

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

KARINE PEREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO.**

Campos Gerais / Minas Gerais

2014

KARINE PEREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado Especialista

Orientadora: Prof.^a Ma.Samara Macedo Cordeiro

Campos Gerais - Minas Gerais

2014

KARINE PEREIRA

**ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO.**

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

Orientadora: Prof^a Ma. Samara Macedo Cordeiro

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Samara Macedo Cordeiro

Prof^a Ana Angélica Lima

Aprovado em Alfenas, 20 de abril de 2014.

LISTAS DE ANEXOS

ANEXO 1 – Convite confeccionado para ser entregue as gestante convocando-as para o Evento do “Grupo de gestantes: Ensinando a amamentar’.....	29
ANEXO 2 – Carta sensibilizando os companheiros sobre impotância de seu apoio para suceso aleitamento materno.....	30
ANEXO 3 – Dinâmica “Mitos e verdades sobre o aleitamento”	31
ANEXO 4 - Formulário de observação da mamada	33

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3. JUSTIFICATIVA.....	15
4. OBJETIVO.....	16
5. METODOLOGIA.....	17
6. PLANOS DE INTERVENÇÕES.....	18
6.1 Plano de intervenção para estímulo ao aleitamento materno no pré-natal.....	18
6.2 Plano de intervenção para estímulo ao aleitamento materno no puerpério.....	23
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS.....	28

RESUMO

O aleitamento materno é considerado o alimento ideal para desenvolvimento saudável de uma criança. O conhecimento materno sobre sua importância e, o apoio da família e de profissionais capacitados é de grande relevância para o sucesso do mesmo. O presente estudo teve por objetivo elaborar um plano de intervenção que auxilie as mães no aleitamento materno exclusivo de suas crianças menores de seis meses de forma a aumentar sua adesão. Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional para identificar os nós críticos, em seguida efetuou-se uma revisão de literatura a fim de aprofundar o conhecimento sobre a temática e fundamentar a elaboração do plano de intervenção. O ato de amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho com repercussão no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Considera-se que este projeto de intervenção é extremamente importante para aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo no município de Poço Fundo-MG.

Palavras chave: Aleitamento Materno. Desmame precoce. Pré-natal. Enfermagem.

ABSTRACT

The breastfeeding is considered the best food for a good development of the children. It's necessary for all mothers, to keep the knowledge about the importance of feeding their babies, and specially all of them, need a support from their own families and from the people who are responsible of follow the pregnancy, in other words, the doctors, nurses, need to be professionally prepared for that. This research has the purpose of making a program, which can help many mothers feeding their babies, even before six months of age. This way, other mothers will also accede to it. First of all, it was made a deep research to identify the problems of this situation, and then, were made studies about every kind of information is available around the subject, and then, it would be possible to keep the enough knowledge to decide which tools to use to do the right intervention on it. Breastfeeding is a very important relationship between mothers and babies, that will be responsible for the babies nutrition, helping to protect them of infections, allows them having a good health regarding their cognitive and emotional evolution. This project of intervention is considered very important to increase the number of breastfeeding mothers, specially talking about the mothers of Poço Fundo, located in Minas Gerais State, Brazil.

Key words: Breastfeeding. Premature. Ablactation. Prenatal Care. Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde/ Estratégia de Saúde da Família (ESF) Santa Rita e o Centro de Especialidades Médicas (CEME) se localizam no município de Poço Fundo, sul de Minas Gerais e é micro região de Saúde Alfenas/Machado localizado na micro região sul de Minas Gerais. Com uma população estimada em 15.959 habitantes segundo IBGE (2010).

Figura 1 - Localização do município



Fonte: Google mapas

Figura 2 - Cidade de Poço Fundo.



Fonte: Acervo pessoal da equipe

Figura 3 - Unidade Básica de Saúde/ESF Santa Rita



Fonte: Acervo pessoal da equipe

Tabela 1- População segundo a faixa etária e local de residência do município de Poço Fundo

Faixa etária	Número de indivíduos segundo localidade		
	Zona urbana	Zona rural	Total
Menores de 4 anos	549	411	960
5 a 9 anos	622	391	1013
10 a 14 anos	668	541	1209
15 a 19 anos	774	398	1172
20 a 24 anos	775	498	1273
25 a 39 anos	2019	1551	3570
40 a 59 anos	2562	1868	4430
60 e mais	1313	1019	2332
Total	9282	6677	15959

Fonte: SENSO/IBGE 2010

Tabela 1- População segundo sexo e faixa etária da área de abrangência da ESF Santa Rita

Faixa etária	Sexo	
	Masculino	Feminino
Menores de 1 ano	14	19
1 a 4 anos	76	45
5 a 6 anos	42	31
7 a 9 anos	49	65
10 a 14 anos	117	111
15 a 19 anos	113	120
20 a 39 anos	529	521
40 a 49 anos	214	256
50 a 59 anos	208	229
60 e mais	234	278
Total	1596	1675

Fonte SIAB/maio 2013

O município conta com cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são exclusivamente da ESF com cobertura de 100% da população. A ESF São José atende exclusivamente à população da Zona rural, as ESF Santa Rita e São Lucas atende somente à população Zona urbana e às equipes São Francisco e São Sebastião atendem parte da população rural e parte urbana.

