

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

**TAMMY JUNQUEIRA MENDES CASSIANO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO  
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO AOS LACTENTES  
RESIDENTES NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
VILA MARIA NO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA – MINAS GERAIS.**

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS**

**2015**

**TAMMY JUNQUEIRA MENDES CASSIANO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO AOS LACTENTES RESIDENTES NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA MARIA NO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA – MINAS GERAIS.**

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

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS**

**2015**

**TAMMY JUNQUEIRA MENDES CASSIANO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO  
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO AOS LACTENTES  
RESIDENTES NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
VILA MARIA NO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA – MINAS GERAIS.**

Banca examinadora

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo, – orientadora

Prof. Edison José Corrêa -UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em: 9/9/2015

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pela oportunidade de estar fazendo a pós-graduação em Estratégia Saúde da Família, que é uma área que eu me identifico muito e percebo como sendo o futuro da medicina no Brasil.

A minha orientadora, a Professora Maria Rizioneide Negreiros de Araújo pela orientação dada nesse projeto.

Aos meus familiares que me ajudaram a chegar até aqui, depois de tantos anos de luta, e ao meu namorado que teve paciência nas minhas ausências durante a elaboração desse projeto.

## RESUMO

O leite materno é o único alimento necessário para um lactente até os seus primeiros seis meses de vida, uma vez que possui a dosagem ideal de nutrientes, anticorpos e água em sua conformação. Infelizmente, ao realizar consultas de puericultura na equipe Saúde da Família de Vila Maria, em Lagoa Santa – Minas Gerais, pude perceber que muitas mães estavam introduzindo novos alimentos e suplementos alimentares precocemente para essas crianças, diminuindo a oferta da amamentação materna e expondo seus filhos ao desenvolvimento de doenças graves, podendo levar até ao óbito. Devido a isso, e de acordo com a equipe de saúde, elaborei uma proposta de intervenção com o objetivo conscientizar as mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê. Para fundamentar a proposta, foi feita uma revisão bibliográfica sobre o tema e elaborado um plano de ação para abordar essa questão em diferentes espaços da comunidade, desde grupos operativos de gestantes na unidade de saúde e palestras sobre educação sexual nas escolas até a discussão política do tempo de licença-maternidade e de melhorias da situação socioeconômica local. Assim, apesar das dificuldades inerentes a um projeto desse porte, é importante tentar implementá-lo para melhorar as taxas de amamentação materna exclusiva até os seis meses de vida das crianças residentes no bairro de Vila Maria e, conseqüentemente, a saúde presente e futura dessas crianças.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Leite humano. Desmame. Lactente.

## **ABSTRACT**

Breast milk is the only food necessary for an infant up to the first six months of life, since it has the optimal amount of nutrients, antibodies and water on their conformation. Unfortunately, when performing childcare in Vila Maria Family Practice office, in Lagoa Santa – Minas Gerais. I realized that many mothers were introducing new foods and dietary supplements early for these babies, decreasing the supply of breastfeeding and exposing their infants to the development of serious diseases, which may lead to the death. Because of this, and according to the other members of the Family Practice office, I elaborated an intervention to educate mothers about the importance of exclusive breastfeeding until six months of infant's life. To support the proposal, a bibliographic review was made on the issue and prepared an action plan to address this issue in different community spaces, from operative groups of pregnant women at the clinic and lectures on sex education in schools to the political discussion of the time maternity leave and the local socio-economic situation improvement. Thus, despite the difficulties inherent to a project of this importance, it is important to try to implement it to improve exclusive breastfeeding rates at six months of infant's life who lives in the district of Vila Maria and hence the present and future health of these children.

Keywords: Breast feeding. Milk human. Weaning. Infant.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>9</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>13</b>
<b>6 PLANO DE AÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde Vila Maria está localizada na rua Nelson Guimaraes, 65, Vila Maria, no município de Lagoa Santa. Possui 878 famílias cadastradas, o que significa uma população de 2.749 pessoas. A unidade de saúde foi inaugurada em 1994 e funciona em uma casa adaptada.

A casa é de propriedade da prefeitura, mas desde a sua inauguração nunca foi reformada e apresenta-se em situação precária de conservação. Tem dois consultórios médicos, um odontológico, uma sala de acolhimento da enfermagem e uma pequena sala para os agentes comunitários de saúde (ACS), que não permite a reunião de toda a equipe. As reuniões com a população, quando feitas, acontecem na igreja do bairro, que fica bem próximo à unidade de saúde. No entanto, a igreja só libera o salão para a equipe de saúde às quartas à tarde.

