

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

**LORENA FORTUNATO RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO**  
**DIAS – MINAS GERAIS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

**IPATINGA - MINAS GERAIS**

**2015**

**LORENA FORTUNATO RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO  
DIAS – MINAS GERAIS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

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

Orientadora: Célia Maria de Oliveira

**IPATINGA - MINAS GERAIS**

**2015**

**LORENA FORTUNATO RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO  
DIAS – MINAS GERAIS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

**Banca examinadora**

Examinador 1: Profa.Dra. Célia Maria de Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais

Examinador 2: Profa. Dra. Selme Silqueira de Matos

Aprovado em Belo Horizonte, em        de        de 2015

## **AGRADECIMENTOS**

Sou grata a Deus, aos meus familiares, à Equipe da Unidade Básica de Saúde Tancredo de Almeida Neves, aos Gestores de Saúde do Município de Antônio Dias, aos meus tutores do curso de especialização e ao meu tutor presencial do PROVAB.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Operações sobre a desmotivação da equipe, relacionada ao baixo nível de conhecimento sobre o aleitamento materno \_\_\_\_\_21

Quadro 2 – Operações sobre a Forma de trabalho da equipe de saúde: ausência de um programa de orientação sobre aleitamento \_\_\_\_\_21

Quadro 3 - Propostas de ações para motivação dos atores \_\_\_\_\_22

Quadro 4 - Cronograma de operacionalização da proposta \_\_\_\_\_23

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ACS - Agente Comunitário de Saúde

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

ESF - Estratégia de Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS - Organização Mundial da Saúde

PES - Planejamento Estratégico Situacional

UBS – Unidade Básica de Saúde

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno é uma das ações mais importantes para o desenvolvimento da criança, pois, proporciona vários benefícios como o contato físico entre a mãe e o bebê, melhora a defesa do organismo do lactente, entre outros. **OBJETIVO:** Elaborar um projeto de intervenção com o intuito de aumentar a adesão das mulheres gestantes e em fase de amamentação ao aleitamento materno. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura sobre o tema e desenvolvimento de ações com base no Planejamento Estratégico Situacional e na Estimativa Rápida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O município de Antônio Dias se beneficiará muito, caso a proposta seja aceita pelas gestantes e mães, pois, com o trabalho dos grupos com as gestantes e o incentivo a prática do aleitamento materno durante as consultas, espera-se uma melhora significativa da qualidade de vida das mães e dos bebês.

## ABSTRACT

Breastfeeding is one of the most important actions for the development of the child, has several benefits such as physical contact between mother and baby, has other components that act in defense of the infant's body, among others. **OBJECTIVE:** To develop an intervention project with the aim of increasing the membership of pregnant women and lactating breastfeeding. **METHOD:** This is a literature narrative review on the subject and development actions based on the Situational Strategic Planning and Flash Estimate.

**CONCLUSIONS:** The Antonio Dias municipality will benefit tremendously if the proposal is accepted by pregnant women and mothers, as with the work of the groups with pregnant women and encouraging breastfeeding during the consultations, it is expected an improvement significant quality of life of mothers and babies.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	<b>Erro! Indicador não definido.14</b>
<b>3 OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
<b>4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>16</b>
<b>5 MÉTODO</b>	<b>18</b>
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO</b>	<b>19</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma das ações mais apreciadas para promover a saúde das crianças. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno exclusivo seja mantido até os seis meses de idade (OSIS et al., 2004).

De acordo com Jakobsen et al. (2003), a prática e duração do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês está diretamente ligado com a prevenção de doenças, crescimento infantil e benefícios para as mães durante toda a vida.

Muito se tem pesquisado acerca dos benefícios do aleitamento materno. Desde a década de 1980, até os dias atuais houve grande ampliação do conhecimento científico sobre esta prática, constatando-se a importância do aleitamento materno sob os pontos de vista nutricional, imunológico e psicossocial (CARRASCOZA et al., 2005).

