

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

ANA PAULA SILVA

**IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA
O AUMENTO DO VÍNCULO MÃE/FILHO E DIMINUIÇÃO DE
AGRAVOS À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO.**

CAMPOS GERAIS – MINAS GERAIS

2013

ANA PAULA SILVA

**IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA
O AUMENTO DO VÍNCULO MÃE/FILHO E DIMINUIÇÃO DE
AGRAVOS À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO**

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: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

CAMPOS GERAIS – MINAS GERAIS

2013

ANA PAULA SILVA

IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA O AUMENTO DO VÍNCULO MÃE/FILHO E DIMINUIÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO

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: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

Banca Examinadora

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - orientadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovado em Belo Horizonte em: 17 de dezembro de 2013

Dedico mais essa vitória aos meus pais que muito me incentivaram e são responsáveis por mais esse resultado positivo em minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço várias pessoas que me ajudaram na conclusão deste trabalho.

A Deus por ter me dado a oportunidade de realizar mais este curso e pela força e saúde que me concede à cada dia.

Aos meus pais e irmão por ter me auxiliado nas horas em que pensei não conseguir.

A minha orientadora pela disponibilidade e compreensão.

Aos professores e tutores por todos os ensinamentos que me proporcionaram.

Aos colegas de curso que mesmo à distância se fizeram presentes.

Á todos meus amigos, muito obrigada.

*Para realizar grandes conquistas,
devemos não apenas agir,
Mas também sonhar,
não apenas planejar,
mas também acreditar.*

Anatole France

RESUMO

Este trabalho evidencia a importância do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do recém nascido e complementar até os dois anos. Apresenta os motivos considerados responsáveis pelo desmame precoce, além da importância de um trabalho efetivo pelas Equipes de Saúde da Família na questão da orientação, acompanhamento e mobilização das gestantes e puérperas sobre a necessidade e vantagens do aleitamento materno. Trabalha também o aleitamento materno no aumento do vínculo mãe/filho e ainda a possibilidade de diminuir riscos e agravos à saúde do recém nascido. O principal objetivo deste estudo foi elaborar um plano de ação com a finalidade de melhorar a adesão das mães ao aleitamento materno exclusivo de seus filhos até os seis meses de idade. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica. Os dados analisados revelaram que houve um aumento significativo na ocorrência do aleitamento materno exclusivo no Brasil, mas isso não aconteceu de forma homogênea em todos os estados e cidades e que ainda falta muito trabalho para que haja uma transformação na consciência e ação da população brasileira a fim de tornar o aleitamento um ato efetivo. Conclui-se que o aleitamento materno exclusivo é extremamente importante e indispensável tanto para mãe quanto para o RN, pois além de promover a saúde, aumenta o vínculo mãe/filho. Com isso, o trabalho referente a esse tema deve fazer parte da rotina de programação de todas as Equipes de Saúde, acontecendo de forma dinâmica e interativa, com a utilização de várias alternativas metodológicas e recursos para facilitar a fixação, transformando o ato da amamentação em algo prazeroso, fonte de vida, amor e saúde.

Descritores: Aleitamento materno. Promoção da saúde. Desmame precoce

ABSTRACT

This work highlights the importance of exclusive breastfeeding for the first six months of life of infants and complement up to two years. Presents the reasons blamed for early weaning and the importance of effective work by the Family Health Teams in the matter of guidance, monitoring and mobilization of pregnant and postpartum women about the need and benefits of breastfeeding. Also works on increasing breastfeeding of mother / child and the possibility of reducing risks and health problems of the newborn. The main objective of this study was to prepare a plan of action in order to improve the adhesion of the mothers exclusively breastfeeding their children until they are six months old. The methodology used was a literature searches. The analyzed data revealed that there was a significant increase in the occurrence of exclusive breastfeeding in Brazil , but it did not happen evenly across the states and cities , there is still much work so there is a shift in consciousness and action of the population to to make breastfeeding an effective act. We conclude that exclusive breastfeeding is extremely important and essential for both mother and the newborn, as well as promoting health, increases the mother / child bond . With this, the work related to this topic should be routine for all Health Teams programming happening dynamically and interactively , using various methodological alternatives and resources to facilitate attachment , turning the act of breastfeeding in something pleasurable , source of life , love and health .

