

GUIA PRÁTICO PARA ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DESENVOLVENDO GRUPOS DE GESTANTES



Patrícia Mônica Ribeiro
Lucélia Terra Chini

GUIA PRÁTICO PARA ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DESENVOLVENDO GRUPOS DE GESTANTES



Patrícia Mônica Ribeiro
Lucélia Terra Chini

EDITORIA CHEFE

Profº Me. Isabele de Souza Carvalho

EDITOR EXECUTIVO

Nathan Albano Valente

ORGANIZADORAS DO LIVRO

Patrícia Mônica Ribeiro

Lucélia Terra Chini

PRODUÇÃO EDITORIAL

Seven Publicações Ltda

EDIÇÃO DE ARTE

Alan Ferreira de Moraes

EDIÇÃO DE TEXTO

Natan Bones Petitemberte

BIBLIOTECÁRIA

Bruna Heller

IMAGENS DE CAPA

AdobeStok

ÁREA DO CONHECIMENTO

Ciências da Saúde

2024 by Seven Editora

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2024 Os Autores

Copyright da Edição © 2024 Seven Editora

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva das autoras, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Seven Publicações Ltda. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos as autoras, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pelas autoras para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

CORPO EDITORIAL

EDITORIA-CHEFE

Profº Me. Isabele de Souza Carvalho

CORPO EDITORIAL

Pedro Henrique Ferreira Marçal - Vale do Rio Doce University
Adriana Barni Truccolo - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul
Marcos Garcia Costa Morais - Universidade Estadual da Paraíba
Mônica Maria de Almeida Brainer - Instituto Federal de Goiás Campus Ceres
Caio Vinicius Efigenio Formiga - Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Egas José Armando - Universidade Eduardo Mondlane de Moçambique
Ariane Fernandes da Conceição - Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Wanderson Santos de Farias - Universidade de Desenvolvimento Sustentável
Maria Gorete Valus - Universidade de Campinas
Luiz Gonzaga Lapa Junior - Universidade de Brasília
Janyel Trevisol - Universidade Federal de Santa Maria
Irlane Maia de Oliveira - Universidade Federal de Mato Grosso
Paulo Roberto Duailibe Monteiro - Universidade Federal Fluminense
Luiz Gonzaga Lapa Junior - Universidade de Brasília
Yuni Saputri M.A - Universidade de Nalanda, Índia
Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí, CEAD
Anderson Nunes Da Silva - Universidade Federal do Norte do Tocantins
Adriana Barretta Almeida - Universidade Federal do Paraná
Jorge Luís Pereira Cavalcante - Fundação Universitária Iberoamericana
Jorge Fernando Silva de Menezes - Universidade de Aveiro
Antonio da Costa Cardoso Neto - Universidade de Flores Buenos Aires
Antônio Alves de Fontes-Júnior - Universidade Cruzeiro do Sul
Alessandre Gomes de Lima - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Moacir Silva de Castro - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Marcelo Silva de Carvalho- Universidade Federal de Alfenas
Charles Henrique Andrade de Oliveira - Universidade de Pernambuco
Telma Regina Stroparo - Universidade Estadual de Ponta Grossa
Valéria Raquel Alcantara Barbosa - Fundação Oswaldo Cruz
Kleber Farinazo Borges - Universidade de Brasília
Rafael Braga Esteves - Universidade de São Paulo
Inaldo Kley do Nascimento Moraes - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Mara Lucia da Silva Ribeiro - Universidade Federal de São Paulo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

R484g Ribeiro, Patrícia Mônica.

GUIA PRÁTICO PARA ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE [recurso eletrônico] : DESENVOLVENDO GRUPOS DE GESTANTES / Patrícia Mônica Ribeiro, Lucélia Terra Chin. – São José dos Pinhais, PR: Seven Editora, 2024.

Dados eletrônicos (1 PDF).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6109-030-8

1. Ciências da saúde.
2. Enfermagem.
3. Atenção primária à saúde.
4. Cuidado de enfermagem.
5. Gestantes.

I. Chin, Lucélia Terra. II. Título.

CDU 616-083

Índices para catálogo sistemático:

1. CDU: Enfermagem 616-083

Bruna Heller - Bibliotecária - CRB10/2348

DOI: 10.56238/livrosindi202424-001

Seven Publicações Ltda
CNPJ: 43.789.355/0001-14
editora@sevenevents.com.br
São José dos Pinhais/PR

DECLARAÇÃO DO AUTOR

O autor deste trabalho DECLARA, para os seguintes fins, que:

Não possui nenhum interesse comercial que gere conflito de interesse em relação ao conteúdo publicado;

Declara ter participado ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente nas seguintes condições: "a) Desenho do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação dos dados; b) Elaboração do artigo ou revisão para tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão";

Certifica que o texto publicado está completamente livre de dados e/ou resultados fraudulentos e defeitos de autoria;

Confirma a citação correta e referência de todos os dados e interpretações de dados de outras pesquisas;

Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para realizar a pesquisa;

Autoriza a edição do trabalho, incluindo registros de catálogo, ISBN, DOI e outros indexadores, design visual e criação de capa, layout interno, bem como seu lançamento e divulgação de acordo com os critérios da Seven Eventos Acadêmicos e Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Seven Publicações DECLARA, para fins de direitos, deveres e quaisquer significados metodológicos ou legais, que:

Esta publicação constitui apenas uma transferência temporária de direitos autorais, constituindo um direito à publicação e reprodução dos materiais. A Editora não é co-responsável pela criação dos manuscritos publicados, nos termos estabelecidos na Lei de Direitos Autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; O(s) autor(es) é(são) exclusivamente responsável(eis) por verificar tais questões de direitos autorais e outros, isentando a Editora de quaisquer danos civis, administrativos e criminais que possam surgir.

Autoriza a DIVULGAÇÃO DO TRABALHO pelo(s) autor(es) em palestras, cursos, eventos, shows, mídia e televisão, desde que haja o devido reconhecimento da autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial, com a apresentação dos devidos CRÉDITOS à SEVEN PUBLICAÇÕES, sendo o(s) autor(es) e editora(es) responsáveis pela omissão/exclusão dessas informações;

Todos os e-books são de acesso aberto, portanto, não os venda em seu site, sites parceiros, plataformas de comércio eletrônico ou qualquer outro meio virtual ou físico. Portanto, está isento de transferências de direitos autorais para autores, uma vez que o formato não gera outros direitos além dos fins didáticos e publicitários da obra, que pode ser consultada a qualquer momento.

Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições públicas de ensino superior, conforme recomendado pela CAPES para obtenção do Qualis livro;

A Seven Eventos Acadêmicos não atribui, vende ou autoriza o uso dos nomes e e-mails dos autores, bem como de quaisquer outros dados deles, para qualquer finalidade que não seja a divulgação desta obra, de acordo com o Marco Civil da Internet, a Lei Geral de Proteção de Dados e a Constituição da República Federativa.

