

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**  
**ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Felipe Neves Fenelon Vieira**

**IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS  
MESES DE IDADE: PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA JENIPAPO NO MUNICÍPIO DE IGREJA NOVA-AL.**

**MACEIÓ**

**2020**

**Felipe Neves Fenelon Vieira**

**IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS  
MESES DE IDADE: PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA JENIPAPO NO MUNICÍPIO DE IGREJA NOVA-AL.**

.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Alagoas, como Requisito parcial para obtenção do certificado de Especialista.

Orientadora: Dayseane Costa  
Teixeira

**MACEIÓ**

**2020**

**Felipe Neves Fenelon Vieira**

**IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE: PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA JENIPAPO NO MUNICÍPIO DE IGREJA NOVA-AL.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Dayseane Costa Teixeira

Banca examinadora

Professor (a). Nome, Titulação, Instituição

Professor (a). Nome, Titulação, Instituição

Aprovado em Belo Horizonte, em (00) de (mês) de 2020

À vida, que me deu a oportunidade de  
Me superar cada dia mais e oferecer esse  
Novo esforço, agradeço a Deus primeiramente  
E as pessoas mais importantes da minha vida,  
Minha mãe, minha esposa e meus filhos.

## RESUMO

A amamentação, ou aleitamento, é o período de tempo durante o qual o bebê se alimenta total ou parcialmente do leite materno. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha que as mulheres amamentem seus filhos exclusivamente com leite materno em seus primeiros meses de vida por ser o alimento mais perfeito para as necessidades nutricionais do bebê. São escassas as pesquisas que apontam como têm sido o aleitamento materno em crianças menores de seis meses em Alagoas e, particularmente do município de Igreja Nova. Por isso, a equipe decidiu atuar neste problema, pois os benefícios obtidos com o aumento no número de mães que fiquem conscientes das vantagens desta prática podem contribuir à futura saúde da comunidade que atendemos. Objetivo: Elaborar um projeto de intervenção que permita aumentar a incidência de mães que optem pelo aleitamento materno exclusivo, nas crianças menores de seis meses de idade, na Unidade Básica de Saúde da Família “JENIPAPO”, em Igreja Nova, Alagoas. Metodologia: Para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre o tema, no período de 2008 a 2018, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e sites governamentais de saúde. Portanto, trata-se de um trabalho que pode gerar um impacto psicossocial e emocional no desenvolvimento das crianças, tanto como, melhorar definitivamente a qualidade de vida tanto de mães como de filhos.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Nutrição do Lactante. Desmame precoce. Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

Breastfeeding, or food, is the period of time during which the baby feeds in whole or in part on breast milk. The World Health Organization (WHO) advises that women breastfeed their children exclusively with breast milk in the first months of life as it is the most perfect food for the baby's nutritional needs. There is little research that shows how breastfeeding has been in children under six months in Alagoas and, particularly in the municipality of Igreja Nova. Therefore, the team decided to act on this problem, since the benefits obtained from the increase in the number of mothers who are aware of the advantages of this practice can contribute to the future health of the community we serve. Objective: Develop an intervention project that will increase the incidence of mothers opting for exclusive breastfeeding, in children under six months of age, at the Basic Family Health Unit "JENIPAPO", in Igreja Nova, Alagoas. Methodology: For the development of the Intervention Project, the Situational Strategic Planning Method (PES) was used. A narrative review of the literature on the topic was carried out, from 2008 to 2018, in the databases of the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and government health websites. Therefore, it is a job that can generate a psychosocial and emotional impact on children's development, as well as, definitely improve the quality of life of both mothers and children.

Keywords: Breastfeeding. Lactating Nutrition. Early weaning. Primary Health Care.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Igreja de São João Batista década de 1950 _____	11
Figura 2- Localização de Igreja Nova no mapa de Alagoas _____	12
Figura 3 - Campanha de Amamentação 2020 para celebrar a Semana Mundial de Aleitamento Materno- Agosto Dourado 2020 _____	23

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Profissionais que atuam no NASF em Igreja Nova-AL_____	14
Quadro 2- Priorização dos Problemas _____	15
Quadro 3- Desenho das operações_____	16
Quadro 4- Operação/Projeto_____	28
Quadro 5- Proposta de ações para a motivação dos atores_____	28
Quadro 6- Plano Operativo_____	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABS Atenção Básica à Saúde

AME Atrofia Muscular Espinhal

APS Atenção Primária à Saúde

CODEVASF Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba

DM Diabetes melito (Diabetes mellitus)

