

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PATRÍCIA MEDEIROS CAVALCANTE**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA  
BOCA DA MATA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ - MARANHÃO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PATRÍCIA MEDEIROS CAVALCANTE**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA  
BOCA DA MATA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ - MARANHÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora MSc. Michelini Fátima da Silva

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho **INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA BOCA DA MATA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ – MARANHÃO** de autoria do aluno Patrícia Medeiros Cavalcante, foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

---

**Profa. MSc. Micheline Fátima da Silva**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Porque Dele e por Ele, e para Ele, são todas as coisas”  
(Romanos 11:36<sup>a</sup>)

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>03</b>
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>07</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>09</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>15</b>
<b>7. APÊNDICE.....</b>	<b>17</b>

## RESUMO

Amamentar é a melhor estratégia de vínculo, proteção e nutrição para criança e constitui umas das ações mais importantes para diminuição da morbimortalidade infantil. O estudo trata de relato de experiência na realização de atividades educativas sobre a amamentação numa unidade básica de saúde com mães e seus familiares. Foi desenvolvido com o apoio dos discentes do quarto período do curso de enfermagem da Faculdade de Imperatriz, como pré-requisito para a aprovação na disciplina de prática em Saúde da Criança. As atividades foram realizadas três vezes por semana, de Agosto a Dezembro de 2013. Foi realizada reunião com a equipe identificando o desmame precoce e aleitamento misto como importantes agravos à saúde da criança, em seguida, realizou-se atividades educativas com as mães de crianças menores de seis meses e gestantes, objetivando o incentivo ao aleitamento materno. Oferecendo-se ao final, uma cartilha educativa. As mães foram cadastradas para acompanhamento domiciliar. Foram realizadas duas visitas, uma com trinta, outra com sessenta dias após a intervenção, a cada mãe da amostra, verificando aumento nos índices de aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre. As atividades educativas são de grande valor para o início e manutenção da amamentação, sendo estratégia eficiente para o desenvolvimento de atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Palavras chave: amamentação exclusiva, educação em saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

As ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM) constituem uma prioridade de saúde pública a nível mundial. No Brasil, atualmente, integra uma das linhas de cuidado prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde brasileiro e faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2011).

A partir do nascimento e durante os primeiros meses de vida, o sistema digestório do bebê produz sucos capazes de fazerem a correta digestão do leite materno. Entretanto, esses, não são capazes de digerir outros alimentos, por isso, é preciso que durante os primeiros meses de vida os bebês se alimentem apenas de leite, de preferência materno (ALEITAMENTO, 2011).

O aleitamento materno exclusivo cria vínculos afetivos estreitos entre mãe e filho e atua junto ao sistema imunológico do recém-nascido, protegendo-o principalmente contra infecções do trato respiratório e intestinal. De acordo com dados do Ministério da Saúde, a prática do aleitamento exclusivo até o sexto mês, reduziria em até 13% a mortalidade infantil no Brasil. Representando, assim, 7.800 mortes a menos de crianças a cada ano (BRASIL, 2011).

Através dos Relatórios da Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias na área da Estratégia Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde da Boca da Mata, no município de Imperatriz - Maranhão, observa-se que o aleitamento misto, bem como, o desmame precoce, são cada vez mais frequentes em crianças de zero a seis meses, segundo dados do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica, 2013).

A ocorrência do aleitamento misto e de desmame precoce em crianças menores de seis meses é um fato preocupante na área em questão e os profissionais da equipe de saúde da família destacam que entre os principais fatores estão as influências de familiares, principalmente os mais idosos: avós, sogras, tias, etc., que reforçam a inclusão do leite artificial e até mesmo do “mingau” antes do sexto mês de idade.

As ações de orientação e incentivo ao aleitamento materno são realizadas principalmente pelo enfermeiro e pelos agentes comunitários de saúde, sendo necessária uma integração dos outros membros da equipe de estratégia de saúde da família e de saúde bucal além de ações que envolvam a gestante, puérpera, família e sociedade em geral.

A análise destas informações suscitou um repensar nas ações de como as orientações fornecidas às gestantes e puérperas podem contribuir para a adesão destas ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, se as estratégias utilizadas pela equipe estão sendo suficientes para o convencimento destas mulheres à prática da amamentação exclusiva, e quais os fatores que colaboram para o aleitamento misto na comunidade e nas famílias acompanhadas pela equipe.