Keywords: Breast feeding . Health promotion . weaning

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVO	16
4 PROCEDIMENTO METODOLOGICO	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
6 PROPOSTA PLANO DE AÇÃO	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERENCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O baixo índice do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade vem sendo tema de discussão na saúde pública, já que as equipes de saúde da família tem observado que o desmame precoce vem aumentando, principalmente nas famílias de baixa renda onde muitas mulheres se recusam amamentar os recém-nascidos, seja por desconhecimento da importância do aleitamento materno exclusivo, seja por necessidade de retornar ao mercado de trabalho e, ainda, pela falta de estrutura do serviço público que ampare essas mulheres, ofertando-lhes condições de trabalhar e amamentar seus filhos.

Quando cursei o Módulo Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010) e realizei o diagnóstico situacional da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) onde atuo, foram identificados e priorizados os problemas de saúde da população adscrita e ao selecionar um como objeto deste estudo optei por trabalhar com a baixa adesão das mães para o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de idade.

O leite materno é considerado o alimento ideal para o recém-nascido pelas suas propriedades nutricionais e imunológicas. É também um alimento protetor de doenças diarreicas e respiratórias além de fortalecer o vínculo mãe/filho (MARQUES, COTTA e PRIORE, 2011).

Estes autores comentam que muitas mães param de amamentar seus filhos com a afirmativa de que o seu leite é fraco e justificam, assim, a introdução de alimentação complementar precoce pela aparência do leite materno por ser mais transparente que o leite de vaca. Outras justificativas também são aventadas pelas mães a criança não pega no peito, tem pouco leite, os seios caem com a amamentação, entre outros.

A partir do momento em que as equipes de saúde priorizarem ações mais direcionadas às gestantes e puérperas certamente poderá haver uma maior adesão ao aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida da criança. Os trabalhos dos

Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no dia a dia das visitas às famílias, levando-lhes orientações e tirando suas dúvidas existirá uma expectativa mais significativa no aumento do índice de amamentação. Quanto mais a mulher for orientada sobre esse assunto, maiores serão as possibilidades de se conseguir melhores resultados pela adesão.

A adesão da mãe ao aleitamento materno para o seu nenê é um trabalho essencial de promoção à saúde, que deve ser trabalhada por todos os profissionais das equipes de saúde dada a relevância dos benefícios que esta medida pode levar à família e não apenas a criança.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009, p. 11) destaca que

[...] Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

Diversos artigos pesquisados evidenciaram a necessidade imediata de se elaborar e executar planos de ação que fossem voltados para o incentivo ao aleitamento materno, visto que o desmame precoce estava crescendo demasiadamente e acabou tornando-se preocupação geral brasileira. As alternativas e metodologias utilizadas para esse trabalho vão variar de acordo com a realidade do público alvo, mas os responsáveis continuam sendo os profissionais da saúde pública, dispostos a trabalhar e motivar a prevenção (MACHADO *et al.*, 2012).

Portanto este trabalho é relevante porque pretende apresentar uma proposta de intervenção com a finalidade ampliar a adesão das mães para o aleitamento exclusivo até aos seis meses de idade.

2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema é resultado de uma observação dos dados coletados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), de relatos das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e ainda da observação na comunidade de mães que praticaram o desmame precoce. Ficou evidente que este é um tema fundamental para ser trabalhado por ser preocupante o número de mães que deixam de amamentar ou mesmo nem começam a exercitar o ato de amamentar, rompendo cada vez mais cedo os laços afetivos, enquanto deveria se preocupar em promover os laços mãe/filho e evitar os riscos e agravos aos recém-nascidos. Na área onde atuo, o desmame precoce vem sendo uma preocupação da equipe de saúde.

