



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

Especialização em Saúde da Família

Ana Paula Andrade Vasconcelos

**Promovendo o Aleitamento Materno na Unidade Básica de
Saúde Dom Bosco – Nova Iguaçu, Rj**

Rio de Janeiro

2015

Ana Paula Andrade Vasconcelos

**Promovendo o Aleitamento Materno na Unidade Básica de Saúde Dom
Bosco – Nova Iguaçu, Rj**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Saúde da Família, a Universidade Aberta
do SUS.

Orientador: Ana Maria Porto da Costa

Co-orientador: Paulo C. Apratto Júnior

Rio de Janeiro

2015

RESUMO

O presente estudo tem por finalidade demonstrar a importância da educação contínua sobre o aleitamento materno bem como o impacto que ela causa para as famílias da Unidade Básica de Saúde - Dom Bosco, Novo Iguaçu, RJ, através da constatação, pela análise descritiva, de que, com o devido suporte por parte dos profissionais desta Unidade possa haver uma maior conscientização sobre o planejamento familiar e tudo que o envolve, desde a concepção, passando pelo pré-natal e se estabelecendo no aleitamento materno. Espera-se com esta ação que as gestantes possam entender o real valor da amamentação e os benefícios que ela pode trazer evitando assim uma vasta gama de doenças devido as suas características imunobiológicas, o que justifica essa prática de ação permanente, para os pacientes bem como para os funcionários desta Unidade. Será realizada a comparação da análise descritiva sobre o impacto que as palestras têm causado sobre as gestantes da Unidade. Espera-se que com estas ações haja o fortalecimento do vínculo entre as gestantes/ lactantes e a unidade, bem como a melhora na qualidade do atendimento prestado, fazendo com que haja um maior esclarecimento sobre o assunto e uma maior rede de informações para elas.

Descritores: Aleitamento materno; Atenção Primária; Pré-natal.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1 Situação Problema	7
1.2 Justificativa	7
1.3 Objetivos	8
Objetivo Geral	8
Objetivo Específico	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
3. METODOLOGIA	13
3.1 Público-alvo.....	13
3.2 Desenho da Operação.....	13
3.3 Parcerias Estabelecidas	14
3.4 Recursos Necessários	14
3.5 Orçamento	14
3.6 Cronograma de Execução	15
3.7 Resultados Esperados	15
4. RESULTADO	16
5. DISCUSSÃO	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXOS	23

1. INTRODUÇÃO

Este estudo pretende demonstrar a importância do aleitamento materno (AM) bem como a importância de atividades educativas durante o período de pré-natal, no Programa de Saúde da Família (PSF) da unidade de trabalho da autora, Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ, lugar onde há pouca informação para a população, principalmente em relação a prevenção e a promoção da saúde.

Segundo a Organização Mundial de Saúde o aleitamento materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis de lactentes, uma vez que as propriedades anti-infecciosas do leite materno ajudam a proteger a criança contra doenças (OMS, 1992).

Por volta dos anos 1970 no Brasil pôde-se observar um resgate à cultura da amamentação na qual resultou na produção de trabalhos científicos comprovando as vantagens do leite materno (GIUGLIANI, VICTORA, 2007). E, a partir da década de 1980 o Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) integrado com órgãos internacionais como o Unicef, a OMS, a International Baby Food Action Network (rede IBFAN) e algumas organizações não governamentais investiu em programas e políticas de saúde a favor da amamentação (SANTIAGO, *et al*; 2003). Mas, foi só recentemente que o governo brasileiro através do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Secretaria de Políticas de Saúde vem substituindo o modelo voltado na assistência hospitalar pelo Programa de Saúde da Família (PSF) onde seu principal objetivo se encontra nas ações preventivas e na promoção da saúde (SANTIAGO, *et al*; 2003). Em decorrência disso é que o PSF tem sido um grande aliado para a promoção, incentivo e apoio ao AM nas comunidades onde atua.

Atualmente, tem sido um desafio enorme expandir a adesão da prática do aleitamento materno em todas as suas formas, principalmente a exclusiva, até mesmo em áreas de atuação de equipes de saúde da família. (PÁDUA, 2013). Sendo o grande desafio da equipe observar os fatores que levam as mulheres a deixarem de amamentar seus filhos, entender esse por quê e ajudá-las a tomar essa decisão(OMS,1992).

Portanto, este projeto de intervenção foi criado a fim de realizar a promoção preconizada pelo PSF, ou seja, ele tem o objetivo de levar às mulheres da Unidade

Básica de Saúde (UBS) - Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ, informação necessária sobre planejamento familiar, acompanhamento pré-natal e principalmente sobre o aleitamento materno, que tanto trás benefícios para o bebê. E, para tanto, acredita-se que a conquista dessas atividades esteja diretamente ligada a uma variedade de métodos de comunicação, entre eles, os materiais educativos, que visam proporcionar melhores ganhos para os programas de educação para a saúde, uma vez que torna mais eficaz a educação em saúde, facilitam o trabalho da equipe de saúde na orientação dos pacientes e dos seus familiares, bem como ajudam as pessoas a compreenderem melhor o processo pelo qual estão passando (ECHER, 2005).

1.1 Situação-problema

A finalidade desse artigo é a melhora efetiva da qualidade de vida das gestantes/lactantes bem como de seus filhos. Este artigo se deu em função da observação da autora, a qual atua como médica em unidade de PSF (Programa de Saúde da Família) numa cidade do Estado do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, a qual passou a compreender que a atenção com as gestantes durante o pré-natal é essencial e serve para identificar suas possíveis dúvidas, garantindo assim, que elas entendam os benefícios do aleitamento materno para si e para o bebê.

