



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

YIDEISY ORTIZ MARTI

ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE
UM ANO DE IDADE

FORTALEZA

2018

YIDEISY ORTIZ MARTI

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^ª. Me. Leidiane Minervina Moraes de Sabino.

FORTALEZA

2018

S379t Marti, Yideisy Ortiz

Estratégia educativa para promoção do aleitamento materno em crianças menores de um ano de idade/ Yideisy Ortiz, Leidiane Minervina Moraes de Sabino. Fortaleza, 2018.
34 folhas: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) –
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

1. Aleitamento Materno. 2. Atenção Primária à Saúde. 3.
Promoção da Saúde. I. Título.

Classificação (CDD)

YIDEISY ORTIZ MARTI

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: _/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Me. Leidiane Minervina Moraes de Sabino.
Universidade Federal do Ceará

Prof^ª. Me. Hadda Lyzandra Leite
Universidade Federal do Maranhão

Prof^ª. Me. Sueli de Souza Costa.
Universidade Federal do Maranhão

RESUMO

O aleitamento materno (AM) é uma das ações de maior importância para a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil e este é considerado um ato insubstituível. Desta forma, objetivou-se desenvolver uma estratégia educativa para promover o aleitamento materno em crianças menores de um ano. Tratou-se de um estudo do tipo pesquisa-ação. As atividades foram executadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família “UBS Sabbaki 1” vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Inês, Maranhão, e desenvolvido pela equipe da ESF da área Sabbak. O plano de intervenção foi e continua sendo implementado, tendo início em de janeiro de 2018 e previsão de término em agosto de 2018. Para a execução do plano de intervenção foram programadas oito ações, das quais quatro foram cumpridas, conforme citado. Ação 1: Apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde; Ação 2: Capacitação dos membros da equipe de saúde; Ação 3: Divulgação da intervenção e recrutamento de participantes; e Ação 6: Realização da atividade educativa sobre aleitamento materno. : As atividades foram avaliadas por meio de fotografias, e vivências, inferências da autora deste projeto. Estas ações de educação em saúde foram importantes no sentido de empoderar as mães/cuidadores acerca dos benefícios de um aleitamento materno para a criança e para a mãe. Assim, resultando, em um desenvolvimento adequado da prole ao longo da vida. Vale ressaltar, que se pretende dar continuidade nas ações para que todos os objetivos sejam alcançados.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Breastfeeding (MA) is one of the most important actions to reduce infant morbidity and mortality rates and it is considered an irreplaceable act. In this way, the objective was to develop an educational strategy to promote breastfeeding in children under one year. It was a research-action study. The activities were performed in a Basic Family Health Unit "UBS Sabbaki 1" linked to the Santa Inês Municipal Health Department, Maranhão, and developed by the ESF team of the Sabbak area. The intervention plan was and is still being implemented, starting in January 2018 and ending in August 2018. Seven actions were carried out to implement the intervention plan. Action 1: Presentation of the intervention project to the members of the health team; Action 2: Training of health team members; Action 3: Dissemination of the intervention and recruitment of participants; and Action 6: Carrying out the educational activity on breastfeeding. The activities were evaluated through photographs, and experiences, inferences from the author of this project. These health education actions were important in empowering mothers / caregivers about the benefits of breastfeeding for the child and the mother. Thus, resulting in an adequate development of offspring throughout life. It is worth mentioning that it is intended to continue the actions so that all objectives are achieved.

Keywords: Breastfeeding. Primary Health Care. Health Promotion.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	PROBLEMA	7
3	JUSTIFICATIVA	8
4	OBJETIVOS	9
4.1	<i>OBJETIVO GERAL</i>	9
4.2	<i>OBJETIVOS ESPECIFICOS</i>	9
5	REVISÃO DE LITERATURA	10
6	METODOLOGIA	14
6.1	<i>CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO</i>	14
6.2	<i>LOCAL DO ESTUDO</i>	14
6.3	<i>POPULAÇÃO DO ESTUDO</i>	14
6.4	<i>DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO</i>	14
6.5	<i>ANÁLISE DAS ATIVIDADES</i>	15
6.6	<i>ASPECTOS ÉTICOS</i>	15
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	17
8	CRONOGRAMA	21
9	RECURSOS NECESSÁRIOS	22
10	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	25
	ANEXO	29

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação Universidade Federal do Ceará

Biblioteca Universitária.

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M333e Marti, Yideisy Ortiz.

ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE / Yideisy Ortiz Marti. – 2018.

36 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.

Orientação: Profa. Ma. Profª. Me. Leidiane Minervina Moraes de Sabino.

1. Aleitamento Materno . 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Promoção da Saúde. . I. Título.

CDD 362.1.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Dias (2008) o termo amamentação se difere do aleitamento materno, pois, o conceito da amamentação trata-se do ato da mãe dar diretamente o seio para o bebê mamar, e o aleitamento materno se refere ao meio pelo qual a criança recebe o leite de sua mãe, que pode ser pela mama, pelo copinho, pela colherzinha, pelo conta-gotas e até mesmo pela mamadeira.

Neste sentido, a amamentação não é apenas uma técnica alimentar à criança, é muito mais do que a simples passagem do leite de um organismo para o outro, ainda que diretamente ao seio. A amamentação não só é propiciada como também propiciadora de uma gama de interações facilitadoras de formação e consolidação do vínculo mãe-filho, como o contato de pele entre ambos, cheiro e olhar são alento e segurança para mãe e bebê, além de um momento de carinho indispensável neste período de alterações hormonais (DIAZ, 2008).

