

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**GEORGIANA DE SOUSA GARRIDO**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO  
DOMICÍLIO E NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
DE PORTO DA FOLHA/SE**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**GEORGIANA DE SOUSA GARRIDO**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO  
DOMICILIO E NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
DE PORTO DA FOLHA/SE**

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: Profª MSc. Eremita Val Rafael**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado “Educação em saúde e promoção do aleitamento materno no domicílio e na Unidade Básica de Saúde da Clínica de Saúde da Família de Porto da Folha/SE” de autoria da aluna **Georgiana de Sousa Garrido** 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. Eremita Val Rafael**  
Orientadora da Monografia

---

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

---

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

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>04</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>07</b>
<b>3.1 CENÁRIO DO ESTUDO.....</b>	<b>09</b>
<b>4 PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Apresentação do projeto e plano de ação para a diretoria da Unidade Básica de Saúde, Agente Comunitário de Saúde e Técnica em Enfermagem, Santa Catarina, 2014.....	<b>10</b>
<b>Quadro 2.</b> Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e Técnica em Enfermagem sobre aleitamento materno, Santa Catarina, 2014.....	<b>12</b>
<b>Quadro 3.</b> Ações educativas com as gestantes /puérperas/familiares/escolares sobre aleitamento materno, Santa Catarina, 2014.....	<b>14</b>

## RESUMO

O aleitamento materno é a ferramenta necessária para prevenir mortes no primeiro ano de vida. É um alimento completo até os seis meses de vida da criança, não precisando de complemento. Por ter sido considerada estratégia eficaz para redução da morbimortalidade infantil no Brasil e no mundo, que a equipe de Estratégia Saúde da Família- ESF/09 identifica a redução na prevalência do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida como um grave problema de saúde pública, sendo necessária a elaboração de um plano de intervenção para minimizar os fatores que interferem no aleitamento materno. O objetivo do Plano de Ação é qualificar a atenção à saúde prestada a gestante, a família e ao recém-nascido nos primeiros seis meses de vida promovendo ações de educação em saúde e o aleitamento materno no domicílio e na Unidade Básica de Saúde (UBS). Este projeto será desenvolvido em uma UBS, do município de Porto da Folha, com a participação de todos os integrantes da equipe. Será utilizado como referencial o Manual Técnico SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar do Ministério da Saúde, 2009. O trabalho será desenvolvido de fevereiro a julho de 2014, em três etapas: 1- Comunicação e parceria entre a coordenação do plano de ação e a coordenação da UBS. 2-Capacitação dos ACS e da Técnica de enfermagem. 3-Curso de gestantes e seus familiares. Com as ações desenvolvidas neste plano de ação, espera-se que a educação em saúde contribua com a qualificação dos profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde da comunidade.

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a ferramenta mais importante e barata para prevenir mortes no primeiro ano de vida. Representa uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição, além de promover um bom desenvolvimento físico, mental e psíquico para criança. É um alimento completo até os seis meses de vida da criança, não precisando de complemento. Depois dessa idade, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos, mas deve ser praticado até dois anos ou mais (BRASIL, 2009a).

A administração de outros alimentos além do leite materno antes dos seis meses de idade interfere negativamente na absorção de nutrientes e em sua biodisponibilidade, além de aumentar o risco de infecções, podendo também diminuir a quantidade de leite materno ingerido e levar a menor ganho ponderal e contribuir para o desmame precoce (MOLINA, GIL, VICTORINO, 2013).

A amamentação traz múltiplos benefícios tanto para a mãe como para a criança. A criança em aleitamento exclusivo tem menos infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; apresenta um efeito protetor contra as alergias, funcionando como uma verdadeira vacina, protegendo a criança de muitas doenças, favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê, promove o desenvolvimento da musculatura oral, do desenvolvimento da fala e uma boa respiração (BRASIL, 2009).

Os Benefícios para a mãe são: redução do peso mais rapidamente após o parto, ajudando o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia após o parto, reduz o risco de diabetes, reduz o risco de câncer de mama e de ovário, é um método natural para evitar uma nova gravidez nos primeiros seis meses desde que a mãe esteja amamentando de forma exclusiva e ainda não tenha menstruado (QUEIROZ, 2010).