1.2 Justificativa

Dado o problema exposto e sabendo que o aleitamento materno, ainda que seja um ato natural, pode apresentar muitas dificuldades a se praticado, as mães necessitam de apoio emocional e de informações corretas para alcançarem sucesso na amamentação e, se forem orientadas corretamente elas tendem a amamentar melhor e durante mais tempo (BRASIL, 2007).

Tem-se verificado que na área de abrangência da UBS, Nova Iguaçu, RJ muitas mulheres não possuem informações suficientes sobre o planejamento familiar, a importância do acompanhamento pré-natal e nem mesmo sobre as vantagens do aleitamento materno.

O reconhecimento do aleitamento materno é tema amplamente discutido a nível nacional e internacional, bem como é ratificado em vários documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual recomenda o aleitamento materno exclusivo por seis meses de vida, por trazer inúmeros benéficos a mãe e ao bebê. É em função disso que não só o Brasil, mais diversos outros países, assumiram oficialmente a recomendação de alimentos complementares após os seis meses de idade (OMS, 1992). Segundo a OMS (1992), é classificado o aleitamento materno como sendo o processo pelo qual o lactente recebe leite materno independentemente de consumir outros alimentos, e aleitamento materno exclusivo o processo em que o bebê recebe leite materno de sua mãe ou nutriz ou leite materno extraído, sem receber nenhum outro líquido ou sólido, exceto vitaminas, complementos minerais ou medicamentos. A interrupção precoce do aleitamento materno foi definida como a interrupção da amamentação antes dos quatro meses de vida do lactente (OMS, 1992).

1.3 Objetivos

- Objetivo geral

Identificar os impactos causados através da educação contínua sobre aleitamento materno para as mães da Unidade Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ e o que as afetou no que diz respeito a percepção sobre o tema.

- Objetivos específicos

1- Demonstrar os benefícios da educação continuada para as gestantes da Unidade Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ;

2- Descrever a importância do pré-natal para as gestantes a fim de prevenir e promover a saúde e qualidade de vida materno-infantil;

3- Propor ações que incentivem a aderência do aleitamento materno e mostrar sua fundamental importância para a vida do bebê e das mães;

4- Orientar a equipe quanto a constante melhora na qualidade da assistência e informação prestadas às gestantes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Sendo o aleitamento materno um modo insubstituível de fornecer o alimento propício para o crescimento e desenvolvimento saudáveis dos lactentes, pode-se dizer que ele também possui uma influência biológica e emocional tamanha sobre a saúde da criança e da mãe (OMS, 1992).

Uma parcela significativa de mulheres, em muitas partes do mundo, diminuiu essa prática, resultado da introdução de novas tecnologias modernas e da adoção de novos estilos de vida, até mesmo o próprio sistema de saúde, mesmo que involuntariamente, contribuiu para isso, seja por introduzirem rotinas e procedimentos que interferem com a iniciação e o estabelecimento de normas sobre o aleitamento, a administração de água glicosada em mamadeiras antes da lactação e o uso de substitutos ao leite materno são exemplos comuns (OMS, 1992).

Ao detectar tal ocorrência, a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em 1992, sabendo de todos os benefícios que o leite materno acarreta tanto para a mãe quanto para o bebê, criou um dos principais programas de saúde voltado para o incremento do aleitamento materno, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança 9 (IHAC)¹, compilando todo esse conhecimento numa declaração, para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, destinada às autoridades nacionais competentes dos países por eles alcançados. Seus objetivos são: “aumentar a compreensão do papel crítico desempenhado pelos serviços de saúde na proteção e promoção do aleitamento” e “descrever o que deve ser feito para fornecer informações adequadas e apoio às mães” (OMS, 1992).

O Brasil, porém, compartilhando dessa mesma sistemática foi pioneiro ao reunir e difundir programas voltados para o planejamento familiar, o acompanhamento pré-natal bem como para o próprio aleitamento materno. Foi na década de 1980 que o Ministério da Saúde passou a investir em programas e políticas de saúde incentivando a amamentação, caso do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno - PNIAM (SANTIAGO *et al*; 2003). E, recentemente através do Sistema Único de Saúde e da Secretaria de Políticas de

¹ A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC – foi idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce. Para isso, foram estabelecidos os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

Saúde onde tem buscado substituir o modelo anterior, que era centrado na assistência hospitalar pelo Programa de Saúde da Família (PSF) onde a ênfase se dá nas ações preventivas e na promoção da saúde, pressupondo-se que o AM constitua uma das prioridades de suas ações (SANTIAGO, *et al*; 2003).

Ambos os Programas destacaram a importância das ações educativas no atendimento a mulher, fazendo com que isso fosse o diferencial deles. Segundo Penna *et al.* (1999) a dimensão educativa é, um dos aspectos mais inovadores do PAISM, pois objetivam colaborar com a vasta gama de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e valorizar suas experiências de vida. Portanto, sendo a ação educativa um dos componentes das ações básicas de saúde, ela deve ser praticada por todos os profissionais que integram a equipe da unidade de saúde bem como deve estar contextualizada em todas as atividades, devendo ocorrer em todo contato entre profissional de saúde e a clientela, objetivando levar a população a ponderar sobre a saúde, a incentivar sua melhoria ou realizar mudanças, adotando novas práticas e novos hábitos para solucionarem seus problemas (BRASIL, 1984).

Para Rios e Vieira (2004) a concretização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é de fundamental valia, no entanto é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada com vistas a viver um parto de maneira mais positiva, oferecendo menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação, uma vez que é nele que ocorre a preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade, um momento de puro aprendizado, sendo uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde trabalhar a educação como dimensão do processo de cuidar. E é em função disso que a OMS e o UNICEF, através da declaração, já difundiam a ideia de que ela poderia servir como uma lista para que as principais ações fossem difundidas pelos serviços materno-infantis garantindo assim uma maior visibilidade para a promoção e facilitação do aleitamento materno (OMS, 1992).