Desta forma, para Pérez (2005) o aleitamento materno confere proteção imunológica contra infecções e processos alérgicos, e pode reduzir a incidência de doenças infecciosas na infância. A amamentação promove fatores bioativos, hormonais, fatores de crescimento e fatores de estimulação de nutrientes específicos de flora microbiana, e promove a maturação da mucosa gastrointestinal. Além disso, o estímulo à amamentação na primeira hora após o parto libera o hormônio oxitocina e ajuda na contração intrauterina, que reduz a hemorragia depois do parto. Sabe-se também que a amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida, por livre demanda, libera prolactina e inibe a ovulação, contribuindo ao planejamento familiar com o aumento do intervalo entre as gestações.

Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno até os dois anos de idade, onde desde o nascimento até os seis meses de vida deve ser exclusivo, e após este período deve acontecer a introdução de novos alimentos. Ressalta-se, ainda, que o desmame deve ser gradual e de acordo com a necessidade ou desejo da mãe ou do bebê (LÓPEZ, 2003).

A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é uma das ações prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde, e faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil, compromisso assumido pelo Brasil nos âmbitos internacional (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio) e nacional, por meio do

Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, do Pacto pela Vida, do Programa Mais Saúde e, mais recentemente, do Termo de Compromisso firmado entre os governos federal e estaduais dos Estados da Região Nordeste e Amazônia Legal como estratégia de redução das desigualdades regionais em saúde e demais áreas (BRASIL, 2009).

Elenca-se que os resultados da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno (PPAM) nas capitais brasileiras e Distrito Federal, divulgados pelo Ministério da Saúde mostraram que o tempo médio do período de aleitamento materno no país passou de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008; e que o índice de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças menores de quatro meses passou de 35% em 1999 para 52% em 2008. Porém, os dados por regiões do país apontam para uma maior prevalência (45,9%) de AME em menores de seis meses na região norte, e menor (37%) na região Nordeste, fato este preocupante, diante dos inúmeros benefícios do leite materno para a criança (BRASIL, 2009).

Desta forma, Parizoto e Parada (2009) ressaltam que apesar da prevalência da amamentação no Brasil ter crescido nos últimos anos, ainda há muito que se realizar para que se possa atingir a recomendação da OMS. Há a necessidade de se monitorarem constantemente os indicadores de aleitamento materno, buscando determinantes que possam ser modificados, delineando novas intervenções e realizando novas pesquisas.

Neste sentido, ressalta-se que a prática e a duração da amamentação podem ser influenciadas por diversos fatores, tais como: aspectos socioeconômicos, trabalho materno, acesso restrito a creches públicas, estado civil, renda, tipo de parto, estado nutricional da mãe, morbidade materna, falta de orientação sobre a prática por profissionais de saúde (SALIBA et al., 2008).

Para Galvão (2011) o aconselhamento em aleitamento materno por profissionais de saúde afeta diretamente o início e o estabelecimento eficaz da prática. Para que esta abordagem aconteça de forma segura e eficiente, é necessário que o profissional de saúde escute e tente entender como a mãe se sente, para que possa ajudá-la a decidir o que é melhor para si e para o bebê e a adquirir auto-confiança no processo de amamentação.

Portanto, é papel do profissional de saúde ajudar a nutriz a viver o processo de amamentação de modo saudável, tanto a nível biológico, como sensorial e psíquico, de modo a fortalecer o vínculo entre mãe e filho.

2 PROBLEMA

Ressalta-se os benefícios da amamentação para a saúde materno-infantil, estes se encontram consolidados na literatura científica. Por sua importância, a OMS recomenda a prática exclusiva do aleitamento materno (AME) durante os seis primeiros meses de vida e após esse período a introdução de alimentação complementar adequada e saudável, com a manutenção da amamentação até os dois anos ou mais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008). No entanto, apesar das conhecidas vantagens do aleitamento materno exclusivo (AME), o Brasil, ainda está aquém no cumprimento dessa recomendação. Sabe-se que nos últimos anos houve um aumento na prevalência da amamentação, porém o término precoce do AME ainda pode ser considerado um importante problema de saúde pública brasileiro (OLIVEIRA et al., 2013).

Neste sentido, durante a prática profissional da pesquisadora como médica da Estratégia Saúde da Família (ESF), especificamente, no atendimento em puericultura, percebeu-se uma baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo por mães de crianças menores de 6 meses. Esta prática traz reflexos em problemas de saúde pública relacionados a saúde materna-infantil, como: morbidade infantil, com prevalência de Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) e Doenças Diarréicas Agudas (DDAs).

Desta forma, emergiram alguns questionamentos norteadores para este plano de intervenção: Qual o conhecimento sobre aleitamento materno das mães de crianças menores de um ano, atendidas por equipe da ESF de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município Santa Ines-MA? Que atividades de ensino podem promover uma maior adesão ao aleitamento materno?

3 JUSTIFICATIVA

Destaca-se que apesar dos inúmeros benefícios já conhecidos e amplamente divulgados na literatura científica acerca do aleitamento materno (AM) e da criação de programas de incentivo a essa prática, as taxas mundiais de amamentação ainda permanecem abaixo dos níveis recomendados. Por esses motivos, o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é de fundamental importância para a melhoria dos índices de aleitamento materno e diminuição das taxas de morbimortalidade infantil. Este apoio pode se dar por meio de ações de educação em saúde na atenção básica à saúde (ROCCI; FERNANDES, 2014).

