



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA VIDA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

TAIANA SANTOS SANTANA

**AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE
DE REFERÊNCIA EM SALVADOR-BAHIA**

**Salvador
2018**

TAIANA SANTOS SANTANA

**AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE
DE REFERÊNCIA EM SALVADOR-BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/ Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc Cristina Campos dos Santos

**Salvador
2018**

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade do Estado da Bahia

Sistema de Biblioteca

Ficha Catalográfica - Produzida pela Biblioteca Edivaldo Machado Boaventura

SANTANA, TAIANA SANTOS.

AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EM UMA
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM SALVADOR-BAHIA: / TAIANA
SANTOS SANTANA, TAIANA SANTOS SANTANA.-- SALVADOR, 2018.
48.

Orientador: CRISTINA CAMPOS DOS SANTOS

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade do Estado da
Bahia. Departamento de Ciências da Vida, 2018

1. AÇÕES EDUCATIVAS. 2. AMAMENTAÇÃO. 3. MATERNIDADE. I.
Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida.

CDD: 610.73

TAIANA SANTOS SANTANA

**AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE
DE REFERÊNCIA EM SALVADOR- BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/ Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a Msc. Cristina Campos dos Santos
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

1º Examinador: Prof^a Msc. Denise Santana Silva dos Santos
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

2º Examinador: Prof^a Esp. Telma Maria Oliveira
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Salvador
2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida, por me acompanhar desde o início desta caminhada e cuja força e sabedoria foram imprescindíveis para que eu conseguisse realizar este sonho que há tempo almejava;

A Prof^ª. Cristina, pela orientação, dedicação, comprometimento e disponibilidade para elaboração desse trabalho;

Às Prof^ªs Denise e Telma, pela receptividade em poder contribuir na banca final desse trabalho;

A minha mãe, Marinalva, que é meu exemplo de mulher, com toda dedicação me ensinou tudo que eu sei, não tenho palavras para agradecer todo esse amor.

Ao meu pai, padrasto e padrinho, Washington, por todos os esforços para realização dos meus sonhos;

Ao meu pai José Raimundo (Nego) e minha avó Maria (Mainha), que partiram tão cedo deixando tantas lembranças e uma saudade sem fim;

As primas, tias e tios que me apoiaram e incentivaram em toda minha trajetória;

Ao meu namorado, Jórdan que me apoiou nos momentos de angústia, nervosismo e também de felicidades a cada conquista;

As amigas que fiz ao longo do curso de enfermagem e que vão continuar presentes em minha vida com certeza, em especial Alice, Carol e Tati;

Aos profissionais e preceptores do Hospital do Subúrbio, Hospital Santa Isabel, Unidade de Saúde da Família Arenoso e aos mestres da UNEB pela troca de experiência e saberes que foram muito importante para minha formação.

OBRIGADA!

TAIANA, S. S. **Ações educativas acerca da amamentação em uma Maternidade de referência em Salvador.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem). Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2018. 48p.

RESUMO

O aleitamento materno é foco de diversos estudos de interesse multiprofissional por seu valor nutricional, imunológico e por estreitar o vínculo entre mãe e filho, o que influencia no desenvolvimento psicológico e emocional do recém-nascido, sendo essencial para redução da morbimortalidade. As práticas educativas são indispensáveis às práticas assistenciais de saúde, com objetivo de desenvolver no indivíduo/grupo a capacidade de analisar de forma crítica a sua realidade. Trata-se de um estudo de campo de natureza exploratória, descritiva e abordagem qualitativa sobre ações educativas acerca da amamentação em uma maternidade de referência em Salvador- Ba. O objetivo geral é analisar as ações educativas acerca da amamentação em uma maternidade de referência em Salvador- Ba. Como objetivos específicos adota-se: a) Listar as ações educativas desenvolvidas acerca da amamentação em uma maternidade de referência em Salvador- BA; b) Identificar as dúvidas mais frequentes referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais de saúde acerca da amamentação em maternidade referência de Salvador- Ba; c) Descrever como as ações educativas podem contribuir para a prática correta da amamentação; d) Identificar facilidades e dificuldades para o desenvolvimento das ações educativas acerca da amamentação em uma maternidade referência de Salvador- Ba. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas com 08 profissionais que atuam na maternidade. Para a análise das entrevistas, utiliza-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade de análise temática. Identificou-se que, as ações educativas voltadas à amamentação acontecem de forma não planejada, através de rodas de conversa, palestras, atividades lúdicas e orientações individuais que possibilitam o esclarecimento de dúvidas e desmistificação de mitos, utilizando-se de recursos para melhor compreensão das gestantes e puérperas acerca dos benefícios e manejo correto da amamentação; as ações educativas realizadas são prejudicadas por não haver recursos tecnológicos e espaço físico adequados; as ações desenvolvidas contribuem para a prática correta da amamentação. Evidenciou-se uma fragilidade quanto à conscientização dos profissionais sobre seu papel educativo na promoção da saúde e do fortalecimento do trabalho multiprofissional na Maternidade. Quanto às facilidades para a realização de ações educativas acerca da amamentação na Maternidade,

identificou-se o apoio da direção da instituição e o tempo de espera das consultas e quanto às dificuldades a falta de espaço físico. A análise aponta para a necessidade de aprofundamento da temática de ações educativas voltadas à amamentação em Maternidades, instituição de espaço físico adequado, planejamento das ações educativas e conscientização dos profissionais quanto ao seu papel de educador. Deste modo, poderá contribuir para a promoção e incentivo ao aleitamento materno e redução da morbimortalidade infantil.

Palavras-Chave: Educação em saúde. Amamentação. Maternidade.

TAIANA, S. S. **Educational actions about breastfeeding in a Reference Maternity in Salvador.** Course Completion Work (Bachelor of Nursing). University of the State of Bahia, Salvador, 2018. 48p

ABSTRACT

Breastfeeding is the focus of several studies of multiprofessional interest because of its nutritional and immunological value and because of the closer bond between mother and child, which influences the psychological and emotional development of the newborn and is essential for the reduction of morbidity and mortality. Educational practices are indispensable to health care practices, aiming to develop in the individual / group the ability to critically analyze their reality. This is a field study of an exploratory, descriptive and qualitative approach on educational actions about breastfeeding in a reference maternity hospital in Salvador-Ba. The general objective is to analyze the educational actions regarding breastfeeding in a reference maternity hospital in Salvador-Ba. Specific objectives are: a) To list the educational actions developed about breastfeeding in a reference maternity hospital in Salvador-BA; b) To identify the most frequent doubts mentioned by the pregnant women and puerperas to the health professionals about breastfeeding in reference maternity of Salvador-Ba; c) Describe how educational actions can contribute to the correct practice of breastfeeding; d) Identify facilities and difficulties for the development of educational actions regarding breastfeeding in a reference maternity of Salvador-Ba. Data were collected through semi-structured interviews with 08 professionals who work in the maternity ward. For the analysis of the interviews, the technique of Content Analysis is used in the thematic analysis modality. It was identified that the educational actions directed to breastfeeding happen in an unplanned way, through talk wheels, lectures, ludic activities and individual orientations that make it possible to clarify doubts and demystify myths, using resources to better understand the pregnant women and mothers about the benefits and correct management of breastfeeding; the educational actions taken are impaired due to the lack of adequate technological resources and physical space; the actions developed contribute to the correct practice of breastfeeding. There was a weakness in the awareness of professionals about their educational role in promoting health and strengthening multiprofessional work in Maternity. Regarding the facilities for carrying out educational actions about breastfeeding in the Maternity, the support of the institution's management and the waiting time of the consultations were identified, as well as the difficulties of lack of physical space. The analysis points to the need to deepen the theme of educational actions aimed at breastfeeding in Maternities, institution of adequate physical space, planning of educational actions and awareness of professionals regarding their role as educator. In this way, it may contribute to the promotion and encouragement of breastfeeding and reduction of infant morbidity and mortality.

Keywords: Health education. Breast-feeding. Maternity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE	14
3.2 ASSISTÊNCIA A GESTANTE/PUÉRPERAS E A PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	16
3.3 AÇÕES EDUCATIVAS E ADESÃO AO SERVIÇO DE SAÚDE	18
4 METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2 LOCAL DO ESTUDO	21
4.3 SUJEITOS DO ESTUDO	22
4.4 COLETA DE DADOS	22
4.5 ANÁLISE DE DADOS	23
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1- AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO	26
5.1.1 CONTRIBUIÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PRÁTICA CORRETA DA AMAMENTAÇÃO	30
5.2 DÚVIDAS REFERIDAS PELAS DAS GESTANTES E PUÉRPERAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA AMAMENTAÇÃO	33
5.3 FACILIDADES E DIFICULDADES PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO	36
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	45
APÊNDICE B – Instrumento de Coleta de Dados	47
ANEXO A- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	48

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é foco de diversos estudos de interesse multiprofissional por seu valor nutricional, imunológico e por estreitar o vínculo entre mãe e filho, o que influencia no desenvolvimento psicológico e emocional do recém-nascido, sendo essencial para redução da morbimortalidade (SILVEIRA et al., 2013). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida, até que o leite materno supra todas as necessidades nutricionais da criança e mantenha seu crescimento dentro da normalidade. A partir dessa idade, a criança já necessita de suplementação e está fisiologicamente preparada para introdução de outros alimentos (sólidos e/ou líquidos). Na medida do possível, a amamentação complementada deverá ser mantida até os 2 anos de vida ou mais. (BRASIL, 2011).

No Brasil, apesar da prática da amamentação está em expansão nas últimas décadas, é grande o número de crianças que já não se encontram em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida. (VENANCIO; SALDIVA; MONTEIRO, 2013). De acordo com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, 41% das mães mantêm a amamentação exclusiva até os primeiros seis meses de vida do bebê. Ainda sobre a pesquisa, na Cidade de Salvador esse número é de 36,50%. (BRASIL, 2009). O aleitamento materno é um dos grandes responsáveis pela redução em 80% da mortalidade infantil, em crianças menores de cinco anos, nos anos de 1990 a 2014 no Brasil, passando de 66/1000 nascidos vivos para 12,9/1000 nascidos vivos. (BRASIL, 2016).

Falta de orientação adequada, idade e escolaridade da gestante, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, ausência de experiência prévia de amamentação, o término da licença maternidade, produção insuficiente de leite, presença de fissura mamilar, entre outros, são alguns fatores biológicos e culturais evidenciados em diversos estudos que podem levar à desistência do aleitamento materno por parte da mãe e introdução precoce de alimentos (MOURA, et al., 2015).