A equipe de Vila Maria de é composta de seis ACS, dois auxiliares de serviços gerais, dois auxiliares administrativos, uma auxiliar de saúde bucal, um cirurgião dentista, duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira e duas médicas.

O atendimento da população do Programa Saúde da Família (PSF) de Vila Maria é realizado das 7:00 às 16:30h, sendo que no período da manhã é feito sob a forma de livre demanda e no da tarde para a demanda programada. Apesar de existir uma agenda prévia para esse período, não existe nenhum momento em que haja a elaboração de grupos operativos, reuniões com os usuários de um modo geral para trabalhar informações e trocas de saberes.



## 2 JUSTIFICATIVA

Já nas primeiras semanas de atendimento, percebi que as consultas de puericultura não estavam sendo realizadas na frequência adequada e também não existia grupo de gestantes. Essas informações me chamaram a atenção para o tipo de cuidado que essas mães estavam tendo com seus bebês e pude perceber como era alto o número de crianças que tiveram o desmame precoce. Os motivos alegados pelas mães, quando abordadas em consulta, foram variados, tendo como principal razão o retorno ao trabalho. No entanto, várias confessaram ter iniciado a complementação ao aleitamento materno muitos meses antes desse retorno, algumas confessando já terem introduzido papinha na primeira semana de vida do filho. Somado a isso, percebi como era grande a procura dessas mães ao atendimento espontâneo queixando de doenças nos bebês que não são comuns em lactentes exclusivos, como resfriados.

Dessa forma, percebi a importância de alertá-las quanto aos benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e os riscos do desmame precoce. Foi feita uma estimativa rápida do Programa Saúde da Família de Vila Maria verificando os prontuários das crianças que consultaram no posto nos últimos dois anos. Apesar de estar oficialmente cadastradas 16 crianças abaixo de seis meses como residentes na área de abrangência da unidade básica de saúde, foram analisados 97 prontuários de lactentes que fizeram ou ainda fazem acompanhamento de puericultura no posto nos últimos dois anos. Pôde-se perceber que 45 crianças foram desmamadas precocemente, alguns com relatos das mães de terem iniciado suplementação aos 12 dias de vida do bebê, e 37 prontuários não possuíam informação sobre a alimentação fornecida. Apenas 15 lactentes tiveram aleitamento materno exclusivo com o recomendado.

Atualmente, a unidade está com 13 gestantes cadastradas fazendo acompanhamento de pré-natal na unidade, dentre elas, três são adolescentes (SIABM, 2015).

Em relação ao atendimento às puérperas com os seus bebês, reconhece-se a necessidade de fazer uma intervenção devido ao grande número de crianças que

não estão fazendo uso do aleitamento materno exclusivo dentro da faixa de idade priorizada, ou seja, até o sexto mês de idade. Durante as consultas, as mães apresentaram várias justificativas que muitas vezes não eram pertinentes. Assim, ao realizar o diagnóstico situacional e elencar os problemas, foram discutidos com a equipe os pontos principais e priorizada a questão do desmame precoce para fazer a proposta de intervenção.

Pelo exposto, verifica-se a importância da proposta de intervenção com a finalidade de melhorar a adesão das mães ao aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de idade do bebê.

### **3 OBJETIVO**

Elaborar uma proposta de intervenção para conscientizar as mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê.

## 4 METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho utilizou-se o diagnóstico estratégico situacional, através da estimativa rápida, com a observação ativa do cotidiano da unidade, consulta com os agentes comunitários de saúde, recepcionistas, enfermeira, usuários, gerência da unidade e revisão da literatura sobre o tema.

Para a pesquisa bibliográfica, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, publicações do Governo Federal, especialmente do Ministério da Saúde e o Banco de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Foram priorizados os trabalhos publicados nos últimos 10 anos e foram utilizados os seguintes descritores:

Aleitamento materno

Leite humano

Desmame.

Lactente.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

O leite materno pode ser considerado, atualmente, o alimento ideal para o lactente, em especial nos seis primeiros meses de vida, com benefícios superiores aos demais leites, sua justificativa baseia-se no fato dele ser rico em gorduras, minerais, vitaminas, enzimas e imunoglobulinas. Além disso, possui vantagens nutritivas, inclusive por promover o crescimento e desenvolvimento, bem como por influenciar no futuro desempenho escolar da criança (BARBOSA *et al.*, 2015).