ESF Estratégia Saúde da Família

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS Ministério da Saúde

NASF-AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

OMS Organização Mundial da Saúde

PES Plano Estadual de Saúde

PSF Programa Saúde da Família

UBS Unidade Básica de Saúde

UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância

UPA Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>1-INTRODUÇÃO</b>	11
1.1 Sobre o município de Igreja Nova	11
1.2 Serviços de rede na saúde no município de Igreja Nova	12
1.3 Aspecto da Comunidade	13
1.4 A Equipe de Saúde ESF VII Jenipapo	13
1.5 Núcleo de Apoio a Saúde da Família	14
1.6 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	14
<b>2-JUSTIFICATIVA</b>	17
<b>3-OBJETIVO</b>	16
3.1 Objetivo Geral	19
3.2 Objetivos Específicos	19
<b>4-METODOLOGIA</b>	20
<b>5-REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	21
<b>6-PLANO DE INTERVENÇÃO</b>	24
6.1- Descrição do Problema	24
6.2- Explicação do Problema	25
6.3- Identificação e Seleção de Nós Críticos	25
6.4- Identificação dos Recursos Críticos	27
6.5- Análise da Viabilidade do Plano	28
6.6- Elaboração do plano operativo	30
6.7- Gestão do Plano	31
<b>CONCLUSÃO</b>	32
<b>REFERÊNCIAS</b>	33

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Sobre o município de Igreja Nova

Segundo informações no site da biblioteca do Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (IBGE), Igreja Nova um dos mais antigos municípios do Estado tem sua história ligada à exploração do rio São Francisco por pescadores saídos da cidade de Penedo que, por volta do século XIX, fundaram um povoado denominando-o de Ponta das Pedras, em seguida chamando de Oitizeiro.

Logo, foi erguida uma pequena capela para orações a São João Batista, até hoje padroeiro do município. Em 1908, após o desmoronamento da capela, frades alemães se uniram aos moradores para construir um dos mais belos templos católicos de Alagoas, cujas badaladas de sinos são ouvidas a uma distância de 6 km, chamada Igreja Nova.

Figura 1- Igreja de São João Batista década de 1950



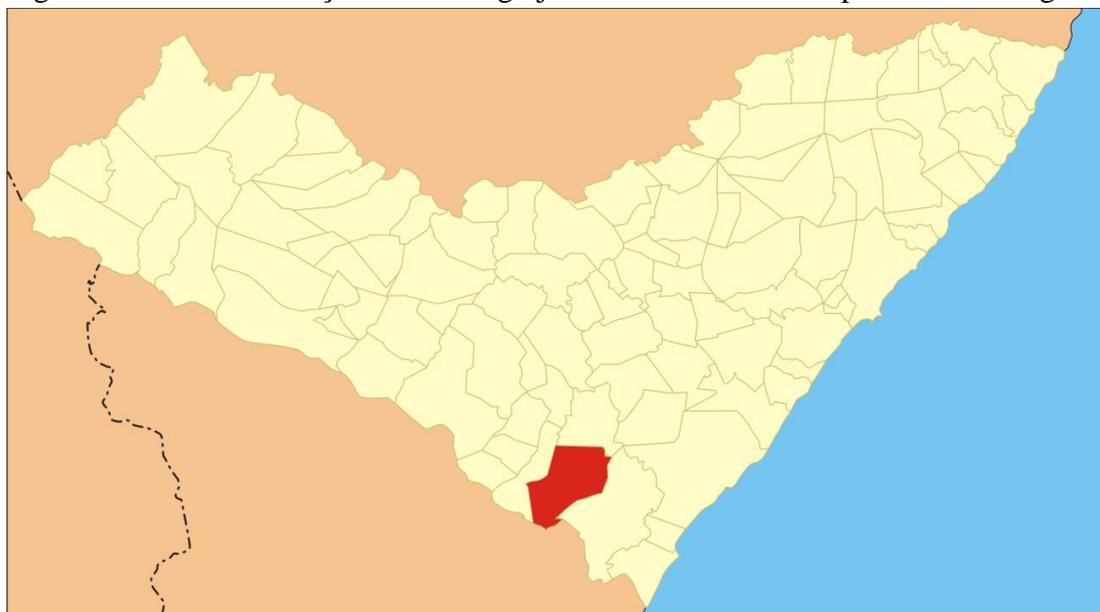
Fonte: Google imagens, 2020.

A povoação foi desmembrada de Penedo e teve seus limites fixados pela resolução 849, de 1880. As primeiras tentativas de elevar o povoado à vila (com leis de 1885 e 1889) não surtiram efeito. Em 1890, através do decreto 39, o processo se completa e a

nova vila passa a se chamar Triunfo. Em 1892, foi conduzida à categoria de cidade, até uma nova lei suprimir a condição e anexá-la novamente a Penedo. Apenas em 1897, foi elevada à condição de cidade.