Todas as ESF são compostas por equipes mínimas completas e o ESF São Sebastião conta com Equipe de Saúde Bucal. O município também conta com um centro de especialidades médicas (CEME) que conta os seguintes recursos Humanos em Saúde: Um médico Otorrinolaringologista; dois médicos ginecologistas; um médico ortopedista; um médico Gastroenterologista; um médico

cardiologista; um médico Psiquiatra; dois médicos clínicos gerais; dois Fisioterapeutas; uma Fonoaudióloga; duas Psicólogas; um Enfermeiro responsável pelo CEME; um Enfermeiro responsável pelo programa SIS pré-natal; um Enfermeiro responsável pela sala de vacina; três Recepcionistas, duas Auxiliares de limpeza, quatro Auxiliares / técnicos de Enfermagem, dois farmacêuticos responsáveis pela Farmácia Básica; dois atendentes de farmácia. Essa equipe possui grande influência e auxilia no cuidado em saúde da comunidade de Poço Fundo.

A unidade foco deste estudo, no qual foi coletado os dados, é a ESF Santa Rita e esta é dividida em cinco micro áreas e atende somente população urbana. A unidade possui sede própria, infraestrutura adequada e uma equipe mínima composta por: um Enfermeiro, um Médico, um Técnico de Enfermagem e cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde/ ESF Santa Rita, possui uma população estimada de 3272 pessoas e 1085 famílias sendo que 144 destas são crianças menores de cinco anos.

O ESF acompanha as crianças menores de cinco anos através mensuração mensal peso e estatura, realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e/ou Enfermeiro. De acordo dados obtidos através de levantamentos na unidade em maio de 2013, dessas 144 crianças, quatro nasceram prematuras, duas mães são adolescentes, não há mães analfabetas e/ou com baixa escolaridade, três crianças possuem peso abaixo do esperado para idade, quatro estão acima do peso esperado para idade.

A ESF possui em média 33 crianças menores de um ano de idade cadastradas e realiza aproximadamente seis atendimentos de puericultura mensais para crianças desta faixa etária, de acordo com os dados obtidos através da série histórica do Sistema de Informação da atenção Básica, no período de janeiro a julho de 2013.

O pré-natal não é realizado nas ESF do município e sim no Centro de Especialidades médicas (CEME) e há 64 gestantes que fazem pré-natal neste local. O seu acompanhamento pela Equipe de Saúde da Família é realizado por visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Enfermeiro.

As gestantes são acompanhadas mensalmente pelo ginecologista obstetra e enfermeira do CEME. Antes de suas consultas com ginecologista obstetra, as gestantes são acolhidas pela Enfermeira que realiza as seguintes ações:

- Orienta sobre importância do aleitamento materno;
- Informa sobre técnica correta de amamentar;
- Informa sobre teste do pezinho e sua importância devendo ser criteriosamente realizado entre o terceiro e quinto dia de vida do recém-nascido no CEME;
- Orienta sobre importância do atendimento puericultura e incentiva as mães a procurar ESF para realizar atendimento de puericultura;
- Orientada as gestantes realizar exame preventivo quatro meses após o parto;
- Orienta sobre as queixas mais comuns ocorridas na gestação e medidas para aliviar e/ou prevenir os sinais e sintomas desagradáveis;
- Incentiva a ter hábitos alimentares saudáveis;
- Orienta uso correto ácido fólico e sulfato ferroso;

A enfermeira do CEME também realiza busca ativa de gestantes faltosas às consultas de pré-natal, aos aprazamentos de vacinas, exame de rotina e seguimento e as ESF são convocados para esta busca quando necessário.

As gestantes são encaminhadas para avaliação odontológica, atendimentos psicólogos e para as práticas integrativas com professora de Yoga. As unidades de ESFs são informadas mensalmente sobre as gestantes em acompanhamento no centro de especialidades médicas.

Mensalmente é realizado no CEME grupos de ações em Educação em Saúde para gestantes, coordenados pela Enfermeira responsável pelo sistema de informação do pré-natal e Fisioterapeuta do NASF e em média 32,8% participam deste grupo. Portanto como a porta de entrada das gestantes e puérperas para as ações em saúde são no CEME e é o meu atual local de trabalho, a proposta de ação também é para ser desenvolvida neste local.