Estudos mostram que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, mais de 1,3 milhões de mortes em crianças abaixo de cinco anos nos países em desenvolvimento. Amamentar os bebês imediatamente após o nascimento pode reduzir 22% a taxa de mortalidade neonatal, período entre o nascimento e o 28<sup>o</sup> dia de vida, nesses países (UNICEF, 2012). O aleitamento materno previne infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; além de ter um efeito protetor sobre as alergias, o leite materno faz com que os bebês tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. Em longo prazo, podemos referir também à importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas. No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce devido à liberação da ocitocina e, associa-se a uma menor probabilidade de ela desenvolver o câncer da mama e de ovários, bem como a recuperação de peso pré-gestacional. Sobretudo, permite à mãe sentir o prazer único de amamentar. Para além de todas essas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebês e, na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez (BARBOSA *et al.*, 2015).

Observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimento na dieta da criança tem sido frequente, com consequências potencialmente danosas à saúde do bebê, tais como exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão (CARRASCOZA; COSTA JUNIOR; MORAES, 2005).

Uma consequência psicológica que pode ocorrer é o distanciamento entre mãe e bebê, gerando carências afetivas por parte da criança. A mulher que amamenta não está oferecendo somente leite materno, está vivenciando um momento em que poderá fazer aflorar sensações prazerosas que irão influenciar sobremaneira na afetividade da mãe e do filho (ARAUJO *et al.*, 2006).

No Brasil, a literatura mostra que alguns fatores podem influenciar negativamente o sucesso da amamentação exclusiva, favorecendo o desmame precoce. Entre eles destacam-se: uso de chupeta pelos lactentes, presença de fissura mamilar nas lactantes, práticas hospitalares inadequadas, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar, ausência da mulher ao pré-natal, depressão pós-parto, além do nível de escolaridade da mãe, o qual influi na obtenção de esclarecimentos sobre a amamentação (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

Em 1972, o Estado brasileiro criou o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) com o objetivo de assistir o governo na formulação da política nacional de alimentação e nutrição. Um dos programas que ficaram sob a responsabilidade do INAN foi o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM). Iniciado em 1981 com apoio da UNICEF [...] o PNIAM propunha-se a estimular o aleitamento materno mediante promoção de sua valorização social, difusão de conhecimentos sobre práticas de amamentação e orientação às instituições prestadoras de serviços de saúde na assistência à nutriz (SILVA; ALBERTO CARVELHO, 1995).

Dados mostram que, em 1989, 97% das mães tinham intenção de amamentar seus filhos, mas 43% delas interromperam o aleitamento materno nos primeiros três meses (ENY; NASCIMENTO, 2001). Segundo dados do Ministério da Saúde, em 1999 a prevalência do aleitamento materno exclusivo nas diferentes regiões do Brasil, até o quinto mês, era maior na Região Sul, seguida das regiões Nordeste, Norte, Centro-Oeste e Sudeste, respectivamente, variando de 64,3% a 42,8% no primeiro mês, até 19,6% a 12,15% no quinto mês (FALEIROS; CARANDINA; TREZZA, 2007).

Mesmo diante de uma tendência ao aumento das práticas de amamentação nas últimas três décadas, ainda não é possível constatar mães que amamentem seus

filhos de forma exclusiva até o sexto mês de vida da criança. No Brasil, de maneira geral, a prática da amamentação vem crescendo a cada ano, porém ainda muito distante daquilo que mundialmente é recomendado (BARBOSA *et al.*, 2015).

O manejo clínico adequado da amamentação por parte dos profissionais da saúde é um fator importante e decisivo que aumenta a prevalência do aleitamento materno exclusivo. Ele inclui não apenas conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno, mas também a competência do profissional na comunicação adequada por meio do aconselhamento, o qual tem o objetivo de ajudar as nutrizes a tomar decisões, após ouvi-las, entendê-las e dialogar sobre os prós e os contras das opções (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

## **6 PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O projeto de intervenção foi realizado utilizando os dados do diagnóstico situacional, as informações colhidas nos momentos das consultas, os dados existentes na unidade que geram as informações para os bancos de dados do município.

### **6.1 Plano de ação**

Seguindo a linha de raciocínio proposta contida no módulo de planejamento e avaliação das ações em saúde, elaborado por Campos; Faria e Santos (2010) que descreve os passos para a elaboração de um plano de ação que nos permitiu confeccionar uma lista de checagem para as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde com a finalidade de rastrear as mães com bebê residentes no território da unidade.