Nessa perspectiva, é importante uma assistência adequada, que oriente, apoie, compreenda as necessidades e dificuldades das gestantes. E é por meio das ações educativas, realizadas inicialmente durante o pré-natal, quando há uma preparação física e psicológica da mulher para o parto e também no puerpério, na qual elas vivem na realidade as incertezas com a amamentação e cuidados com o bebê, que as orientações devem ser dadas e as dúvidas

esclarecidas, a fim de possibilitar o preparo da mulher para viver a gestação, parto e pós-parto de forma enriquecedora. (SILVA, et al.,2015).

As práticas educativas são indispensáveis às práticas assistenciais de saúde, tendo como objetivo desenvolver no indivíduo/grupo a capacidade de analisar de forma crítica a sua realidade. Muitas vezes, na prática, a educação tem sido considerada apenas como divulgação, transmissão de conhecimentos e informações de forma fragmentada e distante da realidade de vida do indivíduo, o que dificulta o entendimento e efetividade das ações, sendo importante que haja troca de saberes intelectuais e culturais para facilitar a transmissão das informações e a valorização da individualidade de cada um (FIGUEIREDO, M.; RODRIGUES, J.; LEITE, M., 2010).

Nos três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), as ações educativas podem ocorrer de diferentes formas: individual, em grupos, por meio de sala de espera, palestras, vídeos, cartilhas, entre outros. Nesse sentido, as gestantes recebem orientações sobre o cuidado com o bebê, o manejo da amamentação e a importância do aleitamento materno para saúde dela e do filho. Assim, as ações podem trazer resultados positivos quanto à relação entre o profissional e as mulheres gestantes e puérperas, já que a postura do profissional de escutar e compartilhar conhecimentos, levando em conta todo contexto social e cultural onde essas gestantes estão inseridas, possibilita a maior interação entre eles, transmite segurança e reflete diretamente na adesão dessas gestantes ao serviço e às práticas de amamentação como recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS) (SOUZA, V. ; ROECKER, S; MARCON, S., 2011).

Nessa direção, diversas intervenções visando à promoção, proteção e apoio à gestante, bem como ao aleitamento materno, vêm sendo implementadas, muitas delas normatizadas e realizadas nas três esferas de gestão do SUS federal, estadual e municipal, como a Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, criada em 1981, e que recebeu destaque internacional pela sua diversidade de ações, incluindo a aprovação de leis que protegem a amamentação, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento em amamentação individualizado, campanhas na mídia, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade e o controle do marketing de leites artificiais, entre outras estratégias desenvolvidas para alcançar maior adesão à prática da amamentação (ALENCAR, 2008).

A motivação para realização desse estudo vai ao encontro de uma tendência apontada por inúmeras pesquisas, em que são observadas gestantes, no fim da gestação, com pouco conhecimento sobre a importância da amamentação para ela e o bebê e sobre a correta forma

de amamentar. Assim como as poucas evidências acerca da realização de ações educativas referentes à amamentação em maternidades. Neste sentido, trazemos como pergunta de pesquisa: Como são realizadas as ações educativas acerca da amamentação em uma Maternidade de referência em Salvador- Ba?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar as ações educativas acerca da amamentação em uma maternidade de referência em Salvador- Ba.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Listar as ações educativas desenvolvidas acerca da amamentação em uma maternidade de referência em Salvador- Ba.
- Identificar as dúvidas mais frequentes referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais de saúde acerca da amamentação em maternidade referência em Salvador- Ba.
- Descrever como as ações educativas podem contribuir para a prática correta da amamentação.
- Identificar facilidades e dificuldades para o desenvolvimento das ações educativas acerca da amamentação em uma maternidade referência em Salvador- Ba.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE

A amamentação representa uma importante etapa da vida humana, na qual a criança estabelece contato com a mãe e adquire subsídios para seu desenvolvimento físico, psicológico e social. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS), bem como a Organização Mundial de Saúde (OMS) enfatizam a importância do aleitamento materno, sobretudo exclusivo até o sexto mês e uma alimentação complementar a partir do sétimo mês para saúde do bebê. O Estatuto da Criança e do Adolescente, de forma semelhante, estabelece que amamentar é direito da criança e é dever da sociedade garantir que essa prática aconteça, propiciando condições adequadas ao aleitamento materno inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade. (UNICEF, 2015)

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros e abrangem a mãe, a criança, a família e a sociedade. O leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas, essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. (BRASIL,2015)

A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno estão incluídos como alguns dos objetivos do Milênio entre as prioridades nacionais, sendo considerados a estratégia que mais previne a morbimortalidade infantil, promovendo a saúde física, evitando quadro diarreicos, infecções respiratórias, diminuindo riscos de alergias, hipertensão, colesterol alto, diabetes, obesidade, além de otimizar o desenvolvimento neurológico da criança e promover o vínculo afetivo entre mãe e filho. (BRASIL, 2015)

O aleitamento materno na primeira hora de vida é considerado um indicador de excelência da amamentação. O colostro, leite produzido do 1º ao 6º dia pós-parto, é rico em vitamina A que está relacionada ao adequado funcionamento do sistema visual, ao crescimento e desenvolvimento físico, à manutenção da integridade das células epiteliais e à função imunológica (OLIVEIRA, J.M; OLIVEIRA, N.S; BERGAMASCHI, D.P, 2009)

Quanto às vantagens para as puérperas, estudos apontam que amamentar logo após o parto previne a anemia materna, diminuindo o sangramento pela produção de prolactina. Este último é responsável pela produção do leite, já a ocitocina libera o leite e permite maior rapidez na involução uterina. Outro benefício seria a redução mais rápida da gordura adquirida durante

a gestação e a diminuição do risco de desenvolvimento de câncer de mama e ovário. (SILVA,2014) Para a família, se constitui um método natural de planejamento familiar por evitar uma nova gravidez, isto quando a mulher ainda não menstruou após o parto, o bebê tem menos de 6 meses e a amamentação é exclusiva durante o dia e também durante a noite, sendo uma opção prática e econômica, evitando gastos com leite industrializado e mamadeira (BRASIL, 2015).

Para que os efeitos benéficos sejam alcançados, é necessária a realização de um manejo correto na prática da amamentação. A orientação no uso de técnicas adequadas e o acompanhamento de todo o processo pela assistência de enfermagem aumentam a chance de eficácia da amamentação já que a posição adotada pela mãe e pelo bebê influenciará na conexão da boca da criança com o seio materno, na sucção e na deglutição do leite e o mau posicionamento pode levar à fricção e compressão, podendo ocasionar lesões mamilares. Por isso, recomenda-se que a criança esteja com a cabeça alinhada ao tronco, de frente para a mãe e bem apoiada (BRASIL, 2015).

A amamentação deve respeitar a livre demanda da criança, assim o momento da mamada é aquele em que a criança aceita ou solicita através do choro. Devendo proporcionar o esvaziamento completo de cada mama, ou seja, só oferecer a segunda mama quando a primeira estiver esgotada. Esta prática fará o lactente ingerir o leite que sai por último, sendo este mais gorduroso e energético. Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de oito a doze vezes ao dia. Em contrapartida, quando a lactente não executa o aleitamento de forma correta poderá desencadear vários problemas que vão desde o desmame precoce da criança até problemas de ordem patológica (BRASIL, 2015).

Diante das vantagens em amamentar, diversos estudos demonstram que o desmame ocorre ainda no primeiro mês de vida da criança. Agreli (2010, p. 19) o define como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança, que até então se encontrava em regime de aleitamento materno exclusivo. A falta de informação e os aspectos culturais influenciam nesse processo, como é visto em um estudo realizado por Araújo et.al, em 2008, que teve como um dos objetivos identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce, evidenciando como fatores principais problemas relacionados à “falta de leite”, “leite fraco”, problemas mamários à recusa do bebê em pegar o peito, além da presença de certas doenças na mulher, do crescimento da participação feminina no mercado de trabalho e outros o que reforça a necessidade de haver uma conscientização que permita a desconstrução de alguns mitos.

SANTOS, K.P.C; FAGUNDES, A.A; SILVA, A.G (2015) aponta que a pega inadequada, sem associação com distúrbios anatômicos/funcionais são facilmente corrigidas com técnicas simples de manejo da amamentação e que a intervenção de profissionais capacitados, ainda nas primeiras horas de vida do recém-nascido, o que possibilita a avaliação da mamada e a realização do manejo clínico das disfunções orais e, em casos mais complexos, solicitar avaliação de fonoaudiólogo.

O Ministério da Saúde não recomenda que se introduza água, chá e outros leites na alimentação do recém-nascido visto a composição e benefícios do leite materno, como também não é a favor da utilização de mamadeiras e chupetas; pela diferença na sucção do peito e mamadeira, pode ocorrer a “confusão de bicos” e levar ao desmame precoce. Esses objetos também são uma possível fonte de contaminação e estão associados à maior ocorrência de candidíase oral (sapinho), de otite média e de alterações do palato (BRASIL, 2015)

3.2 ASSISTÊNCIA À GESTANTE/PUÉRPERA E A PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

O pré-natal é o acompanhamento realizado por médicos e enfermeiros de uma Unidade de Saúde, com o objetivo de acompanhar as condições de saúde da gestante e do feto, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas, devendo atender às reais necessidades das gestantes, dispondo de profissionais com conhecimentos técnico-científicos, de meios e recursos adequados e disponíveis. A qualidade dessa assistência se reflete na adesão das mulheres ao pré-natal e na redução dos índices de mortalidade materna e perinatal. (BRASIL, 2012).

No pré-natal, são realizados exames físicos, de imagem e laboratoriais para identificar e tratar doenças que possam resultar em prejuízos à saúde da mãe ou do feto. É iniciado logo quando se descobre a gravidez, como é preconizado dentre os 10 passos para um pré-natal de qualidade na Atenção Básica, ou seja, captação precoce (BRASIL, 2012).