O nome Igreja Nova, porém, só foi adotado em 1928. O município é um dos maiores produtores de arroz do Estado, com reconhecida importância no desenvolvimento da região ribeirinha do São Francisco. Além disso, desenvolve projetos de piscicultura em parceria com a Codevasf, que encontra no município um laboratório natural, no maior açude de Alagoas. O espírito festivo da população pode ser visto nas festas do padroeiro (São João Batista, em 24 de junho), da Emancipação Política (16 de maio) e no carnaval, onde é revivida a antiga tradição dos mascarados.

Figura 2- Localização de Igreja Nova no mapa de Alagoas



Fonte: Google imagens, 2020.

## 1.2 Serviços de rede na saúde no município de Igreja Nova

O município possui dez Unidades de Básicas de Saúde (UBS), sendo oito localizadas na zona rural e duas na zona urbana. Além disso, a cidade possui uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) e um Laboratório Clínico terceirizado. Conta com serviço de assistência Odontológica Especializada, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família e um Centro de Atenção Psicossocial. Os casos de emergência são encaminhados para os serviços de referências em Penedo e Arapiraca.

### 1.3 Aspecto da Comunidade

O nome dado ao lugar é devido ao cultivo abundante da fruta oriunda do jenipapeiro. Localizado na zona rural de Igreja Nova (mais especificamente na zona norte do município), no limite ao vizinho município de São Sebastião, está há quase 30 quilômetros da cidade.

É uma comunidade de aproximadamente 1.900 habitantes que vive basicamente do trabalho nas empresas rurais que plantam milho, arroz, mandioca, cana de açúcar, batata, feijão em pequenas propriedades rurais remanescentes localizadas na periferia da cidade, da prestação de serviços e da economia informal.

As festas tradicionais são hábitos conservados pela população, como a festa da padroeira, Nossa Senhora da Conceição, onde oito de dezembro de cada ano é comemorada.

### 1.4 A Equipe de Saúde ESF VII Jenipapo

A Unidade de Saúde da Equipe de Jenipapo tem seu horário de funcionamento das 07h30h às 17h00 horas está situada na rua principal do povoado e é o centro de referência do ESFVII (Estratégia Saúde da Família) que compreende os povoados de Cotovelo, Lagoa do Gado Bravo, Olho D'Água do Taboado, Santiago e Fazenda Nova, Capim Grosso, Sítio Novo. A demanda é muito grande e as consultas são marcadas com horários distribuídos para cada agente de saúde, para evitar o aglomerado de pessoas no posto.

A unidade, atualmente, está bem equipada e conta com os recursos adequados para o trabalho da equipe, porém alguns equipamentos ainda precisam ser adquiridos como exemplo, torpedo de oxigênio, otoscópio, oftalmoscópio, instrumental cirúrgico para pequenas cirurgias e curativos. A falta desses materiais dificulta o atendimento de qualidade.

A equipe desenvolve atividades ligadas aos programas do Ministério da Saúde como: saúde bucal, pré-natal, puericultura, controle de câncer de mama e ginecológico, atendimento a hipertensos e diabéticos e acompanhamento de crianças, bem como os atendimentos de demanda espontânea. O cronograma de atendimentos na unidade, é elaborado mensalmente pela equipe de acordo com as demandas.

### 1.5 Núcleo de Apoio a Saúde da Família

O núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações (BRASIL, 2008).

O profissional do NASF atende em conjunto com o profissional da saúde em consulta compartilhada, realiza atendimentos domiciliares quando a equipe de saúde vê a necessidade, participa de discussões de casos, realiza atividades de educação permanente, ações de promoção de modos de vida saudáveis, educação em saúde, entre outras ações (BRASIL, 2008).

Quadro 1-Profissionais que atuam no NASF em Igreja Nova-AL.

01 Nutricionista (40h);
01 Educador Físico (40h);
01 Assistente Social (40h);
01 Fisioterapeuta (20h);
01 Psicóloga (40h);

Fonte: O autor, 2020.

### 1.6- Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Os problemas listados abaixo referente a área e a comunidade de abrangência da ESF Jenipapo foram relatados durante as reuniões que aconteciam mensalmente na equipe de saúde.

1. Aumento do número de pessoas acamadas acometidas por lesão por pressão;
2. Alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica, com elevado número de pacientes descompensados;
3. Existe um alto número de pessoas que fumam;
4. Uso inapropriado dos remédios controlados, principalmente dos ansiolíticos;

5. Difícil aderência dos pacientes com doenças crônicas aos planos de tratamento;
6. Aumento da incidência de doenças parasitárias e dermatológicas;
7. Aleitamento materno exclusivo prejudicado nos primeiros seis meses.

#### 1.7- Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita a equipe de Saúde de Jenipapo, município de Igreja Nova, Alagoas.