O plano de ação é uma ferramenta que nos permite gerenciar estratégias para a redução ou solução de determinado problema.

No presente trabalho, o problema priorizado e identificado por meio do Diagnóstico Situacional foi a necessidade de diminuir as taxas de desmame precoce nos lactentes menores de seis meses de vida.

Para seu enfrentamento, torna-se necessário conhecer suas causas, ou seja, os “nós críticos”, portanto, passamos a descrevê-los:

#### **Primeiro passo: Identificação dos nós críticos**

Os “nós críticos” seriam as causas de um problema. Conhecê-los é fundamental para identificar a origem do problema e, assim, encontrar formas acessíveis de solucioná-lo.



Pode-se perceber como nó crítico a falta de informações adequadas pelos profissionais de saúde sobre o aleitamento materno, uma educação sexual inexistente nas escolas, lei de licença-maternidade com tempo insuficiente para um adequado aleitamento exclusivo e fatores sociais.

**Segundo passo: Desenho de operações para os nós críticos do problema**

Após selecionados os “nós críticos”, torna-se necessário desenhar as operações para enfrentamento das causas, identificar produtos, resultados e recursos necessários para efetivação das operações.

Quadro 1 – Recursos necessários

Nó crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos necessários
Falta de informações adequadas pelos profissionais da saúde	<b>+Esclarecimentos</b> Informar a cerca do aleitamento materno	Melhorar o conhecimento a cerca das técnicas de amamentação, esclarecer sobre o uso de chupetas e mamadeiras, assim como os mitos existentes	Palestras, grupos operativos de pré-natal e puericultura.	Organizacional -> Palestras, grupos, reuniões com a equipe de saúde  Político -> conseguir local para a realização dos grupos e palestras  Financeiro -> material de mídia  Cognitivo -> informação sobre o tema
Falta de educação sexual nas escolas	<b>+Educação</b> Estimular a implementação de aulas para abordar sobre a sexualidade	Diminuir a taxa de gravidez na adolescência, informar sobre DST.	Aulas, palestras	Cognitivo -> informação sobre a importância do tema para a família  Político -> implementação de aula de educação sexual nas escolas  Financeiro -> recursos visuais e modelos de plástico sobre órgãos sexuais  Organizacional -> preparar professores e diretores de escolas sobre a abordagem do tema

Presença de mitos e dúvidas sobre o aleitamento	<b>Sem dúvida</b> Esclarecer gestantes, puérperas e familiares de mitos e dúvidas sobre o aleitamento materno	Melhor entendimento sobre o aleitamento, características fisiológicas das mamas e do leite materno	Palestras, grupos operativos de pré-natal e puericultura	Organizacional -> Palestras, grupos, reuniões com a equipe de saúde. Político -> conseguir local para a realização dos grupos e palestras Financeiro -> material de mídia Cognitivo -> informação sobre o tema
Tempo inadequado de licença-maternidade	<b>Aleitamento adequado</b> Estimular o debate com os gestores locais sobre o tempo da licença	Gestores públicos e empresários fornecerem maior tempo de licença-maternidade para as funcionárias	Debates públicos para a alteração da lei	Cognitivo -> informação sobre o tema Político -> mudança no tempo de licença-maternidade Organizacional -> movimentação popular
Fatores sociais	<b>+Oportunidade</b> Geração de emprego	Diminuição do desemprego, melhoria do acesso a recursos	Programas de geração de emprego e renda	Político -> aprovação de projetos, mobilização social Cognitivo -> elaboração de projetos de geração de emprego

### Terceiro passo - Identificação de recursos críticos

Quadro 2 – Identificação de recursos críticos

Operação/ projeto	Recursos críticos
<p><b>+Esclarecimentos</b></p> <p>Informar a cerca do aleitamento materno</p>	<p>Político -&gt; conseguir local para a realização dos grupos e palestras</p> <p>Financeiro -&gt; material de mídia</p>
<p><b>+Educação</b></p> <p>Estimular a implementação de aulas para abordar sobre a sexualidade</p>	<p>Cognitivo -&gt; informação sobre a importância do tema para a família</p> <p>Político -&gt; implementação de aula de educação sexual nas escolas</p> <p>Financeiro -&gt; recursos visuais e modelos de plástico sobre órgãos sexuais</p> <p>Organizacional -&gt; preparar professores e diretores de escolas sobre a abordagem do tema</p>
<p><b>Sem dúvida</b></p> <p>Esclarecer gestantes, puérperas e familiares de mitos e dúvidas sobre o aleitamento materno</p>	<p>Político -&gt; conseguir local para a realização dos grupos e palestras</p> <p>Financeiro -&gt; material de mídia</p>
<p><b>Aleitamento adequado</b></p> <p>Estimular o debate com os gestores locais sobre o tempo da licença</p>	<p>Político -&gt; mudança no tempo de licença-maternidade</p> <p>Organizacional -&gt; movimentação popular</p>
<p><b>+Oportunidade</b></p> <p>Geração de emprego</p>	<p>Político -&gt; aprovação de projetos, mobilização social</p> <p>Cognitivo -&gt; elaboração de projetos de geração de emprego</p>