A Rede Cegonha foi implementada em 2011 pelo Ministério da Saúde, sendo uma estratégia que visa assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, assim como assegurar às crianças um nascimento seguro e crescimento e desenvolvimento saudáveis. Nessa perspectiva, corrobora para melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, com atenção acerca das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder

atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável. (BRASIL,2011)

Assim, a atenção básica deve ser entendida como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, sendo responsável pela captação precoce das gestantes, atendimento ao pré-natal de risco habitual, identificação de gestantes de alto risco, levando em conta as comorbidades prévias e alterações nos exames gineco-obstétricos realizados e encaminhamento para os serviços de referência, dispondo de maior suporte profissional e tecnológico. (BRASIL, 2010)

O pré-natal é o momento ideal para orientar sobre a forma correta de amamentar e da importância do aleitamento materno para saúde do bebê e da gestante, bem como todo processo que ela irá passar com o seu bebê. Sendo assim, no puerpério, momento entre o 1º e 45º dia após o parto, em que a mulher vive um período de sensações, emoções e de novas mudanças físicas, espera-se que as informações e orientações recebidas durante o pré-natal a façam enfrentar essa fase com confiança, segurança e prazer. (BARBOSA et.al, 2015)

No entanto, não é isso que observamos, como aponta uma pesquisa realizada no Hospital Beneficente Santa Helena (HBSH) no Município de Cuiabá- MT, em que, das 306 mulheres entrevistadas no período puerperal, apenas 48,9% receberam orientações sobre aleitamento materno exclusivo durante o pré-natal e 20,3% participaram de algum tipo de roda/palestra que abordava o assunto, apontando assim a existência de uma lacuna na assistência prestada durante o pré-natal, cujo acolhimento e sensibilização deveriam ser realizados. (BARBOSA et.al, 2015)

Nesse sentido, o Brasil, nos últimos 30 anos, vem se esforçando para desenvolver ações de apoio e incentivo ao aleitamento materno o que inclui também a capacitação dos profissionais de saúde que prestam assistência às gestantes e puérperas. Ressaltam-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), o Método Canguru, a criação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a comemoração nacional da Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, voltada para o incentivo ao AM na Atenção Primária, e, recentemente, o estímulo à instalação de salas de apoio à amamentação nos locais de trabalho das lactantes, entre outras estratégias que influenciam diretamente para redução da mortalidade infantil e neonatal. (VENÂNCIO, et. al., 2010)

O Brasil foi um dos pioneiros na implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que aconteceu em 1992. Atualmente, 335 hospitais possuem esse título conferido pela OMS em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Uma pesquisa realizada em 2008 pelo Ministério da Saúde revela que os bebês, nascidos em HAC, são amamentados em um período maior e de forma mais adequada dos que nascem em outras maternidades. Desta forma, 71,9% das crianças mamaram na primeira hora de vida e

50% foram alimentadas somente com leite materno até os seis meses no HAC, enquanto em outras instituições a taxa foi de 65,6% e 46% sucessivamente, demonstrando que as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno resultam em grande adesão às práticas e trazem benefícios para o bebê (BRASIL, 2010).

O fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é de fundamental importância para a melhoria dos índices de amamentação exclusiva e para redução da morbimortalidade infantil, melhorando a qualidade de vida das crianças brasileiras. Mas apesar dos esforços, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, ainda são baixas conforme pesquisa do Ministério da Saúde que revela 9,3% das crianças em amamentação exclusiva na idade de 180 dias, em Salvador essa taxa é de 9,4% (BRASIL, 2009). Entre os principais obstáculos encontrados estão as diferenças regionais, a cultura da mamadeira e chupetas no país; a carência de recursos humanos qualificados e o rápido abandono do aleitamento materno após, ou mesmo antes, da licença maternidade. (VENÊNCIO, et al., 2013)

3.3 AÇÕES EDUCATIVAS E SERVIÇO DE SAÚDE

Durante a assistência pré-natal, é necessário que haja o acolhimento, a escuta e a orientação às gestantes, levando em conta as experiências e vivências de cada uma delas. O acolhimento é uma postura ética e solidária, não se tratando de um espaço ou local, constitui um caminho para a realização das práticas de educação em saúde, favorecendo a criação de vínculos entre o profissional de saúde e a população, contribuindo para uma assistência humanizada e qualificada. Na prática cotidiana dos serviços de saúde, o acolhimento se traduz em atitudes humanizadas, tais como chamar o usuário pelo nome, garantir a privacidade e confidencialidade das informações, entre outras ações. (BRASIL, 2010)

A educação em saúde, por sua vez, é uma importante ferramenta de trabalho quando utilizada como meio de comunicação e problematização da realidade. A partir das práticas de educação em saúde, é possível que os profissionais compartilhem seus conhecimentos, desenvolvendo um olhar crítico e consciente nos indivíduos. Para o planejamento de ações educativas, como parte das ações de saúde, deve-se levar em conta a realidade local e o público, para haver uma comunicação clara, efetiva e uma intervenção adequada (DEMITTO, et al., 2010)

As ações educativas acerca da amamentação são primordiais e decisivas para que as gestantes conheçam os seus direitos e possam estar seguras para o manejo da amamentação.

Para isso, os profissionais devem aproveitar todas as oportunidades de contato com a mulher para orientá-las desde o início da gestação, no pré-natal, nos grupos educativos, durante o acompanhamento no processo do parto, dando enfoque especial nas primeiras horas após o nascimento da criança e depois, no retorno para casa e em suas consultas de rotina. (FERNANDES, et al., 2015)

Essas ações em saúde são propostas para todos os níveis de atenção, no entanto se desenvolvem mais no nível primário de saúde, em Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Centros de saúde, sendo realizadas individualmente ou em grupos, através de reuniões, palestras, peças e dinâmicas em grupo, o que permite maior interação entre as gestantes e os profissionais envolvidos. Vários temas são abordados, na perspectiva de elucidar dúvidas sobre o parto, cuidado com o bebê e, sobretudo, a importância do aleitamento materno e sua prática correta. (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011). Porém, como uma estratégia de promoção, prevenção, cura e reabilitação, as ações deveriam ser realizadas em todos os espaços com vistas à melhoria do nível de vida de uma população e nos níveis secundário e terciário têm sido colocadas em segundo plano. (GAZZINELLI, M.; REIS, D.; MARQUES, R., 2006)

Segundo SANTOS (2006) as ações educativas devem permear todo o processo assistencial, não sendo limitadas a um espaço ou tempo. A enfermagem tem, historicamente, um papel de associada às questões de educação em saúde, educação sanitária e visando controle de doenças. Atualmente durante, a graduação, os estudantes são estimulados para atuarem nesse modelo de promoção e prevenção, diferenciando-se dos demais profissionais da área que ainda têm sua formação pautada em questões orgânicas, biológicas e patológicas, desarticulados do novo modelo que busca a prevenção.

ROECKER E MARCON (2011) concordam que os profissionais de saúde devem atuar de forma a promover a saúde de toda a família e comunidade, não contemplando só o indivíduo e sua doença e nesse contexto de mudança vêm se destacando as práticas com educação em saúde.

Os profissionais podem esclarecer dúvidas, desmistificar mitos, desenvolver a escuta e compartilhar saberes com as mulheres acerca da gestação e amamentação, até mesmo durante as consultas em momentos distintos como o pré-natal, puerpério e em alguns casos em que a amamentação é contraindicada, como gestantes portadoras de HIV/HTLV, mulheres com história pregressa de câncer de mama ou em tratamento, criança portadoras de condições congênitas, como galactosemia, fenilcetonúria, entre outras, nas quais o leite materno, pela sua composição, pode trazer graves prejuízos à saúde do lactente, sendo importante a intervenção

de diferentes profissionais, para apoiar, acompanhar e orientar essas mulheres quanto a inibição mecânica e/ou química da amamentação, elucidar as suas dúvidas e informar sobre a alimentação adequada ao bebê, já que não poderá receber leite materno. (BRASIL, 2015)

Apesar de equipe multiprofissional, formada por enfermeiras, médicas, nutricionistas, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional entre outros, estar presente em vários níveis de atenção à saúde, pesquisas apontam as dificuldades na realização dessas ações educativas em saúde por falta de locais físicos apropriados, ausência de privacidade com o paciente, descontinuidade do ritmo da consulta e quadro de profissionais insuficiente, por exemplo. (RIOS, C.; VIEIRA, N.; 2007). Assim como em Hospitais e Maternidades, níveis terciários de atenção à saúde que apresentam poucas evidências científicas das realizações dessas ações educativas, mesmo contando com mais recursos profissionais e tecnológicos.

Muitas pesquisas ressaltam a não adesão das mulheres à assistência pré-natal, seja por conta de atendimentos ruins por parte dos profissionais, ou pela falta de orientação quanto à alimentação e cuidados com o bebê entre outros. Portanto, para que haja uma assistência, apropriada com estímulo à prática do aleitamento materno é importante a capacitação e conhecimento dos profissionais de saúde, em especial os médicos e enfermeiros pela frequência das consultas, para realizarem um acolhimento de qualidade, adequando-se às particularidades e individualidades de cada mulher, prestar orientações corretas e sanar as dúvidas, o que possibilitará a adesão das mulheres ao serviço e o desenvolvimento do vínculo de confiança para que as etapas do ciclo grávido-puerperal sejam vividas de forma plena e com menos riscos de complicações. (BARBOSA, et. al, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo de natureza exploratória, descritiva e abordagem qualitativa. O estudo de campo, segundo Gil (2016), procura o aprofundamento de uma realidade específica, estudando uma única comunidade, podendo não necessariamente ser geográfica, em termo de sua estrutura social, ressaltando a interação entre seus componentes, a partir da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas desenvolvidas para a formulação das explicações e interpretações que ocorrem no grupo.

O estudo exploratório foi escolhido por se adequar à natureza do objeto investigado o qual se procura conhecer e familiarizar visando preencher as lacunas do conhecimento que é objeto da pesquisa. Assim, a pesquisa exploratória tem como propósito proporcionar maior familiaridade do pesquisador com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. (GIL,2016)

A pesquisa de abordagem qualitativa foi escolhida por permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, favorecendo a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos (MINAYO, 2014).

Para a construção do referencial teórico desse trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica acerca do tema. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Aleitamento Materno”; “Educação em Saúde”; “Cuidado Pré-natal”. O levantamento bibliográfico foi realizado através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), onde foram selecionados artigos com os descritores citados acima. Os critérios de inclusão se constituíram por assuntos relacionados aos seres humanos, com textos completos e em português no período de 12 anos (2006-2018). Foram consultados artigos da base de dados da SciELO – Scientific Electronic Library Online, os Manuais do Ministério da Saúde(MS), como também sites do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), considerando o objetivo de estudo e a afinidade com o tema.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A coleta dos dados foi realizada em uma Maternidade Referência localizada no Bairro da Baixa de Quintas em Salvador- Ba. Fundada em 1959, a maternidade dispõe de 89 (oitenta e nove) leitos de enfermarias, 10 (dez) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) e 05 (cinco) leitos do tipo Canguru, sendo a primeira Maternidade no Estado e a

segunda do país a implementar o Método Canguru. Também conta com um ambulatório anexo, com 04 (quatro) consultórios, cujas consultas de pré-natal são realizadas diariamente por enfermeiras e médicas (os).

