

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ÉRICO FURTADO BRASIL DE CASTRO

**ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
BRANCA II**

**MACEIÓ / ALAGOAS
2015**

ÉRICO FURTADO BRASIL DE CASTRO

**ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
BRANCA II**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof.º João Klinio Cavalcante

**MACEIÓ / ALAGOAS
2015**

ÉRICO FURTADO BRASIL DE CASTRO

**ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
BRANCA II**

Banca examinadora

Prof.º João Klinio Cavalcante- orientador

Profª Drª Matilde Meire Miranda Cadete- UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, 03 de março de 2015

RESUMO

Pesquisas recentes revelam que nos últimos 30 anos houve uma melhora considerável nas taxas de aleitamento materno, contudo estas, na sua maioria, ainda se encontram abaixo dos índices determinados como “bons” pela Organização Mundial da Saúde. Diante desta realidade e da importância do aleitamento materno (AM) para a saúde do lactente, o presente projeto objetivou implantar um programa de incentivo à amamentação na Unidade Básica de Saúde Branca II no município de Atalaia/AL. Fez-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: Aleitamento Materno. Promoção da saúde. Atenção Primária à Saúde e documentos do Ministério da Saúde. Almeja-se com a intervenção por meio de ações educativas, de grupos de apoio e de visitas domiciliares abordar a temática do desmame precoce e das vantagens do AM no tocante à saúde da criança, da mãe e, por fim, da família. Além de sensibilizar e capacitar os profissionais da Unidade de Saúde da Família para o tema, para que possam realizar uma escuta sensibilizada nas consultas de puericultura, mais especialmente, no pré-natal. Pois, durante este período, a mulher gestante encontra-se mais sensível e vulnerável às influências culturais, sociais e familiares, sendo, portanto, de suma importância o apoio e as orientações constantes da equipe de saúde e da comunidade para almejar o sucesso da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Promoção da saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Recent researches reveal that in the last thirty years we had a considerable improvement in breastfeeding rates, however these, mostly, are still below the rates determined as "good" by World Health Organization. Given this reality and the importance of breastfeeding(BF) to the patient's health, this project aims to propose ways of intervention for the promotion, support and protect breastfeeding. A bibliography research was made in the Virtual Health Library, with the descriptors: Breastfeeding. Health promotion. Primary Health Care and the Ministry of Health documents. This program aims through educational activities, support groups and home visits to address the issue of early weaning and the advantages of breastfeeding(BF) in relation to child health, maternal and, finally, the family. Besides sensitizing and training professionals of the health unit for the theme, so that they can perform a sensitive listening during childcare visits, more especially, in the prenatal. So, during this period, the pregnant woman is more sensitive and vulnerable to cultural, social and family influences, and is therefore of paramount importance constant support and guidance of the healthcare team and the community to aspire to successful breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding. Health Promotion. Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
AL	Alagoas
ESF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IUBAMM	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
MG	Minas Gerais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PROVAB	Programa de Valorização dos Profissionais na Atenção Básica
SIAB	Informação da Atenção Básica
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 JUSTIFICATIVA.....	11
3 OBJETIVOS.....	12
4 METODOLOGIA.....	13
5 REFERENCIAL TEÓRICO	14
6 PROJETO DE INTERVENÇÃO	17
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Branca II está localizada no município de Atalaia/Alagoas, limítrofe com os municípios de Pilar, Capela, Boca da Mata, Pindoba e Mari-bondo e cerca de 48km da capital Maceió. Com aproximadamente 11.546 domicílios e famílias, residindo em zona rural, a maioria da população utiliza da agricultura para sobreviver, com nível de escolaridade mediano e condições de higiene e saneamento básico precários, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

Dentre os problemas identificados na comunidade que compreende a UBS Branca II por ocasião da realização do diagnóstico situacional, como atividade do Módulo de Planejamento e avaliação em ações de saúde (CAMPOS;FARIA;SANTOS, 2010) estão: a falta de materiais e medicamentos; analfabetismo entre os usuários; verminoses, principalmente em crianças; baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo (AME) entre as puérperas; baixa adesão ao tratamento para doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM); ações de promoção e prevenção de saúde deficientes.