Frente a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, como medida de proteção à criança e do impacto negativo à sua saúde quando ocorre precocemente o aleitamento misto ou o desmame; e diante da análise das informações de alto índice de ocorrência de aleitamento misto e de desmame precoce que ocorrem no bairro Boca da Mata, propõe-se implementar um plano de ações, voltado ao desenvolvimento da promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida na referida unidade, no município de Imperatriz-Maranhão, objetivando a maior adesão ao aleitamento materno exclusivo, até o sexto mês de vida do bebê, através do desenvolvimento de rodas de conversa com as mulheres, especialmente, gestantes e puérperas, sobre o aleitamento materno, envolvendo todos os membros que compõem a Equipe de Saúde da Família, bem como, os acadêmicos de enfermagem da Faculdade de Imperatriz-FACIMP, os quais desenvolvem atividades de prática de saúde da criança na referida Unidade, sendo o desenvolvimento de ações com a comunidade, um dos pré-requisitos para a aprovação na disciplina em questão.

Acredita-se que o desenvolvimento do plano de ações traga benefícios para a comunidade, uma vez que visa o aumento da adesão ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, servindo de subsídio para o desenvolvimento de projetos expandidos ao município, bem como, servindo para o despertar de planos semelhantes, em toda a comunidade em Saúde.



## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O leite materno é um alimento natural, completo, necessário e adequado para os recém-nascidos. Há muitos benefícios em praticar o aleitamento materno, tanto a curto, quanto a longo prazo, sua prática exclusiva é indicada até o sexto mês de vida do bebê, sendo a melhor maneira de alimentá-los, complementado, só a partir dessa idade, com outros alimentos, podendo ser mantido por dois anos ou mais. Amamentar é uma decisão pessoal, e sujeita muitas influências, resultante do contexto social de cada mulher. (LEVY, BÉRTOLO, 2008; BRASIL 2009).

O aleitamento materno traz vários benefícios para a mulher e para o bebê; para a mulher estreita a relação entre mãe e filho, favorecendo a regressão uterina e a perda de peso, reduzindo o risco de câncer de ovário e de mama, ajudando na prevenção da osteoporose; para o bebê ajuda na prevenção das doenças infecciosas, conferindo maior proteção imunológica proveniente da mãe, facilitando a eliminação do mecônio, além de ser o alimento mais completo para o lactente menor de seis meses (BRASIL, 2001).

A espécie humana, entre todos os mamíferos, é a única em que o processo de amamentar e desmamar não são instintivos, e sim aprendidos. Devido a esse fator, as nutrizes são mais vulneráveis às influências externas e, inevitavelmente, à maior ocorrência de insucessos relacionados à amamentação (GIUGLIANE, 2004). Mesmo sabendo-se sobre a grande importância do leite materno para a alimentação das crianças, há muitas ocorrências de aleitamento misto e desmame precoce como substitutos do leite humano, bem como, a utilização de mamadeiras, por influência de vários fatores, incluindo o meio social, renda familiar, o acesso à educação, a inserção no mercado de trabalho, a propaganda de fórmulas infantis, os mitos, e a atuação de profissionais de saúde (ALVES, 2008).

Amamentar é um ato que se aprende. Muitos fatores podem contribuir para que a amamentação torne-se efetiva ou não. Experiências negativas, o desconhecimento ou ainda a falta de apoio são alguns desses fatores. Deste modo, é essencial que haja esclarecimentos a respeito da

amamentação e seus benefícios, já que se trata de um momento onde há muitas dúvidas, preocupações e ansiedade.

A difusão do aleitamento materno, na metade do século XX, não ocorria de forma coletiva, e sim individual, especialmente após a industrialização, em que a divulgação do leite artificial ocorria de forma rotineira. Diante desse fato, imagina-se que se falava pouco no aleitamento materno, fazendo as mulheres acreditarem mais no leite artificial do que no aleitamento materno (MARTINS, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza o aleitamento materno exclusivo (AME) desde o nascimento até os seis meses de vida do bebê, entretanto, muitas mães iniciam o aleitamento misto e o desmame precoce, substituindo o leite materno, antes disso. Nas situações onde as mães que praticam o desmame poucos dias após o parto, os recém nascidos deixam de ser imunizados através da transmissão de anticorpos IgA e Vitamina A encontrados no leite materno, o que as tornam mais vulneráveis às infecções do trato respiratório e intestinal (BRASIL, 2003).