Assim, os dados que foram apresentados na introdução, bem como a prática profissional como médica da ESF por meio do Programa Mais Médicos, revelam uma baixa adesão ao aleitamento materno, e apontam como motivo o baixo conhecimento das mães sobre o tema.

Precisa-se, ainda, esclarecer e alertar as mães para os benefícios do aleitamento materno, que muitas vezes são subestimados pelos profissionais de saúde, fazendo com que a mulher não realize ou descontinue a prática, seja por falta de orientação profissional ou falta de acesso ao conhecimento científico.

Logo, a promoção do aleitamento materno é uma ação multiprofissional que objetiva alcançar um impacto pessoal, familiar e social, que promova a prática do AM, resultando assim, em uma prole saudável.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma estratégia educativa para promover o aleitamento materno em crianças menores de um ano.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar o conhecimento sobre aleitamento de mães de crianças menores de um ano;
2. Realizar estratégias educativas sobre aleitamento materno com mães de crianças menores de um ano.

5 REVISÃO DE LITERATURA

Apesar de, a partir dos anos noventa, ter-se observado aumento dos índices de amamentação no mundo, apenas 36% dos recém-nascidos recebem AME durante os primeiros seis meses de vida, e as práticas inadequadas de alimentação complementar ainda são generalizadas (SGUASSERO, 2009).

Assim, segundo um estudo realizado em Pernambuco, com objetivo de avaliar a prática de aleitamento materno em crianças de zero a 12 meses de idade, verificou-se como principais fatores associados à introdução de outro leite dentro de um mês: uso de chupeta na primeira semana de vida (OR 4,01), intenção de iniciar outros leites ainda no primeiro mês (OR 3,07), oferecer água e chá na primeira semana (OR 3,07), e não iniciar a amamentação ainda na maternidade (OR 2,59) (MARQUES et al., 2001).

Nesta mesma linha, em avaliação realizada em Ghana, sobre a relação entre o tempo de início do aleitamento materno e o tipo (exclusivo, predominante ou parcial), com o risco de morte neonatal, este estudo revelou que crianças que iniciaram o aleitamento após uma hora de vida tinham 2,4 mais chances de morrer, do que aquelas que começaram a mamar dentro da primeira hora (EDMOND et al., 2006).

Assim, em um estudo de coorte realizado por Eickmann et al., (2007), com crianças norte-americanas, foi avaliada a relação entre aleitamento materno e desenvolvimento cognitivo nos primeiros dois anos de vida, encontrando-se uma diferença significativa entre crianças alimentadas com mamadeira e crianças amamentadas por meio do leite materno.

Desta maneira, no Brasil, em estudo que investigou o efeito da duração do aleitamento materno predominante no crescimento infantil na cidade do Rio de Janeiro, encontrou-se que crianças com maior duração de aleitamento predominante apresentaram maior velocidade de crescimento durante os primeiros meses de vida (SPYRIDES et al., 2008).

Corroborando com os achados acima, Rea (2004) realizou um estudo de revisão sobre os benefícios da amamentação para a saúde da mulher, e encontrou evidências que apontam o efeito protetor da amamentação para o câncer de mama, de ovário, fraturas por osteoporose, risco de artrite reumatoide, retorno ao peso pré-gestacional mais rapidamente no puerpério e duração da amenorréia lactacional, especialmente quando a amamentação é exclusiva, aumentando o espaçamento entre as gestações.

Outro ponto relevante da contribuição social do aleitamento materno, é a redução nos custos nos orçamentos familiares e despesas de um país com saúde pública. À alimentação artificial, bem mais dispendiosa quando comparada com o aleitamento natural, acrescentam-se, ainda, como custos indiretos, o uso de medicamentos e atendimentos clínicos, ambulatoriais e hospitalares, em razão de doenças que poderiam ser evitadas por meio de uma amamentação exclusiva até o sexto mês de vida (CAMINHA et al., 2010).

Diante dos diversos argumentos relacionados às vantagens do aleitamento materno, era de se esperar que essa prática estivesse em pleno desenvolvimento, porém o desmame precoce ainda acontece em grande amplitude (ROCCI; FERNANDES, 2014).

Em Mato Grosso, Brasil, foi evidenciado que o uso de chupeta, introdução de chá, escolaridade materna entre o primeiro e segundo grau e primeira gravidez representaram os maiores riscos da não amamentação exclusiva aos 120 dias de vida (FRANÇA et al., 2007).

Em São Paulo, Carvalhaes, Parada e Costa (2007), avaliaram os motivos apresentados pelas mães para a introdução de alimentação complementar nos primeiros quatro meses de vida, observou-se que a justificativa mais comum para introdução de leite de vaca era relacionada à quantidade/qualidade do leite materno. As crianças que usavam chupeta apresentaram uma razão de chance 2,63 vezes maior de não estar em aleitamento materno exclusivo quando comparadas com as que não usavam. O risco atribuível populacional associado ao uso de chupeta foi de 46,8%.

Neste sentido, em uma pesquisa de coorte em crianças com até três meses de idade, no Rio Grande do Sul, objetivando determinar os fatores condicionantes do aleitamento materno exclusivo, encontrou-se que o trabalho materno fora de casa aos três meses, uso de chupeta, renda familiar deficiente e escolaridade paterna menor que cinco anos evidenciaram associação significativa com o desmame antes dos três meses de vida (MASCARENHAS et al., 2006).