ORGANIZADORAS DO E-BOOK



Patrícia Mônica Ribeiro

Doutora, Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG. E-mail: patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br



Lucélia Terra Chini

Doutora, Enfermeira da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Especialista em Cuidado Pré-Natal pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). E-mail: lucelia.jonas@unifal-mg.edu.br

AUTORAS DO E-BOOK

Andresa Fortes de Souza

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Diane Alves de Souza

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Júlia Mara da Silva

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Keisy dos Anjos

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Lucélia Terra Chini

Doutora, Enfermeira da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Thaline Reis Tavares

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Thayná Vasconcelos da Silva

Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

Patrícia Mônica Ribeiro

Doutora, Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG.

APRESENTAÇÃO

Durante as atividades práticas do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), no ano de 2023, no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Alfenas, Minas Gerais, as residentes ingressantes desenvolveram vários tipos de atendimentos às gestantes cadastradas nas equipes Saúde da Família (eSF), incluindo a criação de grupos de gestantes com encontros quinzenais ou mensais. Enquanto se familiarizavam com as realidades das populações assistidas, duas residentes se interessaram em buscar na literatura material atualizado e didático que pudessem utilizar no planejamento dos grupos de gestantes, entretanto, não encontraram nenhum livro ou outro material similar.

Diante dessa lacuna, iniciamos o processo de desenvolvimento de um material específico destinado aos enfermeiros que atuam na APS e que possa ser útil para a condução dos grupos de gestantes.

Durante os meses de outubro e novembro deste ano, a turma de residentes se dedicou à elaboração deste material em formato de E-book, com o propósito de compartilhar com enfermeiros um recurso atualizado, didático e prático. Este recurso busca auxiliar nossos colegas na elaboração de cursos para gestantes de suas áreas adscritas, permitindo ajustes de conteúdo conforme a realidade de cada região.

A presente obra apresenta uma breve visão sobre a evolução da assistência ao parto e ao puerpério no contexto brasileiro. Em seguida, delineia-se o planejamento das temáticas a serem abordadas em cada encontro, considerando cada trimestre gestacional, incluindo seus objetivos, conteúdo e métodos de avaliação pelos grupos de gestantes. Posteriormente, discute-se a importância da promoção do aleitamento materno durante a gestação. Por fim, compartilhamos o “Plano de Amamentação” de nossa autoria.

Desejamos a todos os enfermeiros uma excelente jornada!

Profa. Dra. Patricia Mônica Ribeiro

Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL-MG

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
PRIMEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL	13
ENCONTRO 1: DIREITOS DA GESTANTE, PRÉ-NATAL E PRÉ-NATAL DO PARCEIRO	14
ENCONTRO 2: ALTERAÇÕES FÍSICAS E PSICOEMOCIONAIS NA GESTAÇÃO	16
ENCONTRO 3: ALIMENTAÇÃO E EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO	18
ENCONTRO 4: USO DE DROGAS NA GESTAÇÃO	20
SEGUNDO TRIMESTRE GESTACIONAL	22
ENCONTRO 5: DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO	23
ENCONTRO 6: SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO	25
ENCONTRO 7: ALEITAMENTO MATERNO	27
TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL	29
ENCONTRO 8: PARTO: COMO SE PREPARAR E SE CUIDAR	30
ENCONTRO 9: PRIMEIROS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO	32
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO	35
PLANO DE AMAMENTAÇÃO	39

INTRODUÇÃO

Andresa Fortes de Souza, Daiane Alves de Souza, Lucélia Terra Chini, Patrícia Mônica Ribeiro

O nascimento, bem como os momentos que o antecedem e o sucedem, constituem uma experiência humana extremamente significativa, sendo considerado um evento com forte potencial de influência na saúde da mulher, uma vez que ela passa por uma série de adaptações fisiológicas e psicológicas que podem afetar sua vivência na maternidade (Brasil, 2001).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, com o objetivo de melhorar a assistência na perspectiva dos direitos da cidadania e ampliar o acesso e a cobertura à mulher em todo ciclo gravídico, isto é, durante o pré-natal, parto e puerpério (Brasil, 2002).

A assistência pré-natal visa a proteção e promoção da saúde materno-fetal, devendo ser integrada com a realização de atividades educativas que devem ser executadas de modo a promover uma assistência potencializada com ênfase no cuidado integrado e articulado (Brasil, 2019).

A gravidez é um evento natural em que a cada trimestre ocorrem muitas alterações físicas e psicológicas para a mãe. A Atenção Básica é o nível de atenção que deve garantir o acesso, a qualidade e a humanização do cuidado pré-natal, por meio de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da gestante e do recém-nascido, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

Os grupos de gestantes são identificados como uma estratégia fundamental visando garantir uma abordagem integral e, ao mesmo tempo, específica à assistência no período gestacional. O objetivo do grupo é atender às necessidades das próprias gestantes e estabelecer um vínculo entre usuárias e profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse contexto, a gestante necessita de informações, orientações, cuidados e apoio para vivenciar esse processo de forma saudável, segura e satisfatória, tanto para si quanto para o seu bebê (SANTOS; OLIVEIRA, 2013). O grupo de gestante proporciona à clientela o conhecimento de práticas saudáveis para prevenir complicações durante a gestação, promove consultas de retorno de alta qualidade, compartilha conhecimentos sobre as fases gestacionais e consequentemente aprimora a saúde promovendo a qualidade de vida das participantes do grupo (DOMINGUES; PINTO; PEREIRA, 2018).

Na APS o enfermeiro tem um papel fundamental na assistência à gestante, realizando consultas de enfermagem, exames, procedimentos, encaminhamentos, visitas domiciliares e

atividades educativas, individuais ou coletivas, com o objetivo de acompanhar, monitorar e orientar o desenvolvimento da gestação; identificar e intervir nos fatores de risco; esclarecer dúvidas; fortalecer vínculos; estimular a participação e a autonomia da gestante nas decisões sobre o seu parto e o seu bebê; entre outras ações (BRASIL, 2016). As atividades em grupo no pré-natal oferecem um espaço de apoio, informação e preparação para as gestantes, contribuindo para uma gestação saudável e uma transição mais tranquila para a maternidade, podendo ser realizado por meio de processos educativos, em ambientes lúdicos com oficinas ou dinâmicas.

A educação em saúde é uma prática social cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva. As dinâmicas para grupos de gestantes apresentam diversos benefícios, tanto para as gestantes quanto para os profissionais de saúde, como por exemplo: promover a troca de experiências, sentimentos, dúvidas, medos, expectativas, angústias, alegrias, entre as gestantes, favorecendo o apoio mútuo, a empatia, a solidariedade, a amizade e o senso de pertencimento ao grupo; construir coletivamente conhecimentos, informações, orientações, esclarecimentos, sobre o processo gestacional, o trabalho de parto, o parto, o puerpério, a amamentação, o cuidado com o bebê, de forma dialógica, crítica, problematizadora e significativa, respeitando os saberes, as vivências, as crenças, as culturas e as singularidades das gestantes; fortalecer vínculos, confiança, respeito, diálogo, escuta, acolhimento, entre as gestantes e os profissionais de saúde, facilitando a adesão, a continuidade, a qualidade e a humanização do cuidado pré-natal; empoderar as gestantes sobre o seu corpo, a sua saúde, a sua sexualidade, a sua reprodução, os seus direitos, as suas escolhas, estimulando a autonomia, a participação, a cidadania, a autoestima e a autoconfiança das gestantes; proporcionar momentos de diversão, descontração, relaxamento, bem-estar, prazer, contribuindo para a redução do estresse, da ansiedade, da depressão, da dor, e para a melhoria da qualidade de vida das gestantes e dos seus bebês (SCHIAVO, 2018; PERDOMINI; BONILHA, 2011).