O estímulo ao aleitamento materno é uma estratégia que tem contribuído para a redução de complicações e mortes de crianças menores de um ano de vida. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de cinco anos em todo o mundo, por causas preveníveis. Nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto

que a amamentação tem na redução das mortes de crianças menores de cinco anos. (BRASIL, 2009a).

De acordo com a última pesquisa do Ministério da Saúde (Brasil, 2009b) desenvolvida em todas as capitais do Brasil, no Distrito Federal e mais 239 municípios, 41% das crianças menores de seis meses recebem exclusivamente leite materno e 67% mamam na primeira hora de vida. O tempo médio de aleitamento materno aumentou um mês e meio de 1999 a 2008, passando de 296 para 342 dias. A região nordeste apresentou a pior situação com uma prevalência de aleitamento materno exclusivo de 37,0%; a capital Aracaju foi uma das que apresentou mais baixos índices de prevalência, atingindo apenas 35%. O estudo também concluiu um aumento do índice de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de quatro meses, que, em 1999, era de 35%, e em 2008 passou para 52%.

Desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década de 80, os índices de aleitamento materno no País vêm aumentando gradativamente, mas ainda encontram-se aquém do considerado satisfatório, por isso o Ministério da Saúde vem desenvolvendo estratégias para aumentar a adesão ao aleitamento materno por meio de campanhas anuais, programas e políticas como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Alojamento Conjunto, Método Canguru, Rede Cegonha, Banco de Leite e apoio as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) (RODRIGUES, 2013).

As equipes da ESF tem o compromisso de desenvolver seu processo de trabalho no acompanhamento do binômio mãe-filho desde o pré-natal até os dois anos de vida da criança, com o objetivo de identificar intercorrências, incentivar e orientar o aleitamento materno e a introdução de alimentação complementar saudável.

Dessa forma, através da minha prática, como enfermeira da ESF do município de Porto da Folha – SE, e durante a realização da especialização em linhas de cuidado em Enfermagem: Saúde materna, neonatal e do lactente, onde ampliei meu conhecimento sobre a temática da amamentação e sua importância na saúde materna e infantil, pude identificar alguns agravos a saúde pública como o desmame precoce e as dificuldade das mães em



manter aleitamento exclusivo até os seis meses, como também a necessidade de mudanças no processo de trabalho da equipe na temática em questão.

#### Justificativa:

Em função dos benefícios da amamentação para o binômio mãe-filho, proporcionando rápido retorno ao estado pré-gravídico, prevenção de intercorrências, bem como proteção contra doenças crônicas na mãe, um bom desenvolvimento e crescimento para o filho; e os benefícios para a família e a sociedade, como aumento do vínculo e redução de ônus, e por ter sido considerada estratégia eficaz para redução da morbimortalidade infantil no Brasil e no mundo, que a equipe de Estratégia Saúde da Família- ESF/09 identifica a redução na prevalência do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida como um grave problema de saúde pública, bem como sua reflexão sobre as ações executadas localmente e elaboração de medidas necessárias para reverter este quadro.

#### Definição e delimitação do problema:

O desmame precoce é uma realidade que afeta a maioria dos municípios brasileiros. As causas para a baixa adesão ao aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e de forma complementar até os 2 anos vem ocorrendo devido a diversos fatores tais como: culturais ( leite fraco, salgado, não alimenta), sociais ( baixa escolaridade, ignorância), econômicos ( alimentação precária, trabalho) e familiares ( falta de apoio do pai, conselhos da avó, dos parentes antigos). Sendo necessária a elaboração de um plano de intervenção para minimizar e/ou reduzir os fatores que interferem no aleitamento materno e conseqüentemente, nos índices de desmame precoce. O objetivo deste Plano de Ação é qualificar a atenção à saúde prestada a gestante, a família e ao recém-nascido nos primeiros seis meses de vida, promovendo ações de educação em saúde e promoção do aleitamento materno no domicílio e na Unidade Básica de Saúde da Clínica de Saúde da Família de Porto da Folha/SE.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Serão utilizados os conceitos do Manual Técnico SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar do Ministério da Saúde, 2009 como ferramenta norteadora das ações para o desenvolvimento das atividades.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e os órgãos de proteção à criança consideram a amamentação uma estratégia importante de sobrevivência infantil. O leite humano confere proteção contra infecções comuns em crianças. Os benefícios do aleitamento materno vêm repercutindo na redução da mortalidade infantil, podendo reduzir com essa ação cerca de 13% a 15% de todas as mortes de crianças menores de cinco anos em todo o mundo, sendo 50% por doenças respiratórias e 66% por diarreia (CAMINHA et al, 2011).