Além de todos esses benefícios, o aleitamento materno propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos, garantindo mais aproximação entre mãe e filho. O aleitamento materno traz benefícios a todos os recém-nascidos, não importando sua etnia, condição social ou econômica, o que reforça a relevância dessa prática no Brasil, apesar de o mesmo apresentar enormes diferenças sociais (ANTUNES et al., 2008, CECCHETTI, MOURA, 2005).

A falta do aleitamento materno é citada como um dos responsáveis pelo alto índice de mortalidade infantil, desnutrição, baixa resistência orgânica e conseqüentemente casos graves de infecção. Vários fatores como a cultura, crença e tabus influenciam a prática da amamentação. Com isso a atenção básica à saúde deve requerer estratégias direcionadas ao incentivo da mesma (ICHISATO; SHIMO, 2002).

No município de Antônio Dias o trabalho das mulheres fora de casa tem sido apontado como uma das razões para a não amamentação e o desmame precoce. As atenções têm-se voltado para a necessidade de investigar as relações entre a duração do aleitamento e o trabalho das mães.

A resistência ao processo de amamentação pode ser relacionada a falta de conhecimento das gestantes sobre a importância desse alimento. Ainda, segundo relatos de gestantes do município, não há diferença entre leite materno e leite industrializado.

## **1.1. O contexto do estudo**

### **1.1.1. O município de Antônio Dias**

Antônio Dias é considerado “o berço” do Vale do Aço, com 307 anos de existência. O município está localizado no estado de Minas Gerais, na região Leste e é banhado pelo rio Piracicaba. Possui um Distrito (Distrito de Hematita) e 21 povoados distribuídos na zona rural. As principais rodovias de acesso ao município são as Rodovias BR 381 e a BR 262. Antônio Dias faz parte da Mesorregião do Vale do Rio Doce, da Microrregião de Ipatinga e do colar metropolitano do Vale do Aço. Encontra-se adjacente a região do Vale do Aço, que é composta por três municípios vizinhos de Antônio Dias, são eles: Timóteo, Coronel Fabriciano e Ipatinga. Belo Horizonte está localizada a 172 km de Antônio Dias e entre eles ficam os municípios de Nova Era e Itabira, que têm relevância no atendimento dos usuários do SUS em Antônio Dias. Também localizados no Vale do Aço e próximos a Antônio Dias estão: Jaguaráçu e Marliéria. Por fim, fazem limite com Antônio Dias as cidades: Coronel Fabriciano, Timóteo, Nova Era, São Domingos do Prata, Jaguaráçu, Santa Maria de Itabira e Ferros.

A sede tem uma temperatura média anual de 21,3 °C e na vegetação original do município predomina a Mata Atlântica. Com 48% da população vivendo na zona urbana a cidade contava, em 2009, com quatorze estabelecimentos de saúde.

A exploração da área do atual município teve início no século XVIII, sendo Antônio Dias de Oliveira o responsável por fundar um núcleo de bandeirantes em 1º de junho de 1706. A manutenção da atividade siderúrgica contribuiu para que o município se tornasse um dos principais fornecedores de mão-de-obra e matéria prima. O artesanato e os grupos

teatrais, de manifestação tradicional popular e música configuram-se como principais manifestações culturais, juntamente com os eventos festivos tais como o Carnaval de Antônio Dias (CarnaDias), as comemorações do aniversário da cidade e as celebrações tradicionais religiosas como a Festa de São Benedito e a Semana Santa.

Cerca de 90% da população de Antônio Dias é atendida nos serviços de saúde pública, predominantemente na Unidade Básica de Saúde (UBS) Tancredo de Almeida Neves situada na zona urbana e que é referência para o atendimento básico de saúde, visto que as UBS localizadas na zona rural não possuem médicos todos os dias da semana.

Em dezembro do ano de 2005 foi elaborado o primeiro Projeto de Implantação do Programa de Saúde da Família em Antônio Dias. Em fevereiro de 2006 foi formada a primeira equipe composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Inicialmente foi feita a divisão do município em micro áreas, especificamente em seis. As famílias da zona urbana foram cadastradas e gradativamente foi implantado o atendimento integral dos cidadãos, acompanhando todas as fases de suas vidas. Foram oferecidas consultas de pré-natal e puerpério, puericultura, acompanhamento dos hipertensos e diabéticos por meio de reuniões de grupo, chá da terceira idade, caminhada da terceira idade e outras atividades.

