



**Curso de Especialização Saúde da Família – UNASUS - UNIFESP**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO À GESTANTES DA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ZAÍRA II, MUNICÍPIO MAUÁ/SP.**

**Aluna:** Beatriz Ramos Pelegrin  
**Orientadora:** Isabel Cristina dos Santos Oliveira

**São Paulo  
Maio/2015**

## SUMÁRIO

1. Introdução .....	3
1.1 Justificativa da intervenção .....	4
2. Objetivos .....	7
2.1. Objetivo geral .....	7
2.2. Objetivos específicos .....	7
3. Metodologia .....	8
3.1. Cenário da intervenção .....	8
3.2. Sujeitos da intervenção .....	8
3.3. Estratégias e ações .....	8
3.4. Avaliação e monitoramento .....	10
4. Resultados Esperados .....	11
5. Cronograma .....	11
6. Referências .....	12
Anexo.....	14

## 1. INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo biológico sujeito a alterações por influências sociais, econômicas e culturais, que se manteve como uma referência para os bebês humanos desde as origens da humanidade até meados do século XX, quando foi paulatinamente substituído por outros leites (essencialmente o leite de vaca) produzido e comercializado pela indústria de alimentos. O leite materno é o melhor alimento que uma mãe pode oferecer a seu filho recém-nascido, exclusivamente até os 6 meses e complementado até dois anos de idade ou mais.(1) Não só considerando sua composição rica em vitaminas, mas a presença de anticorpos, glóbulos brancos (leucócitos), auxilia na expulsão do mecônio,tem propriedades de crescimento, facilitando importantes ações na vida do bebê, contribuindo também no aspecto emocional como o vínculo afetivo entre a mãe e bebê, constituindo para uma experiência especial, singular e intensa. (2)

A nutrição adequada na primeira infância pode ser incentivada por meio de recursos da educação e da comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde. Também deve ser salientada na tomada de produção de leite do peito que começa antes do nascimento, no entanto, a saída de líquido não ocorre normalmente até o nascimento, devido à diminuição das concentrações de progesterona, prolactina e ocitocina. A partir do nascimento (em algumas mulheres antes) as mamas segregam colostro, um líquido espesso com propriedades laxativas leves (possuindo um elevado teor de cloro, sódio, potássio e proteína) que facilita a evacuação de mecônio do intestino de recém-nascido. O colostro é secretado por cerca de 15 dias para então dar início a apojadura do leite maduro.(3)

O leite materno contém mais de 300 componentes, entre os quais incluem uma grande proporção de água (até 85 %). No leite tem numerosos nutrientes como as proteínas, aminoácidos, açúcares, lipídios e vitaminas e minerais, além de ser um poderoso fator de proteção pela presença de imunoglobulinas IgA que proporciona proteção significativa ao recém-nascido contra potenciais infecções. Esta é uma das razões por que a amamentação é recomendada pelo menos no primeiro ano de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde preconiza que o aleitamento materno deve

ser exclusivo até no mínimo o sexto mês de vida e bebê e continuado a até dois anos complementado por alimentos sólidos a partir dos seis meses. Proporciona muitas vantagens para a saúde, o crescimento e desenvolvimento das crianças, reduz o risco de muitas doenças agudas e crônicas.(4)

### **1.1 Justificativa**

Os dados da pesquisa municipal sobre a prevalência de aleitamento materno (AMAMUNIC 2012) indicam que em Mauá 74,5% dos bebês com menos de 4 meses recebem leite materno exclusivamente entretanto apenas 34,8% mantém a exclusividade até o sexto mês de vida. Os dados fazem supor que o desmame precoce possa ter relação com o baixo conhecimento que as mulheres grávidas tem sobre a amamentação exclusiva, por isso não é usada como único método para a alimentação de bebês, como aumentar o nível de conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo nas grávida, da nossa comunidade . (5)

A fim de tentar recuperar a amamentação é preciso tirar uma série de mitos e idéias irracionais, sem nenhum sentido real nem científico que criaram raízes em grande parte da população. Em uma tentativa de compensar o grande impacto que tem sobre a população a distribuição da alimentação artificial, se deve informar o conhecimento atualizado da amamentação, não só em áreas-chave como a nutrição, mas também de gestão e conselhos práticos para a amamentação.(6,7)

O consumo de leite materno produz benefícios tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, do ponto de vista fisiológico e psicológico. A psiquiatria estuda como a amamentação fortalece especialmente o vínculo emocional na relação mãe - criança em forma tão sólida como primária, dando uma satisfação particular a ambos, desenvolvendo no recém-nascido a aparência de afeição humana, por isso que traz grandes benefícios para ambos.(8)