Para realizar um curso de gestantes, o enfermeiro pode planejar encontros de acordo com a idade gestacional do grupo, realizando atividades e dinâmicas, referentes a cada trimestre gestacional. As atividades propostas permitem a interação da gestante e seu familiar, o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao período gravídico-puerperal, além de servir como um momento de lazer e distração.

Os encontros do curso de gestantes podem ser realizados em uma unidade de Estratégia Saúde da Família, em uma sala reservada, ou área externa (quando houver), com espaço suficiente para acomodar o número de gestantes cadastradas, organizando as cadeiras em forma de círculo. Para apoio, poderá ser utilizado um projetor para apresentação em powerpoint, tornando possível a

apresentação de imagens, vídeos entre outros. Em todos os encontros será oferecido um café da manhã ou café da tarde, e serão distribuídos brindes e lembrancinhas.

A seguir apresentamos um planejamento completo da organização da temática que será abordada em cada encontro, seus objetivos, conteúdo e maneiras de avaliação pelo grupo de gestantes.

Quadro 1: Síntese do planejamento dos encontros com grupos de gestantes.

Cronograma	Temática	Objetivo	Método
Mapeamento e Abordagem	-	Realizar mapeamento das gestantes cadastradas e definir com a equipe a abordagem para a realização das oficinas e definição das datas.	Incentivar a participação das gestantes no questionamento sobre a abordagem dos temas, visando investigar os temas que despertam mais interesse entre elas.
1º trimestre gestacional	Encontro 1: Direitos da gestante, pré-natal e pré-natal do parceiro Encontro 2: Alterações físicas e psicoemocionais na gestação Encontro 3: Alimentação e exercício físico na gestação Encontro 4: Uso de drogas na gestação	Avaliar o conhecimento das gestantes sobre as principais alterações do 1º trimestre gestacional.	Promover a partir das dinâmicas desenvolvidas a compreensão das gestantes sobre o 1º trimestre gestacional.
2º trimestre gestacional	Encontro 5: Depressão na gestação e pós-parto Encontro 6: Sexualidade na gestação e no puerpério Encontro 7: Aleitamento materno	Oferecer para as gestantes o Plano de Amamentação e orientar como executá-lo. Sanar dúvidas em relação aos sentimentos negativos que podem ser desenvolvidos na gestação.	Identificar o que as gestantes compreendem sobre os temas. Oferecer o Plano de Amamentação e orientá-las sobre sua elaboração.
3º trimestre gestacional	Encontro 8: Parto: como se preparar e se cuidar Encontro 9: Primeiros cuidados com o recém-nascido	Oferecer o Plano de Parto e orientar como elaborá-lo. Ensinar os cuidados básicos com o recém-nascido.	Promover a partir de dinâmicas a interação e compreensão das gestantes das principais alterações vividas no 3º trimestre, além de fortalecer sua preparação para essa fase da gestação. Ensinar os cuidados básicos com o Bebê logo após o parto e a domicílio. Ressaltar a importância do apoio da família para a amamentação e cuidados com o bebê.

Fonte: elaborada pelas autoras.

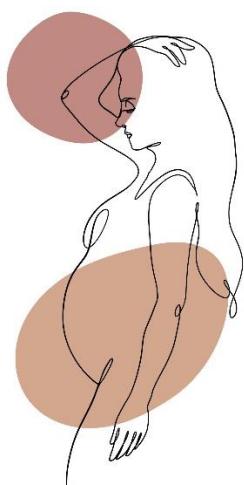
Destaca-se que cada encontro foi planejado para acontecer em cinco momentos, a saber:

- 1) **Momento introdutório:** serve para acolher as gestantes e estabelecer uma atmosfera de confiança e conforto e também para incentivar a interação entre as participantes e a equipe. Também é o momento de contextualizar o tema do encontro e apresentar os objetivos que serão abordados.
- 2) **Momento da dinâmica:** ocorrem atividades interativas que visam engajar as gestantes de forma lúdica e participativa. Pode incluir jogos, exercícios práticos, simulações de situações relacionadas ao tema do encontro, entre outros.
- 3) **Momento reflexivo:** as gestantes são convidadas a refletir sobre o conteúdo abordado e suas próprias experiências, crenças e sentimentos relacionados ao tema. Pode envolver discussões em grupo, compartilhamento de experiências pessoais, reflexões guiadas pela equipe condutora, entre outros.
- 4) **Momento avaliativo:** são realizadas atividades ou técnicas para avaliar o entendimento e a absorção do conteúdo pelas gestantes. Pode incluir perguntas diretas, discussões em grupo sobre casos hipotéticos, entre outros. O objetivo é verificar o aprendizado e identificar possíveis lacunas de conhecimento para ajustar o planejamento dos próximos encontros, se necessário.
- 5) **Momento final:** é um momento para agradecer a participação das gestantes, fornecer informações sobre o próximo encontro e, se possível, realizar um lanche coletivo e sorteio de brindes. O objetivo é encerrar o encontro de forma positiva e motivadora.

PRIMEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL

JÚLIA MARA DA SILVA
KEISY DOS ANJOS
LUCÉLIA TERRA CHINI
PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO





MOMENTO INTRODUTÓRIO

Apresentar o cronograma com as temáticas a serem discutidas em cada encontro. Após, será feito uma dinâmica sobre direitos da gestante e depois apresentação em mídia sobre a importância do pré-natal da gestante e do parceiro.

Tempo do momento introdutório: de 15 a 20 minutos.

MOMENTO DA DINÂMICA

Serão impressos folders sobre os direitos da gestante e distribuídos para todos os presentes e serão entregues placas de verdadeiro ou falso. Após isso serão feitas perguntas sobre esses direitos aos presentes no grupo e esses deverão levantar a placa que julgam ser a resposta correta para a pergunta, verdadeiro ou falso. Serão feitas 10 perguntas sobre os direitos das gestantes. Após a dinâmica será explicitado em mídia como acontece o pré-natal, o mínimo de consultas que a gestante precisa ter, a importância dos exames laboratoriais e de imagem e a importância do pré-natal do parceiro para rastreio de outras doenças. O objetivo é promover a conscientização e a compreensão de uma maneira interativa e participativa, fornecendo informações claras e acessíveis sobre os direitos das gestantes, abordando temas como licença-maternidade, atendimento pré-natal, proteção no ambiente de trabalho, entre outros. Além disso, enfatizar e conscientizar a importância do pré-natal frente ao acompanhamento materno fetal diante da gestação.