Oficialmente, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) passou a existir em julho do ano de 2006, com quatro equipes. Teoricamente, o município tem 100% de cobertura, porém, pela grande extensão geográfica e má distribuição demográfica ainda existem pequenas comunidades descobertas pelo Programa Saúde da Família. Muitas foram as tentativas de implantar a quinta equipe junto ao Ministério da Saúde, sem sucesso, mas em recente visita de representante do Ministério da Saúde ao município, surgiu a possibilidade de implantação da quinta ESF, considerando que o teto atual comporta cinco ESF.

O município possui quatro Equipes de Saúde da Família, sendo que uma estava desativada temporariamente. Há uma ESF na zona urbana (ESF Saúde e Vida - na Sede do município) e três na zona rural (ESF Saúde e Bem Estar - Hematita; ESF de Porteira Grande e ESF de São Joaquim da Bocaína). Vale ressaltar que as ESF da Sede e de São Joaquim da Bocaína possuem Equipe

de Saúde Bucal, Modalidade I, sendo assim 02 ESB. Quanto ao CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), o município não o possui.

Sobre o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), o município já está apto a iniciar suas atividades, haja vista que o Projeto de implantação do NASF 2 foi aprovado e regulamentado. O município terá seu NASF formado pelos seguintes profissionais: psicólogo, farmacêutico, nutricionista e educador físico. A equipe do NASF não atenderá o usuário isoladamente, e sim por demanda gerada através da ESF, assistindo o indivíduo em seu contexto e de forma holística.

Em 2014 deverá ser implantado o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que será composto por três municípios: Antônio Dias, Jaguaráçu e Marliéria, com sede em Jaguaráçu. A sede foi escolhida considerando questões geográficas que favorecerão o atendimento aos cidadãos dos três municípios.

Em Antônio Dias não há um grupo de apoio às gestantes, elas são orientadas somente durante as consultas de rotina com a equipe de saúde. Nota-se a necessidade de ter um acompanhamento mais próximo a essas gestantes. Este apoio é fundamental durante toda a gravidez, incentivando desde então a amamentação, mostrando os benefícios, os cuidados e a técnica correta para uma boa mamada.

## 2. JUSTIFICATIVA

O interesse pela promoção de saúde de crianças e mães e o incentivo ao aleitamento materno associado ao conhecimento de seus benefícios tem aumentado nas últimas décadas (ANTUNES et al., 2008). Entretanto, apesar das evidências do aumento da duração mediana da amamentação em algumas regiões do país e no Brasil como um todo, o padrão de aleitamento materno ainda está inferior às recomendações internacionais.

Nos primeiros seis meses de vida, o recém-nascido que amamenta não precisa de nenhum outro alimento, líquido ou complemento, pois o leite oferece todos os nutrientes de que o bebê precisa para crescer e se desenvolver saudável (UNICEF, 2008)

O aleitamento materno é importante para a criança e para a mulher. O sangramento pós-parto diminui, assim como as chances de desenvolver anemia, câncer de mama e de ovário, diabetes e infarto. A mulher que amamenta restabelece o peso mais rapidamente (UNICEF, 2008).

O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde da família, tem papel importante na educação em saúde sobre aleitamento materno, principalmente na atenção ao pré-natal, nos grupos de gestantes e nas visitas domiciliares, sobretudo, nas primeiras semanas de vida do bebê.

Por isso nota-se a importância de desenvolver esse trabalho com as mulheres que ainda conduzem a gravidez e aquelas que já estão amamentando.

### **3. OBJETIVO**

#### **3.1. Geral**

Elaborar um projeto de intervenção com o intuito de aumentar a adesão das mulheres gestantes e em fase de amamentação ao aleitamento materno.

#### **3.2. Específicos**

- Realizar revisão de literatura para subsidiar a elaboração de um plano de intervenção;
- Aumentar o conhecimento das gestantes e mães em fase de amamentação sobre o tema: aleitamento materno.
- Estimular a equipe de saúde da ESF a trabalhar o tema “aleitamento materno” com as gestantes e mães em fase de amamentação.