Devido à reconhecida importância do aleitamento materno para a nutrição infantil e para a prevenção da morbidade e mortalidade infantil, assim como a prevenção de enfermidades crônicas, é fundamental o estímulo da prática do aleitamento materno imediatamente após o parto. O início precoce do aleitamento materno contribui consideravelmente para a manutenção da amamentação por mais tempo, e está associado a muitos outros resultados adicionais positivos na nutrição e na saúde da mãe e da criança (BRASIL, 2011).

A Unicef, em sua publicação recente sobre a “Situação Mundial da Infância 2008 – Sobrevivência Infantil”, reconheceu a Estratégia Saúde da Família como uma das principais políticas adotadas pelo país responsável pela redução da mortalidade infantil nos últimos anos, devido o Brasil ter apresentado expressiva evolução na redução da mortalidade na infância entre 1990 e 2006, período de implantação e consolidação do PACS e PSF (BRASIL, 2009a).

O Ministério da Saúde (MS) criou, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), incorporando e ampliando o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), criado em 1991, com o objetivo de contribuir para a redução da morbimortalidade infantil e materna, principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, através de ações desenvolvidas no primeiro nível de atenção (VIANA; DEL POZ, 1998).

O sucesso atingido com o PACS na saúde materna e infantil do país contribuiu para a criação do PSF, com o intuito de fortalecer a atenção básica e ampliar a assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo um serviço em base territorial, de forma integral, por uma equipe multidisciplinar, com foco na família e na comunidade por meio de ações prevenção, promoção e recuperação da saúde. A expansão desse programa no país fez com que o MS, em 1999, o considerasse como uma estratégia estruturante do SUS nos municípios, com o objetivo de reorientar o modelo assistencial e introduzir uma nova dinâmica na organização e serviços de saúde (QUEIROZ, 2010).

Pelo caráter organizativo e estrutural da ESF de promover um atendimento a população em todas as suas necessidades, na unidade de saúde da família ou no domicílio por equipe multiprofissional, que proporciona a criação de vínculos de corresponsabilidades, facilitando a identificação precoce e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade de forma mais rápida, como também contribuindo para o aumento da confiança entre usuário e profissionais (VIANA; DAL POZ, 1998). Essa função básica da ESF constitui como ferramenta importante para desenvolvimento de ações e promoção do aleitamento materno exclusivo em crianças de zero a seis meses, e de forma complementar até os dois anos.

Dessa forma, segundo Parada et al (2005) a ESF é a ferramenta primordial para promoção e apoio ao aleitamento materno, devido a atenção prestada as famílias ocorrer em sua própria comunidades e no seu domicílio. A amamentação pode ser estimulada desde o período pré-natal, por meio de orientações durante a consulta e atividades educativas buscando interagir mais efetivamente com as mulheres, possibilitando conhecer suas experiências anteriores, seus medos, dificuldades e outros aspectos subjetivos que possam favorecer ou não o processo do aleitamento materno.

Além da atenção oferecida durante o pré-natal, também é possível atuar efetivamente nas intercorrências comuns no início da amamentação, durante o período puerperal imediato, como traumas mamilares, ingurgitamento mamário e mastite, responsáveis muitas vezes pelo desmame precoce, identificando e tratando as eventuais intercorrências para que o sucesso da amamentação seja garantido (Parada et al, 2005).