A partir daí, espera-se que se obtenha êxito nas ações educativas e continuadas realizadas no pré-natal, principalmente como estímulo para a prática do aleitamento materno. E, para que isso ocorra, é de estimável valor que os agentes e trabalhadores da área de saúde estejam aptos a oferecer informações, orientações e devido apoio às futuras mães. Incentivando assim a promoção ao AM e conscientizando a população sobre as diversas vantagens da amamentação (PARADA *et al*; 2005).

O leite humano é um alimento nutricional completo e adequado para o recém-nascido, adaptado ao seu metabolismo, exercendo um papel fundamental no desenvolvimento da criança e garantindo proteção imunológica contra doenças infecciosas, além disso, estimula a relação afetiva do bebê com a mãe (VICTORA *et al*; 1987). É no colostro, primeiro leite, que ocorre a primeira imunização do recém-nascido, pois possui um alto valor nutricional e sanitário para ele dado seu elevado nível de proteínas e vitaminas lipossolúveis e as suas propriedades antiinfecciosas (OMS, 1992).

Para as mães as vantagens da amamentação dizem respeito à aceleração da perda de peso que ganhou na gravidez e da involução uterina pós-parto, a proteção contra anemia, advinda da amenorréia puerperal mais prolongada, a atenuação de câncer de ovário, dentre outras (PARADA *et al*; 2005). Já o Ministério da Saúde (2007) elenca os seguintes benefícios: “Aumenta os laços afetivos; dar o peito logo que o bebê nasce, diminui o sangramento da mãe após o parto; faz o útero voltar mais rápido ao normal; é um método natural de planejamento familiar; diminui o risco de câncer de mama e ovários; é econômico e prático, não precisa ser comprado”.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), as crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais e medicamentos quando necessários e devidamente prescritos, é o que a bibliografia chama de Aleitamento Materno Exclusivo (oferecimento, apenas, do leite materno nos seis primeiros meses de vida da criança).

O Ministério da Saúde (2007) aborda que leite materno é de fundamental importância para o bebê durante essa fase, pois evita muitas doenças, além do mais, contém todas as substâncias imprescindíveis para que o bebê cresça sadio mental e fisicamente, evitando doenças como a diarreia, pneumonia, infecção no ouvido, dentre outras. Outra característica importante é que quando ocorre a amamentação a criança se adapta mais facilmente aos alimentos da família, pois o leite do peito tem as mesmas características (sabor e cheiro) da alimentação da mãe. Mamando só no peito até os seis meses os bebês já estão se adaptando aos alimentos da família (BRASIL, 2007).

Têm-se, ainda, os tipos chamados de Aleitamento Materno Predominante, calculado para crianças maiores de quatro meses e de seis meses, onde elas

recebem de maneira predominante o leite materno acompanhado por água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas, solução de sais de reidratação oral, porém, sem outro leite ou outros alimentos; e o Aleitamento Materno Complementado, que é quando a criança, após os seis meses de idade, recebe leite materno e outros alimentos sólidos, semissólidos ou líquidos, incluindo leites não humanos com a finalidade de complementar a alimentação, e não de substituí-la (OMS,1991).

Apesar de todos os benefícios advindos da amamentação, tanto para a criança, quanto para a mãe, ainda existem muitos mitos arraigados na sociedade, vindos da falta de informação suficiente para as gestantes, objeto do presente estudo. Um dos principais motivos citados 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 (VÍTOLO *et al*; 1994). O Ministério da Saúde (2007) também menciona os mitos do “leite fraco”, que na verdade não é fraco, é apenas de rápida digestão; o fato do “leite materno ser mais ralo do que o de vaca”, o qual varia de uma mulher para outra; ou mesmo o “bebê que mama no peito ganha menos peso”, quando a mãe compara com crianças que, na mesma idade, já se alimenta com leite não humano.

Visto isso, é de se esperar que a carência de informação ou mesmo informações inadequadas sobre amamentação, o medo do desconhecido bem como os cuidados que devem ser prestados aos recém-nascidos em seus primeiros dias, são fatores comuns de tensão das gestantes que influenciam de forma negativa durante todo o processo. Sendo assim, a OMS e o UNCEF (1992) já preconizavam que, entre os diversos fatores que afetam a iniciação e o estabelecimento sobre o AM, as recorrentes práticas de cuidados de saúde, principalmente aquelas dirigidas para as mães e os recém-nascidos (ações educativas e continuadas), têm destaque como uma das maneiras mais prósperas de aumentar a prevalência e a duração da amamentação.

Assim sendo, a promoção e incentivo ao aleitamento materno devem ser percebidos como uma ação prioritária e recorrente visando à melhoria da saúde e da qualidade de vida das gestantes, suas crianças bem como suas famílias.

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

Gestantes puérperas em acompanhamento pré-natal pela equipe da UBS Dom Bosco I, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro .

3.2 Desenho da operação

Realizar revisão bibliográfica da literatura, usando referências via portal do Ministério da Saúde, órgãos governamentais, organismos internacionais como OMS, UNICEF, secretarias de saúde, entre outros.

Primeira etapa: Etapa já realizada, formada pela revisão bibliográfica narrativa da literatura, usando referências via portal do Ministério da Saúde, órgãos governamentais, organismos internacionais como OMS, UNICEF, secretarias de saúde, entre outros.

Segunda etapa: Verificar junto à comunidade e a equipe a pertinência sobre a viabilidade do projeto, sua organização e sugestões, principalmente a respeito da localidade onde serão ministradas as palestras de educação continuada.

Terceira etapa: Inicia-se esta etapa com a orientação da equipe quanto ao projeto e a definição da função que cada um exercerá ao longo de sua implementação. Cabe aqui também a captação das gestantes que comparecem a UBS para fazer o acompanhamento pré-natal.