Segundo a *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA), existem dez passos para uma amamentação bem-sucedida que todo serviço de maternidade e cuidados neonatais devem seguir, sendo estes apresentados no quadro 1 (WABA, 2010).

Desta forma, em um estudo para avaliar a política de promoção, proteção e apoio do aleitamento materno desenvolvida em unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro, verificou uma estreita associação da prática dos "Dez Passos" com a adesão ao aleitamento materno exclusivo e com a satisfação da clientela (OLIVEIRA; CAMACHO; SOUZA, 2005).

Quadro 1. Dez passos para uma amamentação bem-sucedida.

Passo 1	Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a equipe
Passo 2	Capacitar toda a equipe para realizar esta política
Passo 3	Informar todas as gestantes sobre os benefícios e manejo do aleitamento materno
Passo 4	Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o parto
Passo 5	Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas de seus filhos
Passo 6	Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, fazê-lo apenas por indicação do médico
Passo 7	Praticar o alojamento conjunto (permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia)
Passo 8	Ofertar leite materno toda vez que o bebê necessitar
Passo 9	Não dar bicos, chupetas ou outros objetos artificiais para bebês em aleitamento materno
Passo 10	Promover a criação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses

Fonte: WABA, 2010.

Destaca-se que em um estudo realizado em centro de saúde de Belo Horizonte se avaliou o impacto de um programa de 17 passos para a promoção da amamentação, onde foram comparadas crianças que haviam sido submetidas a intervenções tradicionais com um segundo grupo submetido ao programa experimental para promoção da amamentação. Nos resultados pode-se observar uma diferença significativa entre o tempo de aleitamento dos dois grupos ($p=0,047$). O risco relativo de interrupção do aleitamento materno para o grupo dos 17 passos foi de 0,54, indicando o risco de crianças submetidas à intervenção tradicional interromper a amamentação antes de completar um ano 85,0% superior ao das crianças submetidas aos 17 passos (LANA; LAMOUNIER; CÉSAR, 2004).

Sendo assim, o aconselhamento como promoção do aleitamento materno é uma importante estratégia de intervenção, como foi evidenciado em estudo realizado em duas maternidades de Hospitais Amigos da Criança em Palmares, Pernambuco, cujo principal objetivo foi comparar um grupo de mães com intervenção baseada apenas nas orientações recebidas no Hospital e outro grupo de intervenção combinada (hospital/comunidade), as quais, durante as visitas, recebiam apoio na promoção do aleitamento materno. A taxa de aleitamento materno no grupo de intervenção apenas no âmbito hospitalar foi de 70,0% e decaiu para 30,0% no 10º dia de acompanhamento. Após 30 dias a proporção baixou para 15,0%. Quando o padrão de aleitamento materno exclusivo foi comparado nos dois grupos entre os dias 10 e 180, foram significativamente diferentes ($p<0,001$), com uma média de

prevalência de 45,0% para o grupo com intervenção combinada comparado com 13,0% para o grupo com intervenção no hospital (COUTINHO et al., 2005).

Neste sentido, as ações de educação e promoção do aleitamento materno são relevantes e com impactos positivos na elevação do tempo com AME, principalmente; como ficou nítido nas literaturas convocadas para este diálogo científico.

6 METODOLOGIA

6.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo do tipo pesquisa-ação. A pesquisa-ação é, de acordo com Tripp (2005), um dos tipos de investigação-ação, que se refere a todo processo que percorre um ciclo, onde a prática é aprimorada, alternando-se sistematicamente entre agir no campo da prática e investigar a seu respeito. Desta forma, segue-se o planejamento, implementação, descrição e avaliação de uma mudança para o aperfeiçoamento de sua prática, adquirindo mais conhecimentos, ao longo do processo, acerca da prática e da própria investigação.

6.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O cenário da pesquisa-ação foi a Unidade Básica de Saúde (UBS), em que a autora desta pesquisa atua. O estudo foi realizado na “UBS Sabbaki 1” vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Inês, Maranhão, e desenvolvido pela equipe da ESF da área Sabbak, composta por uma médica, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem, um odontologista e seis agentes comunitários de saúde.

O plano de intervenção foi e continua sendo implementado, tendo iniciado em janeiro de 2018 e previsão de término em agosto de 2018, com ações de monitoramento e de possíveis ajustes no mesmo ocorrendo ao longo do processo.

6.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população foi composta por um grupo de mães de crianças menores de um ano cadastradas e residentes na área sabbak pertencentes à “UBS sabbaki 1” da cidade de Santa Inês, Maranhão.

6.4 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Para a execução do plano de intervenções programou-se oito ações, que foram: ação 1: apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde; ação 2: capacitação dos membros da equipe de saúde; ação 3: divulgação da intervenção e recrutamento de participantes; ação 4: aplicação do primeiro questionário aos participantes; ação 5: avaliação em equipe do resultado do questionário e determinação dos aspectos

principais a modificar dentro do programa educativo; ação 6: realização da atividade educativa sobre aleitamento materno; ação 7: aplicação do segundo questionário com as participantes; e ação 8: avaliação em equipe do resultado do segundo questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro do programa educativo como elemento necessário para uma educação continuada.

Dentre as atividades planejadas só se conseguiu realizar as seguintes ações: Ação 1: Apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde; Ação 2: Capacitação dos membros da equipe de saúde; Ação 3: Divulgação da intervenção e recrutamento de participantes; e Ação 6: Realização da atividade educativa sobre aleitamento materno.