Assim como o trabalho desenvolvido para evitar o desmame precoce através do estímulo a amamentação no pré-natal e puerperio, as equipes da ESF enfrentam um grande desafio que é de desenvolver estratégias para reduzir a introdução de bicos artificiais como mamadeiras, chupetas e mordedores, que se caracterizam como parte da nossa cultura social e podem induzir ao desmame precoce e levar a alteração nas habilidades motoras orais do recém-nascido e lactente, que estão intimamente relacionadas à alimentação (CAMINHA et al, 2011).

A amamentação é um processo complexo que envolve a criança, a mãe, o local onde vive e seus familiares. É um ato que vai além da simples alimentação da criança, ela consiste em uma relação entre mãe e filho, tem uma forte influência cultural e regional, além da transmissão de hábitos familiares que são passados as experiências vivenciadas por avós e demais ascendentes a seus descendentes, que podem influenciar positivamente ou negativamente no processo da amamentação (MOLINA, GIL, VICTORINO, 2013).

Ainda segundo os autores acima citados, a amamentação apresenta vários outros entraves que precisam ser analisados e levados em consideração durante o trabalho desenvolvido pela equipe de saúde, sendo necessários estudos sobre a região ou local, a cultura, e outros, como trabalho fora de casa, falta de leite e recusa do bebê em pegar o peito, que pode levar a ansiedade e tensão, e possivelmente, também em virtude da ausência de um suporte familiar que apoie a amamentação nesse momento de mudanças e adaptações para a mãe/criança/família.

Dessa forma, devido às peculiaridades que envolvem o aleitamento materno é necessário que os profissionais, além de conhecimento teórico e competências clínicas em aleitamento materno, necessitam de habilidades de comunicação, conhecimento sobre sua região de atuação, sensibilidade para identificar e saber atuar nas intercorrências comuns desse período, e principalmente de capacitação na área em estudo.

### 3 MÉTODO

Este projeto será desenvolvido durante a programação da Unidade Básica de Saúde – UBS 9, da Clínica de Saúde da Família do município de Porto da Folha. Participarão do plano todos os integrantes da equipe. Será utilizado como referencial o Manual Técnico SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar do Ministério da Saúde, 2009.

Serão utilizados os conceitos do manual como ferramenta norteadora das ações para o desenvolvimento das atividades e acordado com os profissionais que compõe a equipe de ESF a visita domiciliar na primeira semana puerperal, e firmado com a coordenação de atenção básica que seja garantido o transporte para condução da equipe ao domicílio, bem como a visita diária do ACS durante esse período para identificação precoce de problemas que comprometam o processo de amamentação, fortalecimento e ampliação do acompanhamento de puericultura, com busca dos faltosos e envolvimento dos familiares nesse processo.

A reunião com a diretora da CSF e a coordenação de atenção básica correrá na CSF, antes do início das ações, onde será apresentado o projeto, os objetivos e a metodologia, por meio de material áudio visual, com posterior discussão e pactuação das atribuições de cada membro para o bom desenvolvimento do projeto.

A capacitação dos agentes de saúde será realizada pela enfermeira da UBS. Ocorrerá na Clínica de Saúde Família em encontros mensais, utilizará material impresso de partes do manual do MS, apresentação de slides e vídeos, onde o conteúdo será abordado por meio de leitura do material, com a utilização de metodologias ativas onde a discussão será norteadada pela vivência e realidade de cada ACS, esclarecendo dúvidas e questionamentos. Para avaliar o aprendizado do conteúdo serão utilizados casos clínicos onde cada profissional terá a oportunidade de praticar sua ação e avaliar sua conduta em cada caso.

O grupo de gestantes terá encontros mensais, onde serão abordados temas relativos ao aleitamento materno. O encontro ocorrerá na CSF com apoio dos ACS. Os familiares serão convidados para participar das ações, assim como das consultas de pré-natal onde será abordada a importância da família no apoio a amamentação. A equipe fará visita às escolas para realização de palestras educativas e estimular a abordagem do tema nas aulas de biologia e sua utilização em feiras e eventos escolares.