De acordo com dados nacionais do Programa Nacional de Iniciativa ao Aleitamento Materno, 1989, demonstra-se que 97% das crianças mamam no peito logo após o nascimento, ao terceiro mês, 43% das crianças são parcialmente desmamadas e ao sexto mês, 61% das crianças são parcialmente desmamadas. E que a média da amamentação das crianças dura 72 dias ou 2,4 meses (BRASIL, 2003). Apesar do avanço, nos últimos anos, dos índices de prevalência de aleitamento materno exclusivo, esses, ainda estão abaixo das recomendações preconizadas pelos órgãos oficiais (WHO, 2010).

A oferta de outros alimentos, diferentes do leite materno, antes dos seis meses de idade é desaconselhada, pois, para os bebês, o leite materno é o ideal para a sua alimentação. O aleitamento misto, bem como, o desmame precoce, para utilização de outros alimentos e/ou leite artificial, pode também, contribuir para a obesidade do bebê, que não é indicativo de saúde, além de favorecer o aparecimento de alergias, pois o seu sistema imunitário, apresenta limitações. Apenas a partir dos seis meses de idade, o aparelho digestivo do bebê está suficientemente desenvolvido para receber os alimentos sólidos e as crianças necessitam de outros nutrientes, além do que é oferecido pelo leite materno. Ao chegar à idade de um ano, a criança é capaz de ingerir todos os alimentos sólidos, a menos que ocorra alguma intolerância alimentar (KING, 2001).

Amamentar envolve interação estreita, entre mãe e filho, além de repercutir no estado nutricional da criança, em sua habilidade imunológica, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

A preocupação com a reversão do desmame precoce figura há muito tempo nas agendas de saúde pública. No Brasil, a partir de 1981 esta preocupação deu origem à definição da política em favor da amamentação, através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (ALMEIDA, 1999).

Mesmo com as evidências científicas comprovando a superioridade da amamentação exclusiva sobre outras formas de alimentar a criança até os seis meses de vida, e apesar dos esforços de diversos órgãos nacionais e internacionais, os índices de aleitamento materno no Brasil, em especial de amamentação exclusiva, até o sexto mês de vida do bebê, estão muito aquém do recomendado, e o profissional de saúde tem um papel muito importante na reversão dessa situação. Para promover um bom trabalho de apoio ao aleitamento materno, é preciso um olhar atento, abrangente, considerando os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros fatores determinantes e condicionantes dessa prática. (BRASIL, 2009).

A oferta de outros alimentos antes do sexto mês de vida do lactente poderá repercutir no seu crescimento/desenvolvimento, inclusive na sua exposição a infecções, aumentando o risco de morbimortalidade (BRASIL, 2002).

As crianças, que iniciam precocemente o aleitamento misto têm maior probabilidade de rejeitar o leite materno devido a facilidade de sugar o leite oferecido na mamadeira; outro aspecto é que estas crianças estarão mais vulneráveis as morbidades, o que aumenta o risco de mortalidade infantil, além disso, ressaltam-se os riscos de desnutrição ou de carência de proteínas, vitaminas e ferro.

As estratégias de educação em saúde que busquem promover o aleitamento materno são fundamentais para a diminuição dos índices de desmame precoce. Assim, o enfermeiro, no papel de educador, deve perpassar o processo tradicional de transferência de informação, levando o indivíduo a refletir e decidir em busca da adoção de hábitos saudáveis (COSTA *et al.*, 2004). Neste contexto, a Atenção Básica é um ambiente favorável para a realização da educação em saúde e apoio para as mulheres no sentido de amamentarem seus filhos.

A comunicação é um acontecimento que envolve trocas de informações e ideias entre as pessoas. A comunicação abrange não apenas o conteúdo, mas também aos sentimentos e emoções

que os sujeitos podem transmitir num relacionamento. É considerado um dos mais importantes fatores utilizados para estabelecer um relacionamento terapêutico enfermeiro-cliente (POTTER, 2004).

A educação em saúde no que diz respeito à criança, possibilita um espaço em que os cuidadores destas e os profissionais da saúde possam através da reflexão-ação, alicerçada em saberes técnico-científicos e populares provocar transformações individuais e coletivas que contribuam para a transformação social e conseqüente melhoria da qualidade de vida (BARROSO, 2003).