Quarta etapa: Palestras ministradas baseadas no folheto do Ministério da Saúde, em linguagem acessível ao público em questão a fim de que a mensagem chegue corretamente as gestantes (competência cultural).

Quinta etapa: Ao final de cada palestra e de cada consulta de pré-natal será disponibilizada uma pesquisa do tipo antes e depois, também de fácil

entendimento, a fim de saber o que mudou no entendimento das gestantes depois das palestras.

3.3 Parcerias Estabelecidas

Será necessária a efetivação deste plano de intervenção a integração da equipe USB Dom Bosco I juntamente com a comunidade local, além da Secretaria Municipal de saúde.

3.4 Recursos Necessários

Para o desenvolvimento deste projeto serão necessários recursos humanos e materiais, bem como espaço físico apropriado para a realização das palestras. Os recursos humanos já se encontram disponíveis na UBS, são eles: médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e os agentes comunitários de saúde. Já em relação aos recursos materiais, será o prontuário das gestantes, caderneta das gestantes MS, arquivos das palestras, folhetos do Ministério da Saúde; Note Book, caderno, caneta, guia para arquivos impressos, livro de ata, de ponto e de protocolo, formulários em geral, papéis em branco para anotações, pastas e xerox do folhetos do Ministério da Saúde.

3.5 Orçamento

Não haverá, porém, necessidade de recursos monetários, uma vez que a pesquisa será toda realizada no local, onde o material a ser utilizado advirá da própria comunidade.

3.6 Cronograma de execução

	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6
ETAPA 1	X					
ETAPA 2		X				
ETAPA 3			X			
ETAPA 4				X	X	X
ETAPA 5				X	X	X

3.7 Resultados esperados

O que se espera com esse projeto de intervenção é que as gestantes e puérperas tenham conhecimento sobre a importância do aleitamento materno e possam aumentar a adesão a essa prática na comunidade Dom Bosco I, Nova Iguaçu,-RJ.

4. RESULTADO

Sob a responsabilidade da equipa da UBS Dom Bosco I estão 75 gestantes. Essas pacientes caracterizam-se por um baixo índice de escolaridade, com predominância do ensino fundamental incompleto, bem como baixa renda familiar. O trabalho no lar é referido com predominância entre elas, com algumas exceções, como por exemplo, empregada doméstica e vendedoras em lojas da região.

As gestantes questionadas, objeto do estudo, tinham em média 24,4 anos. Tais mulheres realizaram em média 7 consultas, tendo iniciado o pré-natal com 18 semanas de gestação, em média. Delas 41,4% são primíparas, das múltiparas, 45,5%, secundíparas, e a média de filhos vivos anteriores foi de 1,13, com número médio de aborto de 0,22. Das múltiparas, 79,5% disseram que amamentou o filho anterior por um período de tempo médio de 5 meses, apesar de, na maioria dos casos, a amamentação não ser exclusiva.

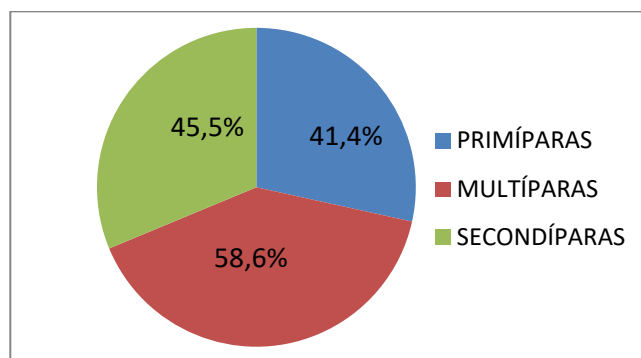


Gráfico 1: Relação entre a quantidade de mulheres Primíparas, Múltiparas e Secundíparas na UBS Dom Bosco I, Nova Iguaçu, RJ.

Ao serem questionadas sobre o tema amamentação e leite materno, foi unânime o desejo das mães de amamentarem seus filhos. Porém, 72% das mulheres disseram que o bebê deve ser amamentado até o sexto mês de vida, e segundo elas, com a introdução de outros líquidos; e 65,3% informaram que não sabiam o que era colostro.

A cerca dos benefícios que o aleitamento materno traz para as mães, 34,7 % das mulheres afirmaram que não conhecem os benefícios, enquanto 13,3% alegaram que não há benefícios para a mulher. As outras 52% das entrevistadas

consideram que a amamentação é importante e que traz benefícios para a mãe, sendo mencionada a praticidade, a saúde da mulher e questões estéticas como os benefícios mais importantes, também é citado, por poucas, a prevenção de uma nova gravidez.

A maior das mães, 97,3% acredita que a amamentação traz benefícios para o bebê, apenas 2,7% relatam que desconhecem tais benefícios. Os benefícios que se destacam são relacionados ao valor nutritivo do leite, “o leite materno possuem todos os nutrientes que o bebê precisa para crescer forte”, a proteção contra doenças e o que merece destaque, a ligação entre mães e filhos.

Após o ciclo de palestras 80% das mulheres entrevistadas manifestaram o desejo de prolongar o período de amamentação, para mais de seis meses, se assim for possível. As outras 20% que disseram que não vão prolongar esse período já tiveram outros filhos, e a sua grande maioria se sente incomodada ao amamentar.

Todas as entrevistadas tem a intenção de colocar em prática o que aprendeu no ciclo de palestras, sendo informado pela grande maioria que desconheciam o fato de que nos primeiros meses de vida, basta o leite materno para sustentar a criança.