#### 4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O leite materno é importante para promover o desenvolvimento integral da criança, além disso possui componentes que atuam na defesa do organismo do lactente como imunoglobulinas, fatores anti-inflamatórios e imunostimuladores. Seus mecanismos incluem atividade específica contra agentes infecciosos, crescimento celular da mucosa intestinal aumentando a resistência às infecções, entre outros (RIBEIRO et al., 2007).

Ribeiro et al. (2007) esclarece que a lactação diminui a incidência e/ou a gravidade de diarreia, botulismo, enterocolite necrotizante, alergias, doenças infecciosas e respiratórias, entre outras doenças, incluindo as auto-imunes, além do que, estimula o desenvolvimento adequado do sistema imunológico do bebê.

Nos últimos anos, as ações de incentivo à amamentação até os seis meses e prolongamento até os dois anos de idade são enfatizadas com investimentos na qualificação dos profissionais de saúde e divulgação das vantagens do aleitamento materno através dos meios de comunicação. Porém, os índices de aleitamento ainda não estão nos níveis desejados devido aos altos níveis de desmame precoce que favorece o grande coeficiente de mortalidade infantil por causa evitáveis (SILVA, 2006).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo adotado pelo Ministério da Saúde (MS) para estruturação da Atenção Primária, pois 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos nesse nível de atenção. Por tanto a amamentação deve ser incentivada por ser ação importante e de baixo custo em relação à promoção da saúde e prevenção de agravos para a criança, mãe e família.

Para o MS (2006), durante o pré-natal, a gestante deve ser sensibilizada quanto ao desejo de amamentar, ser informada sobre a preparação da mama e sobre os benefícios da amamentação para o crescimento e desenvolvimento emocional, imunológico e emocional da criança. Deverá receber informações acerca de técnicas de amamentação natural, sobre mitos, esclarecimento de dúvidas, orientação sobre medicações e drogas de uso proibido na gestação ou no período do aleitamento.



Para o primeiro ano de vida, o contato inicial do recém-nascido com a equipe de saúde se dará através da visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS), logo após a alta da maternidade, com o objetivo de verificar o estado da mãe e da criança, a amamentação e a realização da triagem neonatal no quinto dia após nascimento.

Durante a assistência médica e de enfermagem à gestantes e mães, podem ser feitas orientações sobre alimentação infantil nos grupos operativos na unidade básica de saúde. A promoção da amamentação na ESF e nas maternidades dos hospitais prepara as mães para optarem pelo aleitamento natural (FUJIMORE et al., 2008).

Os serviços de saúde também devem dispor de intervenções mais eficientes e pontuais relacionadas ao grau de vulnerabilidade das mães, motivando-as à amamentação natural, uma vez que ela ajuda no controle da morbi-mortalidade no Brasil (ANTUNES, 2008).

Tanto o SUS quanto o UNICEF e a OMS estão na luta para a promoção da amamentação, entretanto, a meta recomendada está longe de ser alcançada. Esta situação reforça a responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde na promoção da prática de amamentação (ANTUNES, 2008).

Para que o início e o estabelecimento do aleitamento tenham êxito, as mães necessitam do apoio ativo durante a gravidez e após o parto, não apenas de suas famílias e comunidades, mas também de todos os profissionais do sistema de saúde. Idealmente, os profissionais de saúde com quem as gestantes e puérperas tenham contato devem estar comprometidos e capacitados para a promoção do aleitamento materno (CARRASCOZA et al., 2005).

Neste sentido, Bezerra et al. (2007) diz que é importante atentar para a contribuição dada pela literatura científica de forma a permitir a divulgação de informações relacionadas ao aleitamento materno e promoção da saúde.

## MÉTODOS

A partir dos conceitos e práticas aprendidas durante o curso de especialização da Saúde da Família, em especial em revisões bibliográficas sobre modelos de atenção, processos de trabalho e metodologia científica, foram elaboradas e desenhadas ações na tentativa de solucionar o problema e dissolver os nós críticos com os quais nos deparamos.