#### **Quarto passo – Análise da viabilidade do plano**

Muitas vezes, como é o caso, o criador das operações não controla os recursos necessários para alcançar os seus objetivos. É necessário, então, identificar quem é o ator que controla os recursos críticos para criar estratégias que viabilizem a execução do plano de ação. Esses atores podem apresentar-se com motivações favoráveis, indiferentes ou contrárias aos projetos. Assim, o criador do plano deve definir formas viáveis para que os atores sejam favoráveis à realização das operações.

Quadro 3 - Propostas de ações para a motivação dos atores

Operação/ projeto	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
<b>+Esclarecimentos</b>  Informar sobre o aleitamento materno	Político -> conseguir local para a realização dos grupos e palestras	Ator que controla o projeto	Favorável	Não é necessária nenhuma ação  Apresentar o projeto
	Financeiro -> material de mídia	Equipe de saúde	Favorável	
<b>+Educação</b>  Estimular a implementação de aulas para abordar sobre a sexualidade	Cognitivo -> informação sobre a importância do tema para a família	Familiares dos adolescentes	Indiferente, desfavorável ou favorável	Apresentar o projeto  Apresentar o projeto  Apresentar o projeto
	Político -> implementação de aula de educação sexual nas escolas	Secretaria municipal de educação	Indiferente	
	Financeiro -> recursos visuais e	Diretores e professores das	Favorável	

	<p>modelos de plástico sobre órgãos sexuais</p> <p>Organizacional-&gt; preparar professores e diretores de escolas sobre a abordagem do tema</p>	escolas		
<p><b>Sem dúvida</b></p> <p>Esclarecer gestantes, puérperas e familiares de mitos e dúvidas sobre o aleitamento materno</p>	<p>Político -&gt; conseguir local para a realização dos grupos e palestras</p> <p>Financeiro -&gt; material de mídia</p>	<p>Políticos da secretaria municipal de saúde</p> <p>Equipe de saúde</p>	<p>Indiferente</p> <p>Favorável</p>	<p>Apresentar o projeto</p> <p>Apresentar o projeto</p>
<p><b>Aleitamento adequado</b></p> <p>Estimular o debate com os gestores locais sobre o tempo da licença</p>	<p>Político -&gt; mudança no tempo de licença-maternidade</p> <p>Organizacional -&gt; movimentação popular</p>	<p>Políticos do Congresso Nacional</p> <p>População</p>	<p>Desfavorável</p> <p>Favorável</p>	<p>Apresentar o projeto</p> <p>Apresentar o projeto</p>

<p><b>+Oportunidade</b></p> <p>Geração de emprego</p>	<p>Político -&gt; aprovação de projetos, mobilização social</p> <p>Cognitivo -&gt; elaboração de projetos de geração de emprego</p>	<p>Secretaria de planejamento, ação social</p>	<p>Indiferente, alguns setores podem ser favoráveis</p>	<p>Apresentar o projeto</p>
---	---	--	---	-----------------------------



**Quinto passo: Elaboração do plano operativo**

O principal objetivo desse passo é designar responsáveis por cada operação (gerente de operação) e definir os prazos para o cumprimento das ações. O gerente se responsabilizará pelo acompanhamento das ações definidas no projeto, mas não necessariamente deve executá-las. Pode contar com o apoio de outras pessoas