5. DISCUSSÃO

Um ponto extremamente significativo é o fato de que todas as mães afirmaram que possuem a intenção de amamentar seus filhos, essa posição é, no mínimo, interessante, pois não se sabe ao certo se essa é uma real intenção ou se é mera conveniência afirmar tal posicionamento num questionário desenvolvido por profissionais da saúde, o que deixa a dúvida no ar. Porém, é de conhecimento geral que o Ministério da Saúde tem aprimorado cada vez mais a promoção de campanhas educativas, bem como outras ações com a finalidade de promover o aleitamento materno, tal fato tem impacto direto na decisão de amamentar o filho, o que é possível ver nesta pesquisa. Basta perceber que um número significativo de múltiparas (79,5%) afirmou ter amamentado seu filho anterior.

Quanto a duração da amamentação nesta pesquisa, a média de 5 meses deixa muito a desejar, uma vez que na maioria dos casos houve a introdução de outros alimentos na dieta da criança, fato este chamado de Aleitamento Materno Complementado, não indicado pela OMS para crianças antes dos 6 meses de vida, pois em pesquisa inédita realizada pelo Datafolha sobre o aleitamento materno infantil (2015), a média de amamentação da mãe brasileira é de 11, 4 meses.

Faz-se importante ressaltar que a maioria das mulheres acha que seus filhos devem ser alimentados de leite materno somente até o sexto mês de vida, justamente com a introdução de outros alimentos, isso é um tipo de pensamento no qual estamos trabalhando nas palestras para alterar, pois o leite materno é um alimento completo para que a criança cresça sadia mental e fisicamente.

Em relação aos benefícios do aleitamento materno para as mães é expressivo o fato de 34,7% das mulheres não os conhecerem e que 13,3% acha que não tem nenhum, isso caracteriza a carência de informação da comunidade local. Porém, não está muito longe da média do país, em estudo realizado na Universidade de Viçosa, das entrevistadas 74,8% disseram ignorar alguma vantagem proporcionada a elas pela amamentação. Também não foi citado um fato muito importante, o da economia do leite materno, apesar da população atendida ser extremamente carente.

A maioria das mães afirma que a amamentação traz benefícios para o bebê, mas o interessante desse ponto é que ao conversar com as mães sobre este

assunto é notável que o foco é sempre o da criança, sua saúde e as necessidades, nunca o da mãe, que está sempre em segundo plano. Isso é um ponto negativo, pois sobrecarrega muito a mãe, fazendo com que haja muita pressão e expectativa em torno dela, muitas vezes a fazendo se sentir culpada caso não consiga amamentar por algum motivo (CUNHA, 2012).

Ao serem questionadas após as palestras pode-se perceber uma mudança significativa no entendimento das mães, haja vista um interesse maior em escutar e aprender das mesmas. A maioria das mulheres afirmou que colocarão em prática o que foi aprendido sobre a amamentação, seu modo correto, higiene pessoal, e a tentativa de fazer a amamentação exclusiva, pois fora bastante focado nas palestras o quanto ele é benéfica para a mãe e para a criança. Podendo essa afirmativa ser percebida pelo número expressivo de mulheres que pretendem prolongar a amamentação, ao passar a ter consciência do quanto é importante. Das que não disseram que não pretendem prolongar a amamentação pois afirmaram ter passado por experiências anteriores negativas, é compreensível, mas pretendemos com muita paciência modificar ainda mais esse quadro, para que 100% das atendidas passem a prolongar a amamentação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de realizar esse trabalho possibilitou reconhecer a relevância do profissional de saúde dentro da UBS, o qual atua orientando as gestantes/lactantes sobre a prática e os benefícios do aleitamento materno. Diante da vasta literatura a qual se tem acesso, é garantido afirmar que falar sobre este tema é um processo longo que requer diversos encontros, uma vez que são muitos os temas abordados. Além do espaço, o tempo também é de fundamental importância, para que as mulheres que ali frequentam possam relatar suas experiências, uma vez que a amamentação ainda é tema de muitos mitos, principalmente em áreas com uma população carente, como é o caso da UBS Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ, necessitando de trabalho intenso e persistente a fim de mudar os hábitos sociais desta população. A equipe da UBS deve estar preparada para atender a gestante no Programa de Pré-natal e as puérperas nas consultas pós parto, assegurando informações a cerca dos benefícios da amamentação, tanto para as mães, quanto para a criança, a família e a sociedade no geral, realizando palestras que promovam o aleitamento materno.

Trabalhos de promoção à saúde em comunidades onde atuam a estratégia Saúde da Família, que tem como propósito informar as mães sobre os benefícios da amamentação, é de grande valia e devem ser disseminados. E, devido a este fato, é que determinadas ações cooperam para o aumento da duração do aleitamento materno exclusivo, como por exemplo, habilitar os próprios profissionais da saúde para que estejam aptos a oferecer suporte às mães que amamentam ou que se preparam para tal e incentivar à comunidade, para que impulsionem a inclusão em programas e atividades que de fato auxiliem as gestantes a se prepararem para a chegada de seu filho, garantindo assim a efetivação do aleitamento materno.

Com este projeto, porém, busca-se o aumento das taxas de aleitamento materno, tentando fazer com que as mães enxerguem a importância do aleitamento materno e quanto o pré-natal se faz necessário para alcançar esse objetivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática. Brasília: Ministério da Saúde; 1984.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno. 2ª edição, revisada. Brasília, 2007. 38 p.

CUNHA ACB, SANTOS C, GOLÇALVES RM. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. Arq. bras. psicol. vol.64 no.1 Rio de Janeiro abr. 2012.

DE PADUA, Roberta Araújo. Aleitamento materno: Proposta de intervenção e reflexão das mães lactantes sobre os seus benefícios. Minas Gerais, 2013. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4237.pdf>>. Acessado em: 30 de out. 2015.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientações para o cuidado em saúde. *Revlat-amer enf.*; v. 13, n.5, 2005, p.754-7.

