



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Eveline de Fátima Almeida Fonseca Eduardo

Um olhar sobre a arte de amamentar

Itaperuna
2015

Eveline de Fátima Almeida Fonseca Eduardo

Um olhar sobre a arte de amamentar

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

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Tânia Salgado Monteiro
Coorientadora: Prof^a. Carolina Lopes de Lima Reigada

Itaperuna
2015

RESUMO

Ainda que os coeficientes de aleitamento materno exclusivo apresentem aumento significativo, mesmo assim, se encontram abaixo do apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Ato de grande importância na redução de morbimortalidade infantil, este tem ação de prevenir doenças gerando maior desenvolvimento cognitivo e emocional e grande vínculo entre mãe e filho, com várias vantagens para ambos. Dentre as iniciativas do Ministério da Saúde (MS) no sentido de favorecer, estimular e assegurar o aleitamento materno está a Estratégia de Saúde da Família (ESF), de fundamental importância para colocar em prática a promoção da atenção básica no cotidiano das famílias assistidas. Este estudo objetivou elaborar um Projeto de Intervenção a ser realizado pela médica da ESF no distrito de Aré, no município de Itaperuna/RJ, com medidas intervencionistas que beneficiem a melhoria do índice de aleitamento materno nesta unidade. Para sua proposição, fez-se pesquisa bibliográfica, em artigos, livros, e em documentos do MS. Deste modo, os profissionais da ESF em foco, elaborou projeto de intervenção para melhorar o processo de trabalho e efetivar o planejamento de ações no pré-natal e amamentação, o que buscou melhorar de maneira expressiva os índices de aleitamento materno em sua área de circunscrição.

Descritores: Estratégia da Saúde da Família; Amamentação; Desmame Precoce.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	03
1.1	Situação Problema.....	05
1.2	Justificativa.....	05
1.3	Objetivos.....	06
	Objetivo Geral	06
	Objetivo Específico	06
2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	08
2.1	A Importância do Aleitamento Materno.....	08
2.2	Vantagens do Aleitamento Materno.....	10
2.3	Produção e Composição do Leite Materno.....	10
2.4	Técnicas de Amamentação.....	11
2.5	Desmame.....	12
3.	METODOLOGIA.....	14
3.1	Público-alvo	14
3.2	Desenho da operação	14
3.3	Parcerias Estabelecidas	15
3.4	Recursos Necessários	15
3.5	Orçamento	16
3.6	Cronograma de Execução	16
3.7	Resultados sperados.....	17
3.8	Avaliação	17
4.	CONCLUSÃO.....	17
	REFERÊNCIAS	20
	APÊNDICE A	22
	APÊNDICE B	25
	ANEXO	26

1. INTRODUÇÃO

A vinculação deste trabalho refere-se à construção de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) realizada no Curso de Especialização em Saúde da Família, oferecido pela Universidade Aberta do SUS/Universidade do Estado do Rio de Janeiro(UERJ).

Amamentar é mais do que nutrir a criança, ou seja, é um processo que abrange a interação intensa entre mãe e filho, cujas repercussões no estado nutricional da criança, em sua aptidão de defender de infecções, em sua fisiologia e seu desenvolvimento cognitivo e emocional, como ainda, em sua saúde no longo prazo, implica na saúde física e psíquica da mãe.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) é recomendada a amamentação exclusiva até 4 a 6 meses e complementada até os dois anos de vida. Contudo, sua ocorrência e duração são comprometidas por numerosos fatores coligados ao contexto familiar, como igualmente pela falta de acesso à orientação e apoio dos profissionais, e de pessoas ou familiares mais experientes.

Embora evidências científicas provem a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentação da criança pequena, e não obstante os esforços de vários órgãos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, particularmente, as de amamentação exclusiva, estão muito inferior das recomendadas. (BORGES, 2007)

Os profissionais de saúde, na reversão desse quadro, têm uma função vital. Entretanto, para que esta realidade seja revertida, é preciso haver um bom preparo, pois, por mais competente que sejam eles nos aspectos técnicos relativos à lactação, o trabalho de promoção e de apoio ao aleitamento materno não tem êxito se não ocorrer um olhar vigilante e global, sempre considerando os aspectos ligados à emoção, à cultura familiar e a rede social de apoio à mulher. Do mesmo modo que, esse olhar, precisa fundamentalmente reconhecer a mulher como ator principal desse processo de amamentação, valorização, escuta e empoderamento.

Na visão de acordo Galvão (2006) o leite materno tem um enorme sentido para a saúde da criança, uma vez que contém em sua composição uma variedade de nutrientes que garantem seu óbito e o crescimento infantil. Um dos principais benefícios do aleitamento materno é o fortalecimento do elo emocional da mãe com o filho, visto que promove o sentimento mútuo de prazer, tanto corporal quanto

espiritual, favorecendo o anseio por segurança pela criança, condicionando o avanço somático e psicológico da criança e favorecendo ainda seu relacionamento com outras pessoas.