### 3. MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de discentes e membros da Equipe de Estratégia de saúde da Família do Bairro Boca da Mata, no município de Imperatriz- MA, sobre a realização de atividades educativas acerca da amamentação a partir de uma das atividades desenvolvidas na disciplina de Saúde da Criança, do quarto período do curso de Enfermagem da Faculdade de Imperatriz- FACIMP, como pré-requisito para a aprovação.

Como docente da disciplina de Prática em Saúde da Criança na Faculdade de Imperatriz, as autoras dessa pesquisa, juntamente com os discentes e a Equipe de Saúde, elaboraram um plano de ações a cada semestre, com o fito de intervir junto à comunidade, objetivando o incentivo a um comportamento saudável, relacionado a um agravo.

A atividade é desenvolvida desde o ano de 2010, sendo abordado um tema diferente na comunidade a cada semestre. O projeto foi criado nesse mesmo ano, incluindo o ensino, a pesquisa e extensão em suas ações. Objetivando o incentivo a uma prática saudável, referente à Saúde da Criança, utilizando uma metodologia problematizadora e promovendo discussões inovadoras no que diz respeito à prática escolhida, viabilizando uma disponibilidade maior de conhecimento a toda comunidade da Unidade de Saúde do Bairro Boca da Mata, favorecendo uma possível transformação social, através da promoção de ações educativas e assistenciais direcionadas aos profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde. As atividades educativas fazem parte das ações do projeto e são realizadas pelos alunos, juntamente com a coordenadora do projeto, que é a professora da disciplina de prática em Saúde da Criança. Essa Experiência ocorreu no segundo semestre do ano de 2013, do mês de Agosto a Dezembro do referido ano.

As atividades educativas na Unidade Básica de Saúde foram realizadas três vezes por semana, por discentes do quarto período de Enfermagem.

A Estratégia utilizada foi roda de conversa, que iniciava como uma conversa informal sobre como estavam as gestantes, puérperas, mães e seus familiares. Em seguida, questionou-se como estava o processo de amamentação e iniciava-se a atividade educativa a partir do que as puérperas e seus familiares descreviam.

Os assuntos discutidos diziam respeito ao manejo da lactação. Dessa forma, falou-se sobre a importância da amamentação sob livre demanda, posição e pega, ordenha mamária, problemas

mamários, aleitamento materno cruzado e apoio da rede social para que as mulheres pudessem amamentar com sucesso.

Atendendo aos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012, o Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Imperatriz-MA, e todos os envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em nome da discente Beatriz Chaves Maciel, como representante dos alunos quarto período do curso de Enfermagem da Faculdade de Imperatriz.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Município de Imperatriz situa-se no Estado do Maranhão, sendo sua segunda cidade mais populosa, com 251.468 habitantes e área de 1.367.901 Km<sup>2</sup>, dos quais 15.480 Km<sup>2</sup> estão em Zona Urbana. Sede da Região Metropolitana do Sudoeste Maranhense, a cidade estende-se pela margem direita do Rio Tocantins, e é atravessada pela Rodovia Belém-Brasília, situando-se na divisa com o Estado do Tocantins (IBGE, 2013).

Há 42 Equipes de Estratégia de saúde da Família no Município de Imperatriz, a que sediou o presente estudo, foi a do Bairro Boca da Mata, situada à Rua C, Esquina com a Rua W3, número 01. A Equipe é composta por uma Enfermeira, um médico, um dentista, uma técnica em enfermagem, uma assistente de consultório dentário, 08 Agentes Comunitários de Saúde, duas recepcionistas e uma auxiliar de serviços gerais. A Referida Unidade localiza-se na periferia da cidade, cobrindo uma área extensa, onde funcionava anteriormente, além desta, a Unidade de Estratégia de Saúde da Família Asa Norte, a qual foi desativada, passando toda a área de abrangência a fazer parte da Unidade Boca da Mata, a qual tem 1203 famílias cadastradas e nove micros áreas descobertas de acompanhamento de Agentes Comunitários de Saúde.

A Faculdade de Imperatriz- FACIMP, situada à Avenida Prudente de Moraes, s/n, Quadra 1 a 6. Resid. Kubitscheck, no Município de Imperatriz-MA, através de convênio com a prefeitura municipal, tem como sede de prática da Disciplina de Saúde da Criança, do quarto período do curso de Enfermagem.