Tempo da dinâmica: de 15 a 20 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa sobre reflexão dos aprendizados do dia.

Tempo do momento reflexivo: de 10 a 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- **Direitos da gestante:** Proteção à Saúde Materna: Garantir que a gestante receba cuidados médicos adequados para sua saúde e a do bebê.
- **Licença-Maternidade:** Proporcionar à gestante o direito de se ausentar do trabalho antes e após o parto, permitindo tempo para recuperação e cuidados com o recém-nascido.

- **Estabilidade no Emprego:** Algumas legislações conferem estabilidade no emprego durante a gravidez e um período após o parto, protegendo contra demissões injustificadas.
- **Horário Especial de Trabalho:** Pode incluir flexibilidade de horários ou redução da carga horária para acomodar as necessidades da gestante.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- **Possíveis Estigmas no Ambiente de Trabalho:** Algumas gestantes podem enfrentar discriminação ou estigma no ambiente de trabalho devido a preocupações com a produtividade e a disponibilidade.

MOMENTO AVALIATIVO

Solicitar aos participantes que avaliem o dia de grupo, através de um questionário de satisfação contendo 3 perguntas qualitativas, e que devem ser avaliadas em: péssimo, ruim, razoável, bom e excelente:

- Como você avalia seu conhecimento antes do assunto abordado hoje?
- O que você achou do grupo?
- Como você avalia seu conhecimento depois do assunto abordado hoje?

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.



MOMENTO INTRODUTÓRIO

Apresentar o tema que será discutido no grupo e expor através de mídia e material didático sobre as principais alterações físicas e emocionais na gestação, bem como o que é esperado e normal e aquilo que não é normal e que a gestante deveria buscar ajuda.

Tempo do momento introdutório: De 15 a 20 minutos.

MOMENTO DA DINÂMICA

Serão distribuídos pequenos espelhos para cada gestante. Em seguida, será pedido para que elas se olhem no espelho e observem as mudanças físicas que ocorreram em seus corpos durante a gestação. Em seguida, será solicitado para que cada uma compartilhe uma alteração física que tenha percebido e como se sente em relação a ela. Em seguida, as outras gestantes oferecerão palavras de apoio, encorajamento e dicas para lidar com essas alterações. O objetivo é criar um ambiente de apoio mútuo, onde as gestantes possam se sentir acolhidas e compreendidas em relação às transformações que estão vivenciando.

Tempo da dinâmica: 20 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa promovendo a troca de experiências e o fortalecimento emocional das gestantes em relação às alterações físicas e psíquicas vivenciadas durante a gestação

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Preparação do corpo materno para a chegada do bebê, o desenvolvimento de um vínculo emocional entre a mãe e o bebê, e o crescimento pessoal da mulher.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Desafios emocionais, como alterações hormonais que afetam o humor, além de desconfortos físicos, com os sinais e sintomas da gestação.

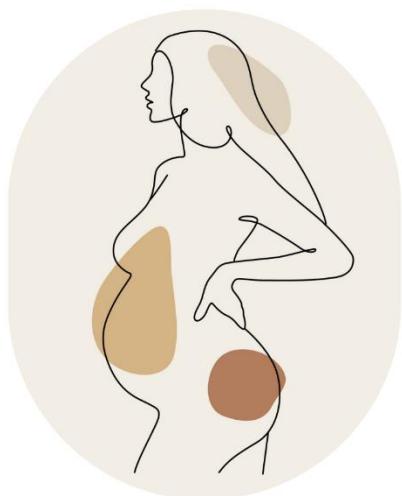
MOMENTO AVALIATIVO

Será aplicado um pequeno questionário com questões de múltipla escolha com as seguintes perguntas:

- a)** A dinâmica proporcionou um ambiente confortável para a discussão de questões psicológicas relacionadas à gravidez? (sim; não; um pouco);
- b)** Em que medida você se sentiu à vontade para compartilhar suas experiências psicológicas relacionadas à gravidez? (a vontade; nem a vontade, nem desconfortável; desconfortável);
- c)** Você acredita que a dinâmica ajudou a compreender melhor as transformações psicológicas que podem ocorrer durante a gestação? (sim; um pouco; não);
- d)** Como você avalia a importância de discutir o aspecto psicológico da gestação em um ambiente de grupo? (importante; neutro; irrelevante).

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes



MOMENTO INTRODUTÓRIO

Junto a um educador físico e um nutricionista apresentar o tema do curso e mostrar dados epidemiológicos mostrando a importância de uma boa alimentação e prática de exercício físico para evitar o ganho de peso excessivo, evitar ou amenizar os danos de doenças como diabetes e hipertensão gestacional.

Tempo do momento introdutório: 15 minutos.

MOMENTO DA DINÂMICA

Realização de alongamentos e exercícios adaptados para gestantes, utilizando música. O objetivo é criar uma experiência interativa e positiva, incentivando as gestantes a compreenderem e incorporarem exercícios físicos de maneira segura durante a gestação.

Tempo da dinâmica: 30 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa para compartilhamento sobre suas dificuldades e facilidades acerca da dinâmica. Fornecimento de recursos adicionais, como folhetos informativos ou links online, para orientação contínua.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Promoção da saúde materna, controle do ganho de peso, melhoria da disposição e preparação para o parto.

PONTO NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Dificuldades para realização de exercícios físicos na gestação frente às alterações físicas.

MOMENTO AVALIATIVO

Solicitar aos participantes que avaliem o dia de grupo, através de um questionário que contenha questões de múltipla escolha, tais quais:

- a)** As informações fornecidas durante a reunião foram relevantes para compreender a importância do exercício físico na gestação? (sim; mais ou menos; não).
- b)** Você aprendeu algo novo ou útil sobre a prática de exercícios durante a gravidez? (sim; não).
- c)** Você acredita que as atividades propostas foram adequadas e seguras para a fase da gestação em que se encontram? (sim; algumas; não).

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.



MOMENTO INTRODUTÓRIO

Trazer de maneira geral os riscos e malefícios sobre o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas no desenvolvimento fetal e as demais consequências.

Tempo do momento introdutório: 15 a 20 minutos

MOMENTO DA DINÂMICA

Mitos e verdades sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação com uso de plaquinhas. O objetivo é abordar os riscos associados ao uso de drogas na gestação de maneira interativa, promovendo a reflexão e a adoção de comportamentos saudáveis para um ambiente propício ao desenvolvimento fetal.

Tempo da dinâmica: 20 a 30 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Conversa aberta sobre as percepções e conhecimentos prévios das gestantes em relação ao uso de drogas durante a gestação. Distribuição de folhetos informativos sobre gestação saudável e os efeitos das drogas. Uso de recursos adicionais, como informações sobre grupos de apoio ou profissionais de saúde especializados.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- **Esclarecimento sobre Substâncias Específicas:** Fornecer informações detalhadas sobre drogas específicas, tanto lícitas quanto ilícitas, para que as gestantes compreendam os impactos específicos de cada substância na gravidez.
- **Estímulo à Busca por Ajuda Profissional:** Incentivar as gestantes a procurarem ajuda profissional se estiverem enfrentando problemas relacionados ao uso de drogas, promovendo uma abordagem de cuidado integrado.

- **Ênfase na Saúde do Bebê:** Destacar os benefícios de evitar o uso de drogas durante a gestação para garantir uma saúde ideal para o bebê, incluindo o desenvolvimento cerebral adequado e a prevenção de complicações no parto.
- **Compartilhamento de Experiências Positivas:** Se possível, incluir histórias de sucesso de gestantes que superaram o vício em drogas durante a gravidez, inspirando outras mulheres a buscar apoio e tratamento.
- **Discussão sobre Alternativas para Lidar com o Estresse:** Explorar estratégias saudáveis e alternativas para lidar com o estresse e outros desafios emocionais que podem levar ao uso de substâncias nocivas.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- **Estigmatização:** Evitar a estigmatização das gestantes que fazem uso ou já fizeram uso de drogas, focando em estratégias de apoio e encaminhando para tratamento, caso ainda não esteja tratando.
- **Medo e Ansiedade:** Cautela ao abordar os riscos, garantindo que as informações não gerem medo excessivo ou ansiedade nas gestantes. O objetivo é educar e motivar para o autocuidado.
- **Recursos Adequados:** É importante abordar essa questão e explorar maneiras de conectar as gestantes aos serviços apropriados no município.

MOMENTO AVALIATIVO

Aplicação de três questões:

- As informações fornecidas durante a dinâmica foram relevantes para compreender os riscos associados ao uso de drogas na gestação? (Sim; mais ou menos; Não).
- Você aprendeu algo novo ou útil sobre o tema? (sim; mais ou menos; não).
- A atividade prática contribuiu para uma compreensão mais profunda? (sim; mais ou menos; não).

Discutir no grupo cada resposta obtida, enfatizando a promoção do autocuidado na gestação.

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.

SEGUNDO TRIMESTRE GESTACIONAL

THALINE REIS TAVARES
THAYNÁ VASCONCELOS DA SILVA
LUCÉLIA TERRA CHINI
PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO





MOMENTO INTRODUTÓRIO

Abordar de forma didática através de mídia, os principais transtornos psiquiátricos na gestação e como identificar.

Tempo do momento introdutório: 15 minutos

MOMENTO DA DINÂMICA

Realizar em conjunto com um psicólogo.

Em uma caixa estarão vários sentimentos negativos. Cada gestante irá escolher um sentimento que mais tem sentido nos últimos dias. Em seguida a psicóloga irá lhe dar uma estratégia para enfrentar tal sentimento. O objetivo é criar um espaço empático e solidário para gestantes lidarem com a tristeza, promovendo a compreensão mútua e estratégias para fortalecer a resiliência emocional durante a gestação.

Tempo da dinâmica: 20 a 30 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa ressaltando a importância do apoio emocional durante a gestação, além do fornecimento de recursos adicionais, como informações sobre grupos de apoio ou profissionais de saúde mental especializados.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Cuidados com a saúde mental materna e o que pode beneficiar o bem-estar emocional do bebê, o tratamento adequado, estratégias para lidar com o estresse e melhorar a qualidade de vida.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Condição não tratada e o aumento do risco de complicações obstétricas, desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, impacto do desenvolvimento emocional e comportamental do bebê.

MOMENTO AVALIATIVO

Solicitar aos participantes que avaliem o dia de grupo, através de um questionário que contenha questões de múltipla escolha, tais quais:

- a)** A reunião e a dinâmica proporcionaram um ambiente de apoio emocional e discussão aberta sobre saúde mental durante a gestação e puerpério? (sim; mais ou menos; não).
- b)** A reunião e a dinâmica abordaram os desafios específicos relacionados à saúde mental que as gestantes podem enfrentar durante a gestação e no pós-parto? (sim; mais ou menos; não).
- c)** A reunião e a dinâmica promoveram a conscientização sobre a importância do autocuidado e da busca por apoio profissional em relação à saúde mental durante a gestação e o puerpério? (sim; mais ou menos; não).

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.



MOMENTO INTRODUTÓRIO

Exposição do tema que será abordado no grupo através de uma roda de conversa, trazendo materiais didáticos sobre as dúvidas mais comuns e frequentes das gestantes.

Tempo do momento introdutório: 15 a 20 minutos

MOMENTO DA DINÂMICA

Será realizada a “caixinha do segredo”: Serão distribuídos papeis e canetas para as gestantes e cada uma poderá escrever dúvidas sobre a sexualidade no ciclo gravídico. Em seguida, os papeis serão colocados em uma caixa. Depois, cada gestante pode retirar um papel da caixa para discussão.

O objetivo é correlacionar as dúvidas das gestantes de acordo com o que é preconizado pelos manuais, a fim de quebrar alguns tabus.

Tempo da dinâmica: 20 a 30 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Relato das gestantes trazendo suas reflexões sobre o dia.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Esclarecimento de mitos sobre a sexualidade durante a gravidez, preparação dos casais para as mudanças físicas e emocionais que podem ocorrer durante a gestação, promoção consciente e compassiva em relação à intimidade, redução da ansiedade em relação à atividade sexual durante a gravidez.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Desconforto físico devido às mudanças físicas, preocupações sobre posições, diminuição da libido.

MOMENTO AVALIATIVO

Solicitar que as gestantes avaliem a dinâmica, respondendo por escrito as seguintes perguntas impressas:

- a)** A dinâmica utilizada sanou suas dúvidas? (sim ou não)
- b)** O material proposto foi de fácil entendimento? (sim ou não)
- c)** Conseguiu participar da roda de conversa? (sim ou não)

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.



MOMENTO INTRODUTÓRIO:

Apresentar uma contextualização geral acerca da importância e dos benefícios da amamentação ao binômio mãe-filho, usando slide ilustrativo para melhor compreensão. Tratar brevemente sobre os tipos de aleitamento, técnica de amamentação, tempo de mamada, possíveis intercorrências mamárias e como a enfermagem pode assistir cada nutriz.

Tempo do momento introdutório: 15 a 20 minutos.

MOMENTO DA DINÂMICA

Dividida em dois momentos:

- Demonstração prática sobre técnica de pega correta usando bonecos.
- Elaboração do plano de amamentação.

O objetivo é promover a compreensão e o apoio ao aleitamento materno, enfatizando a importância do vínculo entre mãe e filho, proporcionando um espaço para compartilhar experiências.

Tempo da dinâmica: 40 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa para trocas de experiências e retirada de dúvidas. Neste momento, cada participante escreverá uma experiência positiva relacionada ao aleitamento materno e, em seguida, compartilhar essas experiências no grupo.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Confiança das gestantes para enfrentar os desafios potenciais frente à amamentação após o conhecimento adquirido.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Como lidar com as intercorrências mamárias e com o fator psíquico diante deste contexto.

MOMENTO AVALIATIVO

Solicitar aos participantes que avaliem o dia de grupo através de um questionário de satisfação contendo 2 perguntas:

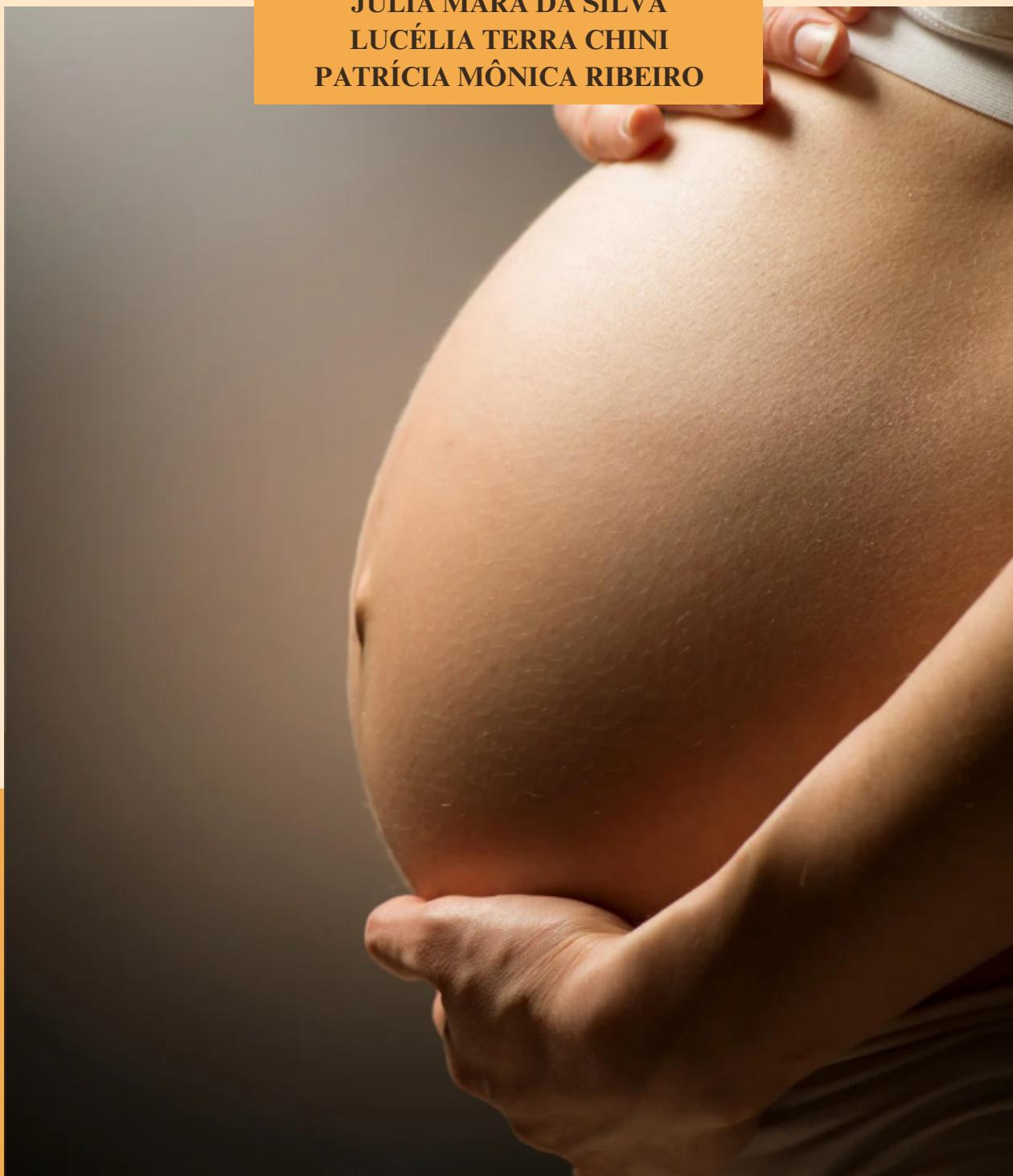
- a)** Quais são seus sentimentos e expectativas acerca do aleitamento?
- b)** Após esta reunião, você se sente mais preparada para a amamentação?

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.

TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL

ANDRESA FORTES DE SOUZA
DAIANE ALVES DE SOUZA
JÚLIA MARA DA SILVA
LUCÉLIA TERRA CHINI
PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO





MOMENTO INTRODUTÓRIO

Apresentar uma contextualização geral acerca dos tipos de parto e como eles acontecem. Falar sobre os benefícios e malefícios de cada tipo.

Tempo do momento introdutório: 15 a 20 minutos

MOMENTO DA DINÂMICA

Dividida em dois momentos, tais quais:

- “Mapa do parto”: As gestantes serão divididas em dois grupos e deverão desenhar de maneira simbólica a representação das diferentes fases e emoções que imaginam durante o trabalho de parto.
- Elaboração do Plano de Parto.

O objetivo é facilitar a compreensão do processo de parto de forma interativa, destacando a importância da preparação e do apoio emocional.

O Plano de Parto é um meio de comunicação entre a gestante e a equipe que a atende. Assim, a elaboração deste é uma oportunidade para refletir e discutir assuntos relacionados com o nascimento, envolvendo o companheiro, os familiares e a equipe de saúde.

Posteriormente será entregue a cada uma delas um modelo de plano de parto (disponível no QR Code), criado pelas enfermeiras residentes, o qual as gestantes poderão utilizar ou apenas tê-lo como exemplo para criar o seu próprio.

Modelo QR Code:



Tempo da dinâmica: 30 a 50 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Roda de conversa para discussões, trocas de experiências e retirada de dúvidas.

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Escolhas de parto, direitos das mulheres durante o processo e a importância de serem protagonistas de suas experiências de parto, seus desafios e a importância do apoio emocional durante esse momento crucial.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Violência obstétrica; o que é e como a gestante pode se proteger.

MOMENTO AVALIATIVO

Será aplicado um questionário com perguntas de múltipla escolha com as seguintes perguntas, que serão respondidas com placas com as seguintes repostas: ótima; regular; ou insatisfatória.

- **Pergunta 1:** O que você achou da dinâmica em relação à abordagem do tema?
- **Pergunta 2:** A dinâmica contribuiu de que forma para o seu entendimento sobre o tema abordado?
- **Pergunta 3:** O que você achou sobre o Plano de parto?

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.



MOMENTO INTRODUTÓRIO

Apresentar o tema que será discutido no grupo, através de mídia visual, com material didático, com bastante imagens, abordando as principais dúvidas em relação aos cuidados com o banho, cuidados com o coto umbilical, as roupas adequadas para cada período do ano, higienização correta na troca de fraldas e a importância da puericultura.

Tempo do momento introdutório: 15 minutos.

MOMENTO DA DINÂMICA

Atividade prática realizada da seguinte maneira:

Os participantes serão divididos em pequenos grupos. Cada grupo passará por cada estação, seguindo as instruções para praticar os cuidados com o "bebê", como: Troca de fralda, cuidados com o coto umbilical e banho.