O tempo entre a escrita do plano e a sua aplicação prática foi insuficiente para se conseguir realizar todas as ações planejadas, assim, neste trabalho, apresenta-se dados parciais. Entretanto, almeja-se dar continuidade nas ações durante a atuação da autora no Programa Mais Médicos, assim, garantindo que todos os objetivos sejam alcançados.

A primeira etapa consistiu na apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde com posterior capacitação destes, e divulgação da intervenção e recrutamento de participantes.

Após este momento deu-se início aos encontros com as participantes, que ocorreu as segundas-feiras, com duração de uma hora. Estes foram realizados na sala de reunião da unidade básica de saúde, e consistiram em aconselhamento coletivo.

O programa foi desenvolvido com base no padrão para o desenvolvimento de programas de educação, por meio de encontros grupais de seis crianças menores de um ano com suas mães. O tema das atividades educativas conduzidas pela equipe de saúde contemplou a importância da amamentação, vantagens e desvantagens para a mãe e a criança, possíveis complicações por não fazer aleitamento materno exclusivo até pelo menos 6 meses de idade e apoio familiar.

Foram aplicadas estratégias de ensino nos encontros grupais, tais como intervenções educativas, atividades demonstrativas por meio de simulações, dramatizações, relatórios de experiências, onde a educação é de responsabilidade compartilhada entre o facilitador e aluno ativo no processo de ensino-aprendizagem.

Os conhecimentos adquiridos foram reforçados nas consultas médica, de enfermagem e visitas domiciliares, usando como materiais de apoio banners, figuras, álbuns seriados e folhetos informativos enviados pelo Ministério de Saúde, disponíveis na UBS.

6.5 ANÁLISE DAS ATIVIDADES

As atividades foram avaliadas e analisadas por meio de fotografias, vivências e inferências da autora deste plano de intervenção.

6.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu as orientações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL,2013), quanto aos aspectos éticos. No entanto, esta pesquisa não foi submetida para apreciação em ética (Comitê de Ética em Pesquisa), pois não se trata de um projeto de intervenção, sem tempo hábil para tal submissão na Plataforma Brasil.

Portanto, as informações coletadas nestas ações não serão publicadas. No entanto, será explicado para cada participante das atividades os objetivos destas e somente participarão aqueles que desejarem.

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Iniciaram-se as atividades educativas previstas no plano de intervenção a partir de janeiro a agosto de 2018, na Unidade Básica de Saúde “UBS Sabbaki 1” vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Inês, no Estado do Maranhão. Estas ações foram desenvolvidas pela equipe da Estratégia Saúde da Família da área Sabbak, composta por uma médica, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem, um odontologista e seis agentes comunitários de saúde. Assim, os resultados destas ações foram expressos por meio de fotografias, estas feitas com a autorização das participantes desse estudo.

Realizou-se a seleção das participantes com a ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde e a Enfermeira da UBS, desta maneira, selecionou-se um grupo de mães e/ou cuidadores de crianças de 0 a 1 ano de idade, para participarem das ações educativas.

Assim, foi desenvolvida uma intervenção educativa por meio de metodologias ativas com as mães e/ou cuidadores e uma apresentação sobre a importância do aleitamento materno para a criança e para a mãe (ANEXO A). Além do acompanhamento profissional das nutrizes, por meio da puericultura (Figura 1).

Figura 1. Ações educativas sobre a importância do aleitamento materno para o bebê e a mãe. Santa Inês, MA 2018.



Fonte: Arquivo próprio.

De acordo com Araújo et al., (2008) o sucesso do aleitamento materno depende de muitos determinantes, dentre eles: apoio familiar e do cônjuge, nível sócio econômico, grau de escolaridade da mãe, idade da mãe, trabalho materno, urbanização, condições do parto, bem como a intenção da mãe de amamentar e experiência anterior à essa. Existem também problemas fisiológicos ao ato de amamentar que dificultam sua prática: mastites, ingurgitamento mamário, fissuras nos mamilos, insuficiência quantitativa de leite, entre outros (SANTOS; SOLER; AZOUBEL, 2005).

Desta maneira, destaca-se a importância e a necessidade de ações de educação em saúde que promovam a prática do aleitamento materno de forma geral, e em particular, o exclusivo até os seis meses de vida. Cabe ainda destacar, que fatores socioeconômico, culturais (tabus), e demais determinantes influenciam na baixa prática do aleitamento materno, o que ficou nítido neste estudo.

A intervenção e assistência materno–infantil pelos profissionais de saúde são importantes no incentivo do AME, apoiando e instruindo a nutriz, pelo acompanhamento pré-natal cuidadoso, formação de grupos de gestantes, alojamento conjunto, durante a puericultura e na promoção de campanha de incentivo ao aleitamento (CHAVES; LAMOUNIER; CÉSAR, 2007; TOMA; REA, 2008).

Desta maneira, conhecendo os motivos que possam contribuir com o abandono da prática de aleitamento materno exclusivo, pode-se atuar melhor na inter-relação de fatores ambientais e socioculturais que influenciam na prática de amamentar, mesclando políticas públicas, benefícios, rotinas, ações de profissionais, apoio de pares etc., no sentido de prevenção desses fatores de forma mais direcionada e, portanto, mais eficaz. Além de conhecer os motivos que levam ao desmame precoce, é fundamental acompanhar e apoiar as mães para que as mesmas se sintam capazes de enfrentar as dificuldades que possam surgir (CHAVES; LAMOUNIER; CÉSAR, 2007; TOMA; REA, 2008).