É realizado pela Enfermeira da ESF a visita domiciliar de puerpério e consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde. Já as ações da "Primeira Semana: Saúde Integral" que compreende vacinar mãe e bebê, realizar o teste pezinho,

avaliar a saúde da mãe e do bebê e avaliar a amamentação são realizadas no CEME do município.

O atendimento médico às crianças é realizado normalmente durante a demanda espontânea quando há alguma queixa clínica ou essas crianças são atendidas no CEME por médico clínico geral, que também realiza atendimento de puericultura e/ou Pronto atendimento municipal.

Após realização de consultas de enfermagem às puérperas, nota-se grande número de recém-nascidos em aleitamento artificial. Das 14 crianças menores de quatro meses que residem na área de abrangência do ESF Santa Rita, apenas quatro estão em aleitamento materno exclusivo de acordo com o levantamento realizado pela própria equipe em maio de 2013.

A Equipe não possui e nem utiliza protocolos e normas para atenção à Saúde da Criança e evidencia-se um alto índice de desmame precoce.

No intuito de fazer um diagnóstico situacional da área de adstrição da ESF Santa Rita, foi realizado uma reunião com toda a equipe de saúde, nessa reunião foi elencado seus principais problemas e nós críticos. Após esse diagnóstico em maio de 2013, o problema desmame precoce foi considerado prioritário. Levando em consideração sua importância, urgência, capacidade de enfrentamento e resolução optou-se por traçar um plano de intervenção para aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo para as crianças menores de seis meses.

Acreditando que as causas para a baixa adesão ao aleitamento materno sejam: baixa adesão aos grupos de gestantes, falta de incentivo ao aleitamento materno no pré-natal, falta de estímulo ao contato mãe/bebê, desconhecimento da técnica correta de aleitamento (posição, pega, etc), apoio familiar ineficaz, pessoas próximas desestimulando o aleitamento materno, retorno à licença maternidade antes que a criança complete os seis meses de idade, baixa adesão das mães ao acompanhamento de puericultura na ESF e instabilidade emocional, insegurança e despreparo da mãe para o cuidado com os recém-nascidos no puerpério. Faz-se necessário a confecção de plano de intervenção para aumentar a taxa de aleitamento materno na área de abrangência do ESF Santa Rita.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Embora a amamentação seja uma das formas mais eficazes de contribuir para melhoria do estado de saúde da criança, das mães, das famílias, do ambiente e da sociedade em geral ainda é muito frequente o abandono precoce do aleitamento materno em nosso cotidiano e para elevar a sua prevalência e duração é necessário o apoio de profissionais de Saúde (GALVÃO, 2010).

O aleitamento materno na espécie humana não é um ato puramente instintivo envolve um processo de profunda aprendizagem entre mãe e filho e o sucesso dependerá do desejo da mãe em amamentar, informações, tradições e cultura da mulher e apoio dos familiares (ALVES; MOULIN; SANTOS, 2013).

O aleitamento materno promove o desenvolvimento da fala e do músculo maxilar, auxilia na respiração, diminui o risco de alergias especialmente alergia à proteína do leite de vaca, fortalece vínculo mãe e bebê, fornece proteção contra doença, melhora desenvolvimento neuropsicomotor. É importante destacar, ainda que a amamentação possua repercussões na saúde futura do indivíduo. Crianças que são amamentadas têm menor probabilidade de desenvolver doenças como obesidade, linfomas e leucemias (BRASIL, 2009).

Mães e sociedade podem também se beneficiar com aleitamento materno, a amamentação protege a nutriz contra câncer de mama e de ovário, reduz o sangramento uterino após o parto e auxilia no retorno do peso. É prático e econômico, já vem pronto para ser oferecido e livre de contaminações, além disso, a amamentação reduz a morbimortalidade das crianças especialmente as de menor nível socioeconômico (ROZ, 2005).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até o sexto mês de vida e com alimentos complementares até os dois anos de idade ou mais, porém para algumas mães isto não é possível. (ROIG, et al., 2010).

Os tipos aleitamentos materno existente são: aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante, aleitamento misto ou parcial e aleitamento complementado. O aleitamento materno exclusivo é aquele que ocorre quando a criança recebe apenas o leite materno, podendo ser oferecido diretamente do seio

e/ou extraído e oferecido em outro recipiente. No aleitamento materno predominante a criança recebe o leite materno e também água e/ou bebidas a base de água, no aleitamento misto ou parcial a criança além do leite materno recebe o leite artificial e o aleitamento complementado é quando a criança recebe o leite materno e alimentos sólidos e/ou semi-sólidos com intuito de complementá-lo e não substituí-lo (BRASIL, 2009).

Alves (2013) correlaciona o crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança com o suprimento de suas necessidades biológicas, estímulos afetivos e socioculturais e estes são indicadores muito sensíveis da qualidade de vida de uma população e organização dos serviços de saúde e para que isso ocorra existem vários protocolos que podem auxiliar.