O objetivo da dinâmica é fornecer informações práticas e apoio com o intuito de preparar os participantes para chegada do bebê e para os desafios iniciais.

Tempo da dinâmica: 30 a 40 minutos.

MOMENTO REFLEXIVO

Tempo do momento reflexivo: De 10 - 15 minutos.

PONTOS POSITIVOS A SEREM ABORDADOS

- Facilidades sobre os procedimentos realizados e trocas de experiências.

PONTOS NEGATIVOS A SEREM ABORDADOS

- Principais dificuldades diante dos procedimentos realizados na dinâmica.

MOMENTO AVALIATIVO

Serão disponibilizadas placas com as palavras: muito bom, bom ou regular e as gestantes deverão usar para cada item:

- a) Linguagem utilizada;
- b) Material disponibilizado;
- c) Recursos utilizados;
- d) Dinâmica apresentada;
- e) Tema abordado;
- f) Sugestão.

MOMENTO FINAL

Lanche coletivo e sorteio de brindes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento: manual Técnico. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2002.

_____. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

_____. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

_____. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.: il.

DOMINGUES, F.; PINTO, F.S.; PEREIRA, V. M. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e experiências na gestação. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 20, n. 3, p. 150-154, 2018.

PERDOMINI, F. R. I.; BONILHA, A. L. DE L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 445–452, jul. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300004>>.

SANTOS, E. K. A.; OLIVEIRA, D. L. de. Grupos de gestantes: espaço de trocas, aprendizagens e reflexões sobre a maternidade. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 66, n. 6, p. 878-884, nov./dez. 2013.

SCHIAVO, R. A. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO

THAYNÁ VASCONCELOS DA SILVA
KEISY DOS ANJOS
THALINE REIS TAVARES
LUCÉLIA TERRA CHINI
PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO

Thayná Vasconcelos da Silva, Keisy dos Anjos, Thaline Reis Tavares, Lucélia Terra Chini,
Patrícia Mônica Ribeiro

O aleitamento materno constitui-se como uma das questões mais importantes para a saúde humana devido a sua potencialidade natural, econômica e eficaz frente a redução da morbimortalidade infantil diante da sua proteção imunológica, pois atende às necessidades nutricionais e metabólicas, conferindo diversos benefícios para o binômio mãe/filho impactando positivamente frente a promoção e proteção da saúde deles, favorecendo uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2015).

Os benefícios da amamentação para mãe são o fortalecimento do vínculo afetivo mãe/filho, favorecendo a involução uterina e a redução dos riscos de hemorragia. Além disso, contribui para a normalização do peso corporal da mãe, contribui para o aumento do intervalo entre os partos, prevenção da osteoporose, entre outros. Para o recém-nascido o leite materno facilita a eliminação do meconíio pela presença do fator bífidus, diminuindo o risco de icterícia, protegendo contra infecções e alergia, melhorando o desempenho intelectual, e o desenvolvimento da cavidade bucal, entre outros (BRASIL, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a amamentação do recém-nascido com leite materno de forma exclusiva pelo menos nos primeiros seis meses de vida, preconizando a introdução de outros alimentos após este período. Mesmo após a introdução de alimentos sólidos, os bebês devem ser amamentados até, pelo menos, os 2 anos de idade (OMS, 2021). Essa recomendação se dá devido a estudos que comprovam que o leite materno é o único alimento completo capaz de atender a todas as necessidades fisiológicas do metabolismo de crianças menores de seis meses, sendo indispensável para o desenvolvimento saudável da criança.

A OMS define o aleitamento materno como (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007a):

- **Aleitamento materno exclusivo:** Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- **Aleitamento materno predominante:** Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

- **Aleitamento materno:** Quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos
- **Aleitamento materno complementado:** Quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementado, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

Os benefícios da amamentação não se limitam apenas à criança e à mulher, mas também, ao Estado que se favorece com menos gastos com a saúde pública, já que, há uma diminuição considerável de internações de crianças e mulheres, além de uma população mais saudável, melhores indicadores de mortalidade infantil e materna, bem como maior valorização da vida (PEREIRA, 2010).

Neste contexto, a promoção do aleitamento materno deve ocorrer em todo ciclo gravídico, iniciando-se na assistência de pré-natal com ações educativas de modo a promover o conhecimento e a conscientização acerca dos benefícios da amamentação, promovendo à gestante a capacidade técnica e psicológica com relação aos desafios durante o processo de amamentação, isto é, pega e posicionamento corretos, tempo de mamada, sentimentos envoltos, estratégias de prevenção de danos maternos, capacidade de identificação de complicações, entre outros. Para tanto, destaca-se a importância da assistência do enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde, pois é o profissional que mais se aproxima da mulher, tendo o papel vital de orientar, instruir e aconselhar, se apresentando como um difusor de informações, garantindo que a gestante conheça a importância da amamentação e adquira a convicção de que é plenamente capaz de amamentar, sendo a época ideal para tirar todas as dúvidas da gestante sobre esse processo.

A promoção do aleitamento materno se faz necessária para que as ações de saúde dos profissionais possam ser mais efetivas a fim de garantir melhor qualidade de vida ao binômio mãe-filho diante do cenário de amamentação, propiciando uma assistência articulada com ênfase no cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