Assim, para que a amamentação aconteça com sucesso é preciso que a nutriz e o profissional da saúde tenha um prévio conhecimento do processo de lactação e cuidados na amamentação que devem ser adotados, de modo que, se tenha uma melhor apreensão sobre o fenômeno da lactação e dos cuidados preventivos que devem ser adotados no aparecimento de entraves que impeçam o aleitamento, como "leite empedrado" fissuras e mastite e abscesso mamário da glândula mamária. (SCHMITZ, 2005)

Portanto, o leite materno é método seguro de alimentar os bebês, e de baixo custo. Para tanto, é essencial que essas condições sejam cumpridas por: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos noturnos, sem suplementos de outro leite, nem ser complementado com qualquer outro tipo de alimento.

Nesse sentido, uma boa forma de promoção e apoio ao aleitamento materno, refere-se à Estratégia de Saúde da Família, considerando que oferece ações às famílias com atenção a saúde preventiva e curativa em suas próprias comunidades.

É a equipe de saúde da família quem desenvolve atividades educativas que inicia com o período pré-natal e assistencial ao longo do processo da amamentação, e interage efetivamente nas alternativas comuns no começo da amamentação responsável, o que em muitas das vezes, ocorre um desmame precoce.

Assim, compete ao profissional de saúde apontar e entender o processo de amamentação, em um contexto sociocultural e familiar, que a partir daí compreenda que cuidar tanto da mãe quanto do bebê, bem como de sua família, é tarefa primordial para a promoção da saúde. Portanto, é necessário que se busque maneiras de interação com a população, a fim de informá-la sobre a relevância de se adotar uma prática saudável de aleitamento materno. O profissional da Estratégia de da Saúde da Família (ESF) deve estar preparado para proporcionar uma assistência eficiente, de auxílio mútuo, integral e contextual, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, ajudando na superação de seus medos, dificuldades e suas inseguranças. (CASTRO; ARAÚJO, 2006)

Considerando a importância do aleitamento materno e a dificuldade de se atingir níveis satisfatórios de aleitamento materno exclusivo na comunidade de Aré,

do município de Itaperuna- RJ é que se propôs um Plano de Intervenção que foi realizado pela médica da Estratégia de Saúde da Família local.

1.1 Situação-problema

A Organização Mundial de Saúde considera ideal, um índice acima de 90% de amamentação até aos 6 meses de vida. Entre as puérperas atendidas pela ESF, no distrito de Até, no município de Itaperuna-RJ, o índice de aleitamento materno precisa ser mais efetivado, pois o índice encontrado na prática foi de 40%, uma vez que a maioria abandona a amamentação aos 4 meses.

O Plano de Intervenção intitulado “Um olhar sobre a arte de amamentar” fez-se necessário, pois buscou atender ao grupo social da nutriz, sua família e comunidade e aos profissionais de saúde do distrito de Até, no município de Itaperuna-RJ.

1.2 Justificativa

O aleitamento materno é vital, sendo recomendado por organismos internacionais vinculados à saúde e ao bem estar das crianças; de fundamental importância nos seis primeiros meses de vida, pois é o ideal para a alimentação de uma criança para atender às suas necessidades nutricionais, o que vem beneficiar seu crescimento e desenvolvimento.

Segundo Soares (2005) é mais do que indispensável o leite materno. Este é fortificante para a saúde do bebê, prevenindo contra as infecções, na melhoria da relação mãe e filho, e no auxílio do desenvolvimento buço-facial, considerando ser o mais completo em termos de nutrientes. O leite materno é tudo que o bebê precisa nos seus seis primeiros meses de vida, pois, sempre na temperatura ideal, não custa nada e pode ser dado em qualquer hora ou lugar.

Em decorrência do desmame precoce e das suas consequências para a saúde da criança, a maioria das iniciativas para estimulação da amamentação foram propagadas no Brasil mediante políticas e programas do governo federal. Muitas

dessas iniciativas foram exitosas, tais como: a mãe canguru, bombeiro amigos da amamentação, alojamento conjunto, entre outras. (NARCHI *et al.*, 2005)

Do mesmo modo, Amaral e Basso (2009) apresentam como justificativas para que a prática do incentivo ao aleitamento materno exclusivo seja efetiva, segundo a recomendação do Ministério da Saúde, que deve ser trabalhada desde o início da gestação por todos os membros da equipe de saúde, enfatizando os benefícios que essa prática traz para a mãe e o seu filho.