### **3.1 CENÁRIO DO PROJETO:**

O cenário do estudo é uma ESF, que compõe a Clínica de Saúde da Família - CSF, onde atuam três equipes de ESF. É localizada na zona urbana, e é composta por uma enfermeira, um médico, uma técnica de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde. Não possui equipe de saúde bucal, apenas um dentista ambulatorial que atende um dia na semana a população da área de abrangência da UBS. A área adstrita da UBS é composta por, aproximadamente, 4.288 habitantes, número alterado constantemente devido a grande migração entre as áreas. Existem famílias de variadas condições financeiras, com predomínio da população carente, que dependem dos benefícios do Programa Bolsa Família e aposentadoria, e um terço da população vive em área rural próxima a cidade, privada de acesso a recursos hídricos, saneamento básico e infraestrutura.

Foi realizada uma pesquisa anterior com base nas informações contidas nos prontuários das gestantes, crianças e parturientes, na ficha SSA2, onde são consolidadas as informações colhidas pelos ACS, e o relato dos mesmos e dos demais membros da equipe identificados durante as visitas domiciliares. Os dados coletados foram analisados durante as reuniões mensais com os membros da equipe, para coleta e consolidação da produção mensal, onde foi identificado o baixo índice de aleitamento materno.

O trabalho será desenvolvido de fevereiro a julho de 2014, desenvolvido em três etapas:

- 1- Comunicação e parceria entre a coordenação do plano de ação e a coordenação da UBS
- 2- Capacitação dos ACS e da Técnica de enfermagem no período de 10 a 28 de março de 2014
- 3- Curso de gestantes e seus familiares ocorrerão de abril a julho de 2014

Este trabalho respeita a Resolução 196/96 e suas complementares que trata de pesquisa com seres humanos. Por não se tratar de pesquisa, não houve necessidade de submissão do mesmo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).



## PLANO DE AÇÃO

QUADRO 1- Apresentação do projeto e plano de ação para a diretoria da Unidade Básica de Saúde, Agente Comunitário de Saúde e Técnica em Enfermagem, Santa Catarina, 2014.

ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÃO	DATA	RESULTADO ESPERADO
Reunião com diretora da UBS e coordenação de atenção básica	Georgiana	Explicar o plano de ação e solicitar adesão da direção e da coordenação de AB	10/02/2014	Adesão da direção e da coordenação de atenção básica
Reunião com ACS e Técnica de Enfermagem	Georgiana	Explicar o plano de ação e solicitar adesão dos ACS e Técnica de enfermagem	17/02/2014	Adesão dos ACS e Técnica de enfermagem
Apresentação do manual para os ACS e Técnica de Enfermagem da UBS	Georgiana	Explicar as partes do manual e descrever as ações que vão ser desenvolvidas por cada um durante a capacitação	24/02/2014	Compreensão do manual e de suas atribuições no plano de ação

Durante a reunião com a diretora da CSF e a coordenação de atenção básica será solicitado que seja garantido o transporte para o deslocamento da equipe para realização da visita domiciliar as puérperas e as crianças na primeira semana após o parto e seu acompanhamento nos casos de identificação de intercorrências durante a amamentação. A equipe criará um cronograma de atendimento domiciliar, que será realizado pelo médico, o ACS da microárea, a téc. de enfermagem e a enfermeira. O agendamento será realizado pelos agentes comunitários de saúde conforme o cronograma criado e a necessidade identificada naquele momento.

Também será acordado com os mesmos que sejam garantidos os recursos e insumos necessários para implantação do projeto, bem como para a capacitação dos ACS, da Téc. de enfermagem e das gestantes, puérperas e seus familiares.

A sensibilização dos gestores quanto a importância do envolvimento dos mesmos para promoção do aleitamento materno, deve ser vista como ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias; devido o aleitamento materno ser considerado uma das ações de baixo custo e excelente impacto sobre o desenvolvimento infantil, que deve envolver a família, comunidade, governos e sociedade civil. Além de ser uma ferramenta que fortalecer o SUS em base territorial.