Uma das propostas para a aprovação na disciplina é o desenvolvimento de atividades de **interação** com a comunidade, enfocando um agravo citado pela Equipe de Saúde, com vistas ao desenvolvimento de estratégias para formação da consciência crítica entre os usuários dos serviços de saúde, ajudando a promover uma melhor assistência em Saúde.

No primeiro momento, foi realizada uma reunião entre os membros da Equipe de Estratégia de Saúde da Família, alunos do quarto período de Enfermagem da Faculdade de Imperatriz, juntamente com a professora da disciplina de Prática de Saúde da Criança. Durante a reunião, foi realizado um levantamento de dados sobre a quantidade de gestantes, puérperas e crianças até seis meses cadastradas na unidade de saúde boca da mata. Os dados revelaram que no mês de março de 2013, havia 31 gestantes, 11 puérperas e 19 crianças menores de seis meses de idade, cadastradas na referida unidade. Revelou-se ainda, que a média dos últimos seis meses da prática de

amamentação exclusiva entre crianças, no primeiro semestre de vida, foi de 48 por cento, segundo dados contidos nas fichas de acompanhamento das crianças de cada Agente Comunitário, confirmando os dados do SIAB-Sistema de informação da Atenção Básica.

Durante reunião, alguns problemas foram apontados pelos membros da Equipe de saúde da Família, relacionados à saúde da criança, entre eles, o principal foi: desmame precoce e aleitamento misto antes dos seis meses de idade. Isso posto, Foram apontados os seguintes fatores como principais determinantes e agravantes dessa ocorrência: pouco conhecimento das mães e familiares da criança sobre a o aleitamento materno, fatores culturais relacionado à alimentação infantil, dificuldades quanto à ordenha, armazenamento e manejo do leite materno na ausência da mãe que trabalha fora.

Em um segundo momento, foi discutido um plano de ações que incluía como principais estratégias as atividades educativas junto à comunidade, e o desenvolvimento de uma cartilha com as principais informações sobre o correto aleitamento materno, intitulada “Super Mãe”, a qual trazia textos de fácil compreensão, com ilustrações, facilitando a compreensão do leitor sobre a amamentação correta, bem como, sua importância para a saúde da criança. Descrevendo ações de como amamentar com sucesso, baseada nas recomendações inseridas nos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Em um terceiro momento, iniciaram-se as abordagens junto à comunidade, cada vez, com um grupo diferente, nas seguintes situações: período de espera das gestantes antes da consulta de pré-natal, período de espera das mães antes da consulta de crescimento e desenvolvimento da criança, visitas domiciliares às puérperas. Em cada encontro com os membros da comunidade, era realizada uma roda de diálogo crítico, que iniciava como uma conversa informal sobre como estavam as gestantes, puérperas, mães e seus familiares. Em seguida, questionava-se como estava o processo de amamentação e iniciava-se a atividade educativa a partir do que as puérperas e seus familiares descreviam.

No decorrer das intervenções das atividades educativas surgiram muitas discussões sobre a prática da amamentação, dentre elas, a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, benefícios da amamentação para a mãe e para o bebê, as dificuldades de posição e pega, principais problemas mamários, correta ordenha mamária, aleitamento materno cruzado, importância do apoio da família, profissionais de saúde e comunidade à dupla mãe-filho, dentre outras. As quais foram discutidas de maneira coletiva e individual, dependendo do momento



em que elas surgiram, bem como, o apoio da rede social para que as mulheres pudessem amamentar com sucesso. No momento das atividades educativas, era realizada a contagem dos usuários que fizeram parte das mesmas, para posterior avaliação do alcance destas.

Em seguida, conversou-se separadamente com a mãe e seus familiares, focalizando um cuidado individualizado e a partir do que era relatado sobre como estava transcorrendo a amamentação. Em seguida, foi oferecida uma cartilha educativa desenvolvida pelos alunos da disciplina, juntamente com a professora, com o título de “Super Mãe” descrevendo ações de como amamentar com sucesso, baseada nas recomendações inseridas nos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

O passo seguinte foi cadastrar as mães em formulário específico, identificando aspectos gerais sobre como estava ocorrendo à amamentação, para em seguida ser anexada ao prontuário da mesma, servindo de subsídio para a continuidade da assistência, bem como, o acompanhamento domiciliar, para os casos de mães com maior dificuldade com a realização da amamentação. Foram cadastradas cinquenta mulheres entre gestantes, puérperas e mães de crianças com menos de seis meses de idades.