Quadro 2- Priorização dos problemas.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Aumento de número de pessoas acamadas acometidas por lesão por pressão.	Alta	7	Parcial	1
Aleitamento materno exclusivo prejudicado nos primeiros seis meses.	Alta	7	Parcial	2
Alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica, com elevado número de pacientes descompensados	Alta	6	Parcial	3
Elevado número de tabagistas.	Alta	4	Parcial	4
Uso inadequado dos remédios controlados, principalmente de ansiolíticos.	Média	3	Parcial	5
Difícil aderência dos pacientes com doenças	Média	2	Parcial	6

crônicas ao plano de tratamento..				
Aumento de incidência de doenças parasitárias.	Baixa	1	Parcial	7

Fonte:

\*Alta, média ou baixa

\*\*Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

\*\*\*Total, parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens.

## 2 JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno exclusivo não é uma prática comum até os seis meses de idade das crianças. Deve ser objeto de palestra durante toda a gestação para conseguir obter como resultado uma mãe preparada psicologicamente e fisicamente para alimentar a seu bebê de forma correta.

Na UBS Jenipapo no Município de Igreja Nova, a população de forma geral e as gestantes e mães de forma particular têm poucos conhecimentos dos benefícios de uma amamentação adequada tanto para mães como para filhos.

A maioria prefere comprar os leites alternativos no lugar de amamentar ainda constituindo um gasto maior achando que será melhor alimentação para seu filho crescer e desenvolver sem doenças.

Amamentação ou aleitamento é a alimentação de bebês e crianças pequenas com leite produzido pelas mamas de uma mulher. Desde 1991, a Organização Mundial de Saúde, em associação com a Fundo Internacional de Emergência de Nações Unidas para a Infância-UNICEF, tem vindo a empreender um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno.

As recomendações da Organização Mundial da Saúde relativas à amamentação são as seguintes:

- ✓ As crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Ou seja, até essa idade, o bebê deve tomar apenas leite materno e não deve dar-se nenhum outro alimento complementar ou bebida;
- ✓ A partir dos seis meses de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas, etc.) e manter o aleitamento materno;
- ✓ As crianças devem continuar a ser amamentadas, pelo menos, até completarem os dois anos de idade.

As mães da área de abrangência (UBS Jenipapo) não contam com a percepção do risco que para seus filhos represente preferir um leite adaptado acima de um leite natural, e ainda explicando as vantagens e benefícios do aleitamento materno exclusivo poucas conseguem compreender que o aleitamento materno exclusivo constitui a principal fonte de alimentação para que o seu bebê possa ter um desenvolvimento adequado e até para elas mesmas.

Por isso, a equipe decidiu atuar neste problema, pois os benefícios obtidos com o aumento no número de mães que fiquem conscientes das vantagens desta prática vão melhorar com certeza, desde o ponto de vista materno pois logo após o parto o aleitamento

faz o útero voltar ao tamanho normal o mais rápido e diminui o sangramento, prevenindo a anemia materna e reduzindo o risco de câncer de mama e de ovários, já que pelo o outro lado nas crianças vai proteger contra problemas na fala, e proporcionar um melhor desenvolvimento e crescimento, sobretudo um bom desenvolvimento psicomotor, além de ser um alimento completo.

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Aumentar a incidência do aleitamento materno exclusivo, nas crianças menores de seis meses de idade, na Unidade Básica de Saúde da Família “JENIPAPO”.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Ressaltar a importância do aleitamento materno para o recém-nascido nos primeiros seis meses de vida;
- Demonstrar os benefícios do aleitamento materno para saúde da mulher;
- Intensificar ações de proteção, promoção e apoio à amamentação;

#### **4 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES), conforme os textos da Seção 1 e do Módulo de Iniciação à Metodologia e Seção 2 do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CORRÊA, VASCONCELOS, SOUZA, 2010)

Além disso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre o tema, no período de 2008 a 2019, na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e sites governamentais de saúde. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Aleitamento Materno; Nutrição do Lactante; Desmame precoce; Atenção Primária à Saúde.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O aleitamento materno tem se mostrado importante ação de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para a criança, mãe e família. É uma ferramenta das mais úteis e de mais baixo custo que se pode utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças (VIANA et al, 2004).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e complementada até 2 anos de idades ou mais, com a introdução de alimentos sólidos/semisólidos de qualidade e em tempo oportuno, o que resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todas as etapas da vida (BRASIL, 2012).

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

Todavia, as práticas alimentares de crianças pequenas, segundo dados da II pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, revelam que o Brasil ainda está muito aquém das recomendações da OMS. A duração mediana do aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 54,1 dias (1,8 meses) e da amamentação foi de 341,6 (11,2 meses) (BRASIL, 2012).

