

UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO PAULO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA  
FAMILIA

**ESTRATÉGIAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA APOIO E  
PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO**

**Autora:** Russela Margarita Rivero Sarabia.

**Orientadora:** Meiry Fernanda Pinto Okuno.

São Paulo

2015

## SUMÁRIO

1. Introdução	3
2. Objetivos	5
2.1. Objetivos Gerais	5
2.2. Objetivos Específicos	5
3. Metodologia	6
3.1. Cenário do estudo	6
3.2. Sujeitos da intervenção	6
3.3. Estratégias e ações	6
3.4. Avaliação e monitoramento	6
4. Resultados Esperados	7
5. Cronograma	8
6. Referências	9
7. Anexo A	10
8. Anexo B	11

## 1. Introdução

A prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses impacta positivamente na saúde dos lactantes. Deve ser o único leite usado no primeiro ano de vida. A promoção da amamentação é considerada uma intervenção eficaz na redução da morbimortalidade infantil e na formação do vínculo entre mãe e filho. Saber amamentar não é uma característica inata da mulher e o sucesso da amamentação é influenciado pela motivação, cultura e experiências prévias, mas depende muito de informação, preparo e apoio durante o pré-natal, na maternidade e em casa nas primeiras semanas.<sup>(1)</sup>

O leite humano é um alimento nutricionalmente adequado para o recém-nascido, adaptado ao metabolismo deste, desempenhando importante papel no desenvolvimento da criança e proporcionando proteção imunológica contra doenças infecciosas, particularmente a diarreia; além disso, estimula a relação afetiva do bebê com a mãe. Por tais características, a prática do aleitamento materno é preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo o leite humano indicado como única fonte alimentar do bebê nos primeiros quatro a seis meses de vida e como complemento alimentar até os dois anos ou mais.<sup>(2-3)</sup>

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) inclui o incentivo ao aleitamento materno como uma das ações básicas de saúde, dentro do Programa de Atenção à Saúde Materno-Infantil. A Academia Americana de Pediatras, passou a recomendar aos pediatras que estimulassem as mães a amamentarem seus filhos até completarem um ano de vida, fazendo, ao mesmo tempo, um apelo para que o médico de família e enfermeiras tenham um papel essencial na promoção e no ensino da técnica, reforçando as vantagens e superando medos, ansiedade e insegurança que são comuns nesta fase.<sup>(4)</sup>

Mesmo na sociedade civil, grupos de apoio às mães que querem amamentar são formados e chegam a ganhar destaque, como a “La Leche League”, nos EUA, e as “Amigas do Peito”, no Brasil. Apesar desse esforço, diversos estudos mostram a existência de uma alta prevalência de desmame precoce, embora haja uma tendência geral de aumento da duração da amamentação. Estudos realizados pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, na década de 80, apontaram que o tempo médio de aleitamento materno no Brasil era de 134 dias, sendo o tempo médio de aleitamento exclusivo de apenas 72 dias. Outros estudos, observou-se um aumento na duração mediana da amamentação de 89,4 para 127,5 dias, em São Paulo, e de 65,5 para 104,4 dias, em Recife, entre 1981 e 1987.<sup>(5-6)</sup>

A introdução precoce de outros alimentos na dieta da criança amamentada vem sendo diagnosticada como um dos principais fatores para a elevada taxa de mortalidade infantil em países subdesenvolvidos. Uma das causas apontadas para o desmame precoce é a falta de conhecimento que a mãe tem a respeito da qualidade de seu leite, tanto para sanar a fome, como para conduzir a um adequado desenvolvimento do seu filho. Essa posição, no entanto, não é unânime, pois também é defendida que o sucesso da amamentação não seja meramente uma questão de ter a informação certa. Condições culturais mais complexas e relações pessoais estão em jogo.<sup>(7)</sup>

Trabalhos recentes objetivando avaliar o impacto de serviços de atenção pré-natal na prática do aleitamento materno demonstram a dificuldade em se chegar a um consenso sobre este assunto. Alguns estudos apontam a eficácia dos programas educativos

realizados no pré-natal como estímulo para a prática do aleitamento materno. Outro estudo apresenta uma revisão de experiências em países industrializados, como Canadá, Austrália e Noruega, que mostra a relação entre um aumento substancial no tempo de amamentação e a ação combinada de governos e serviços de saúde por um período de uma a duas décadas, justificando, dessa forma, a necessidade da implementação de programas educativos de incentivo ao aleitamento na atenção pré-natal.<sup>(7-8)</sup>

Número significativo de crianças é desmamado por causas que podem ser resolvidas com intervenções educativas. Orientações com informações objetivas e esclarecedoras podem dar mais confiança às mulheres acerca do potencial para amamentar. Assim, ações educativas, colocam-se como instrumento importante na promoção da amamentação. A educação em saúde é compreendida como recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido na área de saúde, é compartilhado com a intenção de atingir a vida cotidiana das pessoas, uma vez que, a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde. Toda ação em saúde é considerada como uma ação educativa, porém esta não pode ser entendida apenas como a transmissão de conteúdos, mas sim caracterizada como uma combinação de oportunidades que favoreçam a manutenção da saúde e sua promoção, a partir da adoção de práticas educativas que busquem a autonomia dos sujeitos.<sup>(9-10)</sup>