De acordo com Silva (2014) a promoção do aleitamento materno deve ser feita de diversas maneiras, e todas as categorias de profissionais de saúde têm um papel importante a desempenhar nas diversas atividades promotoras do aleitamento materno. Na Atenção Básica toda Equipe é agente potencial para mudar o quadro quanto o aleitamento exclusivo. Para Giugliani (1994) não há dúvidas quanto à importância dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento materno.

Assim, diante das dúvidas sobre pega correta na mama, fez-se uma atividade educativa com o objetivo de mostrar a pega correta na mama, o que influencia no aleitamento materno adequado (Figura 2).

Figura 2. Ações educativas sobre a importância da pega correta na mama pela criança. Santa Inês, MA 2018.



Fonte: Arquivo próprio.

Durante as atividades percebeu-se que muitas mães tinham muitas dúvidas sobre como realizar a pega correta, tempo da amamentação, alimentação saudável, pouco leite, o que fazer para produzir mais leite, benefícios do leite materno, composição nutricional desse leite, crenças religiosas, tabus alimentares como dar chá, água, etc.

Assim, destaca-se que os benefícios do aleitamento materno são amplamente conhecidos e divulgados nos meios de comunicação. Ele é o único alimento ofertado para a criança que garante tanto a qualidade quanto a quantidade em proporções ideais de proteínas, açúcares, gorduras, nutrientes e vitaminas, que são fundamentais para o crescimento e o desenvolvimento adequado do neonato até a vida adulta (FERREIRA et al., 2010; SILVEIRA et al., 2013).

Os mitos e as crenças permeiam o discurso das nutrizes no manejo da amamentação, principalmente em relação a sua alimentação e em situações de baixa produção de leite real ou percebida e, desta maneira, utilizam substâncias com propriedades galactogogas, são drogas, líquidos, ervas ou alimentos que, conforme crenças locais, contribuem para o aumento da produção láctea da puérpera (DEL CIAMPO et al., 2008; ICHISATO; SHIMO, 2006).

Desta forma, para uma efetiva intervenção no manejo da amamentação, é imprescindível que o profissional de saúde compreenda a influência da cultura nesse universo, respeitando e partilhando saberes e costumes na prática do aleitamento, visto que desconsiderar as crenças embutidas ou adquiridas pelas mães pode criar barreiras impedindo-as de receberem os cuidados prescritos (ICHISATO; SHIMO, 2006).

Portanto, as ações realizadas neste estudo de intervenção foram importantes, pois visou inserir mudanças positivas em relação à prática do aleitamento materno exclusivo. Cabe assim, direcionar estas ações de forma mais longitudinal, em parceria com toda equipe da estratégia saúde da família e com os demais profissionais da atenção básica à saúde.

8 CRONOGRAMA

O quadro abaixo ilustra as atividades do projeto com seus respectivos prazos previstos para cada etapa.

Quadro 2. Cronograma de execução da intervenção educativa.

ATIVIDADE	JAN /18	FEV /18	MAR /18	ABR/ 18	MA I/18	JUN /18	JUL /18	AGO /18
Ação 1: Apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde	X							
Ação 2: Capacitação dos membros da equipe de saúde	X							
Ação 3: Divulgação da intervenção e recrutamento de participantes		X						
*Ação 4: Aplicação do primeiro questionário aos participantes			X					
*Ação 5: Avaliação em equipe do resultado do questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro do programa educativo				X				
Ação 6: Realização da atividade educativa sobre aleitamento materno					X	X		
*Ação 7: Aplicação do segundo questionário com as participantes							X	
*Ação 8: Avaliação em equipe do resultado do segundo questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro do programa educativo como elemento necessário para uma educação continuada								X

(*) Não se conseguiu realizar estas ações neste estudo de intervenção, diante, do pouco tempo para planejamento/escrita do plano e aplicação prática, assim, neste trabalho foi apresentado dados parciais. No entanto, pretende-se dar continuidade às ações.

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos que foram necessários para a realização deste projeto estão descritos abaixo.

Quadro 3. Recursos necessários para execução da intervenção educativa.

Atividade	Recursos humanos	Material permanente	Material de consumo	Fontes de financiamento*
Ação 1: Apresentação do projeto de intervenção aos membros da equipe de saúde	Médica	Computador, salão da reunião	Cópias do cronograma de atividades do grupo	Pessoal
Ação 2: Capacitação dos membros da equipe de saúde	Médica	Computador, banners, figuras, materiais de enfermagem para demonstração.	Folhas, canetas	Pessoal
Ação 3: Divulgação da intervenção e recrutamento de participantes	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde	Computador, salão da reunião	Folhetos informativos	Pessoal
Ação 4: Aplicação do primeiro questionário aos participantes	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde	Computador, impressoras	Cartucho de tinta, papel, e canetas	Pessoal
Ação 5: Avaliação em equipe do resultado do questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro do programa educativo	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde	Computador, impressora	Cartucho de tinta, papel, e canetas	Pessoal
Ação 6: Realização da atividade educativa sobre aleitamento materno	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes	Computador, banners, figuras, álbuns seriados	Folhas, canetas	Pessoal

	comunitários de saúde			
Ação 7: Aplicação do segundo questionário com as participantes	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde	Computador, impressoras	Cartucho de tinta, papel, e canetas	Pessoal
Ação 8: Avaliação em equipe do resultado do segundo questionário e determinação dos aspectos principais a modificar dentro do programa educativo como elemento necessário para uma educação continuada	Médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde	Computador, impressora	Cartucho de tinta, papel, e canetas	Pessoal

(*) Todos os custos foram de responsabilidade da autora desta pesquisa-ação.

