



ANABEL LILIAN PENA ZAMORA

Educação em saúde para Fortalecimento do Aleitamento Materno na Unidade de Saúde da Família Tude Bastos do município Praia Grande-São Paulo.

SÃO PAULO- SP

2015

ANABEL LILIAN PENA ZAMORA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA FORTALECIMENTO DO
ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA TUDE BASTOS DO MUNICÍPIO
PRAIA GRANDE-SÃO PAULO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal de
São Paulo como requisito para
obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.
Orientadora: Prof.^(a) M. Silvana Dias
Corrêa Godoi.

SÃO-PAULO/SP
2015

Sumário.

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. OBJETIVOS.	07
2.1 Geral	
2.2 Específicos	
3. METODOLOGIA.....	08
3.1 Cenário da intervenção.	
3.2 Sujeitos da intervenção.	
3.3 Estratégias e ações.	
3.4. Avaliação e Monitoramento.	
4. RESUSTADOS ESPERADOS.....	12
5. CRONOGRAMA.....	14
6. REFERÊNCIAS.....	15
7. ANEXOS.....	17
8. APÊNDICES.	18

1- Introdução.

A amamentação oferece inúmeros benefícios para a saúde da criança, sendo a melhor maneira capaz de promover seu desenvolvimento integral, pois o leite materno fornece os nutrientes necessários para a criança iniciar uma vida saudável e se modifica conforme seu crescimento para continuar atendendo às suas necessidades ⁽¹⁻⁴⁾. Por isso, é o alimento ideal não somente para recém-nascidos a termo, como também é o mais indicado para prematuros ⁽⁵⁾. Dentre os benefícios trazidos pela prática da amamentação, podemos citar: prevenção contra doenças infecciosas e diarreicas; proteção contra alergias; favorecimento no crescimento e desenvolvimento intelectual, entre outros, além de intensificar as relações da mãe com o neonato ^(2,3). Não obstante, nota-se também os benefícios econômicos, que impedem a interrupção da alimentação da criança por dificuldades financeiras, e as vantagens para a mãe, como menores possibilidades de desenvolver câncer de mama, maior rapidez na involução uterina ⁽³⁾ e proteção contra a gravidez nos primeiros meses após o parto ⁽⁶⁾.

No entanto, muitos são os fatores que interferem na prática do aleitamento materno (AM) levando ao desmame precoce, podendo ser estes referentes à mãe, como nível socioeconômico, idade, paridade, escolaridade, cultura, inserção no mercado de trabalho, falta de conhecimento sobre os benefícios do AM; outros como o serviço que recebe esse binômio, como uso de bicos artificiais - mamadeira e chupeta, orientação precoce de fórmulas lácteas pelos profissionais, impossibilidade de amamentar na sala de parto, ausência de alojamento conjunto, internação da mãe ou criança por longo período de tempo, ausência ou mau funcionamento de banco de leite humano, desestímulo à amamentação, falta de apoio ao AM após a alta hospitalar ⁽⁷⁻¹¹⁾.

Além disso, não podemos deixar de citar a influência de familiares e amigos, que acabam por influenciar negativamente, uma vez que relatam experiências e orientam de maneira incorreta.

Na metade do século XIX, uma grande quantidade de pesquisas orientadas por médicos, buscava um substituto para o leite materno a ser utilizado durante o período de desmame. São descritas na literatura diferentes opções: leite de vaca, adicionando-se açúcar e água; adição de creme e água, limonada para aumentar o pH do leite, favorecendo uma melhor digestão do leite pelo trato intestinal, dentre outros recursos. Com essas e outras “descobertas” orientadas pelos interesses da indústria de alimentos, os profissionais de saúde consideravam estar proporcionando uma melhor nutrição para as crianças ⁽¹²⁾.

^{13,14}) observando-se, nessa época, um recuo na prática do aleitamento materno. A partir da disponibilidade do leite em pó no mercado, as mães passam a ter que optar entre amamentar seus filhos no seio ou oferecer o leite na mamadeira. Conseqüentemente, houve uma mudança do comportamento dessas mulheres, fato evidenciado pela perda da autoconfiança ⁽¹⁴⁾.

Em 2007, o Ministério da Saúde elaborou uma proposta nacional sobre o aleitamento materno direcionado à atenção básica, denominada Rede Amamenta Brasil. O documento foi regulamentado no ano seguinte, mediante a Portaria nº2. 799, como uma estratégia baseada nos pressupostos da Educação Crítico-reflexiva e alinhada às propostas da Política da Educação Permanente ^(15,16).

