidade do profissional, visando melhor assistir esta mãe. A ação intencional está relacionada à promoção e apoio à amamentação, ressaltando que não basta orientar: é importante o acompanhamento com diálogo, visando à qualidade do cuidado. Estas práticas refletem a singularidade da ação destes profissionais ao incentivar a amamentação, alertando sobre as dificuldades e complicações.

Espera-se também com este projeto, proporcione uma reflexão crítica sobre a organização do trabalho da Equipe de Saúde quanto às ações realizadas de incentivo ao aleitamento materno.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ciência comprova que os benefícios do AM são inúmeros, tanto do ponto de vista biológico como psicológico. Entretanto, este fato não tem sido suficiente para estimular a prática da amamentação. É necessário que haja por parte dos profissionais da área de saúde, um comprometimento sério com o incentivo ao AM.

As informações contidas neste projeto serão importantes ao profissional da saúde, pois serão respaldadas em pesquisas científicas consistentes e pertinentes, servindo como fonte de apoio a análise na sua área de atuação, ao enfrentamento do desmame, organização do serviço e capacitação dos profissionais. É preciso considerar que a atenção às mães adolescentes se focadas apenas nos condicionantes biológicos e técnicos do processo de amamentação, provavelmente terão efeitos negativos na amamentação. São essenciais a empatia, o diálogo, e além de entender: o meio social e familiar, a renda, as condições de trabalho, os sentimentos experimentados neste período, a cultura e a escolaridade, entre outros fatores.

Portanto, é fato que a ESF seja um importante aliado na luta pró-amamentação, quando a equipe é devidamente capacitada e munida de ferramentas corretas de avaliação e intervenção. A difusão de informação permite que as mulheres adquiram conhecimentos sobre o aleitamento materno aumentado, as razões para a sua prática, pois as ações educativas visando ao estímulo do aleitamento materno enfatizam essa informação.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Jordana; LUZ, Sylvana; UED, Fábio. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.** São Paulo: Elsevier Editora Ltda; Revista Paulista de Pediatria, Volume 33(3), 2015. 355-362 p.
- ARAÚJO, Márcio Flávio et al. **A prevalência de diarreia em crianças não amamentadas ou com Amamentação por tempo inferior a seis meses.** [S.l.]: Cienc Cuid Saude; 6(1), 2007. 76-84 p.
- BARBIERI, Mayara Caroline et al. **Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério.** Londrina: Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 36, n. 1, 2015. 17-24 p.
- BATTAUS, Maria Raquel; LIBERALI, Rafaela. **A promoção do aleitamento materno na estratégia de saúde da família – revisão sistemática.** [S.l.]: Rev. APS.; 17(1), 2014. 93 – 100 p.
- BULLON, Rosilene et al. **A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno.** Brasília: Universitas: Ciências da Saúde, v. 7, n. 2, 2009. 49-70 p.
- BRANDÃO, Erayne et al. **Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação.** [S.l.]: Rev. Eletr. Enf. [Internet].14(2); 2012 abr/jun. 355-65 p. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a16.htm>. Acesso em: 10 abril 2019.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). 184 p.
- BRANT Paula; AFFONSO Hildicéia; VARGAS Leila. **Incentivo à amamentação exclusiva na perspectiva das puérperas.** [S.l.]: Cogitare Enferm; 14(3); Jul/Set 2009. 512-7 p.
- FUJIMORI, Mahmi et al. **Percepção de estudantes do ensino fundamental quanto ao aleitamento materno e a influência da realização de palestras de educação em saúde.** Rio de Janeiro: Jornal de Pediatria; 84(3), 2008. 224-231 p.
- LACERDA, Sonia Maria. **Aleitamento materno entre mães adolescentes.** 2014. 20 f. Universidade Federal: Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente (Título de Especialista); Santa Catarina; 2014.
- LEITE, Maura Fernanda et al. **Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem.** Umuarama-PR: Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, v. 20, n. 2, 2016. 137-143 p.

LIMA, Ana Paula et al. **Práticas alimentares no primeiro ano de vida: representações sociais de mães adolescentes.** [S.l.]: Revista Brasileira de Enfermagem, 67(6); 2014. 965-71 p.

MARTINS, Fernanda et al. **Construção e validação de instrumento avaliativo do conhecimento de escolares sobre amamentação.** [S.l.]: Acta Paul Enferm; 30(5), 2017. 466-78 p.

MUELBERT, Mariana. **Fatores associados com a manutenção do aleitamento materno por 6, 12 e 24 meses em uma coorte de mães adolescentes.** 2017. 158 f. Faculdade de Medicina: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (Dissertação de Mestrado); Porto Alegre, 2017.

NUNES, Leandro. **Efeito de intervenção educativa pró- aleitamento materno e alimentação complementar saudável junto a mães adolescentes e avós maternas sobre a qualidade da alimentação no primeiro ano de vida.** 2016. 249 f. Faculdade de Medicina: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (Tese de Doutorado); Porto Alegre; 2016.

SALUSTIANO, Leticia et al. **Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses.** [S.l.]: Rev Bras Ginecol Obstet.; 34(1); 2012. 28-33 p.

VARGAS, Gleiciane et al. **Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno.** Salvador: Revista Baiana de Enfermagem, v. 30, n. 2, 2016. 1-9 p.

VITOLLO, Marcia Regina et al. **Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar.** [S.l.]: Cad. Saúde Pública 30 (8), 2014.