10 CONCLUSÃO

Estas ações de educação em saúde foram importantes no sentido de empoderar as mães/cuidadores acerca dos benefícios de um aleitamento materno para a criança e para a mãe. Assim, resultando, em um desenvolvimento adequado da prole ao longo da vida.

Além disso, espera-se com este plano de intervenção aumentar o conhecimento e envolvimento dos profissionais de saúde, e desta maneira contribuir para uma melhor compreensão das mães, maior percepção de risco, identificação das causas de desmame precoce, diante das necessidades das mães e das famílias sobre os problemas da amamentação.

Como resultados a longo prazo, espera-se a sensibilização dos gestores, das mães e das famílias para aumentar os índices de aleitamento materno e diminuição de doenças respiratórias e diarreias agudas.

Além disso, estas atividades propostas neste trabalho serão contempladas durante a atuação da autora no Programa Mais Médicos, pois, diante do fator limitante, tempo, não foi possível colocar em ação todas atividades planejadas, logo, os resultados que foram apresentados são resultados parciais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 61, n. 4, p. 488-492, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 10 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Saúde. Resolução nº 466, de 2012**. Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59 Brasília, DF, 2013.

CAMINHA et al. Tendência temporal e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 240-248, 2010.

CARVALHAES, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L.; COSTA, M. P. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em menores de 4 meses, em Botucatu - SP. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 1-10, 2007.

COUTINHO et al. Comparison of the effect of two systems for the promotion of exclusive breastfeeding. **Lancet.**, v. 366, s/n, p. 1094-1100, 2005.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **J Pediatr.**, v. 83, n. 3, p. 241-246, 2007.

DIAS, J. **O Papel do Pai na Amamentação**. In: Hugo Issler. (Org.). O Aleitamento Materno no Contexto Atual: Políticas, Práticas e Bases Científicas. São Paulo: SARVIER, 2008, v.1, p.17-23.

DEL CIAMPO et al. Aleitamento materno e tabus alimentares. **Rev paul pediatr.**, v. 26, n. 4, p. 345-349, 2008.

EDMOND et al. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. **Pediatrics.**, v. 117, s/n, p. 380-386, 2006.

EICKMANN et al. Breast feeding and mental and motor development at 12 months in a low-income population in northeast Brazil. **Paediatr Perinat Epidemiol.**, v. 21, s/n, p. 129-137, 2007.

FERREIRA et al. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletéricos. **Rev Sul-Bras Odontol.**, v. 7, n. 1, p. 35-40, 2010.

FRANÇA et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev Saúde Pública.**, v. 41, s/n, p. 711-718, 2007.

GALVAO, D. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Rev. bras. enferm.**, v. 64, n. 2, s/p, 2011.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação: como e por que promover. **J Pediatr (Rio J)**, v. 70, n. 3, p. 138-151, 1994.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Vivência da amamentação: lactogogos e rede de suporte. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 5, n. 3, p. 355-362, 2006.

LANA, A. P.; LAMOUNIER, J. A; CÉSAR, C. C. The impact of a breastfeeding promotion program at a health center. **J Pediatr.**, v. 80, s/n, p. 235-240, 2004.

LÓPEZ, M. **La lactancia materna**. 2003, p. 2.

MACEDO et al. Risk factors for acute respiratory disease hospitalization in children under one year of age. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, s/n, p. 351-380, 2007.

MARQUES et al. Breastfeeding and early weaning practices in northeast Brazil: a longitudinal study. **Pediatrics.**, v. 108, s/n, p. 66, 2001.

MASCARENHAS et al. Prevalência de aleitamento materno exclusivo nos 3 primeiros meses de vida e seus determinantes no Sul do Brasil. **J Pediatr.**, v. 82, s/n, p. 289-294, 2006.

OLIVEIRA, M. I.; CAMACHO, L. A.; SOUZA, I. E. Breastfeeding promotion, protection, and support in primary health care in the State of Rio de Janeiro, Brazil: a case of evidence-based public health policy. **Cad Saude Publica.**, v. 21, s/n, p. 1901-1910, 2005.

OLIVEIRA et al. Factors associated with breastfeeding in two municipalities with low human development index in Northeast Brazil. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 16, s/n, p. 178-189, 2013.

PARIZOTO et al. Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. **J Pediatr.**, v. 85, n. 3, p. 201-208, 2009.

PÉREZ, J D. **Factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas**. La Matica. Guaicaipuro Estado Miranda, República Bolivariana de Venezuela durante el año, 2005.

REA, M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatr.**, v. 80, supl. 5, p. 142-146, 2004.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.

SGUASSERO, Y. **Duración óptima de la lactancia materna exclusiva**: comentario de la Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/care_after_childbirth/yscom/es/. Acesso em: 12 jun. 2018.

SALIBA, N. A.; ZINA, L.; MOIMAZ, S. A.; SALIBA, O. Frequência e variáveis associadas no aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brasil. **Rev Bras Saúde Matern Infant.**, v. 8, n. 4, p. 481-490, 2008.