O município de Nova Resende conta com os seguintes recursos de saúde:

- Quatro equipes de PSF, sendo duas na zona urbana e duas na zona rural. Cada equipe de saúde da família possui um médico, uma enfermeira e um auxiliar de enfermagem. As equipes de saúde da zona urbana contam com oito ACS em cada equipe e na zona rural contam com seis ACS em cada, totalizando 28 ACS atuando no território das equipes.
- Um ambulatório municipal onde atende as especialidades.
- Um hospital municipal com 19 leitos e
- Um laboratório municipal que realiza todos os exames de rotina.

No período de junho de 2012 a maio de 2013 nasceram 45 crianças no município. Havia nesse período, conforme cadastro do SIAB, 17 crianças de < 3 meses e 29 dias, onde 14 eram de amamentação exclusiva e 3 aleitamento misto. Não foi possível levantar a totalidade de crianças menores de seis meses com uso exclusivo de aleitamento materno por falta de informação no sistema.

A preocupação do nosso município não é só quanto à manutenção do aleitamento exclusivo até os seis meses de idade é também na extensão até os dois anos de idade. A questão da cultura ainda é de grande predominância sobre a população, onde a maioria das mães passam oferecer chás recomendados por pessoas mais

“velhas”, como alívio das cólicas e dores. Temos também a influência da cultura do “leite fraco”, onde muitas mães passam a introduzir muito cedo outros leites, alegando que o leite materno não estava sendo o suficiente.

A maioria das mães do nosso município não chega a amamentar 120 dias exclusivamente no peito; muitas são influenciadas pelas crenças populares e outras retornam ao trabalho mais cedo, ocorrendo então a hipogalactia, com a diminuição da frequência das mamadas.

A economia do município gira em torno do café e muitas mulheres trabalham como auxiliares na agricultura familiar, e mesmo recebendo o benefício financeiro por ser trabalhadora rural, retornam às atividades em tempo antecipado, comprometendo assim, o vínculo e a dispensação de cuidados ao RN, especialmente o aleitamento materno exclusivo.

Fica, portanto, evidente a necessidade de um trabalho mais eficaz das equipes de saúde da família, buscando novas estratégias para assistir as gestantes desde os primeiros dias da gravidez e estendendo até o puerpério. Os ciclos de palestras e rodas de bate papo são fundamentais para incorporar as mães nas atividades da UBS, já que o fator cultural vem predominando; quanto mais se falar sobre o aleitamento, seus benefícios e praticidade, e ainda sobre o modo correto de amamentar, a economia a ser feita e o bem estar proporcionado, maior será a motivação da mãe em amamentar.

A presença de diversos profissionais da área nas palestras também se torna um diferencial, já que muitas dúvidas serão esclarecidas e informações novas serão inseridas para cada gestante. Discutir os benefícios do aleitamento para o RN e para a mãe que a amamenta por diferentes profissionais, com certeza, fará com que haja maior compreensão e disponibilidade dessa mãe para o ato de amamentar. Afinal se o psicólogo, o nutricionista, a fonoaudióloga, o pediatra, o fisioterapeuta entre muitos outros profissionais, apresentarem pontos de vista favoráveis, fica mais fortalecida a possibilidade do aleitamento exclusivo.

Quadro 1- Distribuição da taxa de mortalidade infantil em Minas Gerais, no período de 2002 a 2010.

Taxa de mortalidade infantil em Minas Gerais (2002-2010) Óbitos em menores de 1 ano de idade por 1.000 nascidos vivos	
Ano	Taxa de óbitos em menores de 1 ano de idade por 1.000 nascidos vivos
2002	18,0
2003	17,6
2004	16,9
2005	16,5
2006	16,3
2007	14,9
2008	14,7
2009	14,0
2010	13,1

Fonte: Caderno de Indicadores 2012, Tabela 5.9 (p.. 123). Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG).

Os dados do quadro 1 mostram que as políticas públicas implantadas no estado de Minas Gerais estão sendo eficientes, principalmente aquelas dirigidas à saúde materno infantil. Não resta dúvida que, o aleitamento materno deve ter contribuído fortemente com o alcance dessas taxas.