Após a realização da atividade educativa e cadastramento das mães, agradeceu-se a participação das mesmas e de seus familiares na atividade educativa e colocando-se à disposição para oferecer cuidados ou orientações domiciliares, caso as famílias viessem a ter dúvidas sobre a prática da amamentação.

Ao todo, foram realizadas 32 intervenções, com um alcance de 207 usuários dos serviços de saúde, incluindo: gestantes, puérperas, mães, familiares das mesmas e outros usuários que se encontravam no local da atividade educativa, no momento de sua realização.

Foram confeccionadas trezentas cartilhas com informações sobre o aleitamento materno, as quais foram custeadas com o apoio de patrocínios, através da ação dos alunos na busca pelos mesmos.

Em seguida, realizaram-se visitas às cinquenta mães da amostra após trinta dias e após sessenta dias da intervenção, para avaliar os resultados obtidos com a mesma.

Na primeira visita, ou seja, trinta dias após a intervenção realizada, havia 15 puérperas (quarto gestantes haviam parido) cadastradas, destas, 11 estavam praticando o aleitamento materno exclusivo, das 28 gestantes cadastradas, 23 manifestaram o desejo de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do bebê, das 23 crianças cadastradas com menos de seis meses de vida,

15 estavam em aleitamento materno exclusivo. Durante esse momento com os usuários, foram ouvidas as dúvidas e experiências, com vistas ao incentivo ao aleitamento materno, através do diálogo crítico, para favorecer a tomada de decisão das mães a respeito do início ou continuidade da prática da amamentação exclusiva correta.

Na segunda visita, ou seja, sessenta dias após a intervenção, das então 16 puérperas, 15 estavam praticando a amamentação exclusiva correta, das 26 gestantes, todas manifestaram o desejo de praticar a amamentação exclusiva até os seis meses de idade do bebê; das 25 crianças cadastradas com menos de seis meses, 21 estavam em aleitamento materno exclusivo.

Comparando com dados anteriores, houve um avanço no sentido do aumento do índice de amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, uma vez que, a média de amamentação exclusiva nessa faixa, nos últimos seis meses, de acordo com o SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica, relacionado à unidade de Saúde em questão, era de 48 por cento.

Ao término das atividades, foi realizada uma reunião entre os membros da equipe de Saúde da Família, discentes do quarto período do curso de Enfermagem com sua supervisora, verificando um resultado positivo do plano de ações, uma vez que houve um aumento importante nos índices de aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida do bebê, mostrando que o objetivo proposto pelo projeto foi alcançado.

As ações de educação em saúde foram desenvolvidas no sentido de estabelecer a autoconfiança e responsabilidade das mães e seus familiares, para consigo e com o bebê. Assim, sendo orientados quanto o incentivo e vantagens do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades educativas realizadas na Unidade Básica de Saúde Boca da Mata demonstraram importância significativa para o incentivo ao início e à manutenção da amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê. Considerando que a educação em saúde é uma estratégia eficiente para o desenvolvimento de atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e iniciativas como esta realizada pela disciplina de Prática de Saúde da Criança constituem-se em um espaço importante para o desenvolvimento dessas ações, despertando nos discentes e na equipe de Saúde a motivação para estabelecerem ações de educação em saúde visando a promoção da saúde dos seres humanos.

Ao finalizar as atividades de educação em saúde, em reunião com a Equipe da Unidade Básica, comparou-se os índices de amamentação exclusiva até o sexto mês, com dados de seis meses anteriores, apontando para um avanço no sentido do aumento do índice de amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, uma vez que, a média de amamentação exclusiva nessa faixa, nos últimos seis meses, de acordo com o SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica, relacionado à unidade de Saúde em questão, era de 48 por cento.

As ações em saúde, descritas anteriormente, têm provocado transformação no comportamento das mães e de seus familiares, observando-se a valorização da prática da amamentação e da ajuda recebida para amamentar com mais segurança, tais observações são evidenciadas a partir dos comentários emitidos pelas mães e por seus familiares após a realização das atividades educativas.

O relato dessa experiência permitiu refletir sobre a importância da educação em saúde em unidades Básicas de Saúde da Família, pois ao realizar estas atividades os discentes contribuíram para a sensibilização das mães e de seus familiares sobre a importância da amamentação para a saúde dos seres humanos com vistas a uma melhor qualidade de vida.