Dessa forma, o objetivo não é o de informar para a promoção da saúde, mas transformar saberes existente. É importante que o profissional valorize o saber popular para que processo educativo seja espaço de compartilhamento de saberes; o indivíduo deve ser reconhecido como sujeito atuante na própria saúde e com capacidade de intervenção em sua realidade. Garantir resultados positivos nas ações educativas para promoção do aleitamento materno não é uma tarefa fácil.<sup>(11-12)</sup>

Sabendo-se que o aleitamento materno é o ato de maior importância na redução de morbimortalidade infantil, devido à prevenção de doenças, maior desenvolvimento cognitivo e emocional e maior vínculo mãe e filho, com varias vantagens para o binômio mãe/filho torna-se fundamental estimular o aleitamento materno.<sup>(12)</sup>

## **2. Objetivos**

### **2.1 Geral**

- Elaborar um plano de intervenção que vise estimular o aleitamento materno na USAFA “Jandui de Souza Moreira”, em Jardim das Palmas no Município de Guarujá.

### **2.2 Específicos**

- Fornecer instruções e esclarecimentos sobre amamentação materna desde o pré-natal para o fortalecimento da prática.
- Aumentar o número de bebês que tenham alimentação exclusivamente por aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida.

### **3. Metodologia**

#### **3.1. Cenário da intervenção**

O estudo será realizado na Unidade de Saúde de Atenção a Família (USAFA) Jardim das Palmas inaugurada nove de junho de 2012 no município de Guarujá. Conta com 61 profissionais de saúde e quatro equipes de trabalho, cada equipe conta com um médico, uma enfermeira e um agente comunitário de saúde, além disso, prestasse outros serviços como farmácia, vacina, coleta de exames, sala de curativos, serviços de odontologia e trabalhadores administrativos. Nossa USAFA atende aproximadamente deis mil usuários.

#### **3.2 Sujeitos da intervenção**

Os sujeitos do estudo serão as gestantes e puérperas atendidas pela USAFA Jardim das Palmas, conforme os seguintes critérios de elegibilidade: gestantes com mais de 27 semanas de gravidez e puérperas com filhos com até dois meses de vida.

#### **3.3 Estratégias e ações**

Primeiramente os sujeitos da pesquisa serão informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar da pesquisa. Após o consentimento das pacientes (Anexo A) será aplicado um questionário estruturado para verificar o conhecimento das participantes sobre o aleitamento materno (Apêndice B). Posteriormente serão realizadas palestras, uma a cada quinze dias, por dois meses, utilizando-se filmes, apresentação em Power point e manipulação de mama de silicone pelas mulheres. Os temas abordados nas palestras serão:

- Informar todas as gestantes e mães sobre as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva, até seis meses, e complementada, até dois anos de vida ou mais;
- Informar as nutrizes sobre o método da amenorreia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação;
- Encorajar a amamentação sob livre demanda;
- Desencorajar, mamadeiras, bicos e chupetas e orientar as gestantes e mães sobre o risco de seu uso.

Ao final de cada palestra as mães serão ouvidas em relação as suas preocupações e dúvidas quanto à amamentação, fortalecendo sua autoconfiança.

#### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Para a avaliação será utilizado o questionário que foi aplicado antes de iniciar a intervenção para verificar o conhecimento das gestantes e puérperas será repetido no final do curso para avaliar se os participantes da pesquisa conseguiram se apropriar dos conhecimentos expostos sobre o aleitamento materno.

Para o monitoramento será concomitante as palestras no esclarecimento de dúvidas e reforçando condutas importantes para ter o aleitamento materno exclusivo. Após a

intervenção pretende-se programar grupos de apoio à amamentação procurando envolver os familiares.

#### **4. Resultados Esperados**

Com esta proposta educativa espera-se maior sensibilização das gestantes e puérperas para a importância do aleitamento materno exclusivo e assim garantir que 100% das lactantes atendidas pela USAFA amamentem seus filhos até no mínimo os seis meses de vida.