Os nós críticos relativos aos problemas elencados anteriormente na comunidade de atuação foram: a falta de orientação das puérperas pelos profissionais de saúde; mitos e tabus sobre a amamentação que permeiam o imaginário popular e ausência de relações de trabalho registradas, o que força muitas mães a terem que voltar ao trabalho antes dos seis meses de puerpério, interrompendo muitas vezes o aleitamento exclusivo.

Amamentar é mais do que nutrir. Além de repercutir no estado nutricional e imunológico da criança, o aleitamento materno favorece o desenvolvimento e o crescimento do lactente, fortalecendo o vínculo afetivo e emocional entre mãe e filho e trazendo benefícios para a saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até seis meses e complementado até 2 anos. Deve-se, ainda, oferecê-lo sobre o regime de livre demanda (BRASIL, 2009).

O efeito mais contundente do aleitamento materno, contudo, dá-se na prevenção da mortalidade infantil. Uma metanálise baseada em dados provenientes de seis países/3continentes revelou uma taxa seis vezes maior de morte por doenças infecciosas em crianças que não amamentavam quando comparadas com aquelas alimentadas no peito. Constatou-se, ainda, uma diminuição da proteção com o aumento da idade infantil (WHO,

2000).

A suplementação com outros alimentos (água, chás, sucos...) nos primeiros meses de vida mostrou-se danosa à saúde do lactente, revelando o dobro da prevalência de diarreias nas crianças menores de seis meses que recebiam água ou chás em relação àquelas que se submetiam ao aleitamento materno exclusivo (WHO, 2000).

Soma-se a isto, o fato de que a alimentação complementar precoce interfere diminuindo a disponibilidade dos nutrientes do leite materno para o bebê, em especial o ferro e o zinco (GIUGLIANI, 2000).

No entanto, apesar de todas as vantagens citadas e das recomendações dos organismos de saúde, o Brasil, segundo a OMS, ainda se encontra em uma “situação ruim”, quando se fala em aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses (BRASIL, 2009).

Quanto à duração do aleitamento materno em nosso País, esta ainda é considerada “muito ruim”, com apenas uma capital classificada como “ruim” (BRASIL, 2009).

Na UBS Branca II, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) referentes à criança em aleitamento materno exclusivo (AME) para infantes na faixa etária de zero a três meses e 29 dias, sendo analisados os dados de janeiro a junho de 2013, verificou-se uma taxa de 42% de AME. Sendo, portanto, esta situação classificada como “ruim” segundo os parâmetros da OMS.

A partir da realidade do desmame precoce, evidenciou-se a necessidade de desenvolvimento de ações pró-amamentação, visando sustentar a prática do aleitamento materno por seis meses, devendo estas serem promovidas, principalmente, pelos profissionais da Atenção Primária num processo contínuo desde o pré-natal até a puericultura (FONSECA-MACHADO et al., 2012).

Em sintonia com as ações que visam à promoção do aleitamento materno na Atenção Primária, como: a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAMM) e a Rede Amamenta Brasil, o presente estudo almeja discutir e propor mudanças no atual modelo assistencial em amamentação, buscando, por conseguinte, melhorar a duração e a aderência ao aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde (UBS) Branca II, Município de Atalaia/AL.

Não se pode ignorar que o ato de amamentar é cercado por crenças, mitos e tabus que muitas vezes influenciam de forma negativa a sua real efetividade.

É comum, no dia a dia da UBS, constatar o uso de chás, leites artificiais e frutas nos primeiros seis meses de vida da criança, sendo este realizado de forma complementar ou em substituição ao leite materno. Percebe-se ainda certa resistência das mães, que se encontram sob grande influência dos entes mais próximos e do meio como um todo.

Sabe-se, ainda, que a prática da amamentação sofre a influência de diversos fatores, tais como: idade e escolaridade materna, estado civil, renda, o fato de a mãe trabalhar fora de casa, percepção materna sobre o ato de amamentar e suas dificuldades, falta de conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, introdução de bicos artificiais- chupetas e mamadeiras, as orientações no pré-natal, o suporte pós-parto e as condutas hospitalares (alojamento conjunto) (WENZEL, 2008).

Por fim, o desconhecimento, por parte de alguns profissionais de saúde, das vantagens do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida do infante também se encontra entre os fatores que influenciam o desmame precoce (CHAVES ; LAMOUNIER; CESAR, 2007).

Na prática, segundo Bassicheto e Réa (2008), é visível a necessidade de treinamentos, capacitações e atualizações na área de alimentação infantil para os profissionais da saúde.

Faz-se necessário, ainda, uma formação integral dos profissionais a fim de que contemplem a mulher como um todo e potencializem as suas práticas de orientação.

Visto que desmame precoce e baixa adesão ao AME são dois dos principais problemas identificados e que podem trazer consequências e riscos à saúde do recém nascido como também da própria puérpera é que surge a necessidade de promover ações de estímulo e orientação quanto à importância do aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de idade da criança.

2 JUSTIFICATIVA

Na rotina do atendimento médico da UBS Branca II, principalmente, durante as consultas de puericultura, verificou-se um grande número de mães que iniciavam o aleitamento, mas que, logo em seguida, o abandonavam pelos mais diversos motivos.

Percebeu-se, ainda, que havia uma grande lacuna quanto ao incentivo à prática da amamentação, durante todo o pré-natal, por todos nós, profissionais do posto. Foi notória, também, a falta de atividades em grupo que refletissem a respeito dos anseios, medos e dúvidas das gestantes sobre o aleitamento materno; e, de espaços, para troca de experiências e para a intervenção profissional de uma forma mais horizontalizada.

Verificou-se que a UBS Branca II atuava, predominantemente, de maneira a reproduzir os protocolos do Ministério da Saúde durante o pré-natal, valendo-se do exercício, na maioria das vezes, do modelo assistencial biomédico.

Sendo a família, pois, a célula mãe da sociedade, não se pode desconsiderar a importância e o significado da gestação, do parto e do aleitamento materno, como símbolos de união, da perpetuação e do cuidado, respectivamente.

O leite, como alimento natural, já vem na temperatura adequada e possui a composição perfeita de acordo com as necessidades do lactente. Sabe-se, ainda, que o aleitamento materno exclusivo previne inúmeras comorbidades, diminui as taxas de mortalidade infantil e promove um crescimento e um desenvolvimento saudável do lactente. Logo, supõe-se que uma intervenção simples na promoção de um bem tão precioso seria de grande valia para toda a comunidade.

Alega-se, também, que este projeto de intervenção irá criar e fortalecer os laços entre a UBS e a população, e entre os indivíduos da família no cuidado e na atenção a essas vidas recém-chegadas, que dependem, exclusivamente, das atitudes alheias para o seu saudável crescimento e desenvolvimento.

Além disso, a implementação de uma nova forma de assistência que complemente o modelo biomédico e que promova a disseminação do conhecimento científico e o acolhimento do ser humano de uma forma mais completa, através da partilha dos conhecimentos e da escuta sensível, busca incutir na comunidade o senso de protagonismo na promoção, proteção e apoio à saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Implantar um programa de incentivo à amamentação na Unidade Básica de Saúde Branca II no município de Atalaia/AL.

3.2 Específicos

Promover a educação em saúde da comunidade, em especial, as gestantes, puérperas e seus familiares a respeito das inúmeras vantagens da amamentação exclusiva até os 6 meses de idade do lactente;

Realizar capacitação dos profissionais de saúde visando a implementação de estratégias de incentivo e apoio à amamentação junto à comunidade assistida;

Diminuir as taxas de desmame precoce entre as crianças com idade inferior a um ano.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração do projeto de intervenção, foram utilizadas estratégias de coleta de dados, ou seja, a observação durante as consultas e as visitas domiciliares, bem como a discussão com os profissionais de saúde da UBS (enfermeira e agentes comunitários) sobre os fatores mais importantes, aqueles considerados críticos, que influem no processo saúde-doença da população. Considerando que a baixa adesão ao aleitamento apresenta grande impacto no desenvolvimento infantil, surgiu a necessidade de realizar uma intervenção no intuito de estimular e incentivar a adesão ao aleitamento materno exclusivo.

A partir da realidade do desmame precoce, evidenciou-se a necessidade de desenvolvimento de ações pró-amamentação, visando sustentar a prática do aleitamento materno por seis meses, devendo estas serem promovidas, principalmente, pelos profissionais da Atenção Primária num processo contínuo desde o pré-natal até a puericultura (FONSECA-MACHADO et al., 2012).

Para fundamentar o projeto de intervenção realizou-se pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores: Aleitamento Materno. Promoção da saúde. Atenção Primária à Saúde. Também se pesquisou nos documentos do Ministério da Saúde.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo abordará sucintamente sobre o aleitamento materno e a educação para promoção da saúde.

5.1 Aleitamento materno

O aleitamento materno exclusivo além de reduzir a mortalidade, diminuí a incidência e a gravidade de algumas comorbidades, como: diarreias, pneumonias, otite média, enfim, diversas infecções neonatais (NARAYANAN et al., 1984; TEELE , KLEIN; ROSNER, 1989; VICTORA, 1996).

Quanto à composição, o leite materno é considerado o alimento perfeito! Caracteriza-se por diferentes composições que variam de acordo com a época da gestação, horário do dia e início e fim da mamada. Ele compõe-se de 88% de água, carboidratos (lactose), gorduras (ácido graxos, ácido linoléico, colesterol), proteínas (caseína, proteínas do soro), aminoácidos, sais minerais, vitaminas e fatores de proteção (IgA, IgM, IgG, leucócitos, lactoferrina, lisozima, fator bifidus, lipase) (CALIL ; FALCÃO, 2003).

Bioquimicamente, a quantidade de proteínas do leite humano é três vezes menor do que a do leite de vaca, evitando a sobrecarga renal. Além disso, a relação caseína/proteína no leite de vaca é cerca de 80/20, formando coalho mais duro, o que dificulta a digestão. Ademais, alfa-lactoalbumina, proteína do soro em maior concentração no leite humano, tem potencial alergênico quase nulo. Quanto às gorduras, ácidos graxos de cadeia longa e seus derivados poli-insaturados de cadeia muito longa têm ação primordial no desenvolvimento neuropsicomotor e na formação da retina. A lactose é o carboidrato predominante no leite humano, não completamente digerido, o que facilita o amolecimento das fezes. A menor concentração de sódio no leite humano impede a sobrecarga renal e diminui o risco de desidratação hipertônica frente a qualquer agravo. O ferro encontra-se em baixa concentração, entretanto apresenta alta biodisponibilidade (BRASIL, 2009).

Portanto, são inúmeros os argumentos que falam a favor do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do lactente.

Vale aqui ressaltar o que se entende por aleitamento materno exclusivo. Este é definido quando a criança recebe somente leite materno ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (BRASIL, 2009).

Sabe-se ainda que além dos benefícios ao lactente, a amamentação favorece à mãe ao proteger do câncer de mama e de ovário, ao servir como método anticoncepcional e ao diminuir o sangramento pós-parto. Além de favorecer o fortalecimento dos vínculos afetivo e emocional entre mãe e filho (LEVY; BÉRTOLO, 2012).

Para Susin, Giugliani e Kummer (2005), é importante incluir a figura da avó nos programas e estratégias de promoção ao aleitamento materno. Dessa maneira, através da troca dos conhecimentos prévios, elas seriam preparadas para influenciar suas filhas e noras de forma positiva na amamentação.

5.2 Capacitação em saúde

Através de informação direta, de fácil acesso e compreensão e com evidências na literatura científica, as mulheres se tornam mais seguras e prontas para realizar a decisão pelo aleitamento materno, superando com maior êxito as dificuldades futuras. Para que isto ocorra de maneira efetiva, é fundamental que os profissionais se encontrem atualizados e capacitados.

Segundo Baschietto e Réa (2008), é notória a necessidade de capacitação do profissional de saúde, em virtude da dificuldade de atualização em temas como a alimentação infantil.

Chaves et al. (2007) ratificam isto, relatando que a introdução precoce dos complementos alimentares apresenta, como um dos determinantes, a falta de conhecimento de alguns profissionais de saúde a respeito dos benefícios do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês vida.

Em estudo realizado no município de Uberaba/MG com 85 profissionais de enfermagem, Fonseca-Machado et al. (2012) constataram que independentemente do nível de conhecimento sobre as práticas corretas de aleitamento materno, estes profissionais realizavam atividades de orientação às gestantes, perpetuando informações incorretas e sem embasamento científico o que pode ser fator determinante para o desmame precoce.

Uma das possibilidades e estratégias usadas para promoção da saúde das gestantes e futuras nutrizes são os grupos de apoio biopsicossocial. Este encontra sua relevância, em virtude de que é no período gestacional que as mulheres se tornam mais sensíveis e vulneráveis às pressões da família, dos profissionais de saúde e dos amigos, somando-se a isto a existência de questões interiores sobre a decisão de amamentar ou não, podem culminar na perda da confiança e da autoestima e no abandono da decisão pelo aleitamento materno

exclusivo (BUENO; TERUYA, 2004).

A confecção de oficinas, ações educativas e cartilhas a respeito das vantagens do aleitamento materno, das técnicas corretas de amamentação e outros temas são ações essenciais ao direcionamento de temas que devem ser discutidos nos grupos de educação. Tais atividades deverão utiliza de diversos espaços, dentre estes, a sala de espera, enquanto as gestantes aguardam para serem atendidas no pré-natal.

Salientam-se tais ações, pois “um grande número de crianças são desmamadas por causas perfeitamente possíveis de serem resolvidas por um programa educativo de assistência” (SHIMODA; SILVA, 2010, p.59).

Embora o público alvo deste grupo seja as gestantes e nutrizes, os familiares também são presença importante, dado ao valor destes no apoio e na proteção do ato de amamentar.

É indispensável a presença da família no apoio à mulher que está amamentando, em vista de que nesse período talvez ela encontre limites para realização das tarefas domésticas e para os cuidados que ela costumava ter com o marido e com os filhos. Portanto, a família deve auxiliá-la, a fim de que ela possa dedicar-se ao aleitamento (BRASIL, 2009).

O grupo de apoio terá, pois, o objetivo de também sensibilizar e conscientizar os familiares, em especial o companheiro, a mãe e a sogra, a respeito da importância da amamentação.

6 PROJETO DE INTERVENÇÃO

A intervenção ocorrerá no município de Atalaia/Alagoas, conforme afirmado anteriormente.

Reafirma-se que os nós críticos selecionados na comunidade da UBS Branca II foram: a falta de orientação das puérperas pelos profissionais de saúde; mitos e tabus sobre a amamentação que permeiam o imaginário popular e ausência de relações de trabalho registradas, o que força muitas mães a terem que voltar ao trabalho antes dos seis meses de puerpério, interrompendo muitas vezes o aleitamento exclusivo.

Segundo o SIAB (20140) , o número de famílias cadastradas na área de abrangência da UBS Branca II é de 583 e o número de gestantes cadastradas 21.

Portanto, as metas que queremos alcançar com a capacitação dos profissionais de saúde, nutrízes e familiares são:

Criar grupos de apoio ao aleitamento materno (AM) ainda no pré-natal e após a gestação, realizando um trabalho de informação a respeito da importância e do manejo do aleitamento materno;

Realizar aconselhamento e acolhimento, individual e em grupo, das gestantes como um todo, principalmente, daquelas que estão em situação de possível risco para o desmame precoce;

Capacitar os agentes de saúde e os técnicos de enfermagem da UBS Branca II, a fim de que possam contribuir para o programa de promoção, apoio e proteção ao aleitamento materno;

Auxiliar as puérperas, através de visitas domiciliares, nas dificuldades de ordem biológica, emocional ou social que possam surgir no decorrer do processo de aleitamento materno.

Com o intuito de conseguir o alcance dessas metas foi proposta um projeto de intervenção.

A intervenção ocorrerá em quatro vertentes:

- Grupos de apoio biopsicossocial com as gestantes e nutrízes;
- Confecção de oficinas, palestras e cartilhas a respeito das vantagens e das técnicas do aleitamento materno;
- Capacitação dos profissionais de saúde através do processo de educação continuada e
- Visitas domiciliares no período do puerpério.

A realização dos grupos de apoio biopsicossocial ocorrerá, bimestralmente, a partir de

um profissional de saúde facilitador que dialogará com as gestantes, procurando compreender melhor a forma como a amamentação é representada, discutindo a respeito dos costumes, dos problemas mais frequentes na amamentação, dos mitos, das crenças e dos tabus que cercam o aleitamento humano e do valor do leite materno. Tudo isto utilizando como base o álbum seriado produzido pelo Ministério da Saúde: **Promovendo o aleitamento materno** (BRASIL, 2007).

As capacitações dos profissionais da ESF ocorrerão de maneira continuada e intensiva contemplando temas semelhantes aos do grupo de apoio, mas com uma abordagem diferenciada. Um pré-teste deverá ser realizado antes das capacitações tanto dos profissionais da ESF, quanto das gestantes e seus familiares, sendo o mesmo aplicado novamente após as atividades para verificar o grau de assimilação e da adequabilidade da comunicação frente aos diferentes contextos socioculturais dos participantes. A ESF da Unidade Branca II será contemplada com capacitações nos seguintes temas específicos: as vantagens nutricionais, imunológicas e afetivas do leite materno; técnicas de amamentação (posicionamento e pega); situações especiais relacionadas ao aleitamento materno e suas contraindicações; quando e como realizar a ordenha e o armazenamento do leite; o manejo a prevenção dos problemas mais frequentes no aleitamento; os motivos para evitar o uso de bicos, chupetas e mamadeiras; e os mitos e tabus que prejudicam a amamentação. A ordem será estabelecida a partir das demandas da equipe.

Quanto às visitas domiciliares às puérperas, as três primeiras serão realizadas com o intervalo de 15 dias e, após isto, mensalmente, até o bebê completar os seis meses. O objetivo das visitas fundamenta-se na orientação quanto ao aleitamento materno exclusivo e, principalmente, no apoio diante de possíveis reveses no processo de amamentação.

O momento é oportuno para verificação e correção de atitudes equivocadas durante o aleitamento materno, além de contribuir para esclarecer às gestantes sobre os comportamentos do lactente e dar ênfase à importância do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses (QUEIROZ, 2008).

Este momento mostra-se, ainda, oportuno para o estreitamento dos vínculos entre a mãe, a família e o profissional de saúde. Tal vínculo agrega valor à informação e orientação trazida pelo profissional que irá vir permeada de sentido afetivo e adaptada, ou seja, personalizada à situação social, cultural e familiar da mulher assistida.

Além das atividades citadas acima, deverão ser realizadas ações de apoio e reativação das informações, de maneira mais pessoal, durante as consultas de pré-natal e puericultura e nas visitas domiciliares.