No estudo de Vargas et al (2016) se demonstrou que as dificuldades presentes no processo do aleitamento relatadas pelas nutrizes participantes da pesquisa estão relacionadas à falta de acompanhamento e de informação coesa de acordo com suas necessidades, o que propicia a implantação de práticas inadequadas, como a introdução de líquidos e outros alimentos antes dos seis meses de idade.

O ato de amamentar é uma tarefa difícil para muitas mulheres, pois além de todas as dificuldades com o manejo clínico, ainda existe a ansiedade gerada pelo tempo que levam para amamentar seu filho (CARVALHAES, CORRÊA, 2003).

Nessa situação, na vida da mulher, o apoio é imprescindível. Em seu trabalho Catafesta et al (2009) entrevistou mulheres e revelou que no período puerperal revelaram a necessidade de outra pessoa para ajudar, esclarecer e acompanhar; os familiares e pessoas significativas devem agir como fontes de ajuda, e os profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem e pediatras, como fontes de informação.

Entre os mitos que envolvem o aleitamento materno, a ideia de que o leite materno seja fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães, sendo que a comparação de leite humano como de vaca serviu de fundamentação para essa crença (MAQUES, COTTA, PRIORE, 2011).

A aparência aguada do leite materno, principalmente do colostro, faz com que a mãe considere seu leite inferior, acreditando que não serve para atender às demandas da criança por diferir daquele tido como forte, o de vaca. A valorização do leite da vaca em relação ao humano deve-se também à sua composição, com maior quantidade de proteína (MARQUES, COTTA, PRIORE, 2011).

Assim, para a saúde pública, o incentivo ao ato de amamentar continua sendo grande desafio, considerando o elevado índice de desmame precoce e o grande número de mortes infantis por causa evitáveis (VIANA et al, 2004).

A promoção do aleitamento materno envolve trabalhar de forma a aumentar o reconhecimento, por parte da sociedade, de suas inúmeras vantagens, criando um ambiente em que populações específicas, profissionais de saúde, dirigentes e gestores de serviços públicos e privados, empregadores e empregados valorizem esta prática (SANTOS, FERRARI, TONETE, 2009)

Logo, a promoção do aleitamento materno tem muito a ser desenvolvida em toda as esferas do governo, pelos profissionais de saúde, pelas comunidades, e organizações não governamentais, pois apesar de difundido, em nosso país ainda está aquém as metas priorizadas pelos organismos internacionais, remetendo à situação crescente de desmame precoce (LEAL et al, 2016).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), modelo de atenção primária à saúde, possibilita o incentivo ao aleitamento materno no âmbito das famílias, e os profissionais podem auxiliar a nutriz incentivando-as a pensar que toda mulher pode amamentar e que seu leite é o alimento ideal para a criança (quantitativa e qualitativamente); elogiando-a em relação aos cuidados com o bebê, quando estes estão corretos; esclarecendo que é comum ter dúvidas sobre o aleitamento materno, e que quando ela não souber que atitude tomar, pode compartilhar suas dificuldades com os profissionais de saúde, que buscarão a melhor forma de ajudar (NERI, ALVES GUIMARÃES, 2019).

O preparo para a amamentação deve ser iniciado ainda na gravidez. A promoção na gestação tem impacto positivo na prevalência do aleitamento materno, principalmente entre as primíparas, sendo que o sucesso do aleitamento materno está relacionado ao adequado conhecimento quanto à posição da mãe e do bebê e à pega da região mamilo aureolar (CALIFE, LAGO, LAVRAS, 2010).

Figura 3- Campanha de Amamentação 2020 para celebrar a Semana Mundial de Aleitamento Materno- Agosto Dourado 2020.

**APOIE A  
AMAMENTAÇÃO.  
PROTEGER O FUTURO  
É PAPEL DE TODOS.**

A amamentação reduz a mortalidade infantil e traz diversos benefícios para a mãe, para o bebê, para a sociedade e para todo o planeta.

DISQUE SAÚDE 136

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL

The image shows a healthcare professional in a white lab coat with a 'SUS' logo and a face mask, assisting a mother who is breastfeeding her baby. The mother and father, also wearing face masks, are in a clinical setting. The father is standing behind the mother, supporting her. The background is a plain, light-colored wall.

Fonte: FIOCRUZ, 2020.

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

A partir do diagnóstico situacional prévio, realizado junto à equipe da ESF Jenipapo, do Município de Igreja Nova, em Alagoas, foi realizada uma avaliação dos principais problemas listados pela equipe e pela comunidade. O método de estimativa rápida foi utilizado na elaboração do plano (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010)

A partir disso, foi proposto um plano de ação, com ações estratégicas para resolução do problema identificado, a partir de bases conceituais e operacionais (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

### 6.1 Descrição do Problema

O aleitamento materno deve ser objeto de palestra durante toda a gestação para obter como resultado uma mãe preparada psicologicamente e fisicamente para alimentar ao seu bebê de forma certa.