Segundo Werneck (2009), os protocolos são instrumentos importantes para nortear as ações de saúde e é útil para organização dos Serviços de Saúde através da padronização dessas ações é possível solucionar a maioria dos problemas enfrentados rotineiramente pelas equipes de saúde.

Um dos protocolos frequentemente usado para avaliação de aleitamento materno é o protocolo clínico proposto pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) é recomendável observar e avaliar cada dupla mãe/bebê durante uma mamada no que diz respeito a postura corporal da mãe e bebê, as resposta do bebê, o vínculo emocional, a anatomia das mamas e a sucção (GALVÃO,2011)

Faz-se necessário que o profissional de saúde avalie as mamadas, pois a técnica incorreta de amamentar impossibilita o bebê de retirar de maneira eficiente o leite da mama e também pode machucar os mamilos (BRASIL, 2009).

Se o binômio mãe/bebê assumir posicionamento inadequado na amamentação leva a "má pega", ou seja, posicionamento incorreto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, que por sua vez dificulta o esvaziamento da mama e este esvaziamento ineficaz resulta em diminuição da produção de leite. O bebê com pega inadequada é capaz de obter o leite anterior, porém tem dificuldade de retirar o leite posterior, que é mais calórico, e isto impede que ele ganhe o peso esperado para idade (BRASIL, 2009).

Para averiguar como a mãe alimenta seu filho Alves, Moulin e Santos (2013) propõem que o profissional faça perguntas como:

- Você amamenta seu filho?
- Se sim, quantas vezes em 24 horas?
- Amamenta à noite?
- A criança come algum outro alimento ou outros líquidos?
- Se sim, que alimentos ou líquidos e quantas vezes ao dia?
- E a seguir realizar apenas orientações necessárias para a idade e situação da criança.

Para auxiliar essas mães no aleitamento materno o profissional de saúde deve desenvolver uma técnica correta de comunicação e fazer o aconselhamento, que segundo Galvão (2011), consiste em escutar a mãe tentar compreendê-la e propor ajuda fazendo com que ela torne sujeito ativo no plano de cuidados a fim auxiliá-la a decidir o que é melhor para si, o que fazer e como lidar com as pressões e aumentar sua autoconfiança.

Alves, Moulin e Santos (2013) ressaltam a importância do acompanhamento e apoio a dupla mãe/bebê em suas dificuldades principalmente nos primeiros 14 dias após o parto, pois é um período que estabelece a lactação e de intensa aprendizagem para a mãe e o bebê. O profissional deve programar visitas domiciliares às puérperas tão logo saiam da maternidade e realizar durante ações da "Primeira Semana: Saúde Integral" a avaliação da mamada da criança.

3. JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se por acreditar na importância do aleitamento materno, que é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussão no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional e por identificar um alto índice de desmame precoce em nossa unidade. Desta forma resolveu-se elaborar este plano de intervenção a fim de aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida às crianças da área da ESF Santa Rita, no município de Poço Fundo-MG.

4. OBJETIVO

Este trabalho tem por objetivo elaborar um plano de para aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

5. METODOLOGIA

Para este estudo, optou-se em elaborar um plano de intervenção que consiste segundo Armani (2000, p.18), em “[...] uma ação social planejada, estruturada em objetivos, resultados e atividades, baseados em uma quantidade limitada de recursos [...] e de tempo”.

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Santa Rita, durante o desenvolvimento da disciplina do módulo Planejamento e avaliações das ações em Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Esse módulo foi a base teórica para confecção diagnóstico situacional da unidade. Para confecção do diagnóstico situacional utilizou dados epidemiológicos, informantes chaves, observação ativa por parte da equipe, dados produzidos pela própria equipe, pesquisa de compõem dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Após realização do diagnóstico situacional, reuniões e visitas domiciliares da Enfermeira acompanhadas pelos ACS definiram os principais problemas para análise e construção de um plano de ação, sendo priorizado o desmame precoce.

Definiram-se os seguintes nós críticos: falta de incentivo ao aleitamento materno no pré-natal, instabilidade emocional, insegurança e despreparo das mães no cuidado ao recém-nascido ocorrido no puerpério.

Para contextualizar a temática do aleitamento materno e desmame precoce realizou – se uma breve revisão de literatura sendo utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde usando descritores como aleitamento materno e desmame precoce, além de ter realizado leitura dos manuais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde de Minas Gerais que também tratam da temática.

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

6.1 Plano de intervenção para estímulo ao aleitamento materno no pré-natal

Para aumentar a taxa de aleitamento materno na área de abrangência da ESF Santa Rita serão desenvolvidas atividades educativas para gestantes abordando temas sobre aleitamento materno e a Operação/projeto receberá o nome: “Grupo de gestante: Ensinando a amamentar” que terá como meta sensibilizar as gestantes para importância do aleitamento materno e auxiliá-las no processo de aleitar.