Realiza, em média, 900 (novecentos) atendimentos e 300 (trezentos) partos por mês, sendo 70% destes normais, oferece também consultas com médico obstetra, enfermeiros, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta, atendimento odontológico e psicológico para gestantes. Para os recém-nascidos, a maternidade realiza triagem neonatal, teste do olhinho, orelhinha e pezinho com equipe especializada.

4.3 SUJEITOS DO ESTUDO

Os sujeitos da pesquisa foram profissionais de saúde com nível superior, enfermeiras, médica, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, que assistiam, de forma direta ou indireta, as mulheres na gestação e puerpério, desenvolviam alguma ação acerca do aleitamento materno na instituição. Aqueles que aceitaram responder a entrevista exerciam funções assistenciais por um período mínimo de três meses, considerando o tempo de vínculo e adaptação com a unidade, estiveram em pleno exercício da profissão e tiveram disponibilidade de tempo. Não participaram da pesquisa os ausentes e aqueles que se encontravam de férias ou licença médica. Sobretudo, mediante aceitação da realização deste estudo, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Foram entrevistadas e/ou entrevistados 01 (uma) médica, 04 (quatro) enfermeiras, 01 (uma) assistente social, 01 (uma) nutricionista, 01 (uma) fisioterapeuta, totalizando 08 (oito) participantes. O número de entrevistas não foi estabelecido previamente. Após a realização das 08 (oito) entrevistas, consideramos que o material permitia alcançar os objetivos propostos pelo estudo e dava sustentação à análise das categorias pelo critério de saturação de respostas, que se refere quando os discursos não trazem mais elementos novos que possam contribuir para o estudo e as informações podem ser consideradas saturadas.

Todas as profissionais eram mulheres 100% (cem por cento) entre 38 (trinta e oito) e 56 (cinquenta e seis) anos. Em relação ao tempo de formação na área de atuação, 17 (dezessete) a 32 (trinta e dois) anos de formados. Quanto ao período de trabalho na Maternidade, 62,5% dos entrevistados tinham menos de 10 (dez) anos de vínculo empregatício, os demais 37,5% tinham mais de 20 (vinte) anos.

4.4 COLETA DE DADOS

Como técnica de coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada (APÊNDICE B). Segundo Apolinário (2012), consiste em um tipo de entrevista com um roteiro de perguntas já elaboradas, mas que não impedem de adaptar ou formular, de forma imprevista, novas perguntas ou utilizar respostas espontâneas do entrevistado. Assim, essa técnica favorece a interação entre o pesquisador e o pesquisado, além de promover a captação imediata das informações necessárias à pesquisa.

O período de coleta de dados foi entre o mês de outubro de 2017 a abril de 2018, em turnos alternados, adequando-se à disponibilidade dos participantes e da pesquisadora e em um espaço físico destinado pelo profissional, privativo e livre de interrupções e/ou qualquer outro fator de dispersão, de modo que assegurou a privacidade para coleta. As entrevistas foram gravadas com o auxílio de gravador portátil, após a permissão dos sujeitos, a fim de possibilitar a transcrição literal e maximizar a fidedignidade na exposição das falas.

Os participantes foram previamente contatados em uma primeira visita à Unidade onde trabalham, informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participarem voluntariamente deste estudo.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados obtidos no estudo, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo que é definida por Bardin (1979) como:

Um conjunto de técnicas de análise da comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 1979, p.42).

A operacionalização da análise temática se desdobra em três etapas descritas por Bardin (2011): pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados e interpretação.

Segundo Minayo (2014), são várias as técnicas de análise de conteúdo. Entretanto, de acordo com essas técnicas e com os aspectos específicos relacionados com essa pesquisa, foi utilizada a análise temática que, segundo a autora, consiste em “descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” e é desdobrada em três etapas: pré-análise, quando o investigador organiza o material a ser analisado e são definidos unidade de registro, unidade

de contexto, trechos significativos e categorias, através da leitura flutuante do material, constituição do corpus e formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, pressupõe aplicar o que foi definido na pré-análise fazendo a categorização dos discursos; e interpretação que propõe inferências, realiza interpretações e ocorre a partir de princípios de um tratamento quantitativo, buscando ideologias, tendências e outras determinações características dos fenômenos que estamos analisando.

Inicialmente, as entrevistas foram transcritas integralmente e a partir daí foi feita a pré-análise quando os dados foram organizados com base na realização da leitura exaustiva do material bruto até se alcançar o nível de absorção de seu conteúdo, o que permitiu a sistematização das ideias iniciais do plano de análise.

Foi identificado e selecionado um tema grande que contemplava algumas categorias. O tema é Ações educativas acerca da amamentação em uma Maternidade de Salvador que abrange as seguintes categorias: Identificação das ações educativas, sua contribuição para prática correta da amamentação, as dúvidas referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais e as dificuldades e facilidades encontradas para a realização das ações educativas acerca da Amamentação na Maternidade.

Em seguida, a análise dos dados foi realizada a partir de estudos que discorrem sobre as temáticas: “Ações educativas”, “Amamentação”, “Maternidade”. A pesquisa bibliográfica foi baseada nos Descritores em Ciências da Saúde preconizados pela Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde (BVS/MS).

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de estudo foi encaminhado à Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da UNEB para a avaliação, posteriormente cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), com o parecer número CAAE: 73720517.1.0000.0057. (ANEXO A)

Como se trata de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foram tomadas as providências necessárias para que este estudo esteja dentro dos padrões éticos. Foi considerada a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta estudo em seres humanos, bem como a resolução que trata do Código de Ética dos Profissionais envolvidos, estabelecendo os deveres e responsabilidades perante a pesquisa.

Esse estudo considerou os referenciais citados acima uma vez que os participantes tiveram autonomia em participar ou não da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) - (APÊNDICE A) que foi apresentado e assinado antes da realização da entrevista. O seu conteúdo tem linguagem acessível, esclarecendo a garantia do anonimato dos participantes, explicando a possibilidade de acessar os resultados do estudo, bem como de desistir de participar do mesmo. Foi garantido que a recusa ou desistência não traria qualquer prejuízo em sua atividade profissional e não haveria custos pela sua participação ou quaisquer compensações financeiras. Os dados serão divulgados em evento científico e em revistas.

O risco oferecido pela pesquisa é baixo, considerando o desconforto que o entrevistado poderia sentir ao compartilhar sua vivência/experiência e relatar informações com o investigador. Nesse sentido, não foram divulgados os nomes dos entrevistados em qualquer fase do estudo, assegurando sua privacidade, de modo que estes foram substituídos por codinomes, sendo identificados pela inicial “E” de entrevistado. Seguindo as iniciais, vem o número das entrevistas através da ordem de entrevistados.

Em relação à beneficência, o estudo pretende divulgar os resultados, de caráter público, a fim de promover reflexões sobre as ideologias presentes nos discursos dos profissionais de saúde entrevistados e nas suas ações profissionais, no que tange as ações educativas desenvolvidas na instituição. Assim, o benefício relacionado à sua participação será o estímulo a promoção do Aleitamento Materno em Maternidade.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, discutiremos as ações educativas acerca da amamentação desenvolvidas numa Maternidade de Referência em Salvador- Ba e sua contribuição para a prática correta da amamentação, que emergiram da análise das entrevistas, que permitiu, através da análise de Conteúdo na modalidade de análise temática proposta por Bardin (2011), identificar categorias, como também pelo referencial teórico, organizadas e apresentadas no quadro a seguir:

Quadro 01- Organização dos temas e categorias expressos por profissionais de saúde, Salvador- Ba, 2018.

CATEGORIAS
Ações educativas desenvolvidas acerca da amamentação. Subcategoria- Ações educativas e a sua contribuição para prática correta da amamentação.
Dúvidas referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais acerca da amamentação.
Facilidades e dificuldades para o desenvolvimento das ações educativas acerca da amamentação.

Fonte: “A contribuição das ações educativas para prática correta da amamentação em maternidade referência de Salvador”, Salvador- Ba, 2018

5.1 AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO

A amamentação, apesar de ser uma prática antiga e muito conhecida, é algo que ninguém nasce sabendo, e para praticar corretamente é necessário que se tenha orientações e conhecimento sobre os seus benefícios. Nesse contexto, as intervenções de cunho educativo são uma alternativa para que se promova o incentivo ao aleitamento materno e que se tenha uma prática correta da amamentação.

Nos níveis primários de saúde sendo o primeiro acesso que o usuário tem ao sistema de saúde, além da localização e o vínculo com a equipe, por realizar consultas pré-natais alternadas com enfermeiros e médicos, é vista como um local estratégico para promoção e orientação das gestantes e das mães quanto ao posicionamento e pega adequada do recém-nascido e a importância da amamentação sobre livre demanda, assim como são realizadas visitas domiciliares e consultas puerperais, permitindo uma avaliação de como está sendo a

amamentação para a mulher e bebê. Nas Maternidades também ocorrem essas ações apesar dos poucos estudos que demonstram isso. (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

As práticas educativas destinam-se a atividades de educação em saúde, sendo voltadas ao processo de sensibilização do indivíduo ou grupo, quanto à melhoria da qualidade de vida e saúde, não visando apenas intervenção de doenças, mas permitindo um olhar crítico dos indivíduos quanto à transformação de sua realidade. (DEMITTO, et al., 2010). As ações educativas podem ser realizadas de diferentes maneiras, conforme o público, local e finalidade. Os relatos do estudo verificam que as ações voltadas à amamentação acontecem de forma não planejadas, com utilização de diversas estratégias como orientações individuais, atividades lúdicas, utilização de protótipos de mamas, para alcançarem o objetivo, sendo realizadas inicialmente durante o pré-natal e posteriormente no período puerperal, caso a mulher ainda tenha dúvidas, como demonstram os relatos a seguir:

“Eu já começo desde a primeira consulta já falando lógico do preparo das mamas e você aproveita, eu gosto muito de trabalhar com a mama (protótipo) junto de mim, por que ali mesmo eu já pego aquela mama, a mulher já vai se familiarizando né. E já vai falando do aleitamento materno exclusivo, “(E2)

“As vezes, uns joguinhos, com os próprios papéis e caneta, a gente faz uns desenhos, umas perguntas, que também tem as músicas que a gente também entrega digitadas. Eu utilizo mais vídeo aula, eu boto algumas coisas para elas assistirem quando ela vem para cá (no consultório)” (E4)

“A gente orienta a ordenha, a extração do leite, a gente orienta como ela vai se comportar em casa, as mamadas e também a gente faz roda de conversa junto com o grupo de aleitamento materno” (E5)

“Utilizam “mamas cobaias”, bonecos, cartazes, temos uma assistente social aqui, que ela faz muitos trabalhos lúdicos, ela é extremamente criativa, então ela faz peças teatrais, (...) inclusive de roda, de mulheres, roda puérperas, roda de acompanhantes também que a gente reúne várias pessoas, com o mesmo objetivo tá, inclusive as pessoas vão trocando, vão trazendo experiências positivas e até negativas, mas é bom para que seja trabalhado ali. (E7)

Segundo Merhy (2002), as atividades de educação em saúde configuram-se como uma tecnologia leve, sendo dispensável o uso de recursos tecnológicos, portanto o seu diferencial está nas relações, como o acolhimento e vínculo, que devem ser prioridade desde o atendimento inicial. Nessa perspectiva, é possível considerar que os profissionais utilizam vários recursos complementares para realização das ações educativas, dentre eles os protótipos de mamas e bebês, para facilitar a demonstração quanto à prática correta da amamentação; estímulos visuais – cartazes e vídeos informativos – para destacar o tema da amamentação, permitindo maior

compreensão para as mulheres durante as ações. Essas estratégias contribuem para a promoção do aleitamento materno.