Na área de atendimento (Município de Igreja Nova, UBS JENIPAPO), a população, de forma geral, e as gestantes e mães, de forma particular, têm poucos conhecimentos dos benefícios de uma amamentação adequada tanto para mães como para filhos.

A maioria prefere comprar os leites (pó) alternativos no lugar de amamentar ainda constituindo um gasto maior achando que será a melhor alimentação para seu filho crescer e se desenvolver sem doenças.

Por meio da observação diária na prática profissional há reduzida amamentação exclusiva e predominante.

Na área de abrangência da equipe se faz difícil orientar e lograr o cumprimento das atividades educativas que são feitas sobre o aleitamento materno exclusivo. A comunidade ainda tem uma cultura antiga que senta as bases em mitos sobre o uso de outros alimentos com supostos benefícios para o bebê. Sendo assim, os dados demonstram a prioridade e relevância da abordagem sobre este problema.

## 6.2 Explicação do Problema

Percebe-se na UBS Jenipapo, como causa relacionada aos usuários, a difícil conscientização às gestantes e mães sobre a importância e benefícios absolutos do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida das crianças.

Sendo assim, a população, em geral, tem pouco conhecimento sobre o tempo e isso prejudica a saúde tanto a curto, médio ou longo prazo. Isto faz com que as crianças sejam privadas das vantagens do leite materno.

Tem-se ainda que o baixo grau de escolaridade das pacientes e os mitos perpassados pelas gerações anteriores fazem que a ciência fique em segundo lugar, quanto à realidade sobre benefícios para a saúde. Assim, muitas gestantes têm conceitos errados sobre o tema, muitas vezes, aprendidos pela cultura local, sem embasamento técnico científico.

Outra questão refere-se ao espaço físico da unidade o que interfere no processo de trabalho, pois existem poucos espaços para ensinar e praticar as formas certas de fazer um aleitamento materno adequado. Contamos, então, com poucos recursos para incentivar o aleitamento materno às futuras mães, desde cedo nas gestações, pois nem sempre o protocolo pode ser seguido, segundo indica. As consultas de Pré Natal e Puericulturas são marcadas cada mês no cronograma, mas às vezes existem dificuldades no agendamento e outras na assistência do pessoal citado à unidade de saúde.

Têm-se ainda causas relacionadas ao processo de trabalho, como: a baixa oferta de ações educativas sobre o aleitamento materno e seus benefícios; acompanhamento inadequado de puericultura e pré-natal, conforme protocolo.

## 6.3 Identificação e Seleção de Nós Críticos

Foram identificados como nós críticos os apresentados em seguida:

- ✓ Pouco conhecimento da população em geral e, particularmente, das gestantes informações acerca do tema;
- ✓ Processo de trabalho inadequado que causa baixa oferta de ações preventivas e de promoção da saúde;
- ✓ Mitos acerca do aleitamento materno, com influências especialmente das antigas gerações;
- ✓ Hábitos e estilos de vida inadequados.

Quadro 3- Desenho das operações

Nós críticos	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos Necessários
Pouco conhecimento da população em geral e, particularmente das gestantes acerca do tema.	Saber mais Aumentar o nível de informação das pacientes sobre vantagens e benefícios do aleitamento materno exclusivo.	Mulheres e gestantes mais informadas sobre o aleitamento materno.	Campanhas educativas na rádio local. Palestras educativas na UBS.	Cognitivo Conhecimento sobre formas de ensinar estilos de vida saudáveis. Político Conexão entre setores que possam ajudar no problema, sendo eles ESF em parceria institucional com NASF e SMS e também com o CRAS. Organizacional Organizar agenda de trabalho.
Processo de trabalho inadequado que causa baixa oferta de ações preventivas e promoção da saúde.	Cuidar melhor Tentar organizar o processo de trabalho para o atendimento da população alvo.	Profissionais de saúde habilitados para garantir o aumento na incidência de aleitamento materno exclusivo.	Capacitação aos profissionais de saúde sobre o tema para melhorar as condutas erradas e os estilos de vida inapropriados. Reuniões para discutir sobre o tema e adequar à necessidade.	Cognitivo Conhecimentos sobre o tema. Organizacional Organizar adequadamente a agenda de trabalho. Político Lograr um bom vínculo Intersectorial. Financeiro Investir em recursos audiovisuais e materiais sobre o tema.
Mitos acerca do aleitamento materno, com	Viver melhor Incluir às famílias das	Famílias das gestantes que	Palestras na rádio municipal	Cognitivo Conhecimentos dos