No ano 2012 o Ministério da Saúde lança A "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ⁽¹⁷⁾.

Apesar de todo o avanço científico e dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de (AM) no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante além do recomendado. A mediana de amamentação é de dez meses, e de amamentação exclusiva, de apenas 23 dias ⁽¹⁸⁾. Estes indicadores relacionados ao aleitamento materno estão longe do ideal, como resultado a maioria das mulheres inicia o (AM); entretanto, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida, o que contraria a recomendação da OMS ⁽¹⁹⁾. Sendo necessário investir em estratégias de incentivo à amamentação para que atinjam patamares mais elevados ⁽²⁰⁾.

A Unidade de Saúde da Família de Tude Bastos não fica fora desta realidade, onde as mães abandonam o aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida do bebe com mais facilidade. Conhecemos que o Aleitamento Materno e fator fundamental para o crescimento e desenvolvimento do bebe, na esfera psicológica, familiar e social pela possibilidade que tem a mãe e o bebe de interagir mutuamente entre eles, com a família e a sociedade.

O aumento do número de mulheres que não querem amamentar e a falta de informação sob o tema, reforça a necessidade da implementação de medidas de promoção e obriga a executar ações educativas dirigidas à diminuição das cifras de mulheres que não amamentam, impactando sob os

fatores de risco associados, e fundamentalmente aumentar seus conhecimentos sob o aleitamento materno.

Diante disso é prioritário para o desenvolvimento desse trabalho realizar análises exaustivas do tema e programar estratégias que permitam desenvolver ações educativas de alcance comunitário para melhorar a educação em saúde para o fortalecimento do Aleitamento Materno das mulheres grávidas e puérperas, suas famílias e a comunidade.

2. OBJETIVOS.

2.1 Geral

Desenvolver a educação em saúde para o fortalecimento do aleitamento Materno em mulheres grávidas e puérperas, na Unidade de Saúde da Família Tude Bastos do município Praia Grande.

2.2 Específicos

1-Identificar o nível de conhecimento sobre o aleitamento materno das mulheres grávidas e puérperas antes da intervenção.

2-Realizar uma intervenção educativa de acordo com as necessidades de aprendizagem detectadas nas mulheres grávidas e puérperas.

3-Avaliar o grau de conhecimento sobre o aleitamento materno na população incluída no estudo após a intervenção educativa.

4-Conhecer o grau de satisfação das pacientes com o programa de intervenção apresentado.

3. Metodologia.

Trata-se de um estudo de intervenção do tipo transversal que será desenvolvido em pacientes grávidas e puérperas, com o objetivo de elevar o conhecimento delas sobre o aleitamento materno, na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Tude Bastos, situada no município Praia Grande no estado de São Paulo.

A unidade é responsável pela cobertura de 17.450 pessoas cadastradas, distribuídas em 18 micro áreas, contendo 65 mulheres grávidas e 35 puérperas cadastradas.

Para a seleção, adotaram-se como critérios de inclusão todas as mulheres grávidas e puérperas cadastradas residentes na área de abrangência, que estejam de acordo em participar do estudo e que apresentem plenas capacidades físicas e mentais para a coleta da informação e participação aos encontros; e como critérios de exclusão as mulheres grávidas e puérperas que não residem no bairro, as que não estejam capacitadas física e mentalmente para a coleta da informação e participação aos encontros e as que não desejem participar do estudo.

Para dar-lhe começo a intervenção educativa, o programa de classe será realizado com a finalidade de aumentar o conhecimento sobre o aleitamento materno, como a amostra e de 100 pacientes, o grupo foi dividido em quatro subgrupos, com 25 pacientes cada um, e terão um encontro semanal nas quintas feiras, com uma duração de 45 minutos num local da unidade de saúde. Todos os temas serão expostos utilizando técnicas educativas como discussões e dinâmicas em grupo e orientações educativas para atingir os objetivos propostos. Para a análise dos dados será utilizada a estatística descritiva. O programa utilizado para armazenamento de dados será o Microsoft Excel.