Concomitantemente à utilização dos recursos já citados, é necessário desenvolver a escuta qualificada, trocas de saberes e abertura nos diálogos por parte dos profissionais para possibilitar a criação de vínculo e confiança com as mulheres, com base na metodologia de Paulo Freire, permitindo a reflexão e participação dos sujeitos no processo. Apesar de não ter sido comum, alguns relatos pressupõem que as ações educativas realizadas são prejudicadas por não haver recursos tecnológicos ou que esses recursos são essenciais e podem substituí-los no papel de orientadores, como percebemos nas falas a seguir:

“Mas uma coisa que me deu uma ideia. De a gente ter uma televisão, a gente pode até passar, pedir um vídeo pra gente deixa ai ó, falando sobre a amamentação.” (E1)

“Os banners a gente também utiliza, mas nós não temos materiais realmente de áudio- visual né, áudio- visual nós não temos aqui pra colocar tipo vídeos, a gente já tentou, mas são coisas que né dificulta, que a gente tem que está tentando ver se organiza isso.” (E2)

Diante disso, podemos inferir que alguns profissionais tendem a menosprezar seu papel educativo. Muitas vezes, esse papel é deliberado e restrito equivocadamente aos profissionais de enfermagem pelo seu histórico na saúde sanitária e controle de doenças, mas que deveria ser intrínseco a todos os profissionais de saúde. Reforçando esse contexto, ao visitar a maternidade de referência, uma profissional, quando convidada para fazer parte do estudo, se negou alegando que assuntos ligados a práticas educativas cabiam exclusivamente aos enfermeiros.

Deste modo, percebe-se a fragilidade na conscientização dos profissionais acerca da importância que eles têm na promoção da saúde, em despertar no indivíduo o senso crítico sobre a saúde. Nesse caso em específico, levar as gestantes e puérperas a refletirem sobre o aleitamento materno e seus benefícios e a prática correta da amamentação, o que pode ser feito até mesmo durante as consultas de forma individual.

Mediante a realização das ações educativas voltadas para a amamentação, os profissionais precisam dispor de conhecimento para além do técnico-científico, necessitando, portanto, de capacitação e aperfeiçoamento de como realizá-las. Nessa perspectiva, a Maternidade em estudo realiza cursos de manejo da lactação e aperfeiçoamento para todos os profissionais que prestem assistência direta as gestantes e puérperas, como é preconizada pela Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, constatada nas falas a seguir:

“A gente promove cursos como de uma certa forma frequente, digamos assim, e para preparar esses profissionais para o incentivo a amamentação”. (E6)

“É um curso de manejo da lactação só para funcionários. Então, a última turma mesmo, que a gente fez aqui pra os profissionais da casa e todos os funcionários novos que entraram, mais de 20 pessoas”. (E5)

Corroborando com Bonilha, et. al (2010) pode-se inferir que a capacitação dos profissionais não garante o melhor atendimento, a aprendizagem e nem a reflexão do que foi aprendido; tanto os serviços quanto os profissionais de saúde são responsabilizados pelo sucesso da amamentação. Desse modo, é preciso que se sintam instigados e mobilizados a repensar sua atuação diária.

Compreendendo a importância do acompanhamento e engajamento dos profissionais nas práticas educativas com as gestantes, principalmente durante o pré-natal, para SILVA, et al. (2015), os profissionais de saúde têm papéis coadjuvantes no processo gravídico da mulher, bem como em todas as experiências vividas por elas. Portanto eles devem ter um olhar voltado a reconhecer situações críticas e auxiliar essas mulheres a sobrepujar as dificuldades que são apresentadas, como também atuar de forma preventiva, elucidando as dúvidas e orientando-as previamente.

“Ontem mesmo eu fiz aqui nessa sala, no corredorzinho, então eu acho assim, qualquer espaço que você tenha vale. Às vezes elas tem dúvidas e não querem perguntar, então as vezes ela chama você. Acontece muito. A gente tá passando aí chama pra tirar dúvidas, você leva a mulher na sala e tira a dúvida” (E2)

“Só que a gente tem planejado na cabeça, mas na hora surgem umas perguntas da própria mãe, ou, às vezes, a gente vê uma mãe amamentando do lado de fora, a gente convida ela entrar, aí a gente mostra de que forma deve pegar o neném, como podemos melhorar a amamentação aí serve de exemplo.” (E4)

De acordo com os relatos, percebe-se que as intervenções são pontuais, em um determinado momento ou cuidado e não como uma atividade planejada. Entretanto, apesar de não ser planejada, eles aproveitam qualquer oportunidade e realizam ações de educação em saúde, reforçando que a qualidade e sucesso da prática educativa estão interligadas às relações estabelecidas, entre os profissionais envolvidos, as gestantes/puérperas e a disposição para realizá-las.

Desse modo, uma equipe multiprofissional, qualificada e participativa nas ações educativas acerca da amamentação facilita a comunicação com as mulheres e seus acompanhantes/familiares, favorecendo a adesão das mulheres às atividades educativas. Visto que os acompanhantes podem influenciar, de forma positiva, quando são instruídos e sensibilizados sobre o assunto. Levando-se em consideração esses aspectos, na Maternidade em estudo 100% (cem por cento) dos profissionais entrevistados ressaltaram a importância de haver

uma parceria e interação entre os profissionais em busca de objetivos maiores, entre eles o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, como observado nas falas a seguir:

“Então todos nós estamos engajados em fazer esse trabalho focando o aleitamento materno, só que assim, muitas vezes não conseguimos fazer com todo grupo né, então cada profissional o dia que está, vai e faz, nunca deixa sem fazer.” (E1)

“Eu achei o trabalho assim diferenciado, porque a gente vê muito trabalho ai fora que foca sempre na enfermeira, a enfermeira que tem sempre que fazer a sala de espera né, a enfermeira que tem que sempre está focando no aleitamento materno e aqui não. Realmente a gente trabalha junto e existe um trabalho feito no auditório da maternidade (...) Fazemos esse trabalho. Onde focamos muito o aleitamento materno e outras coisas né, até dúvidas que surgem dos próprios acompanhantes, que é quem vai ficar com essa puérperas depois, esse recém-nascido, então a gente tira essas dúvidas.” (E2)

Pode-se compreender que os profissionais realizam práticas educativas de formas individualizadas por profissionais, e que apesar dos entrevistados expressarem sua satisfação quanto à atuação da equipe multiprofissional na realização das práticas, essa equipe apenas atua junta na comissão do aleitamento materno, em especial durante momentos da visita de vinculação uma vez ao mês; quando as gestantes pertencentes ao distrito sanitário são encaminhadas para a Maternidade e, juntamente com seus acompanhantes, fazem vista ao local, assistem palestras realizadas pela Comissão de Aleitamento e são incentivadas a participarem dos próximos encontros. Como confirmado na fala a seguir:

“Também existe um trabalho de vinculação que é feito uma vez no mês na maternidade. Que todas as gestantes do distrito vem pra o auditório, vem pra Tyssila e a gente faz esse trabalho com a equipe multidisciplinar”.(E2)

Concluimos que as ações educativas, voltadas à amamentação, são importantes e pertinentes, entretanto há poucas evidências científicas sobre a realização dessas ações na atenção terciária (maternidades), enfatizando a necessidade de desenvolver novos estudos acerca das ações educativas voltadas a gravidez, puerpério e amamentação nesse nível de atenção.

5.1.1 Ações educativas e a sua contribuição para prática correta da amamentação

A maternidade referência desse estudo, ainda não é credenciada HAC. Para obter esse título, deve cumprir, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos critérios globais estabelecidos

para cada um dos ‘Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno’, além de estar de acordo com o Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno. Todavia, já desenvolve alguns desses critérios, dentre eles a capacitação de todos os profissionais de saúde envolvidos na assistência às mulheres, orientação às mães sobre o manejo da lactação e a importância do aleitamento materno, dispor de alojamento conjunto, entre outros, informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação.

Corroborando com Azevedo et.al (2015), as ações educativas acerca da amamentação permitem que as gestantes tenham conhecimento sobre o tema e o manejo clínico da amamentação que deve ser iniciada ainda no pré-natal, período em que a mulher já vai compreendendo a fisiologia da lactação, os benefícios para si e para o bebê durante a amamentação, dos intervalos entre as mamadas, o que lhe permite chegar à maternidade com esses conhecimentos. Se a orientação correta começar precocemente, as intervenções tenderão a diminuir quando a amamentação for iniciada. Assim, toda e qualquer contribuição para essa sensibilização é importante para evitar o desmame precoce e reduzir o índice de mortalidade infantil.

“É uma vontade, de chegar, de mostrar, o que, qual importância, como você deve amamentar o seu bebê, como é a pegada do bebê, porque muitas vezes a mãe, o bebê ele não suga, ele morde, então tem que ter aquela “boquinha de peixe”, tem que explicar a ela. Tem mãe que não tem paciência, então você tem que parar e você tem que dar, justamente a explicação, olha... a importância é isso, então você tem que explicar, então no pré-natal você tem que explicar a importância da gente ter essas aulas. Então por isso que muitas vezes a gente para, para ter as palestras até aqui no corredor, ou a gente bota aqui fora, e conversa com elas, para também ela até tirar as dúvidas, que elas tem(E1)
“É fundamental, porque ela já vai entendendo que amamentação é uma doação, por que se a gente não fala disso no pré-natal, ela já vem de um pós-parto, às vezes, de uma forma traumática, nem sempre é parto tranquilo, às vezes tem umas interferências naquele parto, ela já não dorme, aí ela nunca amamentou, ou já amamentou e teve insucesso no aleitamento, pra gente conversar ali é mais difícil, a gente convencer aquela mãe durante o pós parto e no pré natal é muito mais fácil, (E4)

Os autores SANTOS, K.P.C; FAGUNDES, A.A; SILVA, A.G. (2014) afirmam em pesquisa que as técnicas de posicionamento e ordenha manual do leite das mamas são orientações que devem ser informadas a todas as mães para que, em necessidades de afastamento do bebê, o aleitamento materno seja mantido. Assim como o contato precoce do binômio mãe-bebê e, principalmente, a amamentação nas primeiras horas deve ser primordial,

repercutindo positivamente para a promoção do aleitamento materno, já que reduz as mortes neonatais em 22% e aumentam a duração do aleitamento materno exclusivo.

Nesse sentido, o local de estudo por se tratar de uma Maternidade para o atendimento à gestantes de alto risco, em que as condições clínicas das puérperas e do recém-nascido devem ser consideradas, pois pode contribuir para o atraso no primeiro contato, ou problemas da “pega”, por exemplo. Portanto, ações educativas devem ser realizadas pelos profissionais afim de prevenir algumas complicações e diminuir os riscos para o desmame precoce. Como relatado a seguir:

“A gente precisa desse trabalho lá na ponta né? Lá na admissão da parturiente, quando a gente vai falar para ela da importância do aleitamento. Lembrar a ela né? Porque ela já deve chegar a ela aqui sabendo. Estimular o aleitamento, a amamentação na primeira hora de vida, nós temos inclusive indicadores interessantes sobre isto: a amamentação na primeira hora de vida e no puerpério apoiando; incentivando nas visitas, que na verdade isto deve permear a assistência de toda equipe, não é somente um profissional que é responsável por isso, né? Então, a obstetra diarista, quando passa para avaliar deve dar orientações, pelo menos é essa proposta que a maternidade tem, assim como, a diarista de neonatologia, enfermeiras, assistentes sociais, nutricionista, assim como também temos psicólogas que fazem o trabalho, psicólogas, odontólogas que fazem o trabalho de apoio ao aleitamento materno aqui na unidade.” (E6)

A realidade vivenciada por muitas mulheres é totalmente diferente, portanto respeitar e se solidarizar com a situação é importante. Como relatado, podemos perceber que os profissionais entrevistados demonstram ter sensibilidade quanto ao conhecimento das mulheres, seja ela primípara por sua inexperiência prévia ou multípara que, por ter mais de um filho, é subjugada como se dispusesse de total conhecimento acerca do cuidado com o bebê e sobre as práticas corretas de amamentação.

Estudos do Ministério da Saúde (2009) ratificam essa necessidade do olhar diferenciado, por demonstrarem que mães primíparas e adolescentes, por exemplo, pela falta de experiências prévias da amamentação ou por vários receios, não vivenciam de forma satisfatória a amamentação. Assim, os profissionais apontam a importância e a necessidade de haver ações educativas inicialmente no pré-natal. Como demonstrado no relato a seguir:

“Por que às vezes gente tem experiência até e mulheres que já pariram e quando você. eu sempre gosto de perguntar “Como foi que você amamentou?”. Eu pego uma boneca, pego uma coisa pra perguntar “Como foi?”, “Como foi a posição?” você começa a perceber que elas às vezes elas não tem nem noção. Já amamentaram e não tiveram essa oportunidade entendeu e muitas chegam aqui sem ter tido essa oportunidade. Infelizmente, algumas mulheres não tem condições de

fazer o pré-natal na maternidade e as vezes postos de saúde do interior não tem, elas tem que vim pra cá, Ai tem que pegar essas mulheres e desde o início mesmo, porque a gente não sabe, de repente pode não vir mais e talvez não tenham essa oportunidade lá, de ter realmente essa sala de espera, essa conversa” (E2)

Deve-se dar relevância às ações de promoção e incentivo ao aleitamento materno. Logo, momentos de diálogo, brincadeiras lúdicas e palestras com as mulheres contribuem para o esclarecimento das dúvidas, orientações acerca da prática correta e importância da amamentação. Nesse sentido, os profissionais são unânimes quanto a positiva contribuição dessas ações educativas para a prática correta da amamentação. Como relatado a seguir:

“Com certeza as ações contribuí, se a paciente não for orientada, não for bem atendida aqui, ela não vai amamentar corretamente, que as vezes a pessoa tem “ah, porque tem aquela cartilha”, mas eu sempre digo que pra você amamentar você tem que querer e ter paciência. Em primeiro lugar, quer amamentar? Quero! Então vamos para o segundo passo. Que é ter paciência, porque não é um processo, o peito não é uma máquina que você liga e escorre leite, não” (E5)

“Com certeza contribuí, porque através delas que a gente vai chegar ao objetivo maior, que é aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo, que ainda é baixa no nosso país, com isso diminuir a taxa de desmame precoce, que ainda é alta no nosso país, então através dessas ações que a gente precisa chegar aos nossos objetivos.” (E6)

Uma técnica correta da amamentação é, sem dúvidas, um fator decisivo para o sucesso do aleitamento materno. Os profissionais, neste estudo, demonstram possuir conhecimento técnico e científico a respeito do manejo clínico da amamentação; assim, fazem uso do aconselhamento acerca dos benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, enfocando a posição e a pega adequadas durante as mamadas, favorecendo a promoção e o apoio ao aleitamento materno e intervindo direta e eficazmente nos obstáculos e complicações que possam surgir como aparecimento de fissuras mamilares e possíveis infecções da mama que influenciam para o desmame.

5.2 Dúvidas referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais acerca da amamentação

Compreendendo que o aleitamento materno apresenta benefícios para a saúde da mãe e do bebê, ainda assim, os índices de desmame precoce ainda se mantêm elevados (BRASIL,2009), apresentando vários fatores que influenciam direta ou indiretamente. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde têm um importante papel na promoção ao aleitamento

materno, devendo permitir que as mulheres, durante o pré-natal e puerpério, compartilhem suas vivências e experiências anteriores, uma vez que a decisão de amamentar está diretamente relacionada ao que ela já viveu (ARAUJO, 2008). Assim, podemos perceber em algumas falas dos profissionais, sua sensibilidade de compreender e ouvir as gestantes/puérperas. Como relatado:

“Então é muito bom ouvir a paciente, porque ela pode ter tido a experiência negativa ou positiva e eu sempre pergunto: “como foi, quando você amamentou?”, pra ela passar pra mim e a gente trabalhar entendeu?” (E2)

“A paciente as vezes já teve um processo difícil em outra gestação, o pessoal “bota” muito medo “porque a amamentar dói, amamentar isso e aquilo” então a gente tem q trabalhar essa paciente” (E5)

A amamentação, apesar de ser um ato natural, pode ser uma prática complexa para mulher, cabendo ao profissional reconhecer o aspecto psicológico e social que pode influenciá-la, não se restringindo ao biológico. Dentre as várias dúvidas referidas pelas gestantes em relação à amamentação, muitas apresentam influências da mídia, como a questão corporal, em que há insegurança quanto ao ganho de peso, flacidez das mamas, aparecimento de estrias, entre outros. Nesse sentido, as profissionais esclarecem:

“o medo se a mama vai cair ou não vai cair, é assim, o horário digamos assim de dar a mama, como pode estimular a nível de alimentação, é assim, posição para amamentar, que são mais interessantes outras que não são mais interessantes” (E7)

“porque muitas não querem amamentar por estética e a gente explica que não é o ato de amamentar que vai levar a queda da mama” (E4)

A questão da estética como determinante para escolha de não amamentar é relevante, porém pouco discutida na literatura. Esse aspecto foi evidenciado em algumas falas das entrevistadas desse estudo, necessitando, portanto, trabalhar esse aspecto com as gestantes ainda durante o pré-natal. Assim como a questão de cunho cultural, que influencia as mulheres a terem medo da dor, seja ela de parir, de amamentar, de “não dá conta”, de alimentar o seu bebê, entre outros. Deve ser ressaltado que há aquelas que já tiveram experiências prévias negativas e por isso a importância do profissional de saúde saber lidar com essas adversidades.

Diante das dúvidas pertinentes das mulheres, percebe-se que sendo ela primigesta ou não, sofre influências e se torna vulnerável emocionalmente, principalmente quando retorna ao seu contexto social. Segundo PRATES, L.; SCHMALFUSS, J.; LIPINSKI, J (2015), apesar de toda orientação e incentivo pelos profissionais, a influência da família e dos amigos pode ser maior. O que pode levá-las a introduzir precocemente alimentos na dieta do bebê.

Nesse sentido, SALDIVA et al, (2007) reforça a necessidade de haver um aconselhamento em alimentação infantil, já que poderá ter consequências negativas sobre a saúde infantil. Além disso, os profissionais devem conhecer a realidade familiar da mulher, sensibilizando e orientando os familiares acerca das vantagens da amamentação, sendo cabível que eles participem das ações educativas promovidas desde o pré-natal para que estejam conscientes e possam incentivar as mulheres e apoiá-las durante o puerpério.