Este evento de apoio ao aleitamento materno acontecerá no Centro de Saúde Dr. Antonio Candido de Oliveira, elegeu-se este Local pelo fato de ser meu atual local de trabalho e ser o local onde as maiorias das gestantes realizam o pré-natal.

Espera-se que 25 gestantes compareçam ao evento. Para estimular a sua participação serão confeccionados convites (anexo 1) entregues durante o seu comparecimento para consulta de pré-natal e para as que fazem pré-natal em clínicas particular esses convites serão entregues em domicílio pelos ACS, serão também confeccionados cartazes. Elas serão lembradas do evento no dia anterior ao seu acontecimento por telefone.

A participação será confirmada por inscrições feitas no Centro de Especialidades Médicas pelas próprias gestantes, Enfermeira e pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. E será coordenado pela Enfermeira responsável pelo programa Sis Pré-Natal e contará com apoio matricial da Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Os recursos financeiros necessários para aquisição cartazes, convites, Brindes e lanches serão fornecidos pela secretaria de saúde mediante a autorização do Secretário Municipal de Saúde, o qual, após ser sensibilizado da importância do evento foi favorável a disponibilizar os recursos necessários. Os demais recursos como: mesas, cadeiras, TV para reprodução do vídeo Amamentação: muito mais que alimentar uma criança (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rV3kkFnI4pM>) e auxílio de um técnico de informática para baixar e converter os vídeos , a unidade já dispõe .

Optou-se por realizar este encontro na quinta- feira no período da tarde pelo fato deste dia não ter atendimento médico no Centro de Especialidades médicas e às 13:00 horas, pois em outros encontros foi perguntado o horário de sua preferência e elas relataram este ser o melhor horário.

O evento ocorrerá em dois encontros com duração de aproximadamente de uma hora e meia. O primeiro encontro ocorrerá no dia sete de agosto de 2014 e o segundo na próxima quinta-feira 14 de agosto de 2014, as recepcionistas do Centro de Saúde Dr. Antonio Candido de Oliveira ficarão na porta dando boas vindas às gestantes e encaminhando-as para o local do encontro.

Quadro 1 - Estrutura geral e programação do evento “Grupo de gestantes: Ensinando a amamentar” do primeiro encontro.

Tempo estimado	Horário previsto	Atividade desenvolvida	Metodologia
5 min	13 horas	Apresentação do grupo e boas vindas realizadas pela Enfermeira Responsável pelo programa SIS pré-natal e fisioterapeuta do NASF	Dinâmica do barbante
10 min.	13h05min	Relaxamento e alongamento realizado pela fisioterapeuta	Exercícios para alongamentos e relaxamentos
15 min.	13:15min	Apresentação álbum seriado: Promovendo o aleitamento materno	TV para exposição do álbum seriado, notebook e o álbum seriado para ser apresentado.
15 min	13:30 min	Esclarecimento de dúvidas	Conversa informal com as gestantes
5 min.	13h45min	Entrega de uma carta com informações da importância do apoio da família para o sucesso do aleitamento.	Entrega de uma carta (anexo 2)
-30 min	13h50min	Orientações e discussões sobre os benefícios do aleitamento materno; Na prática ensinar as gestantes como é uma pega eficiente e correta (uso de próteses de mamas e boneco de RN); Mães com experiência exitosas de aleitamento irão dar depoimentos e demonstrar como oferecer leite no copinho e sondinha acoplada em um recipiente contendo leite, quando houver dificuldades na pega e sucção do RN. Demonstrar o aspecto do leite materno do início e do final da mamada.	Mãe oferecendo leite para seu filho no copinho e sondinha acoplada em recipiente contendo leite. Demonstrar leite materno ordenhado no vidro (leite do início e posterior).
10 min.	14h20min	Café com prosa	Momento em que as gestantes terão a oportunidade de conhecer, conversar e trocar experiências.

Quadro 2 - Estrutura geral e programação do “Grupo de gestantes: Ensinando a amamentar” segundo encontro.

Tempo estimado	Horário previsto	Atividade desenvolvida	Metodologia
10 min	13 horas	Apresentação do grupo e boas vindas realizadas pela Enfermeira Karine e fisioterapeuta Roberta	Exposição oral
15 min.	13h10min	Relaxamento e alongamento realizado pela fisioterapeuta	Exercícios para alongamentos e relaxamentos
14min.	13h25min	Apresentação do vídeo: Amamentação: muito mais que amamentar uma criança.	TV para exposição do vídeo
50 min.	13h39min	Dinâmica (Anexo 3) sobre mitos e verdades do aleitamento materno.	Perguntas elaboradas e sorteadas para promover a roda de conversas e sortear os brindes.*
30 min.	14h29min	Café com prosa.	