## 5. Cronograma

<b>Etapas do estudo</b>	<b>Jan a Maio 2015</b>	<b>Jun 2015</b>	<b>Julho-Ago 2015</b>	<b>Set 2015</b>	<b>Out-Nov 2015</b>	<b>Dez 2015</b>	<b>Jan-Fev 2016</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	X						
<b>Análise do comitê de ética</b>		X					
<b>Coleta de dados</b>			X				
<b>Discussão e Análise dos Resultados</b>				X			
<b>Revisão final e digitação</b>					X		
<b>Entrega do trabalho final</b>						X	
<b>Socialização do trabalho</b>							X

## 6. Referências

1. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad saúde pública*. 2008;24(2):235-46.
2. WHO Working Group on Infant Growth. An evaluation of infant growth: the use and interpretation of anthropometry in infants. *Bull World Health Organ*. 1995;73(2):167–174.
3. Martinez FE, Camelo Jr JS. Alimentação do recém-nascido pré-termo. *Jornal de Pediatria*. 2001;(supl.1)77:S32S40.
4. Souza CB, Santo LCE, Giugliani ERJ. Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno: a experiência do Brasil. [acesso em 11 de fevereiro 2015]. Disponível em: <https://mamamiaamamentar.files.wordpress.com/2010/12/texto-revista-francesa.pdf>
5. JORNAL DO BRASIL, 1998. Amamentar está virandomoda nos Estados Unidos. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 7 jun., Caderno Vida, p. 5.
6. Rea MF, Berquó ES. Impact of the brazilian national breast-feeding programme on mothers in greater São Paulo. *Bulletin of the World Health Organization*. 1990;68:365-371.
7. Monteiro C, Rea MF, Victora CG. Can infant mortality be reduced by promoting breast-feeding? Evidence from São Paulo city. *Health Policy and Planning*. 1990; 5:23-29.
8. Campbell H, Jones I. Promoting breastfeeding: A view of the current position and a proposed agenda for action in Scotland. *Journal of Public Health Medicine*. 1996;18:406-414.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
10. Bonilha ALL, Schmalfuss JM, Moreto VL, Lipinski JM, Porciuncula MB. Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. *Rev bras enferm*. 2010;63(5):881-6.
11. Santana MCCP, Goulart BNG, Chiari BM, Melo AM, Silva EHAA. Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(2):411-7.
12. Pinafo E, Nunes EFPA, Gonzáles AD, Garanhani ML. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. *Trab educ saúde*. 2011;9(2):201-21.

### **Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado: **ESTRATÉGIAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA APOIO E PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO**. As informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo de intervenção, que visa Elaborar um plano de intervenção que vise estimular o aleitamento materno na USAFA “Jandui de Souza Moreira”, em Jardim das Palmas no Município de Guarujá.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal investigadora é Russela Margarita Rivero Sarabia, da \_\_\_\_\_, que pode ser encontrada no endereço: \_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_. E-mail: \_\_\_\_\_. Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o pesquisadora.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo ao seu tratamento, caso não queira participar do estudo.

Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, bem como não haverá compensação financeira relacionada à sua participação.

Os pesquisadores comprometem-se em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre este estudo.

Eu discuti com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados durante a coleta de dados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo, ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Uma via do Termo de Consentimento Livre Esclarecido ficará com o pesquisador e outra com o participante da pesquisa.

Desde já agradecemos!

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito ou do responsável.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito ou representante legal para participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Pesquisadora

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Apêndice B – Questionário sobre Aleitamento Materno

Idade: \_\_\_\_ anos Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade:  Analfabeta  Ensino Básico  Ensino Secundário  Ensino Superior

Estado Civil:  Solteira  Casada / União de facto  Divorciada  Viúva

Nº de filhos (incluindo o atual): \_\_\_\_\_ Amamentou anteriormente?  Sim  Não

1. Quando começo as consultas do pré-natal?  
 Nos primeiros 3 meses  A partir de 4 meses
2. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?  Sim  Não
3. Quem informou sobre a amamentação?  
 Médico  Enfermeira  Assistente Social  
 Família e Amigos  ACS  Meios de comunicação
4. Quando deve ser iniciada a amamentação?  
 Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebé estejam prontos  
 Depois da 1ª hora de vida  Não sabe  
 A hora do início não é importante  No dia seguinte ao parto
5. Quanto tempo deve durar uma mamada?  
 5 minutos  15 minutos  30 minutos  Até o bebé querer
6. Informação referida como mais importante?  
 Amamentar até os seis meses  Proteger contra doenças  
 Como tratar o seio para amamentar  É bom para o bebé  
 Como formar o bico do seio  Oferecer somente o leite materno  
 Posição para amamentar  Não lembra
7. Principal benefício apontado do aleitamento materno para o bebé?  
 Protege contra doenças  É nutritivo  
 Bebê cresce saudáveis  Outras  Não sabe
8. Considerara necessária a modificação da dieta durante o aleitamento?  
 Comer mais frutas/legumes/verduras  Comer alimentos saudáveis  
 Alimentação mais forte  Não comer alimentos “pesados”  
 Diminuir gorduras/frituras  Tomar mais leite  Não sabe
9. Que você acredita provoque e desmame da criança?  
 Chupetas  Leite da mãe muito fraca  Leite artificial  
 Uso de bicos em geral  A mãe não tem leite
10. Por quanto tempo amamentar a uma criança de forma exclusiva?  
 2 meses  4 meses  6 meses  1 ano