Conclui-se que a participação da família como uma das redes de apoio mais importantes para incentivar o início e manutenção da amamentação, especialmente porque, estes atores sociais demandam cuidado para que cuidem da dupla mãe filho que vivenciam o aleitamento materno.

Dessa forma, o papel dos profissionais de saúde é determinante para garantir à dupla mãe-filho e seus familiares o direito exercer de forma prazerosa e tranquila a amamentação, sendo este o momento ideal para apoiá-los e ajudá-los nas dificuldades que surgem nos primeiros momentos em que a mãe inicia o aleitamento materno, bem como orientá-las da importância desta prática para manutenção da saúde do bebê, especialmente, no primeiro semestre de vida.

As atividades educativas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno possibilitam uma interação entre as discentes do projeto com as mães e seus familiares, momento em que ocorre a troca de experiências, favorecendo o aprendizado sobre a amamentação para ambas as partes, enriquecendo o processo educativo voltado para as questões concernentes à prática do aleitamento materno.

## REFERÊNCIAS

ALEITAMENTO. Disponível em:< <http://pt.wikipedia.org/wiki/Aleitamento>>. Acesso em: 15 jan. 2012.

ALVES, C. R. L.; MOULIN, Z. S. **Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos / Secretaria de Políticas de Saúde**. Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNQBLH Programa Nacional de Qualidade em Bancos de Leite Humano: curso de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. **Site Brasil.gov.br**. Disponível em:<<http://www.brasil.gov.br/sobre/ciencia-e-tecnologia/inovacao/Cases/banco-de-leite/programa-nacional-de-incentivo-ao-aleitamento-materno>>. Acesso em: 28 de dezembro de 2011.

GIUGLIANE, E. R. J. **Problemas comuns na lactação e seu manejo**. Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 80, 2004. Suplemento.

KING, Savage F. **Como Ajudar As Mães a Amamentar**. – 4ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

SIAB. **Sistema de Informações da Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acesso em 19 de dezembro de 2013.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Estratégia global para alimentação de lactentes e crianças de primeira infância**. 2010.

POTTER, PA, Perry AG, **Fundamentos de enfermagem**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.

BARROSO GT, Vieira NFC, Varela, ZM. **Educação em Saúde: no contexto da promoção humana. In: Educação em Saúde: no contexto da promoção humana**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003. p. 50-61.

LEVY, L; BÉRTOLO, H. **Manual de aleitamento materno**. Comité Português para a UNICEF – Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. Edição Revista de 2008.

COSTA, A.G. M; MONTEIRO, E.M.L.M; VIEIRA, N.F.C; BARROSO, M.G.T. **A dança como meio de conhecimento do corpo para promoção da saúde dos adolescentes**. DST j. brás. Doenças sex. transm., Niterói (RJ), v.16, n.3, p.43-9, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> [acesso em 07/04/2014]

**APÊNDICE : Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****FACULDADE DE IMPERATRIZ – FACIMP**

*Associação Região Tocantina de Educação e Cultura S/C Ltda. – CNPJ.69.441.194/0001-67*

Telefax: (99) 3524-8298 site: [www.facimp.edu.br](http://www.facimp.edu.br) e-mail: [facimp@facimp.edu.br](mailto:facimp@facimp.edu.br)

Av. Prudente de Moraes, s/nº, Qd. 1 a 6 - Resid. Kubitscheck CEP. 65900-000

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

COORDENADORA: PROF. MSC. ARIADNE GORDON

ORIENTADORA: PATRÍCIA MEDEIROS CAVALCANTE

ACADEMICA: BEATRIZ CHAVES MACIEL

**TÍTULO:** INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA BOCA DA MATA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Eu \_\_\_\_\_

Abaixo assinado, declaro, após ter sido esclarecido e entender as explicações que me foram dadas pela pesquisadora responsável, que concordo em participar da pesquisa dando informações referentes ao aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde Boca da Mata no município de Imperatriz-Maranhão. Foi explicado (a) que está garantido qualquer esclarecimento que se fizer necessário durante o desenvolvimento da pesquisa, não havendo riscos ou desconfortos a mim, que tenho liberdade de me recusar a participar ou retirar esse consentimento sem penalidade ou prejuízo ao meu cuidado, foi garantido o sigilo e a privacidade das informações que forneci e que não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa.

Imperatriz \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador  
Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante