

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ABANDONO
PRECOCE DE ALEITAMENTO MATERNO EM RESIDENTES NA ÁREA
DE NOSSA SENHORA DO CARMO, NO MUNICÍPIO DE CARMO DO
CAJURU/MINAS GERAIS.**

Alexis de La Cruz Perez Silva

CARMO DO CAJURU - MINAS GERAIS

2016

ALEXIS DE LA CRUZ PEREZ SILVA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ABANDONO
PRECOCE DE ALEITAMENTO MATERNO EM RESIDENTES NA ÁREA
DE NOSSA SENHORA DO CARMO, NO MUNICÍPIO DE CARMO DO
CAJURU/MINAS GERAIS.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientadora: Prof^a Dra. Paula Cambraia de Mendonça Vianna

Carmo do Cajuru – Minas Gerais

2016

ALEXIS DE LA CRUZ PEREZ SILVA

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ABANDONO PRECOCE DE ALEITAMENTO MATERNO EM RESIDENTES NA ÁREA DE NOSSA SENHORA DO CARMO, NO MUNICÍPIO DE CARMO DO CAJURU/MINAS GERAIS.

Relatório final, apresentado a Universidade Federal de Minas, como parte das exigências para obtenção do título de Especialista em Estratégia Saúde da Família.

Belo Horizonte, 20 de maio de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Paula Cambraia de Mendonça Vianna

Prof. (Nome do professor avaliador)

DEDICATÓRIA E AGRADECIMENTO

Agradeço à minha família, minha namorada, amigos, orientadores e a todos aqueles que contribuíram direta e indiretamente para a conclusão deste trabalho.

Agradeço a todos aqueles que tiveram paciência comigo em momentos de tensão e de empenho e que me ajudaram a conseguir tudo o que consegui até hoje na minha vida.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Priorização dos Problemas	20
TABELA 2. Desenho de operações para os nós críticos do problema: Aumento da incidência de abandono precoce de aleitamento materno.	25
TABELA 3. Dificuldades para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema incidência do abandono precoce do aleitamento materno.	26
TABELA 4. Propostas de ações para a motivação dos atores	27
TABELA 5. Plano Operativo	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

PES - Planejamento Estratégico Situacional

PSF - Programa de Saúde da Família

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

RESUMO

Este trabalho descreve uma intervenção educativa sobre abandono precoce de aleitamento materno, aplicada a 70 mulheres em período de aleitamento materno até os 6 meses de idade pertencentes ao PSF Nossa Senhora do Carmo, na cidade de Carmo do Cajuru/Minas Gerais, em idades compreendidas dentre 16 a 38 anos. O objetivo do estudo foi elaborar uma proposta de intervenção para reduzir a incidência de abandono precoce de amamentação por meio de ação educativa no PSF Nossa Senhora do Carmo, município de Carmo do Cajuru/MG. Após identificação dos nós críticos presentes na área de abrangência do PSF Nossa Senhora do Carmo, optou-se por desenvolver um projeto de intervenção voltado para os problemas: hábitos e estilos de vida inadequados, falta de conhecimento da população estudada sobre o aleitamento materno, a fim de prevenir o abandono precoce. Foram utilizados recursos pedagógicos como: palestra com cartazes informativos, distribuição de folder, para alcançar um tempo maior de alimentação com o leite materno. Mesmo com a implantação de projetos para incentivar o aleitamento materno, o resultado esperado será em longo prazo, visto que a maioria das lactantes atendida no PSF Nossa Senhora do Carmo tem um baixo nível de conhecimento sobre a importância do aleitamento materno. A metodologia utilizada para este trabalho foi uma entrevista, feita através de um questionário com cinco perguntas que foi entregue à pacientes grávidas e lactantes do PSF.

Palavras chave: Aleitamento materno. Mulher. Programa de Saúde da Família.

ABSTRACT

This paper describes an educational intervention on early abandonment of breastfeeding, applied to 70 women in breastfeeding period up to 6 months of age belonging to the FHP Our Lady of Mount Carmel, in the city of Cajuru / MG Carmo in ages from 16 38 years. The aim of the study was to prepare a proposal for intervention to reduce the incidence of early abandonment of breastfeeding through educational activities in the PSF Nossa Senhora do Carmo, Carmo Cajuru city / MG. After identification of critical nodes present in the coverage area of the PSF Our Lady of Mount Carmel, it was decided to develop a focused intervention project for the problems: habits and lifestyles inadequate, lack of knowledge of the study population about breastfeeding, prevent early withdrawal. teaching resources were used as lecture with informative posters, brochure distribution, to achieve a longer feeding with breast milk. Even with the implementation of projects to encourage breastfeeding, the expected result will be long-term, since most infants treated at the FHP Our Lady of Mount Carmel has a low level of knowledge about the importance of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Woman. Health Family Program

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVO	14
4 METODOLOGIA	15
5 REVISÃO DE LITERATURA	16
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	19
6.1 - Primeiro passo: Identificação dos problemas	20
6.2 - Segundo passo: Priorização dos problemas	21
6.3 - Terceiro passo: Descrição do problema	22
6.4 - Quarto passo: Explicação do problema	22
6.5 - Quinto passo: Seleção dos nós críticos	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
Referências	28
Anexos	29

1 INTRODUÇÃO

Carmo do Cajuru é um município do estado de Minas Gerais, localiza-se a 112 Km de Belo Horizonte, a 15 Km de Divinópolis e 25 Km de Itaúna. Tem uma área de 455 km².

A cidade foi fundada pelo Capitão Manoel Gomes Pinheiro em 1915, quando pediu licença ao imperador Dom Pedro I para erguer a capela de Nossa Senhora do Carmo.

Antiga Boca da Mata, Carmo do Cajuru abrange alguns distritos rurais: Angicos, Marimbondos, São José dos Salgados e Jacuba.

A população do município, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 20.018 habitantes, sendo 11.502 mulheres e 8.515 homens. A expectativa de vida ao nascer é de 75,2 anos.

A estrutura de saneamento básico da comunidade é muito boa, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário. Conta-se com coleta de lixo e instalação sanitária na maioria das residências. Conta com serviço de luz elétrica. A água consumida provém em sua maioria de rios e mananciais subterrâneos.

O município conta com atividades esportivas e culturais como: aulas de capoeira, dança, violão e outras.

Na cidade existem oito escolas, sendo duas estaduais. As demais escolas são escolas municipais. Carmo do Cajuru possui uma creche. Na região há duas Igrejas, mas em outros assentamentos populacionais existem locais destinados a realizar encontros religiosos. Na área contam com serviços de telefonia fixa. Existe um posto de correios.

A área de abrangência atendida pelo PSF é urbana. Existem famílias com baixo poder aquisitivo.

Quanto à educação, há uma taxa de analfabetismo entre maiores de 15 anos de 2%. A maioria da população tem ensino médio e fundamental.

A taxa de desemprego é baixa. Os principais postos de trabalhos existentes são: setor moveleiro, escola, pecuária, agricultura e comércio.

Em relação ao sistema local de saúde, a cidade possui serviço de Pronto atendimento, clínica de fisioterapia, seis equipes de saúde da família e uma clínica municipal que não dispõe serviços de internação.

Cada equipe de PSF é composta por um médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde e o pessoal de apoio administrativo.

O PSF Nossa Senhora do Carmo, local de realização deste estudo, está situado na periferia da cidade de Carmo do Cajuru e atende uma população de 5.076 habitantes.

O prédio próprio inaugurado há seis anos não tem área adequada para atendimento e nem um bom espaço físico, faltando mais medicamentos para atender a região. Existe sala para reuniões e recepção com quantidade de cadeiras suficientes para a demanda. Há apenas duas salas para consulta médica e para consulta de enfermagem. A unidade também está equipada com os recursos necessários para o bom funcionamento da equipe.

Possui uma equipe composta por uma enfermeira, um médico, uma técnica de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde, dois auxiliares de enfermagem, um dentista e uma recepcionista.

No PSF Nossa Senhora do Carmo, o trabalho está apoiado nos princípios da atenção básica de saúde: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, abordagem familiar e enfoque comunitário, graças ao trabalho articulado de todos os integrantes da equipe básica de saúde, que cumprem as funções de resolução, organização e responsabilização. Há que se destacar o excelente trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde, sem os quais a atenção à saúde da comunidade, de forma correta e articulada, não seria possível.

O atendimento é realizado de segunda-feira a sexta-feira, das 7:00 às 16:00 horas. No horário da manhã é disponibilizado o serviço de consulta médica aos

pacientes com enfermidades crônicas, puericulturas, consultas pré-natais, consultas a pacientes idosos, previamente agendadas pelos agentes comunitários de saúde e, também, às demandas espontâneas quando necessário. A equipe de enfermagem realiza consultas de puericultura, consultas pré-natais, coletas preventivas, vacinação, etc. No horário da tarde, são realizadas, de forma conjunta, visitas domiciliares agendadas previamente, palestras informativas de promoção da saúde e prevenção de doenças em diferentes bairros, escolas e outros.

Para planejar e direcionar as ações de saúde é necessário conhecer a realidade, a dinâmica e os riscos vividos pela população/comunidade e também a forma como estão organizados os serviços e as rotinas das unidades básicas de saúde e das equipes de PSF. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia no conhecimento dos problemas e das necessidades sociais como: saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação e a organização dos serviços de saúde. Portanto, o diagnóstico situacional é de fundamental importância para o levantamento de problemas, fundamenta o planejamento estratégico situacional e permite desenvolver ações de saúde mais focais e efetivas em relação aos problemas encontrados.

A organização inadequada das diversas interfaces que envolvem uma Unidade Básica de Saúde contribui para um ambiente desfavorável tanto para os usuários quanto para os profissionais, contribuindo assim para maior estresse e comprometimento da qualidade do serviço ofertado. É necessário conhecer a realidade de trabalho e a comunidade à qual o trabalho é destinado, a fim de poder implementar estratégias e programas capazes de corrigir essa desorganização e contribuir para a melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

Em reuniões realizadas pela equipe do PSF Nossa Senhora do Carmo foram identificados os seguintes problemas: gravidez na adolescência, baixo nível cultural da população, baixo nível de informação dos usuários sobre aleitamento materno, processo de trabalho da equipe inadequado, abandono precoce do aleitamento materno, Hipertensão Arterial e doenças dermatológicas.

Dentre os problemas relacionados, optou-se por trabalhar com o abandono do aleitamento materno, devido à sua importância e por se tratar de um problema passível de ser trabalhado pela equipe.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela alta prevalência do abandono precoce do aleitamento materno na região.

Desde 1991, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em associação com a UNICEF, empreende um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno.

As recomendações da OMS são as seguintes:

- As crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.
- A partir dos seis meses de idade as crianças devem receber alimentos complementares.
- As crianças devem continuar a ser amamentadas pelo menos até completarem dois anos de idade.

As vantagens do aleitamento materno são múltiplas para a mãe e o bebê:

- Previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias.
- Tem um efeito protetor sobre as alergias.
- O leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebês.

Em minha área de abrangência, o abandono precoce de aleitamento materno é considerado um problema de saúde, visto que, no ano 2014, do total de lactantes, 63.5% tiveram abandono precoce, contribuindo para o aumento de doenças diarreicas e respiratórias agudas. Além disso, tivemos alguns casos de diagnóstico de anemia e desnutrição, que poderiam estar relacionados com esta problemática de saúde.

Este projeto pretende contribuir para uma maior compreensão sobre a importância do aleitamento materno tanto para a mãe como para a criança.

3 OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção para reduzir a incidência de abandono precoce de amamentação por meio de ação educativa no PSF Nossa Senhora do Carmo, município de Carmo do Cajuru/MG.

4 METODOLOGIA

Para realização deste projeto de intervenção foi utilizado inicialmente o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), discutido na Disciplina Planejamento e Avaliação em Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família/NESCON. Foi realizado o diagnóstico situacional por meio da estratégia Estimativa Rápida na Unidade Básica de Saúde PSF Nossa Senhora do Carmo, do município Carmo do Cajuru, Minas Gerais.

Foi elaborado um plano de ação que seguiu as seguintes etapas: capacitação da equipe responsável; diagnóstico situacional da comunidade - população adscrita; captação da população e identificação da população de risco; elaboração de estratégias educativas de promoção da saúde, prevenção e tratamento das enteroparasitoses; busca de parcerias multiprofissionais (Estratégia Saúde da Família) e institucionais; controle periódico da epidemiologia das doenças; avaliação dos resultados e metas do plano de ação.

Foram realizados levantamentos a partir do banco de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da base de dados municipal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), site eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Foi realizada uma busca sistematizada na literatura, utilizando sites de busca, como: Científica Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), edições do Ministério da Saúde e outros. A busca foi guiada, utilizando-se os seguintes descritores: aleitamento materno, prevenção primária, saúde infantil, promoção de saúde. O período de busca foi de publicações entre 2000 e 2014, exceto legislações e outras publicações básicas anteriores. Foram utilizados os idiomas espanhol e português. Para a elaboração do Plano de Intervenção, utilizaram-se os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

5 REVISÃO DA LITERATURA

A gravidez traz mudanças significativas ao corpo feminino e principalmente aos seios que, ao seu término, estão preparados para amamentar. Há significativas pesquisas sobre o leite humano e os leites artificiais, em relação aos componentes específicos encontrados apenas no leite materno, indispensáveis para a saúde da criança.

O aleitamento materno constitui o melhor alimento para o recém-nascido, não somente para a saúde infantil, mas com múltiplos benefícios que vão estabelecer bases para uma relação emocional entre mãe e filho, ou seja, fortalece o vínculo afetivo entre eles.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aleitamento materno deverá ser mantido até os seis meses de idade, quando possível.

A composição do leite não é afetada de forma significativa pela raça, idade ou número de filhos e não difere entre as duas mamas. O leite materno é digestivo, produzido na temperatura certa e livre de contaminação por germes. A sua composição possui propriedades anti-infecciosas e por meio dele são transferidas para o bebê anticorpos que o protege de infecções para as quais ele ainda não dispõe de defesas. São raras as contraindicações para amamentar, uma delas é a presença do vírus HIV.

A primeira secreção mamária - o colostro, já pode ser observada após o quarto mês de gestação, permanecendo até alguns dias após o parto. Nos três primeiros dias após o nascimento do bebê, as mamas produzem colostro em quantidades crescentes e suficientes para alimentar o recém-nascido. Por volta do segundo ou terceiro dia, inicia-se a produção do leite propriamente dito. Para iniciar e manter adequadamente a amamentação é fundamental a sucção regular dos mamilos e a frequência das mamadas.

No período de amamentação, a mãe poderá sentir a mama dolorida e os mamilos mais sensíveis. Para evitar possíveis complicações, como inflamações, irritações, fissuras e outros problemas, a mulher deve cuidar da mama desde a gravidez e durante a amamentação, fazendo uso de cremes adequados, limpando e

secando os mamilos. Após o banho e ao final de cada mamada, aplicar algumas gotas de leite no mamilo e deixar secar.

Os benefícios tanto físicos como psicológicos para mãe e para o filho são somados ao baixo custo e justificam a importância do processo de aleitamento natural. Entre os benefícios para o bebê estão: proteção imunológica; proteção contra várias enfermidades como: diabetes, alguns tipos de alergias, doenças cardiovasculares; proteção contra micro-organismos como vírus e bactérias; redução da probabilidade de infecções respiratórias; aumento da resistência contra diarreia, otites, infecções urinárias; promoção do bom desenvolvimento mandibular, das estruturas da fala e da dentição; diminuição da probabilidade de obesidade; redução da ocorrência da *Síndrome da Morte Súbita*. Reforça, também, o laço emocional com a mãe, o que transmite segurança e equilíbrio ao bebê.

Para a mãe, o aleitamento contribui para diminuir a incidência de hemorragias pós-parto e anemia; recuperar o peso no período pós-parto para o valor do peso anterior a gestação; facilitar o retorno do útero ao tamanho normal; estabelecer e reforçar a ligação emocional com o bebê; aumentar a confiança, a sensação de bem-estar e de segurança; simplificar as rotinas diárias; diminuir o risco de câncer de mama após a menopausa, câncer de ovário, osteoporose, doenças cardíacas, entre outras; retardar o retorno da menstruação, o que pode ser um fator importante no espaçamento das gravidezes. Além disto, é gratuito.

Atitudes maternas favoráveis para a amamentação estão relacionadas com um bom estado nutricional e uma dieta de boa qualidade (com ingestão regular de líquidos) que determinam decisivamente o volume de leite produzido. O fator mais importante para manter a lactação é o esvaziamento regular das mamas. Tanto a redução da frequência das mamadas quanto à diminuição de sua intensidade favorecem o término da lactação. Estados de ansiedade e depressão materna acarretam diminuição da produção de leite, enquanto que a amamentação de gêmeos acarreta num aumento da sua produção.

Para incentivo ao aleitamento materno, o governo fez algumas propostas como por exemplo: aumentar o número de salas de amamentação em empresas e, para isso, está realizando a ação *Mulher Trabalhadora que Amamenta*. Esta ação possui três eixos fundamentais preconizados pelo Ministério da Saúde: licença-

maternidade de seis meses, implantação de creches nos locais de trabalho ou convênio com creches próximas, e a criação de salas de apoio à amamentação dentro do ambiente de trabalho. De acordo com o Ministério da Saúde, 100 salas de apoio à amamentação foram certificadas em todo o Brasil.

Em 1981 foi lançado o programa de *Incentivo ao Aleitamento Materno*. Este programa teve destaque internacional e o governo federal incluiu campanha nas mídias, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento em amamentação individualizado, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que protegem a amamentação e o controle do marketing de leites artificiais.

Desde 1992, é comemorada a *Semana Mundial de Amamentação*. Em 2013 instituiu-se o *Dia Nacional da Doação de Leite*. A Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, juntamente com o Ministério da Saúde, criou o *Projeto Carteiro Amigo*, que incentiva o aleitamento materno em cerca de 500 municípios brasileiros. O Corpo de Bombeiros também se engajou nesta ação, tornando-se responsável por buscar leite humano doado nas residências das doadoras.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O plano de ação seguiu as seguintes etapas: capacitação da equipe responsável; diagnóstico situacional da comunidade - população adscrita; captação da população e identificação da população de risco; elaboração de estratégias educativas de promoção ao aleitamento materno. É importante também ressaltar que um dos fatores contribuintes para abandono do aleitamento precoce é a prevalência de baixo nível cultural.

A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para que os mesmos possam fornecer as informações básicas e necessárias sobre aleitamento materno para os usuários da cidade de Carmo do Cajuru. Serão realizadas oficinas, reuniões e visitas a escolas, igrejas e associações dos bairros para envidar esforços junto à população para aumentar o tempo de aleitamento materno.

Para realizar o diagnóstico situacional, captar e identificar a população de risco foram preenchidas fichas de cadastro das mulheres por meio de consulta aos prontuários, constando o nome, a idade e o nome do responsável pela criança, caso a mãe seja menor de idade.

Para que alcancemos êxito na implementação do projeto, foram programadas as seguintes atividades:

- Promover reuniões trimestrais entre as equipes de saúde da família e a coordenação do programa de atenção para a grávida.
- Capacitar os profissionais para orientação da paciente que está amamentando.
- Realizar reuniões na comunidade focando as medidas preventivas e formando agentes multiplicadores de informação nas comunidades.
- Sensibilizar os profissionais sobre a importância do aleitamento materno.
- Programar com as equipes de saúde da família ações educativas dentro da comunidade (ex: palestras, atividades lúdicas e exibição de vídeos).
- Promover a educação para a saúde.
- Fomentar a participação da comunidade para o incremento do aleitamento materno.

Nas reuniões com a comunidade buscou-se, além de dar legitimidade às ações, apoiar e capacitar as organizações comunitárias para participar de forma ativa e com responsabilidades na implementação do Projeto como, também, agregar ações para que a mãe amamente o filho por mais tempo.

As ações de aproximação com a comunidade tiveram como referência a metodologia de trabalho participativo que agrega as diversas representações atuantes no município: Secretaria da Saúde, PSF, agentes comunitários de saúde, líderes formais da comunidade, Prefeitura Municipal. A participação dos membros da comunidade na construção de propostas de prevenção do abandono precoce do aleitamento acontecerá de maneira educativa em palestras e oficinas por meio da troca de experiências e reflexão sobre as suas práticas de nutrição. Vale ressaltar que todas as ações desenvolvidas serão fruto de ampla discussão com a comunidade.

Politicamente e socialmente, pretende-se obter um impacto positivo nos indicadores de aleitamento materno e na melhoria da qualidade da assistência. A seguir, apresentamos os passos seguidos para a elaboração, organização e implementação do plano de intervenção.

6.1 Primeiro passo: Identificação dos problemas

A coleta de dados foi realizada nas instalações da UBS e em sua área de abrangência, por meio de entrevistas direcionadas aos funcionários e usuários e observação de campo.

O passo inicial deste trabalho foi a realização de uma reunião com a equipe de saúde do PSF Nossa Senhora do Carmo, para discutir os problemas que foram levantados no diagnóstico situacional.

Os principais problemas identificados foram:

1. Gravidez na adolescência.
2. Baixo nível cultural da população
3. Baixo nível de informação dos usuários sobre aleitamento materno
4. Processo de trabalho da equipe inadequado

5. Abandono precoce do aleitamento materno

6. Hipertensão Arterial

7. Doenças dermatológicas.

6.2 Segundo passo: Priorização dos problemas

Para a priorização destes problemas foram utilizados os critérios citados por Campos; Farias e Santos (2010):

- A importância do problema na comunidade.
- O grau de urgência que a doença apresenta.
- Capacidade de enfrentamento e resolutividade da equipe.

TABELA 1 Priorização dos Problemas

Comunidade Nossa Senhora do Carmo - Priorização dos Problemas				
Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Abandono precoce do aleitamento materno	Alta.	9	Parcial.	1
Gravidez na adolescência	Alta.	8	Parcial.	1
Baixo nível Cultural	Alta.	7	Parcial.	2
Baixo nível de informação dos usuários sobre aleitamento materno	Alta.	7	Parcial.	4
Processo de trabalho da equipe inadequado	Alta.	5	Parcial.	4
Hipertensão Arterial	Alta.	5	Parcial.	5
Doenças dermatológicas	Alta.	5	Parcial.	6

6.3 Terceiro passo: Descrição do problema

A população da área de abrangência do PSF Nossa Senhora do Carmo apresenta pouca informação sobre a importância do aleitamento materno, assim como alta incidência de gravidez na adolescência, baixo nível cultural e abandono precoce de aleitamento. Foram atendidas 70 gestantes, sendo que apenas 25 ainda estão amamentando.

6.4 Quarto passo: Explicação do problema

Estudos têm demonstrado as vantagens da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida. É a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A amamentação é a melhor maneira de alimentar o bebê, constituindo bases para efeitos biológicos e emocionais no desenvolvimento da criança.

Para a mãe, a amamentação materna exclusiva contribui para volta mais rápida da forma física, diminui o sangramento, retorno mais rápido do útero para o tamanho normal, diminui chances de anemia devido ao sangramento pós-parto.

6.5 Quinto passo: Seleção dos nós críticos

- Retorno ao trabalho antes do término da licença maternidade
- Baixo nível de conhecimento sobre o aleitamento materno
- Processo de trabalho da equipe inadequado para estimular o aleitamento materno.
- Iniciação precoce de leite artificial.

O desenho das operações com a identificação dos nós e recursos críticos, das ações motivacionais para os profissionais, dos responsáveis pelas ações e das ações planejadas são descritas nos quadros a seguir.

TABELA 2 Desenho de operações para os nós críticos do problema: Aumento da incidência de abandono precoce de aleitamento materno.