Apesar dos dados demonstrarem a redução da mortalidade infantil em Minas Gerais, não podemos esquecer-nos de continuar incentivando a manutenção das estratégias que contribuem para a redução da mortalidade infantil e que esses dados não são homogêneos entre os municípios. A manutenção da criança em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade é uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade infantil

Portanto, o ato de amamentar além de fortalecer o vínculo mãe-filho acrescenta muitos fatores que proporcionam mais saúde e bem estar ao recém-nascido, pois é composto por vários nutrientes que colaboram para aumentar o sistema imunológico

da criança evitando assim, que várias doenças possam acometer e prejudicar o desenvolvimento e crescimento da criança (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Outro fator que deve ser considerado é a questão da economia, afinal o leite materno não tem custo, além de ser prático e possuir um valor nutricional incomparável. É uma forma de economizar e promover saúde simultaneamente. (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Cabe lembrar que o desmame precoce está relacionado tanto ao fato da interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade quanto ao fato de se introduzir algum tipo de líquido ou alimento nesse mesmo período.

Esse fato condiz com a necessidade de uma orientação efetiva às gestantes e puérperas e ainda um acompanhamento próximo à ação das mesmas com o foco de incentivar, motivar e solucionar situações problemas que possam comprometer o aleitamento exclusivo.

3 OBJETIVO

Elaborar um plano de ação com a finalidade de melhorar a adesão das mães para a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Para fundamentar o plano de ação, a pesquisa bibliográfica é de fundamental importância para identificar as evidências já existentes sobre o tema e ainda possibilitar a utilização das estratégias já utilizadas na prática assistencial.

Foi, portanto, realizado uma revisão bibliográfica sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e sobre estratégias de adesão para serem trabalhadas com as mães.

A pesquisa bibliográfica foi feita por meio dos seguintes descritores:

Aleitamento materno;

Lactação;

Leite materno;

Desmame precoce.

5 REVISÃO DA LITERATURA

A preocupação com a ocorrência do desmame precoce em nossa área de abrangência parece não se diferir muito da realidade encontrada no Brasil, já que esse número vem aumentando em larga escala chegando a alcançar índices bastante preocupantes. No Brasil, menos da metade das crianças são amamentadas até os 12 meses de idade e apenas $\frac{1}{4}$ é amamentada na faixa etária entre 18 e 23 meses (MARTINS; GIGLIANI, 2012).

Apesar dos dados encontrados em nosso município apontarem uma porcentagem significativa de mães que amamentam seus RN, fica evidente que as mães iniciam a prática do aleitamento, mas o que prevalece ainda é o desmame precoce, sendo utilizadas inúmeras justificativas que não podem ser consideradas, na maioria das vezes, como suficientes para a interrupção brusca deste ato heróico de doação de alimento nutritivo para o corpo, a alma e o coração.

Martin e Gigliani (2012, p. 70), em estudo realizado sobre desmame precoce evidenciaram pontos de partida para a não ocorrência do desmame e mencionam que de todas as variáveis explicativas e testadas

[...] apenas cinco se mostraram associadas com esse desfecho: coabitação dos pais, permanência da mãe com a criança em casa nos primeiros 6 meses, uso de chupetas e idades de introdução de outro leite e de chás e/ou água na alimentação da criança.

O aleitamento materno, além de aumentar o vínculo mãe/filho, contribui para diminuir os riscos e agravos à saúde do RN e existem confirmações em trabalhos desenvolvidos pelas equipes de saúde, que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até os dois anos, protege contra doenças, entre elas estão a diarreia, infecções gastrointestinais e outros sintomas de morbidade infanti.

A ocorrência do desmame precoce está se inserindo com mais frequência em nosso contexto social, cabendo, por conseguinte, aos profissionais de saúde da atenção básica acatar o desafio de modificar essa situação, realizando trabalhos educativos

e que mobilizem o público alvo. Afinal, é necessário um acompanhamento contínuo no processo de amamentação, desde o pré-natal até a puericultura (MACHADO *et al.*, 2012).

Quanto mais se trabalhar o tema aleitamento materno dentro das UBS, maior será o leque de resultados obtidos, pois ainda que seja um tema bastante discutido, que é lembrado em propagandas da TV, jornais, revistas, panfletos, nos hospitais, entre muitos outros lugares, esses resultados ainda são insuficientes, do ponto de vista de mudança de comportamento das mães. Outras estratégias precisam ser utilizadas já que a ocorrência do desmame precoce é uma realidade frequente.

O trabalho de conscientização das gestantes e puérperas quanto à importância do aleitamento materno cabe a todos os profissionais das equipes de saúde da família, mas o enfermeiro tem uma missão ainda mais detalhada, já que além de elaborar planos de ações, o mesmo deve executá-los, supervisioná-los e ainda adequá-los no decorrer do seu desenvolvimento. Cabe ao enfermeiro acompanhar dedicadamente as gestantes desde o início da gravidez e se estender até o período de puerpério, realizando inclusive, a visita domiciliar no puerpério imediato, prestando uma assistência mais eficaz e incentivando de perto o aleitamento materno. Isto porque muitas mães desistem de amamentar desde os primeiros dias de vida do RN (BERNARDI; GAMA; VITOLLO, 2011).

Os profissionais de saúde devem estar conscientes de que suas práticas poderão ser grandes auxiliadoras no processo de incentivo ao aleitamento materno, mas o que deve atentar é a forma com que irá desempenhar seu papel, visto que é importante suas visitas domiciliares no puerpério imediato, além de observar o estado físico da puérpera e do RN. É importante dar espaço para a criação do vínculo onde a mãe sintá-se à vontade para expor seus anseios e dificuldades, estabelecendo assim um elo entre ambos e uma promoção à saúde mais efetiva (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013).

A capacitação e disponibilidade dos profissionais das equipes de saúde fazem a diferença no processo de orientação e acompanhamento do aleitamento materno, sendo que quanto mais frequente, mais eficaz e próximo for desempenhado esses cuidados, melhores serão os resultados adquiridos (MACHADO *et al.*, 2012).

O aleitamento materno deve ser considerado exclusivo até o sexto mês de vida do RN e complementar até os dois anos, sendo avaliado como essencial e fundamental nessa primeira fase e não menos importante na segunda, já que a criança irá começar a ter contado com outros alimentos de forma gradativa e organizada. Portanto, tudo que foge dessa regra é considerado desmame precoce, principalmente no que diz respeito aos seis primeiros meses (BERNARDI; GAMA; VITOLO, 2011).

O desmame precoce traz consigo a ocorrência de várias doenças que poderiam ser evitadas com o aleitamento exclusivo, dentre elas estão as diarreias e as doenças respiratórias, que muitas vezes trazem complicações, riscos e agravos à saúde do RN, diminuindo a imunidade e possibilitando que o mesmo venha a adoecer frequentemente ou mesmo falecer (BERNARDI; GAMA; VITOLO, 2011).

O desmame precoce acontece muitas vezes, já nos primeiros dias de vida do RN, onde a desistência acaba sendo justificada pela dificuldade que as mães encontram para amamentar ou ainda, por achar que o leite não está sendo suficiente ou sentirem fragilizadas com a situação, fato esse que pode ser modificado por meio das visitas domiciliares dos profissionais de saúde, imediatamente nos primeiros dias, como alternativas de apoio, orientação e motivação ao aleitamento materno (BATISTA; FARIAS e MELO, 2013).

O abandono ao aleitamento materno está ligado também a fatores familiares, uma vez que se apreende de muitos relatos, que as gestantes e puérperas assistidas pelas mães ou parentes próximos têm atrapalhado o processo de amamentação, com influências negativas, principalmente culturais, inserindo muito cedo chás, outros líquidos e leites, alegando a idéia do “leite fraco”. (BATISTA; FARIAS e MELO, 2013).