As atividades e orientações desenvolvidas serão planejadas respeitando o contexto da população em questão, respeitando crenças, valores, limitações e desejo dos participantes, com objetivo de informar e orientar as pacientes de uma forma clara, objetiva e ilustrativa. Serão realizadas uma série de palestras com frequência semanal com audiovisuais, com apresentações no formato power point, ilustrações, utilizando linguagem apropriada para alcance do público-alvo, e disponibilização de papel para todos os participantes, onde poderão escrever ou falar as possíveis dúvidas relacionadas ao tema, que serão respondidas após as atividades, além de entregar folhetos explicativos com textos simples e didáticos sob o aleitamento materno e sua importância, as técnicas de amamentação, e sugestões e dicas para amamentar melhor sem afetar o estilo de vida. Todas as questões que se colocaram no processo

de investigação vão ser esclarecidas e as pacientes vão ser informadas de que elas podem deixar a investigação quando quiserem sem esta repercutir no mínimo, no atendimento médico que elas podem receber mais tarde; e o compromisso que assumira a equipe sobre a confidencialidade da informação a ser obtida.

Dado que o objetivo da nossa pesquisa é constituído por pacientes, o procedimento em conformidade com os princípios da bioética, no momento da realização de qualquer uma das tarefas agendadas; será solicitada a cooperação voluntária das pacientes através de termo de consentimento (Anexo 1), onde se explica com clareza o objetivo do estudo.

Para determinar o grau de conhecimento que tem as participantes sobre o tema, se aplicara na primeira atividade, um questionário sobre o tema em forma de perguntas e respostas, previamente validado, e conhecer as necessidades de aprendizagem detectadas. (Anexo 2).

A pesquisa consiste em 5 questões que são avaliadas, com um total de 100 pontos (Anexo 3), distribuídas entre as perguntas e, em seguida, dependendo se o paciente obtiver mais de 70 pontos de seu conhecimento sobre o assunto é classificada em adequada e se você tem menos de 70 pontos em inadequada.

Na última atividade do processo de intervenção educativa a pesquisa será repetida com o questionário inicial (anexo2), para verificar as mudanças de conhecimento, com as mesmas características da sua qualificação e comparados com os resultados obtidos.

Para a realização deste projeto precisará da participação de toda a equipe de saúde para seu desenvolvimento: médico, enfermeiros e agentes comunitários, juntamente com a participação ativa das pacientes que passam a representar fatores essenciais para um resultado favorável, bem como da Secretaria de Saúde Municipal que ajudará a fornecer os recursos materiais necessários para o desenvolvimento das ações.

As atividades fizeram abordagem de temas como

Tema	Desenvolvimento	Responsável	Metodologia
Introdução	Apresentação do grupo e objetivos do trabalho. Apresentação dos participantes. Aplicação inicial do questionário.	Medico	Roda de conversa.
Aleitamento materno. Benefícios para a mãe e o bebe.	Explicar os benefícios do aleitamento materno para a mãe, o bebe e a sociedade. Aleitamento materno e alimentação complementar. Composição do leite materno.	Medico	Dinâmica em grupo.
Posições para amamentar.	Mostrar as diferentes posições para amamentar o bebe. Tipos de bico para amamentar. Dicas para manter o bebê acordado durante a mamada.	Medico	Roda de conversa
Como preparar o peito para amamentar.	Mostrar as mulheres como preparar o peito para amamentar. Como massagear os seios empedrados.	Medico	Exposição.
Anticoncepcional na amamentação.	Como tomar o anticoncepcional na amamentação. Efeitos do anticoncepcional na amamentação.	Medico	Discussão em grupo.
Consolidação de conhecimentos.	Reafirmar conhecimentos sobre os temas dados. Aclarar dúvidas das participantes.	Medico	Roda de conversa.

Toda ação educativa deve ser preparada convenientemente para sua adequada execução e melhores efeitos. Ao planejar ações educativas deve-se ter em conta para quem são feitas e quem as executará para assim contribuir com a resolução das insuficiências existentes no processo assistencial na atenção as grávidas e puérperas na comunidade a partir de uma perspectiva biopsicossocial.

Um programa de saúde educativo geralmente está fundamentado em recomendações de consensos e é associado á consulta médica e de enfermagem, adaptado à realidade da população alvo. É necessário enfatizar a importância da educação em saúde realizada através dos grupos educativos e das orientações para melhorar a prática do aleitamento materno. As atividades que são desenvolvidas em um processo educativo devem ser acompanhadas, supervisionadas e avaliadas durante todo o processo de planejamento e desenvolvimento. Os profissionais de saúde são os responsáveis por criar condições que favoreçam o processo de aquisição de conhecimento e as possíveis mudanças no estilo de vida dos indivíduos.

Temos que esclarecer que o grupo educativo não funciona apenas para diminuir o número de consultas médicas, mas possui papel fundamental para facilitar o seguimento adequado as pacientes. Durante o encontro educativo as ações serão direcionadas para uma atenção especial a aquelas pacientes que não amamentam nunca, a fim de propiciar conhecimentos para dar confiança a elas, discutindo no grupo os problemas e soluções que estas pacientes encontraram.