É importante o apoio e engajamento de todos, não só da equipe da ESF, como também dos gestores e de outros setores para o seguimento do projeto, que funciona não só como uma ação isolada de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, mas sim como uma ferramenta relevante para redução da mortalidade infantil, assim como a prevenção de doenças crônicas na criança e na mãe.

Dessa forma, essa ação pretende contribuir para o envolvimento dos profissionais da ESF, gestores e demais profissionais que compõem a UBS, para que juntos trabalhem a promoção do aleitamento materno, com o objetivo de aumentar a adesão a essa prática que traz benefícios biológicos, afetivos e econômicos, para a mãe, a criança, familiares, governo e sociedade.

QUADRO 2- Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e Técnica em Enfermagem sobre aleitamento materno, Santa Catarina, 2014.

ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÃO	DATA	RESULTADO ESPERADO
Exposição e discussão do conteúdo abordado no manual técnico	Georgiana	Os ACS serão divididos em grupos e cada um ficará com uma parte do manual para apresentação e discussão – seminários	10a14/03/14	Compreensão do tema exposto
Apresentação do vídeo sobre amamentação – UNICEF	Georgiana	Discussão dos pontos apresentados no vídeo- roda de conversa	21/03/14	Conhecimento sobre manejo, posição, cuidados e importância da amamentação para mãe e criança.
Estudo de casos clínicos sobre os benefícios da amamentação/desmame precoce/mitos	Georgiana	Discussão dos casos apresentados e relação com a realidade local- metodologias ativas	28/03/14	Esclarecimento de dúvidas sobre os temas abordados

A capacitação dos ACS e da técnica em enfermagem será realizada pela enfermeira, na Clínica de Saúde Família. A primeira etapa será realizada durante uma semana e as demais ocorrerá em um encontro por semana durante o mês de março, onde será utilizado material impresso de partes do manual, com leitura, apresentação de seminários e debates. Será realizada uma explicação e discussão do assunto, enfatizando a importância do acompanhamento da puérpera e seu filho na primeira semana de vida para identificação de intercorrências que comprometam o aleitamento materno, e o envolvimento e apoio dos familiares nesse processo de adaptação e mudanças que envolvem o pós-parto e a amamentação.

Será acordada com esses profissionais que seja garantido sua contribuição e empenho para acompanhar e identificar intercorrências, bem como proporcionar o aumento do vínculo entre essas famílias e a equipe, para que aumente a confiança nos profissionais da ESF e assim consiga seguir as orientações feitas para atingir os objetivos propostos.

A apresentação do vídeo sobre amamentação contribuirá para visualização e assimilação com a realidade encontrada sobre o manejo correto da amamentação, bem como os mitos e fatores culturais que permeiam esse tema, e sua contribuição para o sucesso do aleitamento materno. Através desse vídeo os profissionais saberão identificar e orientar o manejo correto da amamentação, bem como assistir ao usuário nesse processo de adaptação e mudanças, com apoio dos familiares.

Durante os estudos de casos serão levantados questionamentos sobre dificuldades enfrentadas com o binômio mãe-filho e seus familiares/cuidadores e demais circunstância enfrentadas na microárea, onde as questões trazidas por cada um deles norteará a discussão e elucidação dos casos, com apoio de textos sobre a temática estudada.

QUADRO 3 - Ações educativas com as gestantes /puérperas/familiares/escolares sobre aleitamento materno, Santa Catarina, 2014

ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÃO	DATA	RESULTADO ESPERADO
Aleitamento materno e sobrevivência infantil	Georgiana e ACS	Roda de conversa sobre o tema e intervenção do responsável	10/04/14	Compreensão do tema exposto
Desmame precoce	Georgiana e ACS	Casos clínicos e discussão do tema	15/05/14	Compreensão do tema exposto e aumento na prevalência do aleitamento materno
Manejo do Aleitamento	Georgiana e ACS	Apresentação do vídeo sobre amamentação com roda de discussão	19/06/14	Compreensão do tema exposto, facilidade no manejo em aleitamento e identificação precoce dos problemas relacionados ao manejo inadequado.
Mitos	Georgiana e ACS	Discussão do tema aplicado a realidade- metodologias ativas	17/07/14	Desmistificação dos temas debatidos