influências especialmente das antigas gerações.	gestantes dentro do processo de palestras e informações novas sobre o tema.	auxiliem no processo de aleitamento materno.	sobre vantagens e benefícios do aleitamento materno. Encontro com gestantes e mães de crianças que tiveram aleitamento materno exclusivo para intercâmbio de experiências.	profissionais de saúde. Político Conseguir ajuda Inter setorial. Contar com o auxílio de meios de comunicação sendo eles, a Rádio local Grande Rio entre outros.
Hábitos e estilos de vida inadequados.	Mais saúde Tentar melhorar estilos de vida por meio de exemplos da vida real que mostrem o sucesso do aleitamento materno exclusivo.	Maior incidência de mães que praticam o aleitamento materno exclusivo.	Capacitação das equipes de saúde. Campanhas educativas.	Cognitivo Conhecimentos sobre estratégias de comunicação. Político Incluir outros setores do município no objetivo. Financeiro Procurar recursos educativos.

FONTE: O Autor, 2020.

#### 6.4 Identificação dos Recursos Críticos

Para a modificação de um problema, devem-se disponibilizar os recursos necessários, pois a magnitude dessa transformação vai depender disto (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Nesse escopo, essa etapa consiste em reconhecer quais demandas de recursos críticos, etapa considerada determinante, principalmente para viabilizar a execução do plano de ação.

Quadro 4- Operação/Projeto

Cuidar melhor.	Político: Lograr uma conexão Intersetorial para capacitação dos profissionais, apoio da secretaria de saúde para oferta de cursos.
Saber mais.	Político: Vínculo Inter setorial para conseguir espaço na rádio local para divulgação. Financeiro: Aumentar recursos para melhorar as formas educativas e o entendimento da população alvo.
Viver melhor.	Político: Aumentar o papel da informação como forma certa de lograr mudanças em estilos de vidas e saúde do município em geral.
Mais saúde.	Político: Conseguir espaço na rádio do município ou local para melhor distribuição das informações. Financeiro: Buscar recursos econômicos para aquisição de meios de ensino.

FONTE: O Autor, 2020.

### 6.5 Análise da Viabilidade do Plano

A viabilidade do plano consiste no incentivo dos atores envolvidos para o planejamento e implementação das operações. É importante determinar os atores que controlam os recursos críticos, avaliar a motivação dos mesmos e descrever as possíveis ações estratégicas para realização do plano em si.

Quando temos identificados os possíveis atores críticos para implementar a operação faremos atividades de instrução e motivações dos atores envolvidos nas ações.

Quadro 5- Proposta de ações para a motivação dos atores

Operação/Projeto	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Cuidar melhor Preparar os profissionais e serviços de saúde para melhorar a adesão ao	Político Vínculo Inter setorial com participação social.	Equipe de saúde. Secretaria de Saúde.	Favorável Favorável	Apresentar projeto com vínculo da equipe de saúde e secretária de

processo de amamentação.				saúde municipal.
Saber mais Aumentar o nível de informação das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo.	Político Comunicação com a rádio local, equipe multidisciplinar de saúde e Secretaria de Saúde. Financeiro Financiamentos de projetos que contribuam para conseguir o objetivo.	Equipe de saúde. Secretaria de Saúde.  Rádio local.	Favorável  Favorável	Apresentar projeto.
Projeto Viver Melhor Lograr um atendimento especializado sistemático.	Político Vínculo Inter setorial e com participação social. Cognitivo Conhecimento de toda a equipe de saúde das gestantes com dificuldade para o aleitamento materno.	Equipe de saúde. Secretaria de Saúde.  Comunidade.	Favorável  Favorável	Apresentar projeto.  Apoio das associações, ONGs.
Mais saúde Modificar estilos de vida.	Cognitivo Conhecimentos sobre estratégias de comunicação, conhecimento. Político Vínculo Inter setorial. Financeiro Aumentar recursos audiovisuais. Folhetos educativos.	Equipe de saúde.  Comunidade.	Favorável  Favorável	Apresentar projeto.

FONTE: O Autor, 2020.