*Perguntas da dinâmica:

- 1- O leite materno do início da mamada parece ralo, sendo, portanto fraco.
- 2- Quanto mais o bebê suga mais leite a mama produz;
- 3- Deve trocar o bebê de mama a cada 15 minutos;
- 4- No início não é normal o bebê mamar com maior frequência;
- 5- Para não machucar a mama e retirar todo seu leite o rosto do bebe deve estar de frente para mama, seu corpinho bem próximo ao corpo de sua mãe, com menos roupas possíveis, com suas mãozinhas livres e com seu pescoço reto e apoiado. Além disso, a mãe deve tocar o canto da boquinha do bebê com seu mamilo e somente quando sua boquinha estiver bem aberta é que deve abocanhar a parte mais escura da mama (mamilo) e seu lábio inferior deve estar virado para fora e queixo tocando na mama (Enfermeira irá demonstrar pega e posição correta utilizando mama e boneca);
- 6- O leite materno é o alimento mais perfeito que existe no mundo. Ele faz com que a criança se sinta mais amada, oferece proteção contra doenças e diminui a chance da mãe ter câncer de mama e ajuda a mãe a retornar seu peso mais rapidamente;
- 7- Em dias mais quentes é indicado dar água ao bebê;
- 8- Para verificar se a criança esta recebendo leite na quantidade certa é importante pesar a criança, observar se ela mexe suas mãozinhas e perninhas, se está corada e se faz bastante xixi;
- 9- O apoio da família e de pessoas próximas é muito importante para o sucesso do aleitamento materno;
- 10-Quando a mama estiver empedrada é indicado colocar compressas quentes;
- 11-Antes de oferecer a mama é necessário verificar se ela está muito cheia, se isto ocorrer deve fazer massagem circular com as pontas dos dedos polegar e indicador em formas circulares na direção do bico do seio para o corpo mama e somente quando estiver bem macia é que irá oferecer para criança (Enfermeira irá demonstrar massagem utilizando mama).

6.2 Plano de intervenção para estímulo ao aleitamento materno no puerpério

Para as puérperas ocorrerá o desenvolvimento da operação/projeto que receberá o nome de “Apoio ao aleitamento materno no puerpério” espera-se acompanhar 100% das puérperas tão logo saiam da maternidade, por meio das visitas domiciliares realizadas pelas enfermeiras da ESF acompanhadas pelos ACS nessas visitas ou nas consultas de enfermagem na unidade com objetivo de aumentar o nível de informação da mãe sobre aleitamento materno, aumentar a sua autoconfiança em relação sua capacidade de nutrir a criança, promover apoio da família para estimular aleitamento materno e sensibilizar mãe a amamentar exclusivamente a criança até 6 meses de idade.

Como ressaltado, este é um período de profunda aprendizagem para mãe e bebê. O ato de amamentar não é um processo puramente instintivo, exige que a mãe aprenda a amamentar e os recém-nascidos aprendam a ser amamentados. O auxílio dos profissionais de Saúde é de extrema importância para o sucesso do aleitamento. As ações de estímulos ao aleitamento materno serão desenvolvidas pela Enfermeira do Centro de Especialidades médicas, Enfermeira da ESF Santa Rita e Agentes Comunitários de Saúde.

Essas ações serão desenvolvidas também pela Enfermeira do Centro de Especialidades médicas pelo fato das ações da “Primeira Semana: Saúde Integral” ser realizada neste local. Ao comparecer para essas ações a nutriz será acolhida pela enfermeira e durante a consulta de enfermagem, a dupla mãe/bebê será avaliada através da escuta qualificada e a mãe será solicitada a colocar seu bebê para mamar para avaliar a mamada por meio do preenchimento do Formulário de observação da mamada (Anexo 4) e também serão realizadas as seguintes perguntas:

- Você amamenta seu filho?
- Se sim, quantas vezes em 24 horas?
- Amamenta à noite?
- A criança come algum outro alimento ou outros líquidos?
- Se sim, que alimentos ou líquidos e quantas vezes ao dia?

E a seguir as mães receberão apenas as orientações necessárias para a idade e situação da criança, utilizando como embasamento e auxílio a caderneta de Saúde da Criança. As puérperas que encontram dificuldades no aleitamento materno serão encaminhadas para as enfermeiras responsáveis pela ESF.

Durante a consulta de enfermagem a mãe também será orientada a levar sua criança para acompanhamento de puericultura com a Enfermeira da ESF, enfatizando que o peso é um excelente parâmetro para avaliar se o bebê está recebendo leite na quantidade suficiente e para avaliar as condições de saúde de seu bebê.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato de amamentar não é puramente instintivo, a mãe necessita aprender a amamentar e os recém-nascidos a ser amamentados, assim o apoio dos familiares e ajuda profissional é extremamente importante para o sucesso do aleitamento.