As ações educativas com as gestantes, puérperas e seus familiares serão realizados pelos ACS e enfermeira, ocorrerá na Clínica de Saúde Família, com um encontro mensal, onde será formada uma roda de conversa com intervenção dos responsáveis quando necessário de forma discursiva e ilustrativa, com apoio do álbum seriado sobre amamentação e distribuição de folder sobre o tema, será abordado o tema do aleitamento materno e sua importância para o binômio mãe-filho, com esclarecimento de dúvidas e questionamentos sobre o tema abordado; a discussão será respaldada por artigos que comprovem os benefícios do aleitamento materno e sua contribuição a curto, médio e longo prazo para a saúde da criança e da mãe.

A apresentação de casos clínicos contribuirá para sensibiliza-los sobre a temática da amamentação, enfatizando os motivos do desmame precoce e como evitá-los, a importância dos familiares e da equipe de saúde nesse processo de adaptação e mudanças. A compreensão e apoio dos familiares, principalmente do companheiro, nesse processo de amamentação é considerado primordial para a promoção do aleitamento materno. Segundo estudo realizado por Barros et al (2009) há maior prevalência do aleitamento materno entre as mulheres que convivem com o companheiro.

Serão utilizados estudos que tratam das principais causas do desmame, com o enfoque nos casos que se assemelham a realidade local, como o estudo de Barros et al (2009) no qual cita que as principais queixas relatadas pelas mães são “ele tem fome”, “meu leite é fraco” ou “não sustenta” e o uso de acessórios como chupeta e mamadeira, entre outros fatores, que influenciam negativamente a prática do aleitamento materno. O estudo realizado por Maia et al (2006) e citado por Barros et al (2009) demonstram que há uma chance maior de desmame precoce, de 40%, entre as crianças que utilizavam a chupeta, e de 14% entre as usuárias de mamadeiras. A discussão sobre esses fatores favorece a compreensão dos mesmos como indutores do desmame precoce, a desmistificação de alguns termos e proporciona aos profissionais a facilidade para identifica-los e desenvolver estratégias para o abandono dessa prática.

Na apresentação do vídeo será discutido o manejo na amamentação, com enfoque para os cuidados com a posição correta, prevenção de traumas no mamilo, mitos e fatores culturais e regionais que interferem na amamentação e como trabalhar para que esses fatores e práticas sejam desencorajados.

Segundo Brasil (2009) a promoção da amamentação na gestação, durante o pré-natal, tem gerado impactos positivos nas prevalências de aleitamento materno, em especial entre as primíparas. Essa é uma excelente oportunidade para motivar as mulheres a amamentarem, assim como envolver a participação de pessoas significativas para a gestante, como o companheiro, para que contribua positivamente nesse processo.

O aconselhamento em amamentação deve ser iniciado no pré-natal e continuar por todo o período de lactação, principalmente no puerperio imediato, para que haja continuidade do aleitamento materno, e contribuir para que a amamentação ocorra livre de dificuldades, evitando o desmame precoce (Caminha et al, 2011).

O relato de mães sobre o sucesso e/ou fracasso com o aleitamento materno, também pode ser utilizado como uma ferramenta para a promoção amamentação, bem como as causas que contribuíram para essa consequência, quando debatidos em grupo contribuirá para levantar questões sobre essa prática e elaborar estratégias que facilitem a amamentação, assim como, à transmissão de informações e troca de experiências, contribuindo para o aprendizado e melhor compreensão da temática debatida.

Segundo Molina et al (2013) a falta de conhecimentos e de habilidades no manejo clínico, necessários para dar suporte e apoio às mães, em especial nos primeiros dias pós-parto, que permita as mesmas enfrentar adequadamente as inúmeras situações que se apresentam nesse período, pode influenciar de forma negativa no estabelecimento e na manutenção do aleitamento materno exclusivo.