Corroborando com MARQUES, E.S; COTTA, R.M; PRIORE,S.E, (2011) os mitos e crenças sobre o aleitamento materno "leite fraco", "pouco leite", "leite insuficiente" e "os seios caem com a lactação" evidenciam a insegurança da mulher ante questões do cotidiano materno durante a amamentação, tais como a produção de leite materno de qualidade e em quantidade suficiente para o bebê. Assim, essas representações, muitas vezes, justificam a introdução precoce de outros alimentos, a oferta de chupeta e mamadeira, ou mesmo a interrupção do aleitamento materno. Como relatado a seguir:

“Tem dúvidas e existem os mitos né, aquela história por exemplo, elas tem muitas dúvidas assim, elas acham o leite fraco, a questão do leite fraco é a primeira coisa que elas falam:” Meu leite é fraco”, tem medo de ter leite fraco, tem medo de não ter leite (risos) de não ter leite suficiente pra amamentar, a dor que ela vai sentir, porque pra elas, na cabeça delas realmente dói e ai você tem que começar esse trabalho né, já falando das vantagens do aleitamento.” (E2)

“A maior dificuldade que tem elas tem é de extrair o leite, o medo de doer, por que muitas “ah porque quando começa a sugar dói”, medo de ferir o peito, “ah, mas quando suga muito vai ferir”, ai a gente vai sentar, vai explicar, que se feriu o mamilo é porque a pega está errada, ai você tem que ter um certo jogo de cintura, porque muitas são resistente “eu não vou porque eu não, porque não sei o que”, mas gente, vamos fazer uma tentativa?”(E5)

“Então é muito bom ouvir a paciente, porque ela pode ter tido a experiência negativa ou positiva e eu sempre pergunto: “como foi, quando você amamentou?”, pra ela passar pra mim e a gente trabalhar entendeu? porque as dúvidas são muitas e leite fraco é a principal né ou então, bebê chora muito porque ele está com fome, então elas não associam, só acham que está com fome né” (E2)

Destaca-se, portanto, a importância de que os profissionais de saúde conheçam o cotidiano materno e o contexto sociocultural no qual a nutriz está inserida, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como seus mitos e crenças referentes ao aleitamento materno, para que possam desmistificar as crenças consolidadas pelo "senso comum" que influenciam de forma negativa na lactação.

Segundo FIALHO et al (2014) as mães primíparas e principalmente jovens, são comumente mais inseguras pela inexperiência, pelo menor acesso a informações quando comparadas às múltiparas, portanto, são capazes de omitir algumas dúvidas e serem pouco participativas em rodas de conversas e afins. É necessário, portanto, que haja mais intervenções, orientações sobre manejo da lactação, pelo maior risco de desmame precoce e dificuldades no pós-parto. Assim como relatado por profissionais a seguir:

“Muitas assim não falam quase nada, elas mais ouvem do que questionam, uma ou outra que trazem um dúvida, mas assim, elas são mais de ouvir, não se não se sentem bem para falar, até no grupo de gestante quando eu participava, a maioria não gostam de fazer pergunta, não sei se não se sentem a vontade, não é?” (E3)

Concluimos que as dúvidas referidas pelas gestantes e puérperas aos profissionais são pertinentes e passíveis de reflexão e condutas no sentido de prevenir algumas intercorrências relacionadas ao aleitamento materno que venham a contribuir com o desmame precoce, já que a insegurança diante da prática de amamentação correta e o desconhecimento acerca dos benefícios que essa prática acarreta poderá favorecer a introdução precoce de alimentos na dieta do bebê.

Nesse contexto, os impactos positivos das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas últimas décadas são confirmados nos dados sobre amamentação, disponíveis nos inquéritos nacionais. A análise dos dados provenientes das Pesquisas Nacionais sobre Demografia e Saúde (PNDS) apontam que a prevalência da amamentação exclusiva em crianças menores de 6 meses passou de 3,6%, em 1986, para 38,6% em 2006. (BRASIL,2017)

5.3 Facilidades e dificuldades para o desenvolvimento das ações educativas acerca da amamentação

Tendo em vista as altas taxas de mortalidade de crianças em todo mundo e, em especial, nos países em desenvolvimento, muitas ações de incentivo ao aleitamento materno foram elaboradas e respaldadas por políticas públicas. Em 1981, com a criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), as ações voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno passaram a contar com a ajuda de campanhas publicitárias veiculadas pelos meios de comunicação de massa; treinamento de profissionais de saúde; criação de leis trabalhistas de proteção à amamentação e controle de marketing e comercialização de leites artificiais; elaboração de material educativo e criação de grupos de

apoio à amamentação na comunidade e aconselhamento individual, sendo ainda implantado o alojamento conjunto nas maternidades; início da amamentação imediatamente após o nascimento e não oferta de água e leite artificial nas maternidades entre outros. (BRASIL, 2017)

Os profissionais foram questionados sobre as facilidades e dificuldades no desenvolvimento das ações educativas acerca da amamentação na maternidade de estudo e a maioria, por sua vez, disse não haver facilidade para realização das atividades. Como podemos perceber na fala abaixo:

Olha, facilidades não, tem é dificuldades viu, eu sou única do ambulatório por enquanto pela manhã né, tem uma a tarde, então logo que eu cheguei aqui eu era sozinha mesmo com a coordenadora, então eu tinha mais facilidade, existia uma sala, não tinha tantos médicos, agora já tem bem mais médicos trabalhando, então aqui no ambulatório tinha uma sala que toda semana eu tinha meu espaço pra fazer uma roda de conversa bem feita né, com mais participantes, até o acompanhante entrava. (E2)

Por outro lado, outros profissionais apontaram como facilidades para realização das ações educativas o apoio de outros profissionais e o tempo de espera das gestantes para o atendimento médico, que são oportunos para a realização das ações educativas, como podemos perceber nos seguintes relatos:

“A facilidade é que a paciente fica esperando muito tempo para o atendimento médico, então nesse intervalinho que ela fica esperando a gente pega e faz essa dinâmica, o tempo passa mais rápido e elas também saem ganhando de forma mais fácil.” (E4)

“Aqui na maternidade a facilidade está no apoio da direção, dos profissionais, então como temos essa cultura, essa missão de promoção ao aleitamento materno isso facilita” (E8)

Percebemos que o apoio da instituição para desenvolvimento das práticas educativas se faz importante, visto que a demanda de trabalho administrativa e o quadro de funcionário insuficiente pode interferir negativamente nessa prática. No entanto, essas problemáticas podem ser organizadas e planejadas previamente pelo corpo gestor da instituição.

Dentre as dificuldades apontadas pela maioria dos profissionais, a falta de espaço para realização das atividades educativas prevaleceu, como podemos ver a seguir:

“Então, a dificuldade que a gente tem aqui é ainda a estrutura física, mas mesmo assim a gente não deixa de fazer. (E2)”

‘As dificuldades é que a gente tem que fazer esse trabalho dentro do ambulatório, onde fique pertinho da sala da médica, porque o médico

ainda é o centro do cuidado e quando a gente tenta trazer ela para o lado de cá né? Aqui tem cadeiras, uma sala mais ampla, elas não querem com medo de perder o lugar, médica chamar e elas não estarem lá, então a questão do espaço físico é que impede as vezes” (E4).

Nesta perspectiva, chama-se a atenção para o fato das constantes dificuldades sobressaírem às facilidades, podendo interferir na motivação dos profissionais, tornando a prática desgastante e repercutindo negativamente no incentivo e apoio à amamentação. Segundo SANTOS (2006), as ações educativas devem permear todo o processo assistencial, não sendo limitadas a um espaço ou tempo.

Conclui-se que a dificuldade encontrada e relatada pela maioria dos profissionais entrevistados, a falta do espaço físico adequado, necessita de intervenção por parte da gestão visto que, ao realizar as ações educativas em um espaço inapropriado, como um corredor cheio de gestantes à espera de atendimento, com acomodações insuficientes e ruídos no ambiente, interfere no processo de reflexão e esclarecimento de dúvidas, bem como a possibilidade de um olhar crítico sobre a temática da amamentação pode ser dificultada.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu analisar as ações educativas desenvolvidas em uma Maternidade de referência em Salvador- Ba, que perpassam pela identificação das ações desenvolvidas, a descrição de como as ações contribuem para a prática correta da amamentação, identificação das principais dúvidas referidas pelas gestantes aos profissionais acerca da amamentação, bem como a identificação de facilidades e dificuldades durante o processo de realização das ações educativas na instituição, que categorizaram o estudo.

Por considerar as ações educativas uma estratégia eficaz para promoção e incentivo à amamentação, e para ressaltar a importância de serem realizadas em todos os níveis de atenção, surgiu a necessidade de analisar como são desenvolvidas em uma Maternidade.

Considerando os resultados obtidos através de uma análise qualitativa do estudo, em relação às ações educativas acerca da amamentação desenvolvidas na Maternidade de estudo, percebe-se que são desenvolvidas diversas estratégias para orientar e estimular as mulheres à amamentação. Entre essas estão as rodas de conversa, demonstração com auxílio de protótipos de mamas e bonecos, apresentação de vídeos, exposição de banners e dinâmicas lúdicas.

No entanto, alguns fatores dificultam a realização dessas ações, como a falta de rotina e planejamento das ações; a visão dos profissionais sobre seu papel educador, que não é restrito apenas à enfermagem; a falta de espaço físico apropriado para realização e quantitativo de profissionais.

Dessa forma, o estudo sinaliza a necessidade de uma melhor compreensão da temática: ações educativas voltadas a amamentação e do contexto terciário (maternidade). Sugere-se que os problemas e dificuldades encontrados sejam trabalhados, a fim de serem desenvolvidas ações com maior frequência, mais qualidade em espaço físico apropriado.

Compreende-se, portanto, que apesar de não haver estudos significativos sobre a realização de ações educativas em prol da promoção e incentivo ao aleitamento materno em Maternidades, as ações são desenvolvidas, mesmo com as dificuldades apresentadas.

Diante disso, demanda-se que a temática também seja incluída nos processos de capacitação dos profissionais antes que estes entrem na área de atuação, nas grades curriculares dos cursos de formação técnica e do ensino superior, nas áreas que envolvem os profissionais que fazem parte da rede de apoio à promoção e incentivo ao aleitamento materno.

A enfermagem tem papel fundamental no desenvolvimento de ações educativas acerca da amamentação desde o pré natal realizado na atenção básica e nas maternidades, no puerpério e durante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica,

no sentido de se fazer presente nas ações de promoção, prevenção e proteção à saúde das gestantes/puérperas e crianças, junto à equipe multiprofissional, a partir do conceito ampliado de saúde e o princípio de integralidade que norteiam as ações de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o estudo pode contribuir para o enfrentamento da problemática que envolve a promoção e incentivo ao aleitamento materno, tendo em vista o conhecimento sobre a sua importância para a saúde da mãe e do bebê, dos desafios encontrados pelos profissionais para o desenvolvimento de ações educativas acerca da amamentação, o planejamento prévio dessas ações a serem realizadas, a instituição de um espaço físico e estruturado destinado à realização das ações educativas; bem como o reconhecimento por parte dos profissionais do seu papel de educador, o apoio da gestão, o acolhimento humanizado às gestantes e puérperas garantem um saber e um fazer necessários que vão colaborar para a adesão e prática correta da amamentação, contribuindo para o aumento do aleitamento materno exclusivo até os 06(seis) meses de vida do bebê e, conseqüentemente, para a redução das taxas de mortalidade infantil.