Atentando para este fato, faz-se necessário o apoio do profissional, a fim de mobilizar, apoiar e acolher essas mães, bem como criar estratégias para sensibilizar os familiares sobre a importância de seu apoio.

É necessário orientar as mães para o aleitamento ainda no pré-natal, para que informadas, possam amamentar com maior tranquilidade. Sendo o puerpério um período de intensa aprendizagem para mães e bebês e onde se estabelece a lactação, é importante a visita domiciliar do profissional de saúde à essas puérperas tão logo elas saiam da maternidade para que se promova avaliação da amamentação e orientação correta.

Foi extremamente relevante a realização deste projeto de intervenção, o qual contribuiu para aumentar o conhecimento sobre a temática do aleitamento e certamente contribuirá para melhorar a assistência, em especial das enfermeiras do CEME e ESF, prestadas a essas mães de modo a elevar a taxa de aleitamento materno no município de Poço Fundo-MG.

Outro ponto a ser ressaltado foi a contribuição que o projeto de intervenção trouxe para meu crescimento profissional. Foi possível compreender na prática como é relevante a presença do profissional orientando desde o pré-natal para encorajar e fortalecer as mães a aleitarem seus filhos. Ainda, evidencio um crescimento no que tange a relevância de antes de qualquer ação da equipe de enfermagem, fazer um diagnóstico e um levantamento dos principais nós que a unidade vivencia.

REFERÊNCIAS

ALVES,C.R.L.; MOULIN, Z. S.; SANTOS, L.C. **Atenção à Saúde da Criança:** aspectos básicos. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.BeloHorizonte:Nescon/UFMG,2013.145p. Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3998.pdf>>Acesso em : 9 ago. 2013.

ARMANI, Domingos. **Como elaborar projetos?** Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais. Porto Alegre, Tomo/AMENCAR, 2000, *apud* .Stephanou, L.; Muller, L.H.; Carvalho, I.C.M. Guia para a elaboração de projetos sociais. Porto Alegre. Editora Sinodal e Fundação Luterana de Diaconia. 2003. Disponível em: http://fld.com.br.s125105.gridserver.com/arquivos/Guia_para_Elaborao_de_Projetos_Sociais.pdf. Acesso em :9 de dezembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o aleitamento materno.** Álbum Seriado. 2 ed. Revisada.Brasilia.2007.Disponível em:<<http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>> Acesso em:21 mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318p. –(Serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 32).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para o profissional de saúde. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde,2011.(Série A Normas e Manuais Técnicas). Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf>. Acesso em: 28 de mar.

.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança:** Nutrição Infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 1 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112p. –(Serie A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 23).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em :28 abr.2013.

GALVÃO, D.G. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**, Brasília, n.2 v.64,p.308-314, Mar./abr.2011. Disponível em:<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50034-71672011000200014> Acesso em: 27 jan.2014.

ROIG, A.O. et al. Fatores associados ao abandono do aleitamento materno durante os primeiros seis meses de vida. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, n.3, v.18. mai./jun.2010 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_12.pdf. Acesso em: 27 jan.2014.

ROZ, D. P. A Importância do aleitamento materno para o recém-nascido e o desejo da mulher: impasse na pediatria. **Correios da SBP**. São Paulo, v11, n1, p.15-20, jan./fev.2001. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0070.pdf>. Acesso em: 27 jan.2014.

WERNECJ, M.A.F.; FARIA, H.P.; CAMPOS, K.F.C. **Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço**. NESSCON – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2009.90p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3914.pdf>. Acesso em: 28 de mar. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Positioning a baby at the breast. In: Who. Integrated Infant Feeding Counselling: a training course. Trainee's guide 2004. Disponível em:<http://www.spsp.org.br/spsp_2008/downloads/portal%20-%20Exame%20Obs%20mamada%20-%20DC%20AM%20-2010set07.pdf> Acesso em: 20 de mar.2014.

ANEXOS

ANEXO 1 – Convite confeccionado para ser entregue às gestantes convocando-as para o Evento: “ Grupo de gestantes Ensinando a amamentar”.



Fonte: Foto do convite para convocar as gestantes para o grupo

ANEXO 2 – Carta sensibilizando os companheiros sobre impotência de seu apoio para o sucesso do aleitamento materno.



Fonte:Foto da carta.