GIUGLIANI, ERJ, VICTORA CG. O aleitamento na prática clínica. J Pediatr (Rio J). 2000;76(Supl 3):S238-52

OMS – ORGANIZACAO MUNDIAL DA SAUDE. Indicadores para avaliar las practicas de lactancia materna. Genebra: OMS/ CED/ SER/91.14, 1991

ORGANIZACAO MUNDIAL DA SAUDE(OMS)/ FUNDO DAS NACOES UNIDAS PARA A INFANCIA(UNICEF). Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel essencial dos serviços materno-infantis. Genebra: OMS; 1992.

PARADA CMGL, CARVALHAES MABL, WINCKLER CC, WINCKLER LA, WINCKLER VC. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. Rev Latino-am Enfermagem 2005 maio-junho; 13(3):407-14. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/2098-3049-1-PB.pdf>>. Acesso em: 20 nov.2015.

PERCEGONI N, ARAÚJO RMA, SILVA MMS, EUCLYDES MP, TINOCÔ ALA. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732002000100004&lng=en> Acesso em: 05 dez.2015.

PENNA LHG, PROGIANTI JM, CORREA LM. Enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal. R. Bras. Enfer, 1999. 53 p.

RIOS, C.T.F.; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde. 2004

Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a24v12n2.pdf>>. Acesso em: 15 nov.2015.

SANTIAGO, LB, BETTIOL, H, BARBIERI, MA, GUTTIERREZ, MRP, DEL CIAMPO, LA. Incentivo ao aleitamento materno: a importância do pediatra com treinamento específico. *Jornal de Pediatria* - Vol. 79, Nº6, 2003. 505 p.

VICTORA, CG; SMITH, PG; VAUGHAN, JP; NOBRE, LC; TEIXEIRA, AMB.; FUCHS, SMC; MOREIRA, LB; GIGANTE, LP & BARROS, FC, 1987. Evidence for protection by breast-feeding against infant deaths from infections diseases in Brazil. *Lancet*, 2:319-321.

VITOLLO, MR; PATIN, RV; VON BULOW AC; GANZERLI, M. e FISHER, M, 1994. Conhecimentos e crenças populares de puérperas na prática da amamentação. *Revista de Nutrição da PUCCAMP*, 7:132-147.

ANEXO 1– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa sobre Aleitamento Materno na Unidade Básica de Saúde em Dom Bosco, Nova Iguaçu, RJ. Você foi selecionado a participar da pesquisa por critério de ida a consulta pré-natal e sua participação não é obrigatória. Esta pesquisa está sendo desenvolvida por Ana Paula Andrade Vasconcelos aluna do curso de especialização em saúde da família/PROVAB. O objetivo é conhecer o impacto causado pelas palestras sobre aleitamento materno.

Por intermédio desse Termo são garantidos os seguintes direitos: 1) Solicitar, a qualquer tempo, maiores esclarecimentos sobre a pesquisa; 2) Sigilo absoluto sobre nomes, data de nascimento, local de trabalho, bem como quaisquer outras informações que possam levar a sua identidade pessoal; 3) Você pode se negar a responder a qualquer pergunta ou a fornecer informações que julgue prejudiciais a sua integridade física, moral e social; 4) Terá assegurada a opção de solicitar que determinadas falas e/ou declarações não sejam incluídas em nenhum documento; 5) Desistir, a qualquer tempo, de participar da pesquisa.

A sua participação permitirá maior conhecimento sobre a realidade do trabalho da Saúde da família, podendo trazer subsídios para tomada de decisões, se assim for necessário. Não existem riscos para os participantes, uma vez que serão seguidos todos os preceitos éticos. A sua participação consistirá em responder a um questionário antes do ciclo de palestras e outro após a pesquisadora do projeto.

ANEXO I

“Declaro estar ciente das declarações nesse “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, e entender que serei resguardado pelo sigilo absoluto dos meus dados pessoais e de minha participação na pesquisa. Poderei pedir, a qualquer tempo, esclarecimento sobre essa pesquisa, recusar a dar informações que julgue prejudiciais a minha pessoa, solicitar a não inclusão em documentos de qualquer informação que já tenha sido fornecida, e desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Fico ciente também de que uma cópia desse Termo permanecerá arquivada com o pesquisador responsável e outra será entregue ao entrevistado.”

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2015.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Pesquisadora responsável: Ana Paula Andrade Vasconcelos

Assinatura da Pesquisadora responsável: _____

Contato com a Pesquisadora responsável: E-mail: ana_paula_vasconcelos@msn.com

ANEXO 2– QUESTIONÁRIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

QUESTIONÁRIO

- ANTES DO CICLO DE PALESTRAS

1) Em caso de já ser mãe, amamentou seu filho anterior?

2) Quanto tempo levou o desmame do seu primeiro filho? Teve algum motivo especial?

3) Deseja amamentar seus filhos?

4) Por quanto tempo você acha que deve durar a amamentação de seu filho?

5) Você sabia o que é colostro?

6) O aleitamento materno traz benefícios para a mãe? Quais?

7) A amamentação traz benefícios para o bebê? Quais?

- DEPOIS DO CICLO DE PALESTRAS

8) Se possível, pretende prolongar o tempo de amamentação do seu próximo filho?

9) Pretende colocar em prática o que aprendeu?

ANEXO 3– DADOS SUPLEMENTARES

PLANILHA RELAÇÃO DE IDADE X QUANTIDADE DE FILHOS								
QTD	NOME	NASCIMENTO	DATA ATUAL	IDADE	GESTAÇÃO	PARTO	ABORTO	
1	Adrielle Soares da Silva	28/12/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
2	Alécia de Barros da Silva	23/07/1984	31/12/2015	31	2	1	0	
3	Aline da Silva Lopes	09/03/1999	31/12/2015	16	2	1	0	
4	Aline Oliveira de Moraes	07/11/1993	31/12/2015	22	2	1	0	
5	Ana Carla U.S. Castro	02/06/1986	31/12/2015	29	2	1	0	
6	Ana Caroline de Torres	27/07/1995	31/12/2015	20	2	1	0	
7	Ana Luciana Damasceno Figueiras	28/01/1976	31/12/2015	39	6	4	1	
8	Ana Paula Correia Martins	02/09/1991	31/12/2015	24	1	0	0	
9	Andréia Cristina de Macedo Cabral	15/03/1989	31/12/2015	26	2	1	0	
10	Andressa C. Guimarães	23/01/1987	31/12/2015	28	4	3	0	
11	Beatriz Raquel Carneiro	09/05/1997	31/12/2015	18	1	0	0	
12	Bianca Moreira Batista	14/03/1984	31/12/2015	31	5	4	0	
13	Bruna Laíssa de Melo Ges	23/12/1995	31/12/2015	20	1	0	0	
14	Carolina Moreira Barcelos	04/01/1995	31/12/2015	21	3	2	0	
15	Caroline Barbosa Tadim	06/08/1988	31/12/2015	27	5	4	0	
16	Caroline Costa da Conceição	20/08/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
17	Daiana Mendes dos Santos	28/07/1987	31/12/2015	28	1	0	0	
18	Daiane Oliveira de Araújo	11/09/1992	31/12/2015	23	1	0	0	
19	Eliane Lopes	26/07/1979	1/12/2015	36	3	2	0	
20	Elisabete Abreu da Veiga	13/03/1983	31/12/2015	32	7	5	1	
21	Erica Costa santos	26/12/1993	31/12/2015	22	2	1	0	
22	Estanilce Farias Santos Coelho	27/08/1985	31/12/2015	30	2	1	0	
23	Fabiana Nascimento de Farias Rosa	03/05/1994	31/12/2015	21	1	0	0	
24	Gesiane Gomes da Costa	18/03/1996	31/12/2015	19	2	1	0	
25	Gilmara Malta da Silva	14/08/1992	31/12/2015	23	2	1	0	
26	Gisele Cristina dos Santos	17/11/1993	31/12/2015	22	3	2	0	
27	Graciele Florencio Santos	20/04/1995	31/12/2015	20	1	0	0	
28	Halana Passo Theodoro	28/05/1999	31/12/2015	16	1	0	0	
29	Ingrid da Silva Torres	24/03/1993	31/12/2015	22	1	0	0	
30	Ingrid dos Santos Rodrigues	14/08/1988	31/12/2015	27	1	0	0	
31	Jessica Americo Sampaio	27/04/1992	31/12/2015	23	2	1	0	
32	Jessica Lucas da Silva	22/01/1997	31/12/2015	18	2	1	0	
33	Jéssica Silva Domingues	30/03/1991	31/12/2015	24	1	0	0	
34	Jessica Tabiriza Lisboa	07/09/1992	31/12/2015	23	1	0	0	
35	Jocelma de Almeida Estrela	15/07/1983	31/12/2015	32	6	5	0	
36	Joyce de Paula Silva	16/10/1990	31/12/2015	25	2	1	0	
37	Juliana Sena da Conceição	04/11/1995	31/12/2015	20	2	0	0	
38	Juliana Thomaz Alves Rosa	19/12/1988	31/12/2015	27	1	0	0	
39	Juliane Cristina Jorge Soares	03/05/1997	31/12/2015	18	4	1	0	
40	Karoline dos Santos Ferreira	19/05/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
41	Karolen Souza Bahia	22/10/1999	31/12/2015	16	1	0	0	
42	Kathleen Matos Andrade Carim	14/11/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
43	Keila dos Santos Oliveira	27/04/1999	31/12/2015	16	3	1	0	
44	Laila Teresinha Ribeiro	02/09/1997	31/12/2015	18	2	1	0	
45	Laysa Silva Secundino	15/02/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
46	Leticia Soares dos Santos Ferreira	13/08/1991	31/12/2015	24	3	2	0	
47	Luana Regina Veiga	08/08/1981	31/12/2015	34	5	2	0	
48	Marcele Venancio de Souza	23/08/1986	31/12/2015	29	7	6	0	
49	Marcia Rodrigues da Silva	09/03/1985	31/12/2015	30	1	0	0	
50	Marcilene dos Santos Pereira	26/06/1991	31/12/2015	24	3	2	0	
51	Mariana Veira Vasconcelos	16/06/1997	31/12/2015	18	2	1	0	
52	Mariane Albuquerque Barbosa	16/11/1993	31/12/2015	22	2	1	0	
53	Marilene Caetano	25/09/1980	31/12/2015	35	3	2	0	
54	Marilene da Mata Nascimento	26/01/1980	31/12/2015	35	1	0	0	
55	Mayara Gregorio de souza	28/02/1998	31/12/2015	17	1	0	0	
56	Michele Miranda da Silva	20/05/1980	31/12/2015	35	4	3	0	
57	Milena Dias Teixeira	23/08/1993	31/12/2015	22	1	0	0	
58	Monica Coelho da Silva	21/03/1979	31/12/2015	36	2	1	0	
59	Monica de Almeida Raimundo	09/03/1994	31/12/2015	21	1	0	0	
60	Monique Paula de Souza	07/09/1991	31/12/2015	24	2	1	0	
61	Nathalia Rodrigues Nunes	10/02/1996	31/12/2015	19	1	0	0	
62	Pamela Cristina Carvalho de Souza	04/04/1992	31/12/2015	23	1	0	0	
63	Patrícia Moutinho	28/11/1986	31/12/2015	29	7	4	0	
64	Patrícia Rosa da Silva	01/07/1987	31/12/2015	28	4	3	0	
65	Paula dos Nascimento Couto	29/03/1992	31/12/2015	23	1	0	0	
66	Rafaela de Paula Silva	11/06/1998	31/12/2015	17	1	0	0	
67	Sabrina da Silva Jesus	06/11/1997	31/12/2015	18	2	1	0	
68	Tainara Florencio Lopes	14/09/2000	31/12/2015	15	1	0	0	
69	Talita dos Santos Pereira	25/03/1993	31/12/2015	22	3	1	0	
70	Tamires Batista Pereira da Silva	20/02/1989	31/12/2015	26	5	3	0	
71	Thainá de Oliveira Araújo	10/09/1995	31/12/2015	20	1	0	0	
72	Valesca Priscila da Costa	15/08/1988	31/12/2015	27	5	1	0	
73	Vanessa Ribeiro de Freitas	04/06/1978	31/12/2015	37	4	3	0	
74	Vera Lucia Sangi	09/03/1975	31/12/2015	40	3	1	0	
75	Viviane Costa Vasconcelos	28/03/1981	31/12/2015	34	1	0	0	
				MÉDIA	24,4267	2,34667	1,13333	0
				PRIMÍPARAS	41,4%	31		
				MULTÍPARAS	58,6%	44		
				SECONDÍPARAS	45,5%	20		

Figura I: Planilha contendo os dados como nome, idade, número de filhos (mulheres PRIMÍPARAS, MULTÍPARAS e SECONDÍPARAS).

PLANILHA DE RESPOSTA DO QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTAS										
QTD	GESTÃO	AMAMENTOU O FILHO ANTERIOR?	POR QUANTO TEMPO AMAMENTOU O FILHO ANTERIOR?	DESEJA AMAMENTAR SEUS FILHOS?	QUANTO TEMPO VOCÊ ACHA QUE DEVE DURAR A AMAMENTAÇÃO DO SEU FILHO?	SABE O QUE É COLOSTRO?	O ALEITAMENTO MATERNO TRAZ BENEFÍCIOS PARA AS MÃES?	A AMAMENTAÇÃO TRAZ BENEFÍCIOS PARA O BEBÊ?	PRETENDE PROLONGAR O TEMPO DE AMAMENTAÇÃO?	PRETENDE COLOCAR EM PRÁTICA O QUE APRENDEU NAS PALESTRAS?
1	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
2	2	1	6	1	6M	2	3	1	1	1
3	2	1	9	1	1A	1	1	1	1	1
4	2	2	N	1	6M	2	1	1	1	1
5	2	2	N	1	6M	2	1	1	1	1
6	2	1	6	1	1A	2	1	1	1	1
7	6	1	12	1	2A	1	1	1	2	1
8	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
9	2	2	N	1	6M	2	1	1	1	1
10	4	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
11	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
12	5	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
13	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
14	3	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
15	5	1	12	1	1A	1	1	1	1	1
16	1	-	-	1	1A	2	3	1	1	1
17	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
18	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
19	3	1	3	1	6M	1	1	1	2	1
20	7	1	12	1	1A	1	1	1	1	1
21	2	2	N	1	1A	1	1	1	1	1
22	2	1	3	1	6M	2	3	1	1	1
23	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
24	2	2	N	1	6M	1	1	1	2	1
25	2	2	N	1	6M	2	1	1	1	1
26	3	1	12	1	1A	1	1	1	1	1
27	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
28	1	-	-	1	6M	2	3	3	1	1
29	1	-	-	1	1A	2	3	1	1	1
30	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
31	2	1	6	1	6M	2	1	1	1	1
32	2	1	6	1	1A	1	1	1	1	1
33	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
34	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
35	6	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
36	2	2	N	1	1A	2	1	1	1	1
37	2	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
38	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
39	4	1	3	1	6M	1	3	1	2	1
40	1	-	-	1	6M	2	3	3	1	1
41	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
42	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
43	3	1	12	1	1A	1	1	1	1	1
44	2	1	6	1	1A	2	1	1	1	1
45	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
46	3	1	3	1	1A	2	1	1	1	1
47	5	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
48	7	1	3	1	6M	1	1	1	2	1
49	1	-	-	1	1A	2	2	1	1	1
50	3	1	6	1	6M	1	1	1	1	1
51	2	2	N	1	6M	2	3	1	1	1
52	2	1	12	1	1A	2	1	1	1	1
53	3	1	6	1	1A	1	1	1	2	1
54	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
55	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
56	4	1	3	1	6M	1	1	1	1	1
57	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
58	2	1	3	1	1A	2	1	1	1	1
59	1	-	-	1	6M	2	2	1	2	1
60	2	1	6	1	6M	2	3	1	2	1
61	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
62	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
63	7	1	3	1	1A	1	1	1	1	1
64	4	1	6	1	6M	1	1	1	2	1
65	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
66	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
67	2	2	N	1	1A	1	1	1	1	1
68	1	-	-	1	6M	2	2	1	1	1
69	3	1	6	1	6M	2	1	1	1	1
70	5	1	6	1	6M	1	1	1	1	1
71	1	-	-	1	6M	2	1	3	1	1
72	5	1	6	1	6M	2	3	1	1	1
73	4	1	3	1	6M	1	1	1	2	1
74	3	1	6	1	1A	2	1	1	1	1
75	1	-	-	1	6M	2	3	1	1	1
MÉDIA	2,34666667		5							
%		S- 79,5%; N- 20,5%		S- 100%	6M- 72%	S- 34,7%; N- 65,3%	S=52%; N=13,3%; DESC.- 34,7%	S- 97,3%; N- 2,7%	S- 80%; N- 20%	S- 100%
1=SIM	2=NÃO	3=DESC.								

Figura II: Planilha contendo as respostas do Questionário de Entrevista ANTES e APÓS o ciclo de Palestras.