REFERÊNCIAS

- AGRELI, R. M. **O aleitamento materno e as causas do desmame precoce: uma revisão bibliográfica**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2010. 36f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
- ALENCAR, S. M. S. **A Política Nacional de Aleitamento Materno. In: O aleitamento materno no contexto atual**. Políticas, práticas e bases científicas. São Paulo: Sarvier. 2008. p. 70-101.
- APOLINÁRIO, F. **Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa**. 2ª Edição. São Paulo. 2012 p.
- ARAÚJO, O, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2008. Vol. 61, pp.488-492. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015. Acesso em: 20 ago 2017
- BARBOSA, Luma Natalia et al. **Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT**. Esc. Anna Nery [online]. 2015, vol.19, n.1, pp.147-153. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150020>. Acesso em 20 abr 2017
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [online]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>. Acesso em: 20 abr 2016
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 2ed – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- _____. Ministério da Saúde. **Tempo de amamentação de crianças nascidas em hospitais Amigo da Criança é maior que o de crianças nascidas em outras maternidades**. Brasília, 2010 Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/noticias-antiores-agencia-saude/4370-tempo-de-amamentacao-de-criancas-nascidas-em-hospitais-amigo-da-crianca-e-maior-que-o-de-criancas-nascidas-em-outras-maternidades>. Acesso em: 19 abr 2016

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. Ministério da Saúde. **Área Temática de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde**. Brasília, 2011a.

_____. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha: contribuir para a Atenção Integral da Saúde da Mulher e Criança**. Brasília: 2011b. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/19/2-a-Rede-Cegonha.pdf>. Acesso em: 02 ago 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 2012. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2012. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 22 abr 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 17 ago 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf . Acesso em 01 out 2018.

PRATES, L.; SCHMALFUSS, J.; LIPINSKI, J. **Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação**. Esc Anna Nery, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0310.pdf> Acesso em 20 de julho de 2018

COFEN. **Decreto n. 94.406/87** regulamenta a Lei nº 7.489, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html Acesso em 16 ago 2016.

COSTA, A.; TEODORO, T; ARAÚJO, M. **Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: estudo de revisão**. Comun Ciênc Saúde, 2009. P 55-63. Disponível em: http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol20_1art06.pdf. Acesso em 20 set 2016

DEMITTO, M. et al. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. **Rev. Rene**, vol. 11, 2010. p. 223-229. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/edicoespecial/a25v11esp_n4.pdf. Acesso em: 10 de set 2016

FERNANDES, J.H et al. **Revista Recien**. Consulta de enfermagem como espaço para educação em saúde e as práticas educativas no pré-natal. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/125/190>. Acesso em: 15 set 2016

FIALHO, A. F, et.al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev Cuid**, Vol. 5, Núm. 1 ,2014. Disponível em: <https://revistacuidarte.uedes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/105/169>. Acesso em: 10 abr 2018

FIGUEIREDO, M.; RODRIGUES, J.; LEITE,M. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde: revisão. **Rev.bras. enferm**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>. Acesso em 14 jul 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 27p.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec; 2007. p.94-112.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucited; 2014. 14ed, p. 315.

MOURA, E.R.B.B, et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, jun. 2015. v. 8, n. 2, p. 94-116.

OLIVEIRA, J.M; OLIVEIRA, N.S; BERGAMASCHI, D.P. Concentrações de vitamina A no leite humano e características socioeconômicas e nutricionais maternas: resultados de estudos brasileiros. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**. [online]. 2009, vol.9, n.1, p.11-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000100002&lang=pt. Acesso em: 20 set 2016.

RIOS, C.T.F; VIEIRA, N.F.C. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.2, pp.477-486. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>. Acesso 15 out 2017

SANTOS, K.P.C; FAGUNDES, A.A; SILVA, A.G. **Promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno em uma maternidade de alto risco**. SCIENTIA PLENA. 2015, vol. 11, n. 07.

SILVA, A. et al. Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas. **Revista Cubana de Enfermería** [revista digital]. 2015. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/487>. Acesso em 22 abr 2016.

SILVA, G. M. F. **Prevenção e tratamento de lesões mamilares: promovendo uma amamentação sem dor**. 2014. 55 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal de Santa Catarina, Belo Horizonte, 2014.

SILVEIRA, L. M. et al. Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 37-43, 2013.

SOUZA, V. ; ROECKER, S; MARCON, S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.10162>. Acesso em 22 abr 2016.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **ECA 25 anos Estatuto da Criança e do Adolescente. Avanços e desafios para a infância e a adolescência no Brasil**. Julho 2015. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/ECA25anosUNICEF.pdf>. Acesso em 15 jul 2016.

VENANCIO, S.I et al. **A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços**. J Pediatr (Rio de Janeiro). 2010;86:317-24.

VENÂNCIO, S.I et al. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(11):2261-2274, nov., 2013

VENANCIO, S.I; SALDIVA, S.R.D.M; MONTEIRO, C.A. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Rev. Saúde Pública** 2013; 47:12

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo sobre “Ações educativas acerca da amamentação na assistência Pré-natal em maternidade referência de Salvador”, que tem como objetivo geral: Analisar as ações educativas acerca da amamentação desenvolvidas na assistência pré-natal em uma maternidade de referência em Salvador- Ba.

Este é um projeto de pesquisa desenvolvido por mim, Taiana Santos Santana, sob orientação da Profa. Msc. Cristina Campos dos Santos.

Você poderá participar ou não do estudo, bem como desistir em qualquer fase do estudo, sem qualquer prejuízo. Caso aceite, garantimos que todas as informações coletadas, serão confidenciais, de modo que você será tratada por um nome fictício, garantindo o sigilo e anonimato e assegurando a sua privacidade.

As informações serão gravadas com o auxílio de um gravador portátil em um local onde você poderá falar livremente sobre a sua experiência. A coleta de dados será realizada de acordo com a sua disponibilidade e mediante a sua prévia autorização por escrito. Concordando em participar da pesquisa, você poderá ouvir a fita e retirar ou acrescentar qualquer informação.

Ao participar deste estudo, você não terá nenhum tipo de despesa, bem como não será pago por sua participação. Também não haverá nenhum benefício direto. Entretanto esperamos que este estudo possibilite maior compreensão acerca do tema proposto e que possa contribuir com subsídios para discussão e ações a serem desenvolvidas na maternidade durante o pré-natal. O risco oferecido pela pesquisa é baixo, considerando o desconforto que o entrevistado poderá sentir ao compartilhar sua vivência/experiência e relatar informações pessoais ou confidenciais com o investigador. Além disso, você tem garantido o seu direito de não aceitar ou de retirar sua permissão, em qualquer fase do estudo, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação pela sua decisão.

Os resultados deste estudo serão publicados no Trabalho de Conclusão de Curso e em artigos científicos.

Os aspectos acima mencionados respeitam a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Após esclarecimento, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Eu, _____, após a leitura deste documento e ter a oportunidade de conversar com a pesquisadora responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado(a) sobre o conteúdo do estudo e os seus respectivos objetivo, riscos e benefícios. Desta forma, concordo em participar do estudo, estando ciente que minha participação é voluntária e que posso tirar esse consentimento a qualquer momento, sem penalidades. Minhas falas poderão ser gravadas com auxílio de um gravador digital. Reafirmo que a minha autorização é voluntária, meu consentimento para participar da pesquisa foi uma decisão livre, não sofrendo nenhuma interferência das pesquisadoras e que não estou sendo remunerado(a) por este ato, podendo retirar meu consentimento do presente estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou penalização a minha pessoa. Estou ciente que terei acesso aos dados registrados, que estes poderão ser apresentados para publicação em congressos e/ou revistas científicas, desde que assegurado o

sigilo de minha identidade, e que os pesquisadores estarão à disposição para elucidar quaisquer dúvidas que possam me ocorrer antes, durante e após a pesquisa. Diante do exposto, minha concordância de espontânea vontade em participar do estudo.

Assinatura do entrevistado(a)

Taiana Santos Santana (orientanda)

Cristina Campos dos Santos (Pesquisadora)

APÊNDICE B
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Entrevista nº _____

Idade: _____

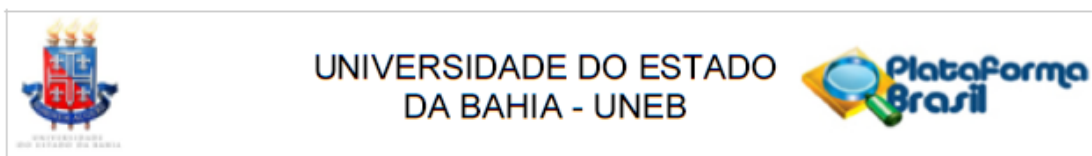
Tempo de Formação: _____

Tempo de trabalho na instituição: _____

Sexo _____

- 1- Quais as ações educativas desenvolvidas na assistência pré-natal acerca da amamentação?
- 2- Você acha importante realizar ações educativas acerca da amamentação durante o pré-natal? Por quê?
- 3- Descreva como ocorre essas ações na instituição.
- 4- Você pode descrever as práticas desenvolvidas na instituição?
- 5- Você acha que as ações educativas podem contribuir para a prática correta da amamentação? Como?
- 6- Quais as dúvidas mais frequentes referidas pelas gestantes durante o pré-natal sobre amamentação?
- 7- Quais as facilidades e dificuldades para a realização dessas ações durante o pré-natal?
- 8- Existe algo que deva ser mudado\melhorado na realização das práticas educativas sobre amamentação? O quê?

ANEXO A
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM MATERNIDADE REFERÊNCIA DE SALVADOR-BA

Pesquisador: Cristina Campos dos Santos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73720517.1.0000.0057

Instituição Proponente: Universidade do Estado da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.267.230

Apresentação do Projeto:

O protocolo de pesquisa "AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM MATERNIDADE REFERÊNCIA DE SALVADOR-BA" trata-se de um projeto de trabalho de conclusão de curso vinculado ao curso de enfermagem da Universidade Estadual da Bahia.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos apresentados são condizentes com a metodologia proposta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão bem esclarecidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e exequível.

A metodologia proposta, bem como os critérios de inclusão e exclusão e cronograma, são compatíveis com os objetivos propostos no projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As declarações apresentadas são condizentes com as Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos. Os pesquisadores envolvidos com o desenvolvimento do projeto apresentam declarações de compromisso com o desenvolvimento do projeto em consonância com a Resolução 466/12 CNS/MS, bem como com o compromisso com a confidencialidade dos

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555	CEP: 41.195-001
Bairro: Cabula	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3117-2399	Fax: (71)3117-2399
	E-mail: cepuneb@uneb.br