Terá a seguinte descrição:

Futuro papai,

Seu apoio é muito importante para que sua esposa consiga amamentar, você pode colaborar da seguinte forma:

Converse com sua esposa, dê carinho e atenção. Dessa forma ela se sentirá mais tranqüila e terá mais disposição para amamentar;

Seja cooperativo divida ou procure ajuda para auxiliá-la nas tarefas da casa, cuidados com bebê e com outros filhos. O cansaço e o estresse diminuem a liberação do leite;

Colabore na amamentação colocando o bebê para arrotar e incentivando o aleitamento;

Procure ajuda de um profissional de saúde em casos de dúvidas sobre amamentação e cuidados com seu filho;

ANEXO 3 – Dinâmica “Mitos e verdades sobre o aleitamento”

Para dinâmica realizada com as gestantes, serão confeccionadas 25 “florzinhas de origamis” contendo as perguntas sobre os mitos e verdades sobre aleitamento materno e algumas dessas terão vale brindes. Cada gestante pegará uma flor e responderá as perguntas.

Figura 6 – Cesta com brindes a serem sorteados no evento “Grupo de gestantes: Ensinando a amamentar”



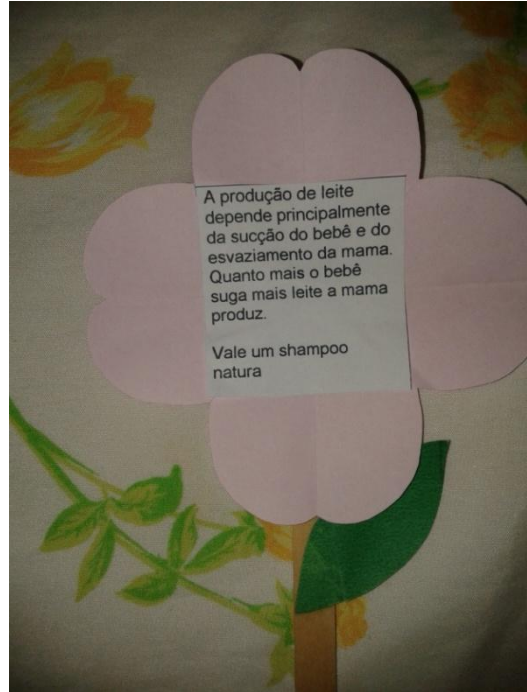
Fonte: Foto da cesta para sorteio dos brindes e das perguntas

Figura 7 - Cesta contendo as florzinhas de origami com as perguntas dos mitos e verdades sobre o aleitamento materno



Fonte: Foto da cesta contendo as perguntas e os vale brindes

Figura 8 - Florzinha de origami com as perguntas dos mitos e verdades sobre o aleitamento materno.



Fonte: Foto da "florzinha de origami"

ANEXO 4 - Formulário de observação da mamada

Quadro 3: Formulário de observação da mamada

Formulário de observação da mamada	
Nome da mãe:	Data:
Nome do bebê:	Idade do bebê:
Sinais de que a amamentação vai bem	Sinais de possível dificuldade
<p style="text-align: center;">Mãe</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Parece saudável ○ Relaxada e confortável ○ Mamas parecem saudáveis ○ Mama bem apoiada, com dedos fora do mamilo 	<p style="text-align: center;">Mãe</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Parece doente ou deprimida ○ Parece tensa e desconfortável ○ Mamas parecem avermelhadas, inchadas ou doloridas ○ Mama segurada com dedos na aréola
<p style="text-align: center;">Bebê</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Parece saudável; ○ Calmo e relaxado; ○ Sinais de vínculo entre mãe e bebê; ○ O bebê busca ou alcança a mama se está com fome 	<p style="text-align: center;">Bebê</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Parece sonolento ou doente ○ Inquieto ou chorando ○ Sem contato visual mãe/bebê, apoio frágil ○ O bebê não busca, nem alcança
<p style="text-align: center;">Posição do bebê</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados ○ Bebê seguro próximo ao corpo da mãe ○ Bebê de frente para a mama, nariz para o mamilo ○ Bebê apoiado 	<p style="text-align: center;">Posição do bebê</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pescoço e cabeça do bebê girados para mamar ○ Bebê não é seguro próximo ○ O queixo e o lábio inferior do bebê postos ao mamilo ○ Bebê não apoiado
<p style="text-align: center;">Pega</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê ○ A boca do bebê está bem aberta ○ O queixo do bebê toca a mama ○ O lábio inferior está virado para fora 	<p style="text-align: center;">Pega</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mais aréola é vista abaixo do lábio inferior ○ A boca do bebê não está bem aberta ○ O queixo do bebê não toca a mama ○ Lábios voltados para frente ou virados para dentro
<p style="text-align: center;">Sucção</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sucções lentas e profundas com pausas ○ Mãe percebe sinais do reflexo ocitocina ○ Bebê solta a mama quando termina 	<p style="text-align: center;">Sucção</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sucções rápidas e superficiais ○ Sinais do reflexo ocitocina não são percebidos ○ Mãe tira o bebê da mama

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004.