Assim, ao observar que as puérperas não estavam aderindo a AME, como é recomendado pela OMS, é que se buscou realizar um Plano de Intervenção que intervisse nesta problemática, de modo que elevasse o índice de AME da unidade ESF, do distrito de Aré, no município de Itaperuna/RJ.

1.3 Objetivos

- Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção a ser desenvolvido junto ao Programa da Estratégia da Saúde da Família de Aré, município de Itaperuna-RJ, com medidas intervencionistas que beneficiem a melhoria do índice de aleitamento materno nesta unidade de saúde.

- Objetivos específicos

- Propor mudanças na compreensão e na prática do aleitamento materno da nutriz e sua família, da sociedade e dos profissionais de saúde, contribuindo para uma adequada orientação às gestantes, quanto à nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância, resguardando e estimulando ao aleitamento materno característico nos primeiros seis meses de vida e, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes, dar prosseguimento ao aleitamento materno até os dois anos de idade, de maneira a promover a prevenção contra infecções na mama da puérpera.
- Reconhecer a anatomia fisiológica do ato de amamentar durante a gestação, parto e puerpério, ressaltando a assistência dos profissionais de saúde.

- Identificar as principais formas de prevenção e promoção da saúde quanto ao surgimento do ingurgitamento mamário, fissuras mamilares, mastite e abscesso mamário.
- Analisar os principais fatores de risco que influenciaram no surgimento das dificuldades mais frequentes do hábito de amamentar.
- Inserir estímulo na promoção de educação e saúde para puérperas e profissionais de saúde quanto à técnica da ordenha.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A Importância do Aleitamento Materno

Várias são as argumentações favoráveis ao aleitamento materno. A primeira delas é que evita mortes infantis, evita diarreia e infecção respiratória. Outra argumentação refere-se à diminuição do risco de alergias, de hipertensão, colesterol alto e diabetes e redução da chance de obesidade. Ainda, é a melhor nutrição para o bebê, pois, possui todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança pequena, além de comparado com leites de outras espécies, ser mais bem absorvido. O leite materno é capaz de suprir exclusivamente as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses, e persiste sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, sobretudo, de proteínas, gorduras e vitaminas. (BRASIL, 2015)

Ressalta-se ainda que, o aleitamento materno produz efeito positivo na inteligência, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, prevenção contra câncer de mama, e até mesmo evita nova gravidez. (BRASIL, 2015)

Amaral e Basso (2009, p. 20) ressaltam a importância do aleitamento materno, expondo que:

[...] A substituição do leite materno por leite artificial faz com que ocorra um aumento do número de óbitos de crianças, em torno de 1,5 milhões a cada ano, no mundo; a grande maioria por diarreia, já que em muitos lugares não há água potável para o preparo das mamadeiras, a higiene é precária e/ou falta noções de higiene. A solução para diminuir esse número de óbitos é simples, somente, o incentivo ao aleitamento materno.

Outro ponto importante é que crianças que têm acesso ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até seis meses de idade apresentam uma tendência a conservar o peso normal, denominado de eutrófico, diferentemente das crianças que são alimentadas com aleitamento artificial, que possuem 72% de probabilidade de sobrepeso e obesidade ao comparadas com as crianças em AME. (AMARAL; BASSO, 2009)

De acordo com Parizotto e Zorzi (2008), a participação das mães nas atividades de puericultura¹ é muito importante no processo de educação em saúde,

¹Conjunto de noções e técnicas voltadas para o cuidado médico, higiênico, nutricional, psicológico etc., das crianças pequenas, da gestação até quatro ou cinco anos de idade.

quando os pais são orientados sobre práticas saudáveis de vida e, sobretudo, na ESF, local onde a criança é avaliada se está com o crescimento e desenvolvimento normais para a idade.

Frota *et al.* (2009) afirmam que a importância da puericultura como levantamento de dados para análise da sua da criança, possibilita uma relação mais próxima do enfermeiro com os pais, e também possibilita um levantamento das informações necessárias para uma orientação adequada para nortear e reorientar sobre a importância do aleitamento dos bebês até os seis meses e depois dessa idade, no que se refere à higiene, alimentação complementar e na prevenção de doenças. Fazem-se também as orientações sobre as vacinas e a importância necessária de manter o calendário em dia para a prevenção de doenças imunopreveníveis. O processo de incorporação das ações relacionadas ao aleitamento materno deve iniciar no pré-natal.

Segundo Benigna *et al.* (2004) o pré-natal é importante porque reduz em 90% a mortalidade da gestante/feto, e colabora para uma conscientização sobre a maternidade, como também, para a paternidade, e orienta a gestante para a amamentação, a higiene e cuidados com o seu bebê.