Foi realizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES), sendo utilizada a metodologia da Estimativa Rápida para identificar os problemas enfrentados pela comunidade adscrita ao território e pela equipe de saúde.

Estabeleceram-se os problemas mais importantes para a comunidade naquele momento, sendo priorizado um deles, a baixa adesão das mulheres ao aleitamento materno.

A partir desse ponto, os nós críticos do problema selecionado foram definidos e, para cada um deles, foram identificados resultados e produtos esperados, assim como os recursos necessários em todas as situações. Em seguida, foram definidos os atores que controlam cada um dos recursos críticos, sendo também selecionado o prazo para que isso ocorra.

Posteriormente, definiu-se o plano operativo, com a eleição de responsáveis por cada uma das operações e o estabelecimento de prazos para execução das mesmas.

Após a priorização do problema, foi feita uma revisão de literatura sobre o tema, com pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa, considerando as revistas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no *Scientific Electronic Libray Online* (SciELO) bem como no acervo da biblioteca virtual do NESCON, manuais do Ministério da Saúde, diretrizes, livros texto e materiais oferecidos no Curso de Especialização em Atenção Básica disponibilizados na Plataforma Ágora, além de dados obtidos na própria Unidade Básica de Saúde.

## 6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

### 6.1 Primeiro passo – identificação dos problemas

Entre os vários problemas identificados no diagnóstico situacional, destacam-se: o baixo nível de escolaridade de grande parte da população; hipertensão, diabetes, tabagismo, neoplasias e a baixa adesão ao aleitamento materno.

### 6.2 Segundo Passo: Priorização dos Problemas

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento
Baixa adesão ao aleitamento materno.	Alta	6	Parcial
Baixo nível de escolaridade dos usuários	Média	4	Parcial
Número elevado de hipertensos cadastrados na unidade	Alta	6	
Número elevado de diabéticos cadastrados na unidade	Alta	6	Parcial
Tabagismo	Baixo	3	Parcial
Incidência elevada de neoplasias	Média	4	Parcial

### 6.3 Terceiro Passo: Descrição do Problema

O tema escolhido para ser abordado é a dificuldade de adesão das mulheres ao aleitamento materno.

### 6.4 Quarto Passo: Explicação do problema

#### Causas:

- 1- Inexistência de um grupo operativo para acompanhamento e orientações das gestantes do município.
- 2- Dificuldade na abordagem e orientação das gestantes.

#### Consequências:

Pouco conhecimento das gestantes sobre os benefícios do leite materno →  
Dificuldade em manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê.

### 6.5 Quinto passo: Identificação dos nós críticos

Nesta perspectiva, foram identificados os nós críticos para o problema baixa adesão ao aleitamento materno:

- **Nível baixo de conhecimento sobre aleitamento materno:** devido às questões culturais ou sociais, as mulheres grávidas e em período de amamentação desconhecem as vantagens do aleitamento materno.
- **Forma de trabalho da equipe de saúde:** ausência de um programa de orientação sobre aleitamento materno durante as consultas das gestantes e de um grupo para acompanhar e orientar diretamente as futuras mães.

Os passos seguintes do PES, desenho das operações, identificação dos recursos críticos, análise da viabilidade das propostas, cronograma e gestão do plano, foram desenvolvidos individualmente para cada um dos nós críticos identificados. Nos quadros a seguir estão detalhados cada um dos projetos, categorizados pelo nó crítico sobre o qual se pretende atuar.