Destaca-se aqui, a necessidade de que todos os profissionais da unidade de saúde que atendem as grávidas e as puérperas precisam conhecer o conteúdo e atividades desenvolvidas com estas clientes, a fim de resgatar as informações transmitidas durante o atendimento individual, reforçando ou completando as orientações, como também avaliar e propor melhorias no desenvolvimento das atividades coletivas.

A equipe deve utilizar todos os recursos disponíveis para a orientação, educação e motivação das pacientes para a amamentação, como contato individual, reuniões, palestras e folhetos; com o objetivo de alcançar modificações na alimentação, prática de atividade física e diminuição da ansiedade destas pacientes e esclarecer temas referentes a tratamentos medicamentosos. O referido projeto de intervenção propõe que os profissionais das equipes de saúde da família realizem regularmente atividades educativas para aumentar cada dia mais a qualidade do aleitamento materno entre as mulheres grávidas e puérperas e que elas possam levar estes conhecimentos ate suas famílias e sua comunidade.

4. Resultados esperados.

Este trabalho tem o objetivo de desenvolver a educação em saúde para o fortalecimento do aleitamento Materno em mulheres grávidas e puérperas, identificar o nível de conhecimento sobre o aleitamento materno das mulheres grávidas e puérperas antes da intervenção, realizar uma intervenção educativa de acordo com as necessidades de aprendizagem detectadas nas mulheres grávidas e puérperas, avaliar o grau de conhecimento sobre o aleitamento materno na população incluída no estudo após a intervenção educativa e conhecer o grau de satisfação das pacientes com o programa de intervenção apresentado, tomando como ponta de partida a influencia que exerce a proposta educativa planteada no cuidado que se apresenta.

Ao final desse estudo pretendo alcançar que o 100% das pacientes adquiram e elevem o nível de conhecimento sobre o tema e se convertam em participantes ativas e multiplicadoras das ações educativas para desenvolver um ótimo aleitamento materno e lograr um adequado crescimento das crianças. Qué se tenha um programa para as grávidas mais motivador, pois o autocuidado adequado delas requer interesse e comprometimento das mesmas e da colaboração dos profissionais de saúde.

Durante os futuros atendimentos espero conseguir que o 80% das mulheres grávidas e puérperas consigam amamentar seus filhos sem medos e com autoconfiança, acompanhadas pelas equipes de saúde da família do Tude Bastos e a melhoria da qualidade de vida delas.

Também espero conscientiza-las sob as consequências do não uso correto das medicações durante o aleitamento, sobre a importância de uma alimentação saudável, a realização de exercícios físicos e a assistência sistemática ao posto de saúde para o acompanhamento.

Espera-se realizar uma intervenção ativa da comunidade na solução dos problemas de saúde e necessidades sanitárias em coordenação com a equipe de saúde. Capacidade executiva para toma de decisões necessárias de acordo com a disponibilidade de recursos em cada um dos núcleos de gestão e em função das necessidades sociais da área.

Nessa perspectiva, pretende-se que o profissional de enfermagem conheça aspetos e elementos relacionados com este nível de atenção, que permita incursionar de maneira ativa e eficaz ao interagir com os membros da comunidade.

Aumentar a realização de ações educativas dirigidas à orientação dos 100% das pacientes, focalizadas na necessária percepção do risco de não amamentar.

Em tal sentido, considera-se que a efetividade da estratégia aplicada, se traduza no controle dos 90% da população estudada o qual e expressão do incremento do nível de conhecimentos da equipe que possibilite desenvolver um conjunto de ações específicas que melhorem nosso atuar no dia a dia e assim o seguimento e o controle do aleitamento materno.

5. Cronograma

Atividades (2015)	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboração do projeto	X	X								
Aprovação do projeto		X								
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X					
Coleta de dados			X	X						
Intervenção					X	X				
Discussão e análise dos resultados							X			
Elaboração de relatório								X		
Entrega do trabalho final									X	
Sociabilização do trabalho									X	