Na concepção do Ministério da Saúde, tanto a OMS, quanto o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), enunciaram a “Declaração de *Innocenti*”, constituindo um conjunto de medidas para promoção, proteção e apoio a uma eficácia na amamentação, através dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (AM)”:

- Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida a toda a equipe da unidade de saúde;
- Treinar toda a equipe da unidade de saúde, capacitando-a para implementar esta norma;
- Orientar todas as gestantes e mães sobre seus direitos e as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de vida ou mais;
- Executar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, apoiando-as e fortalecendo sua autoconfiança;
- Orientar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto;
- Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a serem separadas de seus filhos;
- Orientar as nitrizes sobre o método da amenorréia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação;
- Encorajar a amamentação sob livre demanda;
- Orientar as gestantes e mães sobre os riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, não permitindo propaganda e doações destes produtos na unidade de saúde;

Implementar grupos de apoio à amamentação acessíveis a todos as gestantes e mães, procurando envolver os familiares. (OMS, 2001, p. 54).

O desmame pode ser combatido em 67,0% por meio de orientação adequada e do conhecimento, passados para as mães, das práticas de amamentação (QUELUZ *et al.*, 2012). Portanto, compete a toda a equipe multidisciplinar da Unidade de Saúde do Programa de Saúde da Família desenvolver ações que possa reduzir estes índices.

2.2 Vantagens do Aleitamento Materno

Outras possíveis vantagens para as mulheres além da proteção contra câncer de mama e diabetes tipo 2, tem sido atribuído ao Aleitamento Materno, bem como, proteção contra as seguintes doenças na mulher que amamenta: câncer de ovário, câncer de útero, hipercolesterolemia, hipertensão e doença coronariana; obesidade; doença metabólica; osteoporose e fratura de quadril; artrite reumatoide; depressão pós-parto; e diminuição do risco de recaída de esclerose múltipla pós-parto. (FREITAS *et. al*, 2006)

Como também, apresenta a vantagem de menores custos financeiros, promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, ocasionando uma melhor qualidade de vida, uma vez que as crianças que são amamentadas adoecem menos, e assim, necessitam de menos atendimento médico, de hospitalizações e de medicamentos. O que implica em menos faltas ao trabalho dos pais, como também, menos gastose situações estressantes. Além disso, quando a amamentação é bem sucedida, mães e crianças podem estar mais felizes, com repercussão nas relações familiares e, conseqüentemente, na qualidade de vida dessas famílias. (MACHADO *et al*, 2008)

2.3 Produção e Composição do Leite Materno

O leite materno é o melhor alimento para o recém-nascido, sendo completo, pois até os seis meses a criança não necessita de nenhum outro alimento. Após os seis meses a amamentação deverá ser complementar, utilizando-se de outros

alimentos até dois anos ou mais. Este protege a criança de diversas doenças e beneficia o desenvolvimento cognitivo e emocional. (BRASIL, 2015)

No leite materno são encontrados todos os nutrientes necessários até mesmo a água, sendo de fácil absorção suas características físico-químicas. É produzido por estímulos neuroendócrinos, principiando com a sucção da criança ao mamilo, atingindo o cérebro por meio dos receptores nervosos, no qual é liberada a prolactina e oxitocina, dando início a apojadura por volta do quadragésimo oitavo a septuagésimo segundo horas pós-parto. (BRASIL, 2015)

Ressalva deve-se ao leite de transição, o qual surge do sétimo ao décimo quinto dia pós-parto, sendo um líquido branco opaco, com pouco odor e sabor adocicado, passando para o maduro, a partir do décimo quinto dia após o parto. (BRASIL, 2015)

Segundo Santos *et al* (1998, p. 180-183) a diferença do leite materno acontece nos diversos passos da mamada, pois pode-se observar que o leite da primeira mamada é mais rico em vitaminas e sais minerais, sendo mais aquoso, parecendo ser mais fraco, servindo para matar a sede da criança. “O leite do meio tem uma maior quantidade de proteínas e de carboidratos; o do final da mamada é mais consistente esbranquiçado e com alto teor de gorduras, nele se extrai a maior parte da gordura consumida pela criança”.

Por isso é muito significativo que a criança consuma “todas as fases do aleitamento materno e que as mães saibam a respeito das mudanças de coloração e composição” (SANTOS *et al.*, 1998, p.185-189), para que não haja uma comparação errada com outras mães ao referir-se ao seu leite como fraco.

2.4 Técnicas de Amamentação

A maneira adequada da mãe e bebê se posicionarem para amamentar e a pega/ sucção do bebê são fundamentais para que o bebê consiga extrair de maneira hábil o leite da mama e ainda para não machucar os mamilos. Assim, a técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos. Assim,

[...] uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega”. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, podendo levar a uma diminuição da produção do leite. Muitas vezes, o bebê com pega inadequada não ganha o peso esperado apesar de permanecer longo tempo no peito. Isso ocorre porque, nessa situação, ele é capaz de obter o leite anterior, mas tem dificuldade de retirar o leite posterior, mais calórico. Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares. (BRASIL, 2015, p.34).