**Quadro 1 – Operações sobre a desmotivação da equipe, relacionada ao baixo nível de conhecimento sobre o aleitamento materno.**

<b>Nó crítico 1</b>	Nível baixo de conhecimento sobre aleitamento materno
<b>Operação</b>	Realizar reuniões explicando a importância do tema, e a responsabilidade de cada um.
<b>Projeto</b>	“Aprendendo sobre o Leite”
<b>Resultados esperados</b>	Gestantes mais informadas sobre a importância de amamentar o bebê.
<b>Atores sociais</b>	Médico, técnicos de enfermagem, enfermeira/gerente, equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) Agentes Comunitários de Saúde.
<b>Recursos necessários</b>	Apoio da gerência da unidade ao Projeto. Disponibilidade de tempo e espaço físico para a realização das reuniões. Dados sobre o problema para que todos compreendam sua extensão.
<b>Recursos críticos</b>	Tempo, espaço e motivação favorável.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Ator que controla: Enfermeiro. Motivação: Repasse correto de informação.
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Realização de reuniões mensais de equipe sobre o tema com avaliação continuada do impacto sobre a qualidade da assistência.
<b>Responsáveis:</b>	Toda a equipe de saúde
<b>Cronograma / Prazo</b>	Programa permanente com avaliações mensais dos resultados

**Quadro 2 – Operações sobre a Forma de trabalho da equipe de saúde: ausência de um programa de orientação sobre aleitamento**

<b>Nó crítico 2</b>	Forma de trabalho da equipe de saúde.
<b>Operação</b>	Solicitar junto à gestão municipal os recursos materiais e humanos necessários
<b>Projeto</b>	Grupo: “Amamente melhor”
<b>Resultados esperados</b>	Atividades educativas para orientações das gestantes que envolvem a melhoria da amamentação materna.
<b>Atores sociais</b>	Médico, Enfermeiro, Gerência, NASF.
<b>Recursos necessários</b>	Apoio da gerência da unidade ao projeto. Disponibilidade de tempo e espaço físico para a realização das reuniões. Dados sobre o problema para

	que todos compreendam sua extensão.
<b>Recursos críticos</b>	Tempo, espaço.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Ator que controla: Enfermeiro. Motivação: Aumentar o vínculo da gestante com o serviço de saúde.
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Realização de reuniões mensais de equipe sobre o tema com avaliação continuada do impacto sobre a qualidade da assistência.
<b>Responsáveis:</b>	Toda a equipe de saúde.
<b>Cronograma / Prazo</b>	Programa permanente com avaliações mensais dos resultados

### 6.6. Oitavo passo: Análise da viabilidade:

**Quadro 3:** Propostas de ações para motivação dos atores.

<b>Operações/projetos</b>	<b>Recursos críticos</b>	<b>Ator que controla</b>	<b>Motivação</b>	<b>Ação estratégica</b>
Apresentar o problema e o plano de intervenção.	Reservar sala de reuniões, computador e projetor multimídia.	Enfermeiro da ESF	Favorável	Apresentar o projeto
		Gestor da unidade de saúde	Favorável	
Divulgar o plano de intervenção.	Financeiro: material para impressão do roteiro para cada um dos participantes.	Gestão da unidade de saúde	Favorável	Apresentar o projeto
		Enfermeiro da ESF	Favorável	
		Médico da ESF	Favorável	
		Secretário de Saúde	Favorável	

<p>Apresentar os benefícios e as dificuldades de colocar em prática as ações do plano de intervenção.</p>	<p>Cognitivo: elaborar oficinas sobre os diferentes temas que constam no roteiro</p> <p>Político: adesão do gestor da unidade e dos profissionais (médico, enfermeiro e agentes comunitário de saúde) às oficinas.</p> <p>Financeiro: recursos de multimídia para as reuniões</p>	<p>Gestão da Unidade de Saúde</p> <p>Médico da ESF</p> <p>Enfermeiro da ESF</p> <p>Secretário de Saúde</p>	<p>Favorável</p> <p>Favorável</p> <p>Favorável</p> <p>Favorável</p>	<p>Apresentar o projeto</p>
---	---	--	---	-----------------------------

### 6.7 Nono passo: Cronograma de operacionalização da proposta

**Quadro 4:** Cronograma de operacionalização da proposta

Operações	Resultados	Ações estratégicas	Responsáveis
‘Mais Saúde’	<p>Informar os benefícios do aleitamento materno para gestantes.</p>	<p>Abordar a gestante durante as consultas de pré-natal.</p>	<p>Equipe da Estratégia Saúde da Família.</p>

"Mais informações"	Gestante informada sobre a importância do aleitamento materno tanto para ela quanto para o bebê.	Realizar palestras e oficinas.  Criar grupos operativos para orientação das gestantes.	Equipe da Estratégia Saúde da Família.  Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
--------------------	--	--	--



## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste plano de intervenção será possível ampliar o trabalho de orientação sobre amamentação para elevar os índices de amamentação.

A literatura de Saúde pública, no Brasil, tem se favorecido pela crescente divulgação dos estudos acerca do aleitamento materno. Entretanto, apesar de se mostrar adequada em seus objetivos, ainda é deficiente na ênfase dos benefícios do aleitamento materno.

O município de Antônio Dias se beneficiará muito, caso a proposta seja aceita pelas gestantes e mães. Espera-se que o trabalho desenvolvido nos grupos com as gestantes incentivando a prática do aleitamento materno, durante as consultas, resulte em melhora significativa da qualidade de vida das mães e dos bebês.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, S. S. *et al.* Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* (online). v. 13, n. 1, p. 103-109, 2008.

Disponível em: <[http://www.scielo.com.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000100015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.com.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000100015&script=sci_arttext)>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2006. 92 p. II (Cadernos de Atenção Básica, n. 17, Saúde Bucal. Saúde da Família). (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca17.pdf>>.

CARRASCOZA, K. C. *et al.* Prolongamento da amamentação após o primeiro ano de vida: argumentos das mães. *Psicologia: Teoria e pesquisa*. Brasília, v.21, n. 3, p. 271-277, set/dez 2005. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a03/v21n3.pdf>>

CECCHETTI, D. F. A.; MOURA, E. C. Prevalência do aleitamento materno na região noroeste de Campinas, São Paulo, Brasil, 2001, *Rev. Nutr.* (online) v. 18, n. 2, p.201-208, mar/abr 2005. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-5273200500020004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-5273200500020004&lng=en&nrm=iso)>.

DEMITO, M. O. Orientações sobre amamentação no período pré-natal: uma revisão integrativa. *Rev. Rene*, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 223-229

FUJIMORE, M. *et al.* Percepção de estudantes do ensino fundamental quanto ao aleitamento materno e a influência da realização de palestras de educação em saúde. *Jornal da Pediatria do Rio de Janeiro*. Porto Alegre, v. 84, n. 3, mai/jun. 2008. Disponível em: <http://www.jped.com.br/artigodetalhe.aspx?varArtigo=1827>>.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, Manual de Aleitamento /Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. Edição Revista de 2008. < disponível em: [https://www.unicef.pt/docs/manual\\_aleitamento.pdf](https://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf)>

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev. Latino-americana Enfermagem*. São Paulo, v.10, n.4, p. 578-584, jul/ago 2002. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13371.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2014

JAKOBSEN M.S., SODEMANN M., MOLBAK K., ALVARENGA I.J., NIELSEN J., AABY P. Rescisão do aleitamento materno após 12 meses de idade Dueto uma nova pregnanc e outras causas está associada com aumento da mortalidade em Ginea-Bissau. *Em J Epidemiol.* 2003; 32: 92-6.

KUMMER, S. C. *et al.* Evolução do padrão de aleitamento materno. *Rev. Saúde Pública* vol.34 n.2 São Paulo Apr. 2000. Disponível em:< <http://www.scielo.br/>

scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-89102000000200007>. Acesso em: 27 ju.l 2014

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório de um perito consulta sobre a duração ideal da exclusiva amamentação. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2001.

OSIS, M. J. D. et al. *Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho*. Centro de Pesquisas Materno-Infantis de Campinas. Rev. Saúde Pública, 2004; 38(2), : 172, 9. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n2/19775.pdf>>

Ribeiro L.C. et al. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2007. p. 293-318. Disponível em: < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822010000200017](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017)>.

SILVA, E. L. Hábitos bucais deletérios. Revista Paraense de Medicina (online) v. 20, n.2 , p. 47-50, Belém, 2006. Disponível em: < [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-5907200600020009&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-5907200600020009&lng=pt&nrm=iso)>.