Dessa forma, os profissionais que compõem os serviços de saúde, principalmente os da atenção básica, que tem um maior contato com os usuários do serviço e possuem um elo por meio do ACS, exercem importante papel no processo de aprendizagem da nutriz quanto ao aleitamento materno e conseqüente redução no impacto das influencias externas por meio de ações de promoção e manejo das dificuldades apresentadas no processo de amamentação, assim, a educação em saúde é a estratégia primordial para estimular e manter o aleitamento materno, assim como, contribuir para uma melhor qualidade de vida para as crianças e suas genitoras.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as ações desenvolvidas neste plano de ação, espera-se que a educação em saúde contribua com a qualificação dos profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde da comunidade, considerando que a Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, pois acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Acontece a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. (BRASIL, 2009c).

Os profissionais que compõem a equipe da ESF tem um papel fundamental no aumento da prevalência do aleitamento materno, por estar inserido no território, pela facilidade de acesso ao domicílio e pela criação de vínculo criado entre os profissionais, a gestante, a criança e seus familiares; esses fatores favorecem o contato e a identificação precoce de problemas que possam prejudicar a amamentação.

Dentre as ações realizadas por esses profissionais, que contribuem para a promoção do aleitamento materno é a realização da educação em saúde. A promoção da educação em saúde sobre amamentação na gestação e após o parto, assim como durante o primeiro ano de vida da criança gera um impacto positivo na prevalência do aleitamento materno, promovendo qualidade de vida para essas crianças, mães e familiares, e contribuindo para maior adesão ao aleitamento materno e melhorando os indicadores de morbidade e mortalidade nessa faixa etária.

Dessa forma, o processo de amamentação, embora aparentemente simples, envolve várias questões pessoal, fisiológica, social, cultural, comportamental e familiar, o que requer uma atenção especial pelos profissionais de saúde, com foco no aconselhamento e transmissão de informações, bem como acompanhamento constante de intercorrências, contribuindo para o aumento do aleitamento materno.



## REFERÊNCIAS

BARROS, V. O. et al. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no programa de saúde da família. In: *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. J. Brazilian Soc. Food Nutr.* São Paulo, v. 34, n. 2, p. 101-114, ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica n. 23. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 112 p. 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Serie C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 108 p. 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p.–c

BRASIL. Ministério da Saúde. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 50p. 2011.

CAMINHA, M. F. C. et al. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. In: *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, pag. 2245-2250, 2011.

MOLINA, F. R. GIL, N. L. M .VICTORINO, S. V. Z. Prevalência do aleitamento materno exclusivo no Município de Marialva. Paraná. In: *Revista UNINGÁ, Maringá – PR*, n.38, p. 71-83 out./dez. 2013.

PARADA, C. M. G. L. et al. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família - PSF. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, vol.13 ,n ° 3. Ribeirão Preto, May/June, 2005.

QUEIROZ, J. G. P. Dificuldades na amamentação materna exclusiva: A atuação da equipe de Saúde Família. Corinto, Minas Gerais, 2010. Trabalho de conclusão de curso da especialização. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2575.pdf>. Acesso em 10 de fevereiro de 2014.

RODRIGUES, A. P. Autoeficácia em amamentação de puérperas em alojamento conjunto: Contribuições para o cuidado de enfermagem. 2013. 95 pag. Dissertação (Programa de pós-graduação em enfermagem). CCS, UFSM, Santa Maria. Disponível em: [http://coral.ufsm.br/ppgenf/Dissertacao\\_ANDRESSA%20PERIPOLLI%20RODRIGUES.pdf](http://coral.ufsm.br/ppgenf/Dissertacao_ANDRESSA%20PERIPOLLI%20RODRIGUES.pdf). Acesso em: 08 de fevereiro de 2014.

VIANA, A. L. D.; DAL POZ, M. R. (Coord.). **Reforma em saúde no Brasil**: Programa de Saúde da Família; Informe final. Rio de Janeiro: UERJ/IMS, 1998. (Estudos em saúde coletiva, n. 166).