Por conseguinte é fundamental que todo profissional de saúde que faz assistência a mães e bebês saibam observar criticamente uma mamada, de maneira a poder orientar adequadamente à mãe, de forma que não se sinta ansiosa e não consiga alimentar seu bebê, nesta fantástica arte de amamentar.

2. 5 Desmame

O desmame não é um evento, é, sobretudo, um processo que faz parte da evolução da mulher como mãe e também do desenvolvimento da criança. Nessa lógica, o desmame deveria acontecer espontaneamente, na medida em que a criança vai amadurecendo.

No desmame natural, a criança se autodesmama, o que pode incidir em diferentes idades, entre dois e quatro anos em média e raramente antes de um ano. Habitualmente é gradual, entretanto, às vezes pode acontecer subitamente, como, em uma nova gravidez da mãe. (BRASIL, 2015)

Entre os sinais indicativos de que a criança está madura para o desmame, constam: a idade maior que um ano; menos interesse nas mamadas; aceitar variedade de outros alimentos e não ser amamentada em certas ocasiões e locais. Ainda refere-se a uma relação segura com a mãe, aceitando outras formas de consolo. Às vezes dorme sem mamar no peito, demonstrando-se pouca ansiosa quando encorajada a não amamentar. Por fim, às vezes prefere brincar ou fazer outra atividade com a mãe em vez de mamar. (BRASIL, 2015).

A mãe ativamente participa deste processo, ao sugerir passos quando a criança estiver pronta para aceitá-los e impondo limites adequados à idade. O desmame natural proporciona transição mais tranquila, menos estressante para a

mãe e a criança, preenche as necessidades fisiológicas, imunológicas e psicológicas da criança.

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

As gestantes e puérperas atendidas na Unidade de Estratégia de Saúde de Aré, moradoras dos bairros e comunidades rurais pertencentes ao distrito de Aré, do município de Itaperuna/RJ.

3.2 Desenho da operação

O procedimento técnico utilizado, conforme a classificação da pesquisa foi a pesquisa-ação. (MEDEIROS, 2011)

Neste aspecto, as atividades foram desenvolvidas na Unidade de Saúde do PSF do distrito de Aré, no município de Itaperuna-RJ, através de práticas de oficinas, com palestras e a técnica de roda de conversa entre os participantes, pois, tem a possibilidade de estabelecer um comprometimento com a prevenção, a promoção, a orientação e a assistência às grávidas e puérperas, conforme descritas. (Apêndice A)

Deste modo, inicialmente, a médica responsável pela Unidade de Saúde da ESF de Aré, no município de Itaperuna/RJ, previamente embasada, conforme recomendações do Ministério da Saúde se reuniu com a enfermeira responsável e os Agentes de Saúde da mesma Unidade de Saúde para discussão em roda de conversa sobre o aleitamento materno, enfatizando as vantagens para a mãe e filho, os mitos, como amamentar corretamente, entre outros tópicos descritos na cartilha. Deste modo, foi possível aos agentes comunitários de saúde incentivar e orientar, as gestantes e puérperas quanto ao aleitamento materno, durante as visitas domiciliares.

Em seguida, aconteceram reuniões mensais na Unidade de Saúde da ESF, loco do estudo, com as mães. Nessas reuniões com as gestantes foram discutidos os mesmos tópicos abordados com os Agentes de Saúde, utilizando-se da cartilha para orientação do Ministério da Saúde, com a presença de um Agente de Saúde para auxiliar nas orientações, como também, para continuar a sua capacitação e estar atualizado sobre as recomendações do Ministério da Saúde.

As gestantes e puérperas, da Unidade de Saúde de Aré, contou com consulta e participação nas oficinas e rodas de conversas, coordenada pela médica da ESF, e em parceria com especialistas como pediatra, assistente social, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, enfermeiro e técnico de enfermagem. A finalidade dos atendimentos com os profissionais da saúde foi reforçar a importância do aleitamento materno. (Anexo)

As ações do Plano de Intervenção aconteceram com a participação de 08 mulheres, entre gestantes e puérperas, através de oficinas, em um total de cinco encontros, durante as manhãs, uma vez por mês, com início no mês de Agosto de 2015 e término em dezembro de 2015, iniciando às 8h com duração de até 4 horas, com convite impresso, através de mobilização dos agentes de saúde e divulgação em centro comunitário, associação de moradores, igrejas e escolas.

3.3 Parcerias Estabelecidas

Mobilização dos Agentes de Saúde e divulgação em centro comunitário, associação de moradores, igrejas e escolas. Ainda, contou-se com a parceria de pediatra, que se prontificou a acompanhar as rodas de conversa, que seriam realizadas com trabalho voluntário.

3.4 Recursos Necessários

Para alcançar o objetivo do Plano de Intervenção utilizou-se de recursos humanos e materiais, a saber:

- **Recursos humanos:** Médica da Estratégia de Saúde da Família; Assistente Social; Enfermeiro e técnica de Enfermagem; Nutricionista; Fisioterapeuta; Agentes Comunitários de Saúde; Psicólogo.
- **Recursos materiais:** Lanche para cinco encontros (água mineral, café, leite desnatado, suco natural de frutas, pães integrais, queijo branco, frutas, bolo decorado, copos descartáveis, guardanapos, talheres, toalha de mesa); mesa e cadeiras; folhas A4 para os questionários de avaliação e convites impressos; canetas azuis; canetas coloridas; fita adesiva; tesoura;

aparelho de som; CDs de músicas; notebook; folhetos informativos; cartazes; *data show*.

3.5 Orçamento

Lanche para os encontros (água mineral, café, leite desnatado, suco natural de frutas, pães integrais, queijo branco, frutas, bolo decorado, copos descartáveis, guardanapos, talheres, toalha de mesa)	R\$ 200,00
Mesa e cadeiras	Mobiliário da Unidade de Saúde/Aré
Papel A4 (100 folhas)	R\$3,49
Aparelho de som	Cedida pela Unidade de Saúde
Data show	Cedida pela Secretaria Municipal de Saúde/Itaperuna/RJ
Canetas coloridas	R\$ 11,80
Canetas azuis	R\$ 5,00
Notebook	Cedida pela Secretaria Municipal de Saúde/Itaperuna/RJ
Data show	Cedida pela Secretaria Municipal de Saúde/Itaperuna/RJ
Bexigas coloridas	R\$ 4,99
Fita adesiva	R\$ 3,00
Tesoura	R\$ 4,50

3.6 Cronograma de execução

Ações do Plano de Intervenção

Metas	Identificação do Problemas	Ações a Serem Realizadas	Responsáveis	Cronograma
Ampliar a Cobertura de pré-natal para 100%	Após levantamento na US/Aré, identificou-se uma baixa cobertura de atendimentos de pré-natal na localidade.	-Identificação de todas as gestantes da localidade (zona rural e urbana); - Visita para sensibilização e marcação das consultas de pré-natal.	- Agentes Comunitários de Saúde.	Constante no mês de Julho/2015.

Sensibilização de 100% das gestantes e puérperas).	Dados da SMS identificaram baixo índice de amamentação e aleitamento materno, como também, de desmame precoce, na US de Aré, no município de Itaperuna/RJ.	Identificação de todas as gestantes e puérperas da região; - Sensibilização, Educação Continuada e Orientação sobre a importância do aleitamento materno e capacitação sobre técnicas de amamentação.	-Médica; - Enfermeiro e Técnica de Enfermagem; - Equipe Multidisciplinar (Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social; Fisioterapeuta); -Agentes Comunitários de Saúde.	Encontros Mensais de Agosto a Dezembro 2015.
--	--	--	--	--

3.7 Resultados esperados

Espera-se como resultados após aplicação deste Plano de Intervenção, alcançar entre as crianças atendidas pela ESF, 70% de Amamentação até os seis meses, até o final do ano de 2016; como também, aumentar para 90% a Amamentação entre as crianças com até dois anos de idade, até o final do ano de 2016. Espera-se que as gestantes e as puérperas, participem de pelo menos três reuniões mensais sobre a importância do aleitamento materno; igualmente, que as estas compareçam pelo menos a uma consulta com o pediatra e nutricionista no terceiro trimestre gestacional, para que tenham as devidas orientações sobre a importância do aleitamento materno.

3.8 Avaliação

A avaliação dos resultados ocorreu através de questionários, com o objetivo de coletar a opinião das gestantes e puérperas quanto às expectativas dos encontros e esclarecimento de dúvidas. (Apêndice B)

Perante as ações realizadas foi possível capacitar e instrumentalizar a equipe da Unidade da ESF do distrito de Aré, no município de Itaperuna/RJ, a identificar crianças em aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar, bem como, gestantes em geral, de modo a melhorar assim, o acesso e a garantia da qualidade

do atendimento às puérperas e gestantes, com incentivo e apoio a prática do aleitamento materno.

4. CONCLUSÃO

O aleitamento materno, sem nenhuma dúvida, é o maior responsável pela diminuição de morbimortalidade infantil no Brasil. Neste aspecto, o Ministério da Saúde vem apresentando diferentes iniciativas no intuito de estimular, promover, orientar, resguardar e incentivar o aleitamento materno; o que tem obtido um aumento significativo na prevalência do aleitamento materno de maneira significativa, embora ainda em números muito baixos.