**Benefícios para o bebê:** Tem a proporção ideal de nutrientes; o ato de amamentar cria e reforça a relação mãe-filho; têm também alguns nutrientes como fatores de crescimento do cérebro; a digestão do leite materno é mais fácil e eficiente. A gordura no leite materno inclui uma lipase, uma enzima que ajuda a digerir o leite; transmite imunidade passiva; é fonte de alimentação para o bebê em seus primeiros 6

meses de vida; o contato contínuo com o bebê ajuda psicológica no período de pós-parto a mãe; reduz a gravidade de alergias, o risco de infecções gastrointestinais, respiratórias, do trato respiratório superior e infecções de ouvido e reduz consideravelmente o risco de morte súbita, o risco de obesidade;diabetes tipo 1 e 2, linfoma, hipercolesterolêmica e futuro asma em adultos ; o leite materno protege as crianças contra doenças de pele.

A fim de tentar recuperar a amamentação é preciso tirar uma série de mitos e idéias irracionais, sem nenhum sentido real nem científico que criaram raízes em grande parte da população. Em uma tentativa de compensar o grande impacto que tem sobre a população a distribuição da alimentação artificial, se deve informar o conhecimento atualizado da amamentação, não só em áreas-chave como a nutrição, mas também de gestão e conselhos práticos para a amamentação.

O consumo de leite materno produz benefícios tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, e conseqüentemente para as suas conotações psicológicas. A psiquiatria estuda como a amamentação fortalece especialmente o vínculo emocional na relação mãe - criança em forma tão sólida como primária, dando uma satisfação particular a ambos, desenvolvendo no recém-nascido a aparência de afeição humana, por isso que traz grandes benefícios para ambos.(9,10,11)

**Benefícios para a mãe** Previne o sangramento após o parto; reduz as chances de contrair câncer de mama e de ovário; melhora a mineralização óssea; A prolactina ajuda rapidamente adormecer; ajuda a perder peso.(12,13,14)

## **2. OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo Geral**

Promover espaços na Unidade Básica de Saúde-UBS que possam fomentar o aumento do nível de conhecimento das gestantes e familiares sobre a amamentação exclusiva da Unidade Básica de Saúde Zaira II.

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Verificar o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre a definição de aleitamento materno exclusivo, seus benefícios e as técnicas corretas de implementá-la, antes e após a aplicação da intervenção educativa .

2. Determinar o nível de conhecimento das mulheres grávidas sobre quando iniciar e interromper o aleitamento materno exclusivo, ou começar o aleitamento misto artificial e/ou materna.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Cenário da Intervenção:**

Para realizar esta intervenção se utilizará como cenário os consultórios de atendimento a gestante donde se fará o primeiro contato e seleção das participantes, e o salão de Reunião do posto de saúde Zaira II, ambientado e preparado pra fazer as atividades de grupo.

#### **3.2 Sujeitos da Intervenção:**

A amostra será selecionada nas consultas de pré-natal no mês de junho de 2015, composta por mulheres grávidas entre 10 e 30 semanas de gestação, pertencente a área da Unidade Básica de Saúde - Zaira II, situado no Bairro Jardim Zaira do Município de Mauá, onde a pesquisa será realizada, durante o período de Junho a Dezembro de 2015.

#### **3.3 Estratégias e Ações:**

Será realizada intervenção educativa a fim de aumentar o nível de conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo e seus benefícios para o desenvolvimento saudável das crianças.

As ações de formação serão realizadas com os grupos já existentes de 1º trimestre, 2º e 3º trimestres o que facilitará a implementação das técnicas participativas.

Se utilizarão técnicas de animação e reflexão, palestras, dinâmicas de grupo, projeção, dobradura, debates vídeos, entrega de materiais de saúde (dentes eles preservativos), questionários, conversas, materiais educativos e jogos participativos.

Inicialmente, se organizará o calendário de cada uma das ações a realizar-se pela equipe, utilizando a entrevista como instrumento de inicio pra determinar o conhecimento que elas têm antes da intervenção.

Na entrevista inicial, para medir o nível de conhecimentos das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo, serão feitas as seguintes perguntas:

- Nível de conhecimento sobre a definição de amamentação exclusiva.
- Nível de conhecimento sobre as técnicas corretas para aplicação da amamentação.
- Nível de conhecimento sobre as vantagens da amamentação exclusiva.
- Nível de conhecimento sobre o momento de iniciar e suspender amamentação exclusiva.
- Nível de conhecimento sobre o início da amamentação mista, isto é, artificial e/ou.

A mesma será novamente utilizada no final da intervenção para medir os resultados obtidos.

<b>ENCONTRO</b>	<b>TEMA</b>	<b>PALESTRANTE</b>
1º	Acolhimento e explanação do projeto.	Equipe de Saúde
2º	Debate do material educativo sobre aleitamento materno exclusivo.	Equipe de Saúde
3º	Aplicação do questionário inicial.	Médica
4º	Apresentação da definição de amamentação exclusiva.	Médica, Nutricionista e Enfermeira
5º	Apresentação das técnicas corretas para aplicar a amamentação.	Médica, Nutricionista e Enfermeira
6º	Vantagens da amamentação exclusiva.	Médica, Nutricionista e Enfermeira
7º	Dinâmica de grupo apresentada pelas gestantes e agentes comunitárias, sobre as técnicas corretas de amamentação.	Equipe de Saúde
8º	Quando é o momento de iniciar e suspender a amamentação exclusiva.	Equipe de saúde



9º	Início da amamentação mista e/ou artificial.	Médica e Nutricionista
10º	Aplicação do questionário final.	Equipe da saúde
11º	Confraternização.	Equipe de saúde
12º	Discussão pela equipe dos resultados esperados.	Equipe de saúde
13º	Discussão analítica e global do projeto.	Equipe de saúde
14º	Avaliação do estado de saúde após o nascimento das crianças envolvidas na intervenção.	Equipe de saúde

### 3.4 Avaliação e Monitoramento

As gestantes serão estimuladas, durante as reuniões, a testemunhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões quinzenais que serão realizadas com toda a equipe de saúde, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

A aplicação de questionário (Anexo) possibilitará avaliar os pontos positivos e negativos do ponto de vista dos pacientes, os tópicos esperados e alcançados por eles, com a intervenção, a pontuação obtida de cada uma das entrevistas aplicadas antes e depois da intervenção educativa, a pontuação será a seguinte:

1. Cada resposta correta 5 pontos
2. Cada resposta correta 5 pontos
3. Cada resposta correta 1 pontos
4. Cada resposta correta 1 pontos
5. Cada resposta correta 1 pontos

**Total: 50 pontos.**

**Bom:** 40-50

**Regular:** 30-39

**Mal:** menos de 30

Será identificado os intervalos de pontos em B (bem), R (regular) e M (mal), para sim dar uma avaliação dos conhecimentos das participantes antes e depois da atividade, e de forma global ela dará uma avaliação do trabalho feito, após análise dos resultados obtidos nas mesmas.

#### **4.RESULTADOS ESPERADOS**

Depois de aplicada a intervenção educativa, espera-se observar o aumento o nível de conhecimentos das grávidas e puérperas da comunidade, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, e o papel importante desta fonte de alimentação no crescimento e desenvolvimento de seus bebês, pra que esta seja a única forma de alimentação das crianças nos primeiros meses de vida.

## 5. CRONOGRAMA

Atividades	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Elaboração do projeto	X	X								
Identificação da população		X		X						
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X	X	X		
Implantação do projeto				X	X					
Análise dos resultados								X	X	
Divulgação dos resultados										X

## 6. REFERÊNCIAS

1. Álvarez Sintés R. Lactancia materna. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
2. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Banco de Leite Humano: Funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério de Saúde; 2008.
3. Caldeiras A.P, Fagundes G.C, Aguiar G.N. Intervenção Educacional em Equipes do Programa de Saúde da Família para Promoção da Amamentação. Ver Saúde Pública. 2008. 42:1027-33.
4. Comité De Lactancia Materna De La Asociación Española De Pediatría. Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica. España: Editorial Médica Panamericana; 2008.
5. Prefeitura Municipal de Mauá . Secretaria Municipal de Saude. Ações do Centro de Incentivo à amantação CIAAMA. Disponible en:  
<http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cronicas/observa/pdf/4A%E7%F5es%20do%20centro%20de%20Incentivo%20EO%20Amamenta%E7%E3o%20CIAAMA%20-%20Mau%E1.pdf>.
6. Comité De Medicamentos. El Paso de medicamentos y otros productos químicos a la leche materna. Pediatrics [en línea].2001 Sep. [consultado 10 mayo 2010];108(3):776-789. Disponible en:  
[http://www.ihan.es/publicaciones/articulos/medicamentos\\_lactancia\\_AAP.pdf](http://www.ihan.es/publicaciones/articulos/medicamentos_lactancia_AAP.pdf)
7. Da Silva, Orlando P. And Knoppert, David C.: Health and drug alerts: Domperidone for lactating women, Canadian Medical Association Newsletter SEPT. 28, 2004. Copy

available as PDF Amamantar: una elección un deseo. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Registro legal M.22.638-2008. 1

8. Escuela Andaluza De Salud Pública. Medicamentos y lactancia. Boletín Terapéutico Andaluz [en línea].2001 [consultado 10 de mayo 2010]; 19(1).Disponible en: <http://www.easp.es/web/documentos/MBTA/00001189documento.pdf>

9. Hernández Aguilar M.T, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. Anales de Pediatría [en línea].2005 [Consultado 10 de Mayo 2010]; 63 (04) Disponible en: [http://www.elsevier.es/revistas/ctl\\_servlet?\\_f=7064&articuloid=13079817](http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7064&articuloid=13079817)

10. Instituto Químico Biológico. Exploración de la mama» (en español). Atlas de Ginecología. Consultado el 15 de diciembre de 2007.

11. Maldonado, J.A. La lactancia Materna, Universidad de Sevilla. Secretariado de publicaciones. Junio, 2001.

12. Ministério Da Saúde. Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. [http://portal.saude.gov/portal/saude/cidadao/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=26350](http://portal.saude.gov/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=26350). Acessado em: 10 de março de 2015.

13. Organização Mundial da Saúde, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: Organización mundial de la Salud, 1989. Disponible en: <http://www.ihan.es/publicaciones/folleto/Presentaci%C3%B3n-libro>. PDF (Acesso: 28 de março de 2015).

14. Renfrew M; Fisher C, Arms S. La mejor alimentación para tu bebe, la mejor manera Ediciones Tikal. Gerona, 1994. 1. OMS. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: Organización

mundial de la Salud, 2001. Disponible en:  
<http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/Presentaci%C3%B3n-libro>.

## ANEXO

### Questionário para medir o nível de conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo.

Nome e sobrenome: \_\_\_\_\_

Semana de gestação: \_\_\_\_\_

#### 1- O que é a amamentação exclusiva natural? Marque (X) nas respostas corretas.

- ( ) É único alimento que o bebê precisa até os seis meses.
- ( ) Usar leite materno juntamente com outros leites.
- ( ) O uso de leite materno e de fórmulas artificiais.
- ( ) Ingerir água é o melhor para a mãe do recém nascido.
- ( ) A digestão do leite humano é mais fácil e eficiente.
- ( ) A amamentação deve ser apenas até seis meses de idade.

#### 2. Quais são as técnicas corretas para alimentar o bebê? Marque (X) nas respostas corretas

- ( ) O bebê deve estar confortável.
- ( ) A mãe pode estar em qualquer posição durante o amamentação.
- ( ) A boca do bebê deve estar no peito da mãe.
- ( ) Não estar com semblante carregado enquanto amamenta o bebê.
- ( ) O bebê deve estar juntamente a barriga da mamãe.

#### 3. Quais são as vantagens do aleitamento materno para a mãe e o bebê? Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

- ( ) Criar e melhorar a relação mãe - filho.
- ( ) Aumento do risco de obesidade.
- ( ) Reduz o risco de doenças respiratórias, digestivas e vias aéreas superiores.
- ( ) Reduz as chances de contrair câncer de mama e de ovário.
- ( ) A digestão do leite humano, é difícil de digerir .



**4. Quando o aleitamento materno exclusivo deve ser interrompido? Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso, conforme apropriado.**

- ( ) Se a mãe é portadora de HIV- AIDS.
- ( ) Quando a mãe que amamenta precisa tomar antibiótico.
- ( ) Se a mãe tem alguma doença contagiosa.
- ( ) Quando os mamilos da mãe estão rachados.
- ( ) Se a mãe escolhe .

**5. Quando você decidiu incorporar o aleitamento misto e/ou artificial? Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso, conforme apropriado.**

- ( ) Quando o bebê não está ganhando peso.
- ( ) Porque o bebê sofre de diarreia freqüente.
- ( ) Por baixa produção de leite demonstrada.
- ( ) Porque o bebê sofre de prisão de ventre.
- ( ) Por indicação médica.
- ( ) Porque o bebê não está cheio.
- ( ) Quando outros alimentos são incorporados.
- ( ) Se a criança é de 4 meses ou mais.
- ( ) Quando o bebê vomita com freqüência.
- ( ) Se não completo.