Nós críticos	Operação/Projeto	Resultado	Produto	Recursos necessários.
Retorno ao trabalho antes do término da licença maternidade	Mais qualidade de Saúde Modificar hábitos e estilos de vida errôneos.	Aumentar a permanência da mulher na licença maternidade	Palestras e grupos de intervenção na comunidade.	Gerais: Utilização de materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pela equipe de saúde, materiais da escola.
Baixo nível de conhecimento da população sobre o aleitamento	Saber + Aumentar o nível de informação da população.	População mais informada e consciente quanto ao aleitamento	Avaliação do nível de conhecimento nos grupos de capacitação para as gestantes	Gerais: Utilização de materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pela equipe de saúde, materiais da escola.
Processo de trabalho inadequado da equipe sobre a atenção no aleitamento materno	Capacitar a equipe sobre o processo de trabalho adequado. Capacitar a equipe sobre a importância do aleitamento materno.	Contribuir para ter uma equipe bem capacitada sobre processo de trabalho e que seja capaz de enfrentar o problema.	Criação de um programa de capacitação para a equipe sobre processo de trabalho, aleitamento materno e sua importância.	Gerais: Utilização de materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pela equipe de saúde, materiais da escola.
Iniciação precoce de leite artificial	Linha de cuidado. Incrementar a capacitação permanente para as mães.	Maior conhecimento da Equipe Básica de Saúde sobre a importância de aleitamento.	Educação Permanente em Saúde.	Elaboração dos Protocolos de Atendimento para as mulheres grávidas.

TABELA 3 Dificuldades para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema incidência do abandono precoce do aleitamento materno.

Operação/Projeto.	
Mais qualidade de Saúde	-Acesso à escola local -Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.
Saber +	-Articulação intersetorial.
Capacitar a equipe sobre o processo de trabalho adequado.	-Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.
Linha de cuidado	- Recursos necessários para a estruturação do serviço (custeio e equipamentos).

TABELA 4 Propostas de ações para a motivação dos atores

Operação/Projeto.	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ação Estratégica.
		Ator que controla	Motivação.	
Mais qualidade de Saúde Modificar hábitos e estilos de vida inadequados	-Acesso à escola local -Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.	Secretaria de Saúde	Favorável	Promover parcerias e incentivar a intersetorialidade.
		Secretaria Educação	Favorável	
Saber + Aumentar o nível de informação da população sobre o aleitamento materno.	-Articulação intersetorial.	Secretaria de Saúde	Favorável	Apresentação do Projeto para a Comunidade. Apoio das associações (Secretaria de Saúde,
		Educação	Favorável	
		Ação Social	Favorável	

				Educação)
Capacitar a equipe sobre o processo de trabalho adequado.	-Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.	Secretaria de Saúde Educação Ação Social Prefeitura Municipal	Favorável Favorável Favorável Favorável	Apresentação do Projeto para a Comunidade. Apoio das associações (Secretaria de Saúde, Educação, Prefeitura Municipal)
Linha de cuidado Promover a capacitação permanente da equipe de saúde.	-Recursos necessários para a estruturação do serviço (custeio e equipamentos).	Secretaria de Saúde Educação	Favorável Favorável	Apresentação do Projeto para a Comunidade.

TABELA 5 Plano Operativo:

Operações	Resultados	Ações Estratégicas	Responsável	Prazo
Mais qualidade de Saúde Modificar hábitos e estilos de vida inadequados	Diminuir a incidência do abandono precoce do aleitamento.	-Vídeos e Palestras educativas sobre adequado estilo de vida no PSF, na escola, igrejas.	Equipe de Saúde da Família Diretoria da Escola Representante na Igreja	10 meses
Saber + Aumentar o nível de informação da população quanto ao aleitamento materno	População mais informada e consciente quanto ao aleitamento materno.	-Avaliação do nível de conhecimento da população sobre amamentação -Vídeos e Palestras educativas	Equipe de Saúde da Família Diretoria da Escola Representantes das Igrejas Representantes Sociais	10 meses
Capacitar a equipe sobre o processo de trabalho adequado. Incrementar a capacitação permanente para mãe.	Equipe com mais conhecimento	-Palestras educativas	Equipe de Saúde da Família Representantes Sociais	1 ano

Linha de cuidado	Maior conhecimento da Equipe Básico de Saúde sobre o aleitamento materno.	Protocolos implantados para diminuir o abandono precoce do aleitamento	Equipe de Saúde da Família Prefeitura Municipal	1 ano
Incrementar a capacitação permanente para a equipe de saúde.				