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-americana de Assistência à Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Manejo e promoção do aleitamento materno: curso de 18 horas para equipes de maternidades. Nova Iorque: OMS; 1993. [Links]
2. Rezende J, Montenegro CAB. Mamas. Lactação. In: Rezende J, organizador. Obstetrícia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p.400-403. [Links]
3. Andrade C. Aleitamento materno. In: Fontes JAC, organizador. Manual de Perinatologia. Salvador: Ed. Byk-Prociencx; 1981. p.18-29. [Links]
4. Vieira GO, Silva LR, Vieira TO, Almeida JAG, Cabral VA. Hábitos alimentares de crianças menores de um ano amamentadas e não amamentadas. J Pediatr 2004; 80:411-416. [Links]
5. Trindade CEP. Necessidades nutricionais e alimentares dos recém nascidos de termo e pré-termo. In: Faculdade de Medicina de Botucatu. Departamento de Pediatria. Condutas em Pediatria. Rio de Janeiro: EPUB; 1999. p.110-121. [Links]
6. Brasil. Ministério da Saúde. Aleitamento materno. 2005. [acessado 2005 Ago 22]. Disponível em:<http://www.saude.gov.br> [Links]
7. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. Rev Bras Saúde Mater Infant 2004; 4:143-150. [Links]
8. Narchi NZ, Fernandes RAQ, Gomes MMF, Queiroz ML, Higasa DN. Análise da efetividade de um programa de incentivo ao aleitamento materno em uma comunidade carente de São Paulo. Rev Bras Saúde Mater Infant 2005; 5:87-92. [Links]
9. Lima TM, Osório MM. Perfil e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 25 meses na região Nordeste do Brasil. Rev Bras Saúde Mater Infant 2003; 3:305-314. [Links]
10. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, Tomikawa SO. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev Bras Saúde Mater Infant 2002; 2(3):253-261. [Links]

- 11.** Soares MEM, Giugliani ERJ, Braun ML, Salgado ACN, Oliveira AP, Aguiar PR. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em um Hospital Amigo da Criança. *J Pediatr* 2003; 79(4):309-316. [[Links](#)]
- 12.** Lawrence RA. Breastfeeding: a guide for the medical profession. St. Louis: Mosby; 1994.
- 13.** Sena MCF. Prevalência do aleitamento materno exclusivo no distrito federal e sua associação com o trabalho materno fora do lar [dissertação]. Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, UNB; 1997.
- 14.** Coradini OL, Frederiq A. Agricultura, cooperativas e multinacionais. Rio de Janeiro: Zahar; 1981. Goldemberg P. Repensando a desnutrição como questão social. Campinas: Editora da UNICAMP; 1988.
- 15.** Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Rede Amamenta Brasil. Caderno do tutor. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [[Links](#)]
- 16.** Ministério da Saúde. Portaria nº 2.799 de 18 de novembro de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Amamenta Brasil. *Diário Oficial da União* 2008; 19 nov. [[Links](#)]
- 17.** BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- 18.** Brasil. Ministério da Saúde. Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal: Relatório preliminar. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. [[Links](#)]
- 19.** Venâncio SI. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. *J Pediatr* 2003; 79:1-2. [[Links](#)]
- 20.** Venancio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Giugliani ERJ. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. *J Pediatr (Rio J.)* 2010; 86:317-24. [[Links](#)]

7. Anexos

ANEXO 1

Documento de consentimento das pacientes para participar do estudo:

Eu _____, aceito participar na intervenção educativa sobre o aleitamento materno em grávidas e puérperas da comunidade Tude Bastos, do município Praia Grande, no período compreendido de _____ até _____, realizado pela doutora Anabel Lilian Pena Zamora, quem labora como médica na Usafa da comunidade, uma vez que me tem explicado os objetivos e a importância da mesma, em função de melhorar os conhecimentos sobre o tema a estudar.

Informaram-me, ademais que será necessária a minha presença 30 minutos uma vez por semana para participar das palestras educativas.

O pesquisador me garante também a possibilidade de retirar da investigação se o considero prudente.

Para que assim conste aos efeitos legais ou dentro de outro tipo, deixo registrada minha assinatura no presente documento.

8. Apêndices.

Avaliação das reuniões em grupo sob a ótica dos usuários

AVALIAÇÃO DO EVENTO

Este instrumento tem por finalidade levantar dados para avaliar e aperfeiçoar os próximos encontros. Sua identificação é opcional. A sua opinião é muito importante para nós. Indique para cada quesito avaliado o grau de satisfação atingido. Favor marcar com um “x” em cada um dos itens conforme legenda abaixo:

Item:	☺	®	☹	Comentários:
Organização geral:				
Carga horária prevista para a atividade:				
Condições ambientais do local (mobiliário, iluminação, temperatura, limpeza e acústica):				
Quanto à metodologia utilizada?				
O encontro atendeu às suas expectativas?				

Legenda: ☺ Bom

® Regular

☹ Insuficiente

Observações/ sugestões para os próximos eventos	

OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO!