



Universidade Federal De São Paulo  
UNASUS UNIFESP

Curso de Especialização em Saúde da Família

PEDRO ALDERETE POEY

Projeto de Intervenção: Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno exclusivo até os seis meses na UBS Eunice no Município Jandira – SP.

São Paulo

2015

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
1.1	Revisão	da
1.2	literatura.....	3.
	Justificativa.....	5.
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
2.1	Objetivo Geral	
2.2	Objetivos Específicos	
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>7</b>
3.1	Cenário da Intervenção.....	7
3.2	Estratégias e Ações.....	7
3.3	Capacitações.....	7
3.4	Avaliações e Monitoramento.....	8
<b>4</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>REFÊRÊNCIAS.....</b>	<b>10.11</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Revisão da literatura

O método de saúde de uma família deve ser priorizado desde o início, com hábitos importantes para o bom desenvolvimento da criança. O leite materno é o principal agente na alimentação de um bebê, no entanto o que podemos observar é que essa prática de amamentar é pouco adotada pelas mães. Para mudar esse perfil o profissional da área de saúde precisa estar bem preparado para atuar junto à comunidade, propiciando orientações e suporte oportunos para as gestantes e lactantes<sup>1</sup>.

A partir de 1980 com o desenvolvimento da química e com as melhoras na fabricação e conservação do leite de vaca, se foi deslocando paulatinamente o aleitamento materno para o aleitamento artificial, situação que se agravou na segunda metade do século XX, no qual se evidência a elevada mortalidade infantil<sup>2</sup>.

A amamentação, é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, é uma prática natural e eficaz. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais e conhecimento técnico científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção de incentivo e apoio ao aleitamento materno<sup>1,3</sup>. Como o enfermeiro é um profissional que se relaciona com a mãe durante este ciclo, e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve também, junto, com o Agente Comunitário de Saúde (ACS), preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações. Como as atividades de prevenção e promoção para a saúde também fazem parte do papel do enfermeiro, ele deve investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivar a manutenção do aleitamento exclusivo, a fim de intensificar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como também, para garantir que o aleitamento materno continue após o fim da licença maternidade<sup>3</sup>.

O abandono da lactação materna em inícios do século passado nos países industrializados foi adotado posteriormente pelas nações pobres, influenciada por circunstâncias culturais e socioeconômicas que alentaram a “cultura do beberão” fazendo-a sinônimo de modernidade e melhor qualidade na alimentação dos recém nascidos<sup>4</sup>. Esta tendência ao abandono da alimentação natural continuou durante o século XIX e parte do século XX e foi-se modificando na atualidade, ressurgindo um interesse marcado por contribuir ao resgate da alimentação dos infantes com leite materno, ato essencial para a sobrevivência das crianças<sup>4</sup>.

A taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano é de 45 a cada mil nascimentos no mundo; em países em desenvolvimento tal índice chega a 49 e nos mais pobres 82 por mil. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) poderiam ser salvos no mundo mais de um milhão de vidas infantis ao ano, se todas as mães alimentassem exclusivamente com leite materna a seus filhos durante os primeiros seis meses de vida<sup>5, 6</sup>. Na América

Latina o risco de morrer dos meninos menores de 1 ano alimentados artificialmente é de três a cinco vezes maior que para os bebês alimentados ao seio materno, segundo assinalou a Organização Pan-americana da Saúde<sup>6</sup>. Na Região das Américas só a metade dos recém-nascidos recebem a alimentação materna na primeira hora de vida ainda quando se demonstrou que a mesma reduz a mortalidade neonatal<sup>6</sup>. Os dados estatísticos revelam que só 38% dos lactantes são alimentados exclusivamente com leite materno durante os primeiros 6 meses de vida, evidenciando um comportamento bastante inadequado<sup>7</sup>.

Apesar de todas as evidências disponíveis sobre a importância dessa prática, o Brasil ainda está longe de cumprir a recomendação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, conforme preconiza a OMS<sup>8</sup>. Inúmeras ações de saúde têm sido desenvolvidas nas últimas décadas, por organismos nacionais e internacionais, com o intuito de melhorar os indicadores de aleitamento entre a população e, conseqüentemente, contribuir na redução da morbimortalidade infantil<sup>15</sup>. No Brasil, a Lei 11.770 de 09 de setembro de 2008 cria o Programa Empresa Cidadã, destinada à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal. Este ato constitucional baseia-se nas recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, sobre o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, sendo feita a alimentação complementar apenas após este período<sup>9</sup>.

Por isso, o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é tão importante, pois eles são os componentes da Equipe de Saúde da Família que estão diretamente e frequentemente em contato direto com a comunidade e conseqüentemente, com as mães e lactantes. Além disso, eles fazem o cadastro das famílias em sua microárea e mantêm o cadastro atualizado, identificar as gestantes, menores de um ano e demais grupos para acompanhamento, realizando visitas domiciliares conforme planejamento assistencial, buscando a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à unidade de Saúde<sup>9,10</sup>. Os agentes comunitários de saúde (ACS) também são treinados para dar informações de saúde sobre a comunidade onde reside, geralmente é um dos moradores do bairro onde atua, tem condição de dedicar oito horas por dia ao trabalho. Orientado pela enfermeira da Unidade Básica de Saúde (UBS) e, por vezes, por outros colegas de equipe, vai de casa em casa coletando informações de saúde e orientando sobre as necessidades identificadas durante a visita, repassando as informações aos demais membros da equipe em seu retorno à UBS<sup>10</sup>.

Para fazer este trabalho o ACS precisa estar capacitado, bem preparado, orientando a mãe sobre a importância e as maneiras da amamentação tanto para ela quanto para o bebê. Como cita Caldeira et al (2007), Avaliar o conhecimento desses profissionais representa, pois, uma estratégia de reconhecimento do cenário de apoio à prática da amamentação<sup>11,12</sup>. Estudos realizados com médicos, nos Estados Unidos, mostrou que, apesar destes reconhecerem seu potencial em influenciar positivamente o aleitamento materno, relatavam limitada capacitação específica para promoverem a prática. Outros estudos apontam a situação de conhecimentos e práticas de outros profissionais de saúde em relação à amamentação e a relevância de treinamentos específicos na área<sup>11</sup>.

. Diante desta revisão, a temática do aleitamento materno constituirá o foco deste projeto de intervenção, devido a grande necessidade social constatada na realidade na Unidade básica Eunice na cidade de Jandira, São Paulo, conforme descrito a seguir.

## **1.2. Justificativa**

A lactação materna não é só instintiva, mas também é uma conduta adquirida, pelo que na atitude para esta influem a observação durante a infância, o meio familiar e social e a informação que os profissionais de saúde transmitam à mulher. Nesta etapa a mulher é muito receptiva a tudo aquilo que é melhor para seu filho. Contudo, durante a atenção pré-natal nem sempre se proporciona uma orientação adequada à gestante, que permita a mesma tomar uma decisão ponderada sobre o tipo de lactação a ser realizado.

Apesar de todas as evidências científicas demonstrarem a superioridade da amamentação sobre outras formas de se alimentar a criança pequena, e apesar dos esforços dos diversos organismos nacionais e internacionais para aumentar tal índice, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial de amamentação exclusiva, não estão atingindo os níveis esperados<sup>17</sup>.

Estes problemas podem ser minimizados através do planejamento e da implementação de várias ações sistematizadas de promoção, proteção e apoio à amamentação, como a orientação individual aos ACS e que estes posteriormente aos e em grupos durante o pré-natal, nas maternidades, no pós-parto e na puericultura e, até mesmo, em visitas domiciliares. Este tipo de estratégia va proporcionar apoio e envolver os familiares neste processo, promovendo, em especial, o acompanhamento das mães que apresentam maior risco de desmame precoce<sup>18</sup>.

O abandono precoce do aleitamento materno é um problema de saúde identificado no PSF da UBS Eunice no município Jandira. Com este projeto de intervenção pretendemos criar as bases para assegurar que se resgate a alimentação natural dos infantes e assim se cumpram os acordos internacionais para a promoção e apoio à lactação materna e exclusiva.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos geral:**

O objetivo deste estudo de intervenção educativa é capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para atuarem junto às gestantes e mães na adesão ao aleitamento materno exclusivo do Programa de Saúde da Família (PSF) de UBS Eunice no Município Jandira – SP.

### **2.2. Objetivos específicos:**

- Identificar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre aleitamento materno exclusivo
- Implantar um instrumento (planilha) de avaliação mensal dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com o objetivo de atingir a meta do aleitamento exclusivo.
- Implantar um formulário de acompanhamento da criança até completar um mês de vida, com o objetivo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) visitarem semanalmente as puérperas, sendo a primeira visita com a equipe ou enfermeira e ACS
- Incentivar a realização de pelo menos uma atividade de educação em saúde mensalmente das Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com suas gestantes, puérperas e mães até quando a criança completar os seis meses de vida
- Elaborar um programa de educação em saúde voltada para o aleitamento materno exclusivo baseado em informação científica

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Cenários e Sujeitos da Intervenção

O projeto será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Eunice, localizada na zona urbana na periferia do município de Jandira– SP. O número de equipes de saúde som 5 e cada um tem um médico, uma enfermagem ou técnica de enfermagem e 4 ACS.

A Intervenção direciona-se aos 4 ACS de minha equipe de saúde da UBS Eunice durante o tempo do projeto de intervenção as enfermagens e técnicas de enfermagem também serão convidados, considerando que elas têm papel fundamental ao apoio ao Aleitamento Materno.

#### 3.2 Estratégias e Ações

Primeiramente, durante a reunião de equipe, realizada das 7 às 8hs nas quintas -feiras na própria unidade de saúde, o que será feito com uma frequência semanal, nas reuniões de equipe, mediante debates, discussão de temas e análise de estudos realizados. Os encargados para o adestramento serão o médico e a enfermeira da equipe. Também serão apresentadas a proposta de intervenção à equipe de saúde, apontando o problema encontrado, a intervenção desejada, os objetivos e a metodologia do trabalho. Além disso, serão realizados os acordos de trabalho e teorização entre os funcionários.

Será realizada pelos ACS da equipe UBS Eunice, uma atualização do levantamento da quantidade de gestantes, puérperas e mães de crianças até os seis meses de idade em acompanhamento.

Uma vez esclarecidas todas as possíveis dúvidas e terminada a capacitação dos ACS, compensarão a disseminar a informação a todas as gestantes, puérperas e mães de crianças até seis meses, cadastradas nossa UBS Eunice

A avaliação e monitoramento será a través das visitas domiciliares e consultas de pré-natal, puericulturas e consultas de puérperas, com um interrogatório direcionado ao tipo de alimentação do filho, ressaltando sempre a importância do amamentação

#### 3.3 Capacitações

Os ACS da unidade serão capacitados como tutores pelo médico através nos meses de fevereiro e abril, curso já agendado nas atividades da instituição. A qualificação destes profissionais está prevista através de oficinas aos finais de semana (sábado), com duração média de duas horas, sem custos ao município e aos profissionais, As horas extras destes dos profissionais serão lançadas no banco de horas, questão já aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde.

### 3.4 Avaliação e Monitoramento:

A avaliação e o monitoramento serão realizados durante o seguimento das consultas de puericultura e pré-natal, nas visitas domiciliares e no acolhimento das participantes do grupo, sendo todos os profissionais da unidade corresponsáveis em apoiar o AME.

Haverá direcionamento da anamnese voltada à alimentação dos lactentes, verificando se as mães e gestantes estão absorvendo as informações e aderindo ao projeto de intervenção para aplicar a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

Será aplicado um segundo questionário de avaliação (apêndice 2), para verificar o grau de conhecimento adquiridos durante os encontros. O método de avaliação de questionário trata-se de um método fácil, e que não necessita muitas tecnologias, podendo ser aplicados para todas as ACS podendo ainda ser avaliado rapidamente via planilha no Excel. Este questionário será aplicado após o encontro de Abril ou ao desligamento do participante das atividades.

## 4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se qualificação adequada dos ACS da Equipe de saúde da UBS Eunice, gerando redução das práticas desestimuladoras da amamentação e contribuindo para uma alimentação complementar saudável, propiciando então conhecimento para uma formação para hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

Principalmente, espera-se aumentar a prevalência de crianças amamentadas de forma exclusiva até os seis meses de idade e complementada até os dois anos ou mais; diminuição de crianças que recebem alimentos precocemente; diminuição de crianças que recebem alimentos não saudáveis e não recomendados, principalmente antes dos dois anos de idade.

Conseqüentemente e a longo prazo, almeja-se também uma melhora no perfil nutricional das crianças, com a diminuição de deficiências nutricionais, baixo e excesso de peso.

## 5. CRONOGRAMA

Atividades	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago	Sep.	Oct.	Nov	Dic.
Elaboração do Projeto	X	X	X	X								
Aprovação do Projeto					X							
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrega do trabalho final				X								
Apresentacion del TCC					X							
Apresentação do projeto junto à enfermagem e resto do equipe						X						
Reunião de equipe e convidados						X	X	X	X	X	X	X
Discussão e Análise dos Resultados										X	X	
Coleta de dados						X	X	X	X			
Formação e capacitação dos ACS						X	X	X	X	X	X	X
Aplicação do questionário, (apêndice 1)						X						
Análise dos dados						X						
Monitoramento						X	X	X	X	X	X	X
Aplicação do questionário (apêndice 2)												X
Discussão e Análise dos Resultados										X	X	
Revisão final e digitação do trabalho				X	X							X
Socialização do trabalho					X							X

## REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aragão Vasconcelos S. Capacitação dos agentes comunitários de saúde para melhoria da adesão ao aleitamento materno exclusivo no PSF Boqueirão do Cesário do município Beberibe – CE. Projeto de intervenção apresentado para optar pelo do título de Especialista em Práticas Clínicas em Saúde da Família. Fortaleza-CE Junho-2009
2. Viñet Espinosa L M. Comportamento da Lactancia materna na área de Saúde do município Santo Domingo no ano 1994. Trabalho para optar pelo título de Especialista de 1er grau em Medicina Geral Integral: I.S.C.M. de Villa Clara; 1995
3. Lei Chong Z, Torres Clúa A, Arregoitía Ortíz Ou, Bermúdez Martín L, Muro Lei E. Caracterização da Lactancia materna em lactantes do Grupo Básico de Trabalho 3. Policlínico XX Aniversário. Ata Médica do Centro, Vol. 6, Não. 4, 2012.
4. Castillo Belén JR, Rams Veranes A, Castillo Belén A, Rizo Rodríguez R, Cádiz Lahens A. Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. MEDISAN. 2009[citado 12 Junio 2014]; 13(1).
5. OMS. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD; por suas siglas em espanhol). Relatório sobre Desenvolvimento Humano 2013.
6. Organização Panamericana da Saúde. Semana da Saúde Materna 2013. Apoio às mães que amamentam: próximo, contínuo e oportuno. Disponível em: <http://worldbreastfeedingweek.org/>
7. Oliveira MEU, Camacho A, Souza IE. Promoção, proteção e apoio da Lactancia materna na atenção primária de saúde do estado de Rio de Janeiro, Brasil: um caso de política de saúde pública baseada em dados probatórios. Cad Saúde Publica2005: 21(6):1901-10.
8. Venâncio SI. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação. Jornal de Pediatria 2003; 79:1.
9. BRASIL, 2009. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

10. Parise Lang A.P; Amora Ascari R; Frigo J; dos Santos Zanotelli S. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno no município de treze tílias – SC. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 22-34, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/163/204>

11. Machado, M. C. H. S. **Impacto de uma intervenção dirigida à capacitação de agentes comunitários da saúde em aleitamento materno.** Disponível em: [bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=506085&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=506085&indexSearch=ID). Acesso em: 24 maio 2009,

## Apêndice 1

### ENQUETE: CONHECIMENTO DO A.C.S SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

#### 1. Marque com X a faixa etária que você pertence:

- ( ) 15 – 19 anos
- ( ) 20 – 24 anos
- ( ) 25 – 29 anos
- ( ) 30 – 34 anos
- ( ) 35 – 39 anos
- ( ) 40 – 44 anos
- ( ) 45 – 49 anos

#### 2. Marque com X seu nível de escolaridade

- ( ) Ensino fundamental incompleto
- ( ) Ensino fundamental completo
- ( ) Ensino Médio incompleto
- ( ) Ensino Médio completo
- ( ) Superior Incompleto
- ( ) Superior Completo

#### 3. Marque com X a opção que você considera correta:

##### 3.1 O que você entende por aleitamento materno exclusivo?

- a) É dar somente o leite materno dia e noite. ( )
- b) É dar o leite materno, água ou chá entre uma amamentação e outra. ( )
- c) É dar o leite materno e também o leite artificial. ( )

##### 3.2 Até que idade o bebe deve ser amamentado o bebe exclusivamente com o leite materno?

- a) Até 4 meses. ( )
- b) Até 6 meses. ( )
- c) Até 9 meses. ( )
- d) Até 12 meses. ( )

##### 3.3 Quando deve iniciar o aleitamento materno?

- a) Imediatamente após o nascimento do bebê. ( )
- b) Após 4 horas de nascido. ( )
- c) Quando a criança chora por comida. ( )

### 3.4 Com que frequência a mãe amamenta seu bebê?

- a) Cada vez que o bebê chora. ( )
- b) A cada três horas. ( )
- c) A cada quatro horas. ( )

### 3.5 Se a mãe trabalha ou não está em casa como deve alimentar seu bebê menor de 6 meses?

- a) Daria leite artificial. ( )
- b) Daria leite materno quando estivesse com o seu bebê e o leite artificial quando ela separasse dele. ( )
- c) Daria o leite retirado das mamas, conservado em geladeira. ( )

### 3.6 Se o bebê está com diarreia. O que a mãe faria?

- a) Suspenderia o leite materno Sim ( ) Não ( )
- b) Le amamentaria com mais frequência. Sim ( ) Não ( )
- c) Substituiria o leite materno por leite artificial. Sim ( ) Não ( )

### 3.7 Se a mãe ficar doente e tiver que amamentar o que ela faz?

- a) Tomar medicamentos por conta própria. Sim ( ) Não ( )
- b) Consultar um médico. Sim ( ) Não ( )
- c) Suspende a amamentação. Sim ( ) Não ( )

### 3.8 Sobre os benefícios da amamentação exclusiva para o bebê com menos de 6 meses são considerados:

- a) O bebê não fica satisfeito com leite materno exclusivo. ( )
- b) O bebê não tem um crescimento adequado com a amamentação materna. ( )
- c) Ele contém todos os nutrientes e água de que necessita. ( )

### 3.9 Sobre os benefícios da amamentação para as mães, considera-se que:

- a) É muito eficaz para não engravidar. ( )
- b) Ele não oferece benefícios para a mãe porque limita o tempo gasto no trabalho e em casa. ( )
- c) Dá menos sangramento após o parto e menos risco de contrair câncer de mama e de ovário. ( )

**3.10 O aleitamento materno ajuda a mãe e a criança a terem mais afeto/amor?**

( ) Sim      ( ) Não

**3.11 Marque a posição que você considera adequada para que a mãe possa amamentar o seu bebê:**

- a) O corpo do bebê próximo à mãe e alinhados, o mamilo perto e parte da auréola na boca da criança. ( )
- b) O corpo do bebê deve estar a alguma distância da mãe, só deve ser apoiado a cabeça e/ou ombros do bebê. ( )
- c) O corpo do bebê para o lado com um pouco do queixo levantado. ( )

**3.12 Selecione a forma correta como o leite materno deve ser extraído e armazenado**

- a) Com o polegar na auréola, os outros dedos sobre o lado oposto, fazer uma pressão interna e deslizar sobre a pele. Armazenar o leite no recipiente previamente fervido e colocar na geladeira. ( )
- b) Prender os seios entre os dedos indicador e médio como tesoura e pressionar. Guardar o leite em um recipiente limpo e conservar em lugar fresco. ( )

**3.13 Para amamentar o bebê, que a mãe faria?**

- a) Iria começar a amamentar pelo peito mais cheio e esperar a criança soltar o mamilo. ( )
- b) Iniciaria com o seio em que o bebê mamou anteriormente. Para interromper a sucção, introduziria o dedo mínimo no canto da boca do bebe para que solte o seio. ( )

Para dizer que uma mulher tem conhecimentos corretos sobre o aleitamento materno deve responder da seguinte maneira, frente aos questionamentos acima realizados:

- 3.1. É dar só leite materno dia e noite.
- 3.2. Até os seis meses.
- 3.3. Imediatamente que nasça o bebê.
- 3.4. A cada vez que o menino chore.
- 3.5. Dariam-lhe do leite extraído do seio materno que guardou na geladeira.
- 3.6. Daria-lhe peito com maior frequência.
- 3.7. Consultariam a um médico
- 3.8. Contêm todos os nutrientes e água que precisa, está sempre limpa.
- 3.9. Dá menos hemorragia após o parto e menos risco de adquirir câncer de seios e ovários.
- 3.10. Sim ajuda a que a mãe e o menino se amem mais.
- 3.11. Corpos do bebê para a mãe, perto e alinhado, pezão e parte da aréola dentro da boca.
- 3.12. Polegar sobre a aréola, os demais dedos no lado oposto, pressão para adentro, não deslizar sobre a pele.
- 3.13. Iniciarão com o seio que na mamada anterior se deu ao final, para interromper a sucção, introduzir um dedo em sua boca para que solte o pé.

Para a pontuação dos itens sobre o nível de conhecimentos acerca do aleitamento materno se utilizou uma escala qualitativa ordinal de valoração de conhecimentos aplicados em educação e aprendizagem, dependendo dos pontos adjudicados e da resposta correta ou não da pergunta, utilizando o sistema de qualificação convencional de 0 a 20, ambos inclusive, acumulados cuja distribuição se realizará da seguinte maneira, presente na tabela 4.

Acrescentar-se-á uma última pergunta onde as interrogadas poderão escolher entre os quatro modelos propostos, segundo as variáveis de desenho e mercadejo já explicadas.

## Apêndice 2

1. NOME: _____
2. Você encontrasse bem preparado para a orientação sobre o AME? (Dominar todos os temas que ( ) sim ( ) não
3. Você pode explicar as mães gestantes e puérperas de maneira fácil de entender sobre o assunto? ( ) sim ( ) não ( ) às vezes
4. Com os conhecimentos adquiridos neste projeto, você está consciente da importância do aleitamento de idade? ( ) sim ( ) não
5. Quando deve ser iniciada a amamentação? ( ) Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o Bebê estejam prontos; ( ) Depois da 1ª hora de vida; ( ) A hora do início não é importante
6. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)? ____MESE
7. Assinale as afirmações certas em relação aos sinais de pega correta: ( ) A boca do bebê está bem aberta ( ) O queixo do bebê toca na mama ( ) O lábio inferior está virado para fora ( ) O lábio inferior está virado para dentro ( ) Vê-se mais aréola acima do que abaixo da boca do bebê ( ) As bochechas estão arredondadas ( ) As bochechas estão metidas para fora
8. Com a experiência adquirida, você participará como multiplicadora dos seus novos conhecimentos com a equipe de saúde? ( ) sim ( ) não
9. Você acha que depois deste projeto, os familiares irão apoiar as mães gestantes e puérperas durante ( ) sim ( ) não ( ) às vezes
10. Você acha que há necessidade de incluir algum assunto que não foi abordado neste projeto? ( ) sim ( ) não
11. Se a resposta foi SIM, escreva qual (quais): _____ _____