Quadro 4- Plano operativo

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsáveis	Prazo
<b>+Esclarecimentos</b>	Melhorar o conhecimento a cerca das técnicas de amamentação, esclarecer sobre o uso de chupetas e mamadeiras, assim como os mitos existentes	Palestras, grupos operativos de pré-natal e puericultura	Apresentar o projeto Programar aulas de capacitação Grupos operacionais de gestantes e puericultura	Médicos Enfermeiros Técnicos de enfermagem Agentes comunitários de saúde	60 dias
<b>+Educação</b>	Diminuir a taxa de gravidez na adolescência, informar sobre DSTs.	Aulas, palestras	Apresentar o projeto Aulas educativas Palestras	Médicos Enfermeiros Professores Diretores de escola	60 dias
<b>Sem dúvida</b>	Melhor entendimento sobre o aleitamento, características fisiológicas das mamas e do leite materno	Palestras, grupos operativos de pré-natal e puericultura	Apresentar o projeto Programar aulas de capacitação Grupos operacionais de gestantes e puericultura	Médicos Enfermeiros Técnicos de enfermagem Agentes comunitários de saúde	60 dias
<b>Aleitamento adequado</b>	Gestores públicos e	Debates públicos para a alteração	Apresentar o projeto	Médicos	Indefinido

	empresários fornecerem maior tempo de licença-maternidade para as funcionárias	da lei		Enfermeiros Políticos/ Gestores População	
<b>+Oportunidade</b>	Diminuição do desemprego, melhoria do acesso a recursos	Programas de geração de emprego e renda	Apresentar o projeto	Políticos/ Gestores	Indefinido

O último passo é a elaboração de um modelo de gestão das ações para coordenar e acompanhar a execução dos projetos. No entanto, no presente estudo não será apresentado o plano de gestão, uma vez que a sua finalidade foi a elaboração de um plano de ação e não sua implementação.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É indiscutível que toda mudança no processo de trabalho é um desafio que aparenta ser insolúvel. No entanto, ao realizar o passo a passo para a execução de planos de ação, propondo operações, resultados, produtos, ações estratégicas e designando responsáveis, percebe-se que as mudanças podem ser possíveis.

Assim, para efetivar o projeto na tentativa de diminuir as taxas de desmame precoce será necessário englobar várias esferas da sociedade e setores de difícil acesso como políticos, ao fomentar uma discussão muito ampla sobre o aleitamento materno.

Apesar dessas dificuldades, esse projeto não deve ser deixado de lado porque pode ter um impacto local significativo com pequenas ações feitas diretamente com a população. Assim, para efetivar o projeto e, conseqüentemente, ampliar o acesso da população ao serviço de saúde com maior qualidade e equidade, torna-se necessário a implementação das medidas propostas.

Além disso, é indispensável o apoio dos governantes para ser possível iniciar a capacitação dos profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, O.D.; CUNHA, A.L.; LUSTOSA, L.R.; NERY, I.S.; MENDONCA, R.C.M.; CAMPELO, S. M. A. Aleitamento materno: Fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Enferm.** Brasília. v. 61, n. 4, p. 488- 492, Ago. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000400015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015)>. Acesso em: 21 ago.2015

BARBOSA, L.N.; *et al.* Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusiva (AME) em Cuiabá – MT. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem** V. 19, n.1, p. 147-153, Jan-Mar, 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-741481> Acesso em: 23 ago. 2015.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/ UFMG, 2010.

CARRASCOZA, K.C.; COSTA JUNIOR, A. L. C.; MORAES, A. B. A. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. **Estudos de Psicologia**, Campinas. V. 22, n. 4, p. 433-440, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a11.pdf>> Acesso em: 23 ago. 2015.

ENY, E.M.; NASCIMENTO, M. J. P. Causas e consequências do desmame precoce: uma abordagem histórico-cultural. **Rev Enferm Unisa**. V2, n.1, p.52-56, 2001. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2001-11.pdf>>. Acesso em: 21 ago.2015

FALEIROS, F.T.V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. Campinas. v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006. Disponível em: <<http://base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/13235/S1415-52732006000500010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 21 ago.2015

SILVA, A.C. De Vargas a Itamar: políticas e programas de alimentação e nutrição. **Estud. avançados**. São Paulo. v. 9, n. 23, p 87-107, abril. 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40141995000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40141995000100007&script=sci_arttext) Acesso em: 21 ago. 2015

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA. Dados referentes a produção do mês de maio da unidade de saúde de Vila Maria. Lagoa Santa/MG, 2013.

UNICEF Brasil. **Aleitamento materno**. [2012?]. Disponível em: <[http://www.unicef.org/brazil/pt/activities\\_10003.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10003.htm)>. Acesso em: 25 maio.2015.

VASQUEZ, J., DUMITH, S.C., SUSIN, L.R.O. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. Recife. v. 15, n. 2, p. 181-192, abr-jun, 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-753163>> Acesso em: 23 ago. 2015. >. Acesso em: 21 ago.2015