Perante as ações realizadas foi possível capacitar e instrumentalizar a equipe da Unidade da ESF do distrito de Aré, no município de Itaperuna/RJ, a identificar crianças em aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar, bem como, gestantes em geral, de modo a melhorar assim, o acesso e a garantia da qualidade do atendimento às puérperas e gestantes, com incentivo e apoio a prática do aleitamento materno.

Ressalta-se que na Unidade da Estratégia de Saúde da Família de Aré, tem um livro de registro para o controle de índices de amamentação em que consta o número de prontuário, o nome da mãe e da criança, a data de nascimento de ambos, data das consultas de pré-natal, de crescimento e desenvolvimento da criança e o registro cronológico.

Assim, com estes dados, a equipe de saúde tem um melhor controle dos dados do aleitamento materno, o que possibilita um melhor acompanhamento das ações. Entretanto, necessita também de um trabalho efetivo mensal, para atuar em tempo oportuno de maneira a prevalecer o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, com apoio sistemático, orientação e atuação junto com as lactantes para ajudá-las o mais rápido com as suas dificuldades.

Indubitavelmente, a Estratégia de Saúde da Família é a melhor forma de conscientização profissional e populacional para alargar o índice de aleitamento materno, de modo a diminuir as taxas de mortalidade infantil, como também de melhorar a qualidade de vida desde sua fase intrauterina. E somente com atuação sistemática de toda a equipe da ESF, ao lado da Secretaria de Saúde e um controle eficaz das ações realizadas será possível melhorar o índice de aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

AMARAL, S.; BASSO, C. Aleitamento materno e estado nutricional infantil. *Revista Ciências da Saúde*. São Luiz, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2009.

BENIGNA, M. J. C; NASCIMENTO, W. C. N; MARTINS, J. M. Pré-natal no Programa Saúde da Família: com a palavra os Enfermeiros. *Cogitare enfermagem*. Curitiba, v. 2, n. 9, p. 23-31, Jun-dez, 2004. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/1713/1421>>. Acesso em: 18 dez.2015.

BORGES. S. A. P. *Aleitamento Materno Exclusivo: Motivações maternas para o desmame precoce*. Brasília-DF: 2007. Monografia (Enfermagem) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2529/2/20388940.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde da criança: nutrição infantil - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília-DF: 2015.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAUJO, L. D. S. *Aleitamento Materno: Manual Prático*. 2. ed. Londrina: Altalaia Gráfica e Editora, 2006.

FREITAS et al. *Rotinas em obstetrícia*. 5ed. São Paulo: p. 2006.

FROTA, M. A., et al. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Revista RENE*. Rodolfo Teófilo-CE, v.10. n. 1, p. 61-67, Jul-set, 2009. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/10.3/html/6.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2015.

GALVÃO, D. M. P. G. *Amamentação Bem Sucedida: Alguns Fatores Determinantes*. Loures: Lusociência: técnicas e científicas, 2006.

MACHADO, M. M. T.; BOSI, M. L. M. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. Recife, v. 8, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n2/06.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

MEDEIROS, U. *Apostila de Metodologia de Pesquisa*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Universidade Aberta do SUS – UnASUS. Rio de Janeiro: 2011.

NARCHI, N. Z., et al. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Rev. Esc. Enfermagem – USP*. São Paulo, v. 43, n.1, p. 87-94, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/11.pdf>>. Acesso em: 18 dez.2015.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno*. Brasília: OPAS, 2001.

PARIZOTTO, J.; ZORZI, N. T. *Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo-RS*. Passo Fundo-RS: 2008.

QUELUZ, M. C., *et al.* Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Rev. Esc. Enfermagem – USP*. São Paulo, v. 46, n.3, p.537-543, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/02.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

SANTOS, C. C. et al. *Aleitamento materno: Banco de Leite Humano. Obstetrícia, diagnóstico e tratamento*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1998.

SHIMITZ, E. M. A. *Enfermagem em Pediatria e Puericultura*. São Paulo: Atheneu, 2005.

SOARES. D. *Aleitamento materno: relato de mães sobre as causas do desmame precoce*. São Paulo: 2005.

APÊNDICE A

Programação/Grade de Atividades

As ações do Plano de Intervenção acontecerão através de oficinas, em um total de cinco encontros, durante as manhãs, uma vez por mês, com início no mês de Agosto de 2015 e término em dezembro de 2015, com início às 8h e duração de até 4 horas, com convite impresso, através de mobilização dos agentes de saúde e divulgação em centro comunitário, associação de moradores, igrejas e escolas.

Primeiro encontro: 14 de agosto de 2015

Horário: 8 às 12h

Local: Sala da Unidade de Saúde de Aré

Será feita uma acolhida.