## 6.6 Elaboração do plano operativo

Quadro 6- Plano Operativo

Operações	Resultados	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Cuidar melhor: Preparar os profissionais e serviços de saúde para melhorar adesão ao processo de amamentação.	Profissionais de saúde habilitados para garantir o aumento na incidência de aleitamento materno exclusivo.	Campanhas educativas na rádio local. Palestras educativas. Avaliação individual das gestantes.	Equipe de saúde da família.	Permanente
Saber mais: Aumentar o nível de informação das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo.	Mulheres e gestantes mais informadas sobre o aleitamento materno.	Avaliação do nível de informação das gestantes. Procurar materiais didáticos atualizados. Fazer campanhas educativas na rádio.	Equipe de saúde da família. Gestantes.	Dois meses para o início das atividades.
Viver melhor: Lograr um atendimento especializado sistemático.	Conseguir ajuda dos pais e avós das gestantes no processo de apoio do aleitamento materno.	Palestras informativas e atividades exemplificadas com experiências anteriores.	Equipe de saúde da família. Gestantes e familiares.	Permanente
Mais saúde: Modificar estilos de vida.	Obter uma mudança positiva no estilo de vida de mulheres e gestantes, com aumento a cada mês.	Palestras às gestantes. Capacitação das equipes de saúde. Campanhas educativas. Articulação com o NASF.	Equipe de saúde da família. NASF Comunidade	Dois meses para o início das atividades.

FONTE: O Autor, 2020.

## 6.7 Gestão do plano

Tem-se ainda que para garantir a correta aplicação e usos dos recursos da proposta de trabalho é importante desenvolver um sistema de gestão que seja capaz de coordenar e acompanhar a execução das operações, e, além disso, promover a comunicação entre planejadores e executores.

Os impactos serão avaliados a partir de instrumentos como as fichas de acompanhamento individual de cada paciente onde estarão os dados referidos a cada consulta incluindo a forma de alimentação que está sendo usada. Outro instrumento usado será a avaliação em reuniões com as gestantes e mães de crianças menores de seis meses de idade mediante perguntas e respostas específicas sobre o tema a tratar, ocorrendo 1 vez por semana, sendo assim, 4 vezes por mês, sobre a avaliação ocorrerá junto com as reuniões.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de saúde de Jenipapo trabalhou unida, dia a dia, para conseguir o sucesso deste trabalho. Os dados fornecidos por cada membro da equipe foram essenciais para montar o problema e começar a oferecer as vias de solução. Sendo assim, a proposta de trabalho foi motivada pela confirmação de que realmente existia um problema identificado e que era em uma grande proporção solucionável.

Razões como doenças maternas, trabalho fora de casa, falta de leite e recusa do bebê em pegar o peito, talvez se devam ao fato da mulher atual ter um cotidiano mais ansioso e tenso, e possivelmente, também em virtude da ausência de um suporte cultural que havia em tempos passados, nas quais as avós transmitiam às mães informações e um treinamento para as mesmas, em relação ao aleitamento materno. Portanto, é de fundamental importância que a mulher sinta-se adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. Cabendo aos profissionais da Equipe de Saúde o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

Trata-se de um trabalho que, sem dúvida, poderia gerar um impacto psicossocial e emocional no desenvolvimento das crianças tanto como melhorar definitivamente a qualidade de vida tanto de mães como de filhos, já que é considerado um investimento em longo prazo na saúde física e mental de cada pessoa.

O desenvolvimento deste plano de intervenção devolve a esperança de conseguir altas metas e estatísticas na saúde de nossa comunidade e do município em geral, aportando uma estratégia para informar e mudar estilos de vida e credencias que farão das nossas crianças menores exemplos de que a verdade saúde não é a que cura, se não a que previne.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008**. Credencia municípios conforme quantitativo e modalidade definidos, para receber o incentivo financeiro aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-Nasf. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jan. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CALIFE,K; LAGO.T; LAVRAS C. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS**. Manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher São Paulo; 234p, 2010.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CARVALHAES, M.A, CORRÊA,C. R. Identification of difficulties at the beginning of breastfeeding by means of protocol application. **J Pediatría** (Rio J); 79:13-20, 2003.  
CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M; SOUZA, S. L.. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon/ufmg, 2010.

CATAFESTA, F et al. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado. **Esc. Anna Nery** vol. 13 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2009.

LEAL, C.C.G.etal.Prática de enfermeiras na promoção do aleitamento materno de adolescentes brasileiras. **Ciência y enfermería**, v. 22, n.6, p.97-106,2016.

MARQUES ES, COTTA MM, PRIORE SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência saúde coletiva**. 16(5):2461-68,2011.

NERI, V.F, ALVES A.L.L, GUIMARÃES, L.C. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. **REVISA**. 2019.  
REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatría**.Vol. 80, Nº5(Supl), 2004.

SANTOS, L.C.; FERRARI, A.P.; TONETE, V.L.P. Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: Revisão integrativa da literatura. **Ciência e cuidado em saúde**, v.8, n.4, p.691-698, 2009.

VARGAS, G.S.A et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n.2, p. 1-9, abr./jun. 2016

VIANA, M.F et al. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatría** (Rio de Janeiro); 80 (5 Supl): S142-6, 2004.