Para realizar os objetivos e alcançar as metas, faz-se necessária inicialmente a mobilização dos profissionais de saúde da UBS com o intuito de serem propagadores da ideia, o apoio de outros profissionais do município, tais como, psicólogos e nutricionistas. Além do empenho pessoal do médico e da enfermeira que atuam na UBS, que deverão utilizar o espaço do atendimento de pré-natal, especialmente no 3º trimestre, e puericultura para abordar a temática do aleitamento materno.

A maior parte das atividades será realizada na UBS, porém são alternativas a utilização de outros espaços públicos, a fim de atingir um número maior de pessoas. Estes espaços poderão ser definidos em reunião com a Equipe de Saúde da Família (ESF).

Serão confeccionadas aulas (capacitações) que serão apresentadas no formato de slides, utilizando para tanto um notebook e um retroprojeter (fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS). Tais capacitações terão como público alvo os próprio profissionais da ESF.

Além disso, o notebook e o retroprojeter também serão utilizados para ilustrar as ações educativas e oficinas realizadas com as gestantes e seus familiares.

Em paralelo, ocorrerá a impressão de cartilhas informativas sobre o aleitamento materno. Estas ratificam todo processo de incentivo e orientação realizado pelos profissionais durante as consultas pré-natais, as ações educativas, oficinas e grupos de apoio.

Uma televisão e um aparelho de DVD cedidos pela SMS serão utilizados para reproduzir vídeos que orientam a respeito da amamentação, enquanto estas esperam para serem atendidas nas consultas de rotina do pré-natal.

Por fim, vale salientar que também será utilizado álbum seriado do Ministério da Saúde: “**Promovendo o aleitamento materno**”, como recurso didático e facilitador da abertura da dinâmica dos grupos de apoio.

Todas as atividades terão um tempo para sua realização conforme exposto no Quadro

1

Quadro 1 : Cronograma de atividades (2015)

Atividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Confecção/impressão de cartilhas educativas	X	X									impacto das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Ações educativas com as gestantes e seus familiares: “Valor Nutricional do Leite Humano”	X										o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Ações educativas com as gestantes e seus familiares: “Leite Materno: Mitos, Crenças e Tabus; Prejuízo do uso dos bicos, chupetas e mamadeiras”		X									o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Capacitação com a gestante: “Técnicas corretas de amamentação”			X								o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Ações educativas com as gestantes e seus familiares: “Manejo e prevenção dos principais problemas na amamentação”				X							o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Ações educativas com as gestantes e seus familiares: “Como realizar ordenha e armazenamento do leite”					X						o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Capacitação da ESF (Educação continuada)	X	X	X	X	X						o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Grupo de Apoio à Amamentação	X		X		X		X		X		o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Consultas de pré-natal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Visita domiciliar puerperal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o
Consultas de puericultura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	o das ações poderá ser avaliado através de instrumentos simples como os dados provenientes do SIAB. Poderá verificar o

o do número de crianças de até 4 meses em aleitamento materno exclusivo e na diminuição do número de gastroenterites e outras comorbidades nas crianças de até 1 ano de idade .

Além disso, um pré-teste deverá ser realizado antes das capacitações tanto dos profissionais da ESF, quanto das gestantes e seus familiares, sendo o mesmo aplicado novamente após as atividades para verificar o grau de assimilação e da adequabilidade da comunicação frente aos diferentes contextos socioculturais dos participantes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na perspectiva do Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), o presente projeto apresenta propostas que visam estimular o aleitamento materno, tais como: grupos de apoio à amamentação, ações educativas e novas formas de acolhimento durante as consultas de pré-natal, puericultura e as visitas domiciliares puerperais, que realizem a escuta sensível e protejam, promovam e apoiem o aleitamento.

Antecipadamente, é evidente que na UBS Branca II, como em muitas outras, existirão inúmeros entraves, tais como: resistência cultural, presença de mitos e crenças e déficit na capacitação profissional. Sendo estes também objetos de estudo e de intervenção.

Um estreitamento do vínculo entre a UBS e os seus usuários, a diminuição das taxas de desmame precoce e dos episódios de doenças infecciosas nos lactentes, assim como, a propagação do sentimento de protagonismo nos usuários, encontram-se entre os resultados esperados.

Por fim, a nível pessoal, a realização do projeto de promoção ao aleitamento representou a possibilidade de visualizar novas formas de abordagem à população de maneira mais humana e integral, levando em consideração toda sua bagagem cultural, social e afetiva.

REFERÊNCIAS

BASSICHETO, Kátia Cristina; RÉA, Marina Ferreira. Aconselhamento em alimentação infantil: um estudo de intervenção. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.84, n.1, p.75-82,2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 06 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Caderno de Atenção Básica, nº 23, Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/cadernoaenaaobasica_23.pdf> Acesso em: 02 jun. 2014.

_____. Ministério da Saúde/UNICEF. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o aleitamento materno: álbum seriado**. 2.ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: < <http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2014.

BUENO, Laís Gaci dos Santos; TERUYA, Keiko Miyasaki. Aconselhamento em amamentação e a sua prática. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Pediatria**, v.80, n.5, p.S126-S130, 2004.

CALIL, Valdenise Martins Laurindo Tuma; FALCÃO, Mario Cícero. Composição do leite humano: o alimento ideal. **Rev. Med.**, São Paulo, v.82, n.1-4, p.1-10, jan./dez. 2003.

CHAVES, Roberto; LAMOUNIER, Joel; CESAR, Cibele. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.83, n.3, p.,241-246 maio/jun.2007.

FONSECA-MACHADO, M.O.; HAAS, V.J.; STEFANELLO, J.; NAKANO, A.M.S.; GOMES-SPONHOLZ, F. Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Revista da Escola de Enfermagem, USP**, v.46, n.4, p.809-815, 2012.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo; LAMOUNIER, J.A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **Jornal de Pediatria**, v.80, n.5, p.S117-S118, 2004.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, n.3, p.S238-S252, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Alagoas/Atalaia – infográficos: dados gerais do município. 2010. Disponível em:

<<http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=270040&search=|infiogr%Elficos:-dados-gerais-do-munic%EDpio>> Acesso em: 06 jul. 2014.

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. **Manual de aleitamento materno**. Edição Comitê Português para a UNICEF/Comissão Nacional, Edição Revista de 2012. Disponível em: <http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento_2012.pdf> Acesso em: 06 jul. 2014.

NARAYANAN, I.; PRAKASH, K.; MURTHY, N. S.; GUJRAL, V.V. Randomised controlled trial of effect of raw and holder pasteurised human milk and of formula supplements on incidence of neonatal infection. **The Lancet**, v.2, n.8412, p.1111-1113, Nov. 1984.

QUEIROZ, Patrícia Helena Breno. **Enfermeiras na atenção básica de saúde e a amamentação**. 2008. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas/SP, 2008.

SHIMODA, Glicéria Tochika; SILVA, Isília Aparecida. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.63, n.1, p.58-65, jan./fev. 2010.

SUSIN, Lúlie Rosana Odeh.; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo.; KUMMER, Suzane C. Influência das avós na prática do aleitamento materno. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.39, n.2, p.141-147, abr.2005.

TEELE, D.W.; KLEIN, J.O.; ROSNER, B. Epidemiology of otitis media during the first seven years of life in children in greater Boston: a prospective, cohort study. **J Infect Dis**, v.160, p.83-94, 1990.

VICTORA, César G. Infection and disease: the impact of early weaning. **Food Nutr Bull**, v.17, p.390-396, 1996.

WENZEL, Daniela. **Aleitamento materno: estudo nacional de prevalência e determinantes dos Brasil, nas macrorregiões e áreas urbanas e rurais**. 2008. 127f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo / Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **The Lancet**, v.355. p. 451-455, 2000.