SANTOS, V. L. F. D.; SOLER, Z. A. S. G.; AZOUBEL, R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 5, n. 3, p. 283-291, 2005.

SILVEIRA et al. Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais das crianças. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 37-43, 2013.

SILVA, E. C. S. **Fortalecimento do aleitamento materno exclusivo**. 25f. Monografia (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Saúde Materna, Neonatal e do Lactante) - Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2014.

SPYRIDES et al. Effect of predominant breastfeeding duration on infant growth: a prospective study using nonlinear mixed effect models. **J Pediatr.**, v. 84, s/n, p. 237-243, 2008.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, (Suppl 2), p. 235-246, 2008.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.

UNICEF. **El Estado Mundial de la Infancia**. 2010. Disponível em: www.unicef.org/spanish/.../index_3770.html. Acesso em: 12 de jun. 2018.

WABA. **Diez pasos para una lactancia materna exitosa**. 2010. Disponível em: www.worldbreastfeedingweek.org. Acesso em: 12 de jun. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**. Geneva: WHO; 2008.

ANEXO A

FOTOGRAFIAS DAS ATIVIDADES QUE FORAM REALIZADAS

Figura 3. Ações educativas sobre a importância e necessidade do aleitamento materno para a prole. Santa Inês, MA.



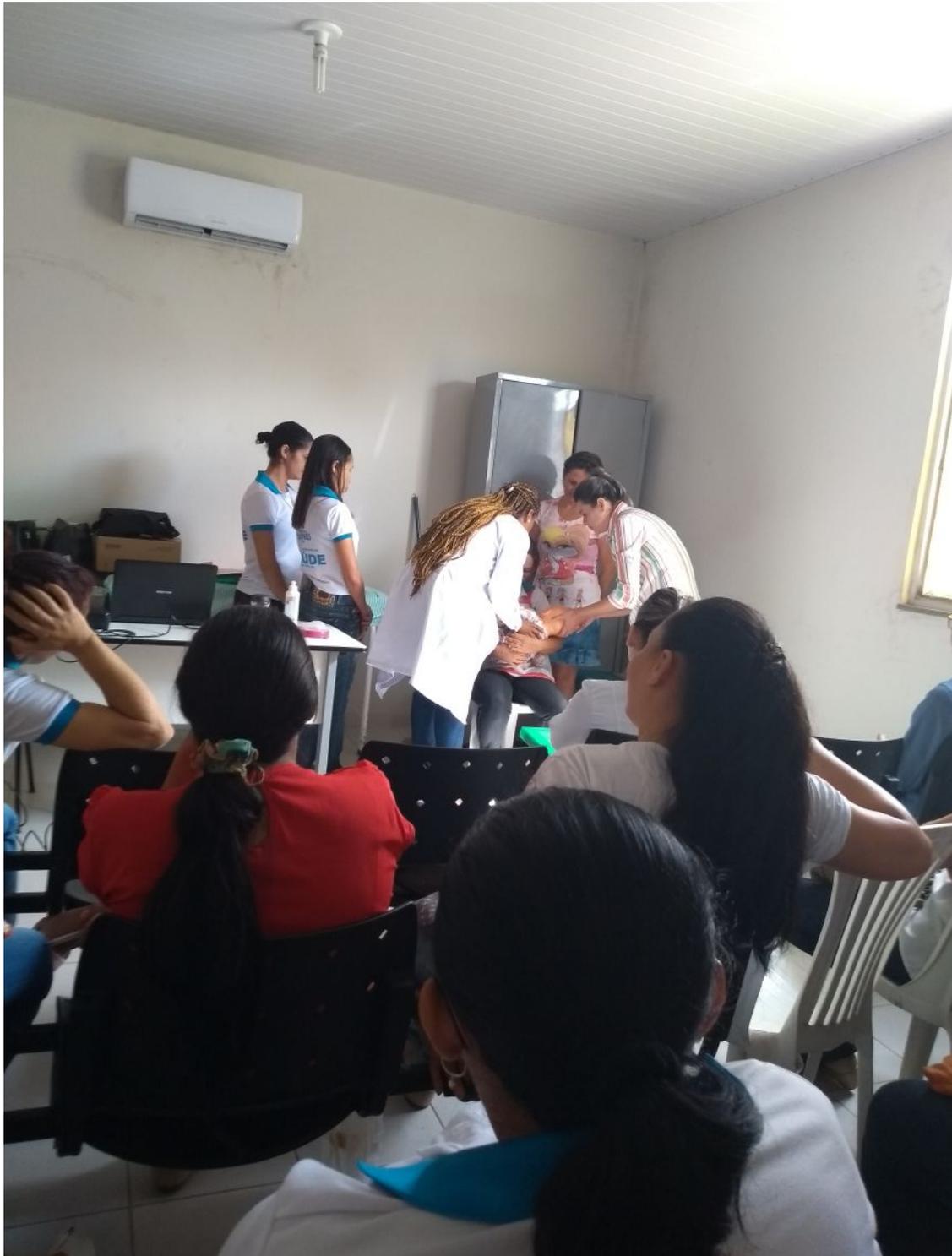
Fonte: Arquivo próprio.

Figura 4. Ações educativas sobre a importância e necessidade do aleitamento materno para a prole. Santa Inês, MA.



Fonte: Arquivo próprio.

Figura 5. Ações educativas sobre a importância e necessidade do aleitamento materno para a prole. Santa Inês, MA.



Fonte: Arquivo próprio.