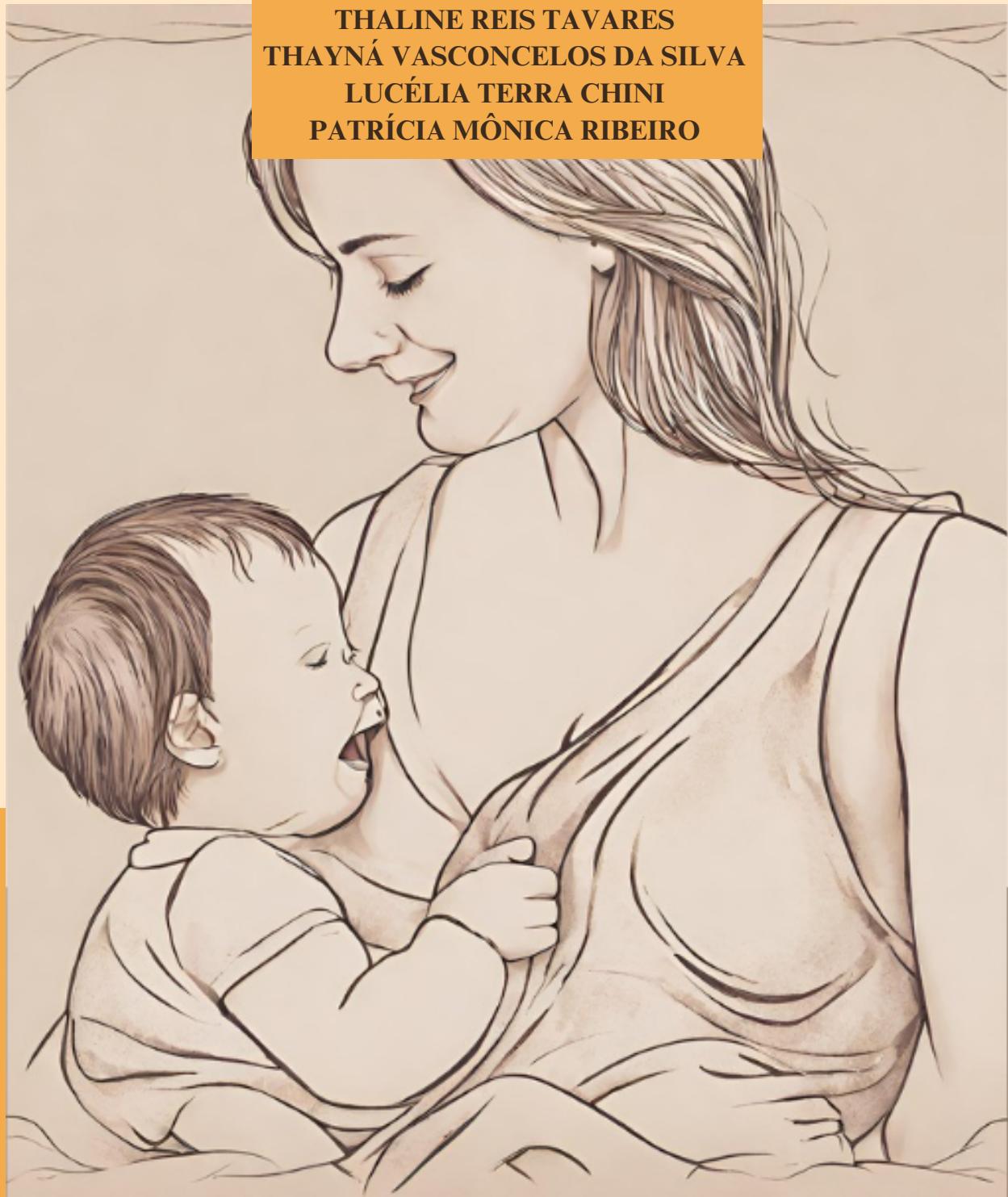
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Fundo das Nações Unidas para a Infância-UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis. Genebra, 1989. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protecao-promocao-e-apoio-ao-aleitamento-materno-o-papel-especial-dos-servicos/>. Acesso em 06 de novembro de 2023.

PEREIRA, G. O. M. Educação em saúde no pré-natal para o fortalecimento do aleitamento materno. Especialização em Enfermagem Obstétrica. Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. Lancet, v. 355, p. 451-5, 2000.

PLANO DE AMAMENTAÇÃO

ANDRESA FORTES DE SOUZA
DAIANE ALVES DE SOUZA
JÚLIA MARA DA SILVA
KEISY DOS ANJOS
THALINE REIS TAVARES
THAYNÁ VASCONCELOS DA SILVA
LUCÉLIA TERRA CHINI
PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO



PLANO DE AMAMENTAÇÃO

Andresa Fortes de Souza, Daiane Alves de Souza, Júlia Mara da Silva, Keisy dos Anjos, Thaline Reis Tavares, Thayná Vasconcelos da Silva, Lucélia Terra Chini, Patrícia Mônica Ribeiro

O Plano de Amamentação deve ser construído pela gestante e seu (sua) companheiro (a). É uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e que deve ser amplamente divulgada e incentivada. É importante que os profissionais envolvidos na assistência ao aleitamento materno compreendam o impacto positivo que essa ação pode refletir na experiência da amamentação.

A gestante poderá assinalar cada item do Plano de Amamentação, após conversar com seu (sua) companheiro(a). Não existe certo ou errado em nenhuma das alternativas.

PLANO DE AMAMENTAÇÃO

Nome da gestante: _____

Eu desejo:



- 1.□ Manifestar aos profissionais envolvidos na assistência ao parto o desejo de que o(a) bebê seja colocado no seio imediatamente após o nascimento, garantindo assim a amamentação na primeira hora de vida;
- 2.□ Solicitar à equipe da maternidade que após o nascimento do(da) bebê seja garantido o direito de permanecer em alojamento conjunto com o propósito de favorecer a amamentação, os primeiros cuidados com o bebê e a construção do vínculo;
- 3.□ Solicitar à equipe presente no momento do nascimento o desejo de que sejam realizadas todas as avaliações pediátricas pertinentes e fundamentais enquanto o bebê estiver no seio;
- 4.□ Avisar à equipe que caso não seja possível realizar o contato pele a pele após o nascimento devido alguma intercorrência que tenha ocorrido, você deseja que seu parceiro(a) realize o contato pele a pele com o bebê;
- 5.□ Caso o recém-nascido (RN) esteja impossibilitado de mamar na primeira hora de vida, solicitar auxílio para retirada do colostro para estimular a produção de leite;
- 6.□ Informar à equipe que deseja que suas mamas sejam tratadas com cuidado, de forma delicada e que as mesmas só sejam tocadas se você der autorização;
- 7.□ Avisar à equipe que você e seu companheiro(a) desejam que o(a) bebê não receba bicos artificiais (chupetas e mamadeiras) em nenhum momento e caso seja necessário algum método alternativo de alimentação do leite ordenhado, que ele(elá) seja alimentado com copo ou colher;
- 8.□ Comunicar à equipe que deseja que o(a) bebê receba apenas leite materno, a menos que seja uma necessidade clínica constatada pelo médico pediatra;
- 9.□ Manifestar o desejo de amamentar em livre demanda (sem estabelecimento de horários);
- 10.□ Realizar o contato pele a pele com o RN o tempo que for possível, pelo menos nas primeiras semanas após o nascimento;
- 11.□ Manifestar o desejo de que não seja realizado o banho no RN antes das primeiras 48 horas após o nascimento;
- 12.□ Declarar que não será utilizado por você e pelo seu parceiro(a) nenhuma loção, hidratante, loção pós-barba ou desodorante que contenha odor forte nos primeiros dias após o nascimento;
- 13.□ Comunicar os familiares e amigos a não realizem toques no RN pelo menos nas primeiras 24 horas e sim apenas após a autorização dos pais;
- 14.□ Manifestar o desejo de que o RN não receba nenhum outro alimento que não seja o leite materno, apenas em situações em haja necessidade. Neste caso, deixar registrado o desejo de discutir primeiro sobre essa prescrição com o pediatra;
- 15.□ Caso haja preocupações relacionadas ao ganho de peso do bebê, deixar comunicado à equipe sobre o desejo de amamentar com mais frequência e que a introdução de complemento seja considerado como o último recurso a ser adotado;
- 16.□ Expressar que irá se lembrar que amamentar, embora seja um ato natural, é uma habilidade que se aprende com o tempo.

REALIZAÇÃO:

SEVEN
publicações acadêmicas

ACESSE NOSSO CATÁLOGO!



WWW.SEVENPUBLI.COM

CONECTANDO O PESQUISADOR E A CIÊNCIA EM UM SÓ CLIQUE.