Sabendo dessa influência negativa, as equipes de saúde da família deverão abrir mais ainda as oportunidades de convívio e contato também com os familiares das gestantes puérperas, visto que quanto mais pessoas forem abordadas e motivadas a proporcionar bem estar, aumentando o vínculo, maior a possibilidade de se eliminar o desmame precoce. O trabalho é abrangente, repetitivo, por isso requer uma disponibilidade e proximidade muito grande dos profissionais de saúde com a mãe assistida.

Outro fator que acaba influenciando no desmame precoce é a ausência da participação do pai do RN, onde muitas mães acabam se tornando únicas responsáveis pelo aleitamento, sentindo se sobrecarregadas, sendo que nesse momento se encontram fragilizadas, necessitando também de cuidados, de carinho, de uma alimentação saudável. A divisão de responsabilidades é importante e o companheiro deve ser proativo para juntos transformarem o ato de amamentar como algo prazeroso para o casal e não apenas para o RN (BATISTA; FARIAS e MELO, 2013).

A falta de assistência domiciliar do enfermeiro durante os primeiros dias após o parto é considerada também um fator influenciador do desmame precoce, talvez um dos mais preocupantes, já que essa visita faz a diferença na vida da mãe e do RN, visto que o enfermeiro deve se encontrar preparado e disposto a prestar todas as assistências necessárias, sendo o maior incentivador do aleitamento materno. E muitas das vezes, a visita não acontece e esse vínculo fica extremamente comprometido (BATISTA; FARIAS e MELO, 2013).

6 PROPOSTA DO PLANO DE AÇÃO

O plano de ação envolve estratégias de trabalho que abordem os problemas enfrentados na unidade de saúde e foquem na busca contínua de resoluções, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e promover ações preventivas direcionadas ao grupo de pessoas a serem trabalhados. Esse propósito além de conseguir resultados bastante significativos, pois aproxima a equipe de saúde da comunidade assistida, oferecendo mais assistência e desenvolvendo laços de respeito, credibilidade e confiança.

A primeira estratégia se resume na formação de dois grupos específicos: o grupo de gestante e o grupo de crianças < 2 anos de idade. Primeiramente, será feito um levantamento pelas agentes do número de pessoas nessa faixa etária e depois elaborado um projeto e uma agenda específica para o desenvolvimento das atividades propostas no projeto.

Para o grupo de gestantes fica determinado que ocorrerão reuniões mensais na unidade básica de saúde, onde as mesmas terão a assistência médica, de enfermagem e ainda palestras educativas com diferentes abordagens e palestrantes, incluindo aulas práticas dos cuidados com RN. Serão convidados para palestrar: Médico pediatra, ortopedista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionais, entre outros.

Para o grupo de crianças menores de dois anos fica determinado que irá ocorrer reunião mensal, para realização de puericultura com a enfermeira, atendimento médico quando necessário, além de atividades educativas incluindo mães e filhos, as palestras terão finalidades de explicitar a necessidade de vários cuidados, incluindo afetivos, alimentação, vestuário, doenças de prevalência na infância, vacinação, entre outros.

Em ambos os grupos, os trabalhos terão como foco principal o incentivo ao aleitamento materno, com orientações, depoimentos e ações motivacionais.

6.1 Plano de ação propriamente dito

Atividade	Responsável	Periodicidade	Avaliação
Levantamento das gestantes existentes no território da UBS	ACS	Mensal	Atualização do cadastro no SISPRENATAL e do e-SUS
Levantamento das crianças menores de 2 anos com aleitamento materno e alimentação complementar	ACS	Mensal	Atualização do cadastro dos dados do e-SUS
Encontro do grupo de gestantes	Profissionais da equipe de saúde	Mensal	<p>A avaliação procederá a partir da participação das gestantes nos encontros, verificando frequência, comentários, entrosamento, habilidades e necessidades, bem como participação ativa nas rodas de conversa, incluindo questionamentos, relatos de experiências e exposições de dúvidas que surgirão a partir dos temas discutidos.</p> <p>Numero de mães que iniciaram as atividades nos grupos e numero das que permaneceram até seis meses</p>

Dia do bebê (crianças < de 2 anos)	Profissionais da equipe de saúde da família e de apoio à atenção básica (nutricionista, psicólogo, etc..).	Seis meses	<p>A avaliação procederá a partir da participação ativa da mãe e do bebê nos encontros, e serão avaliados vários aspectos relevantes ao desenvolvimento do bebê, observando a influencia dos cuidados da mãe e a importância de se colocar em prática o que se discute nas reuniões.</p> <p>Nº de mães que chegaram aos seis meses com aleitamento exclusivo em relação ao total das mães cadastradas na UBS.</p>

Cronograma das atividades a UBS

Mês	Data	Tema/atividades
Janeiro	14/01/14	Reunião para discussão sobre parto humanizado
Fevereiro	12/02/14	Aleitamento materno: sua importância para o RN e para a mãe
Março	12/03/14	Roda de conversa sobre a ansiedade durante a gestação.
Abril	16/04/14	Promoção da Saúde no Programa de Saúde da Família no aleitamento materno. Acolhimento e visita domiciliar.
Maio	14/05/14	Amamentação como forma ideal de alimentar as crianças
Junho	11/06/14	Incentivo ao aleitamento materno, importante estratégia para a redução da morbimortalidade infantil e seu efeito protetor contra infecciosas, especialmente as diarreias e infecções respiratórias.
Julho	16/07/2014	Encerramento com confraternização.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura consultada confirma a importância do aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de idade e destaca os benefícios que o leite materno traz para o recém-nascido. A ocorrência do desmame precoce é um problema nacional e que os serviços de saúde estão preocupados com esta situação e as políticas públicas veem reforçando a necessidade dos profissionais de saúde dedicar mais tempo em busca de estratégias que possam ter a adesão das mães para o aleitamento materno exclusivo para seus filhos, pelo menos até os seis meses de idade.

No Município de Nova Resende, a situação não difere do país. Houve um momento de inversão dos resultados de pesquisa quanto ao aleitamento materno, principalmente pelo fato de que houve também um processo de reestruturação na economia do município que fez com que as mulheres tivessem mais oportunidades de emprego e estudo, distanciando-se mais cedo dos lares, impedindo, assim, uma continuidade do aleitamento materno.

Além da mudança de posição da mulher na sociedade, muitos outros fatores externos ou internos tornaram-se responsáveis pelo desmame precoce. Mas o que ficou evidente foi a necessidade emergente de desenvolver práticas no serviço de saúde pública que viessem a modificar esse quadro, trabalhando as vantagens do aleitamento e descobrindo novas formas de incentivar e transformar o contexto atual.

Após análises de vários artigos sobre amamentação, fica clara a importância de planos de ação que visem incentivar e motivar as mães a oferecerem esse ato de amor aos seus filhos. O papel de mediador desse processo fica sob a responsabilidade da equipe de saúde, principalmente do enfermeiro que está mais próximo das gestantes e das puérperas e com a participação dos demais profissionais que atuam na atenção básica desenvolverem as práticas que consigam envolver as essas gestantes e puérperas no processo de amamentar.

É indispensável que as gestantes estejam presentes na UBS desde os primeiros meses de gestação, para atividades preventivas, além do atendimento médico e do enfermeiro, pois através das consultas médicas e de enfermagem e das orientações

as mesmas em grupo terão a oportunidade de conhecer as vantagens e as necessidades de amamentar o RN.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M. C. A. D.; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan./mar. 2013.

BERNARDI, J. R.; GAMA, C.M.; VITOLO, M. R. Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. **Cad. Saúde Pública**. v. 27, n. 6, p.1213-1222, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica e Nutrição Infantil. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 (Série A. Normas Manuais Técnicos Caderno de Atenção Básica, nº 23).

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

MACHADO, M. O. F.; HAAS, V. J.; STEFANELLO, J.; NAKANO, A. M. S.; SPONHOLZ, F.G. Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev. Esc Enferm USP**. v. 46, n. 4, p. 809-15, 2012.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16, n.5, p. 2461-2468, 2011.

MARTINS, E. J.; GIGLIANI, E. R.J. Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais? **J. Pediatr**. v. 88, n. 1, p. 67-73, 2012.