Apresentação da Médica e da Equipe de Enfermagem, da Equipe Multidisciplinar (Psicólogo, Fisioterapeuta, Assistente Social e Nutricionista) e Agentes Comunitários de Saúde.

Apresentação dos objetivos dos encontros, que é a importância da amamentação.

E ao mesmo tempo um levantamento (diagnóstico) de modo a provocar uma reflexão nas gestantes.

Dinâmica

- Será realizada através de oficinas, e de uma roda de conversas, em um total de cinco encontros, sempre pelas manhãs, uma vez por mês.
- Cada gestante fará sua apresentação pessoal;
- Em seguida acontecerão as discussões sobre o que as gestantes sabem sobre o tema “A arte de amamentar”.
- Será servido ao final um lanche aos participantes.

Segundo encontro: 18 de setembro de 2015

Horário: 8 às 12h

Local: Sala da Unidade de Saúde de Aré

No segundo momento as gestantes voltarão com perguntas sobre o tema (solicitação foi feita ao final do primeiro encontro: Que as gestantes procurem se informar sobre o assunto e que voltem com as dúvidas).

Dinâmica

- Temas da roda de conversa: Mitos e verdades sobre a Amamentação.
- Medos e angústias que afligem a gestante na amamentação (será desenvolvido por uma psicóloga); com contextualização da importância da prática do Aleitamento Materno, as vantagens que esta prática lhes traz, não

só para os bebês como para as mães. A seguir serão apresentados os slides sobre o tema do Ministério da Saúde.

- O encontro será marcado por explanação de slides em *datashow* e por roda de conversa com respostas à suas demandas.

Terceiro encontro: 16 de outubro de 2015

Horário: 8 às 12h

Local: Sala da Unidade de Saúde de Aré

Aproveitar o clima do mês de outubro rosa e fazer um encontro mais elaborado com o tema: Câncer de mama na gestante: atitudes corretas.

Dinâmica

- O encontro será marcado inicialmente pela palestra de um Enfermeiro convidado, sobre a prevenção do Câncer de Mama, principalmente nas gestantes;
- O ambiente será decorado conforme o tema;
- Participação de todos os profissionais da Equipe Multidisciplinar;
- Encerramento uma confraternização com um elaborado *coffee break*, com direito a bolo decorado.

Quarto encontro: 13 de novembro de 2015

Horário: 8 às 12h

Local: Sala da Unidade de Saúde de Aré

Palestra sobre: **A alimentação da gestante e lactante** orientada por uma nutricionista especialista no tema.

Dinâmica

- Palestra e roda de conversa
- A seguir, com a ajuda da Assistente Social, será realizada uma dinâmica com sorteio de uma bolsa para gestante e outros brindes. Mas ao final todas as gestantes serão contempladas com Kits.
- Finalização com um lanche a ser servido de acordo com as orientações alimentares passadas na palestra.

Quinto encontro: 11 de dezembro de 2015

Horário: 8 às 12h

Local: Sala da Unidade de Saúde de Aré

Após a conclusão desse Plano de Intervenção, será aplicado um questionário, pela Coordenação do projeto, às gestantes e puérperas que participarão das oficinas, para avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo e o desmame precoce.

Dinâmica

- Utilização de um Questionário (Apêndice) de autoavaliação, com a fala das gestantes sobre o que aprenderam.
- Visita domiciliar pela médica e Agentes Comunitários de Saúde.
- Entrega de certificados de participação, distribuição de Kits de orientação e brindes.

APÊNDICE B**Acompanhamento das Ações Educativas****Dados Pessoais:**

Nome

Completo.: _____

End.: _____

Nacionalidade.: _____ Idade.: _____

Estado civil.: _____

Profissão.: _____

Nome de uma amiga ou vizinha.: _____

Telefone.: _____

Grau de instrução: _____ Idade da
criança: _____**Dados Educativos:**

O que foi para você participar das sessões educativas sobre o aleitamento materno?

O que você aprendeu sobre aleitamento materno?

Quais as dificuldades enfrentadas ainda hoje em relação a dar de mamar a seu filho?

O que você gostaria de aprender mais sobre a prática de amamentar?

ANEXO

FOTOS DOS ENCONTROS REALIZADOS



Figura 1: ESF distrito de Aré – Itaperuna-RJ
Fonte: Acervo pessoal



Figura 2: ESF distrito de Aré – Itaperuna-RJ
Fonte: Acervo pessoal



Figura 3: ESF distrito de Aré – Itaperuna-RJ
Fonte: Acervo pessoal



Figura 4: ESF distrito de Aré – Itaperuna-RJ
Fonte: Acervo pessoal



Figura 4: ESF distrito de Aré – Itaperuna-RJ
Fonte: Acervo pessoal