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que a incidência do abandono precoce do aleitamento materno é produzida por falta de conhecimento da população estudada sobre o aleitamento materno; iniciação precoce de leite artificial, processo de trabalho da equipe de saúde inadequado. Ao ser realizada a análise situacional da região, estes temas foram selecionados como de grande importância para as ações a serem realizadas pela Equipe Básica de Saúde Nossa Senhora do Carmo. Neste sentido, a elaboração de um projeto de intervenção por meio de ações educativas com as mães é um grande desafio.

Os resultados da implementação do plano de ação nos possibilitam criar estratégias para o enfrentamento dos problemas de abandono precoce de aleitamento materno e melhora na qualidade de vida dos usuários.

Este projeto foi importante para esclarecimento deste problema para a população que tinha pouco conhecimento sobre o tema e sua importância. A equipe já teve resultados positivos, pois as mães se conscientizaram e reconhecem a importância do aleitamento materno até o sexto mês de vida do bebê.

REFERÊNCIAS

BRASIL: Caderno de Atenção Básica Saúde da Criança, Brasília, 2009;

BRASIL: Manual do Sistema de Informação da Atenção Básica, Brasília, 2000;

CAPARELLI, Estela. SOBREIRA, Leticia. ALCANTARA, Pedro Ivo. Situação mundial da infância UNICEF. 2005. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10469.htm. Acesso em 15 de março de 2016;

EDUARDA; ELZA. **Mãe me quer: benefícios da amamentação para si e para o seu bebe**. 2013. Disponível em: <http://www.maemequer.pt/a-vida-com-o-seu-bebe/alimentacao-do-bebe/amamentacao/beneficios-da-amamentacao-para-si-e-para-o-seu-bebe/>. Acesso em: 20 de maio de 2016.

JARDIM, Antonio de Ponte. OLIVEIRA, Antonio Tadeu Ribeiro de. ERVATTI, Leila Regina. OLIVEIRA, Luiz Antonio Pinto de. CAMPOS, Marden Barbosa de. O'NEILL, Maria Monica Caetano Vieira. **Instituto brasileiro de geografia e estatística**. Brasília:IBGE, 2011

SEABRA, Eliedna Souza; SANTOS, Geisiane Majore da silva dos. **Web artigos: Aleitamento materno: vantagens e complicações**. 2011. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/aleitamento-materno-vantagens-e-complicacoes/76395/>. Acesso em: 20 de maio de 2016.

SOUZA L.M. E ALMEIDA J.A. **História da alimentação de lactante no Brasil**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

ANEXO

Anexo 1:

Questionário sobre Informações do Aleitamento Materno

1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?

Sim Não

2. Se sim, onde?

Centro de Saúde
 Hospital
 Maternidade
 Curso de preparação para o parto

3. Quem informou sobre a amamentação?

Enfermeiro
 Médico de Família
 Pediatra
 Obstetra
 Familiar e amigos
 Livros e Revistas

4. As informações obtidas foram sobre (assinale as que você obteve):

Vantagens da amamentação para:
 Mãe
 Bebê
 Família
 Sociedade

5. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?

Até os seis meses
 Até o bebê querer
 Enquanto tiver leite
 Não sei

Anexo 2: Resultados do questionário:

1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?

22 Sim 48 Não

2. Se sim, onde?

- 7 Centro de Saúde
- 3 Hospital
- 7 Maternidade
- 5 Curso de preparação para o parto

3. Quem informou sobre a amamentação?

- 2 Enfermeiro
- 2 Médico de Família
- 11 Pediatra
- 3 Obstetra
- 3 Familiar e amigos
- 1 Livros e Revistas

4. As informações obtidas foram sobre vantagens da amamentação para: (assinale as que você obteve)

- 20 Mãe
- 22 Bebê
- 15 Família
- 1 Sociedade

5. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?

- 10 Até os seis meses
- 4 Até o bebê querer
- 8 Enquanto tiver leite
- 0 Não sei