

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

FABÍOLA DONATO LUCAS

**ALEITAMENTO MATERNO: POSICIONAMENTO E PEGA
ADEQUADA DO RECÉM-NASCIDO**

Lagoa Santa / Minas Gerais
2014

FABÍOLA DONATO LUCAS

**ALEITAMENTO MATERNO: POSICIONAMENTO E PEGA
ADEQUADA DO RECÉM- NASCIDO**

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

Orientador: Prof. Dra. Virginia Resende Silva Weffort

FABÍOLA DONATO LUCAS

**ALEITAMENTO MATERNO: POSICIONAMENTO E PEGA
ADEQUADA DO RECÉM-NASCIDO**

Banca examinadora

Profa. Dra. Virgínia Resende Silva Weffort – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM - orientadora

Prof. Dr^a Regina Maura Rezende – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM - examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, em de de 2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Maria da Conceição Vieira Lucas.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por me guiar até este momento.

Aos meus pais por todo apoio e credibilidade em meus planos.

A minha avó, que agora está ao lado do senhor Jesus, me protegendo e guiando.

Aos meus pacientes que no decorrer deste ano me ajudou a crescer como profissional e ser humano.

RESUMO

Muito se fala da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida do recém-nascido, porém não se discute de forma clara e simplificada a técnica da pega e manejo adequado para a amamentação do lactente. Este trabalho foi baseado em um estudo observacional com os pacientes do pré-natal e puericultura da unidade de saúde que estou inserida, com objetivo de elaborar um projeto de intervenção com a realização de oficinas com enfoque em manejo e pega adequada na amamentação do lactente. Foi também realizada pesquisa bibliográfica narrativa com busca de material em documentos do Ministério da Saúde e periódicos indexados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. No decorrer deste trabalho conclui-se a importância da informação e orientação, com a subsequente aceitação e adesão das mães e muitas vezes prolongamento do período de amamentação exclusiva destas crianças.

Palavras-chave: Aleitamento. Recém-nascido. Leite Humano.

ABSTRACT

Much is made of exclusive breastfeeding in the first six months of the newborn's life, but not discussed in a clear and simple way to handle technical and management suitable for breastfeeding infant. This work was based on an observational study with prenatal patients and child care health facility that I belong, in order to develop an intervention project with workshops focusing on management and proper attachment during breastfeeding infant. Was also performed narrative bibliographical search with search material Ministry of Health documents and journals indexed Virtual Health Library (VHL) and database *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. In the course of this study concluded the importance of information and guidance, with the subsequent acceptance and adherence of mothers and often prolonged exclusive breastfeeding these children.

Key words: Lactation. Newborn. Human milk.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
AM	ALEITAMENTO MATERNO
BVS	BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE
CAPS	CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CEO	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
ESF	ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NASF	NÚCLEOS DE APOIO DE À SAÚDE DA FAMÍLIA
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
PAM	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
PES	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL
PROVAB	PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
TSB	TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL
UBS	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
UNICEF	FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA
UPA	UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO
USF	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Pega adequada.....	20
Figura 2-Posições para a mãe.....	21
Quadro 1 -Projeto de intervenção na Unidade Por do Sol, Lagoa Santa, MG.....	22
Quadro 2- Desenho de Operações para os “nós” críticos do problema do processo de trabalho.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA.....	ERRO! INDICA
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 Objetivo geral	14
3.2 Objetivos Específicos	14
4 METODOLOGIA	15
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A cidade de Lagoa Santa está situada no estado Minas Gerais, localizada a 35 km da capital mineira, com uma população de 52.520 pessoas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Possui 17 USF com 100% de cobertura. No município, 85% da população dependem exclusivamente dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e o restante utiliza-se dos sistemas privados.

Lagoa Santa possui unidades de apoio, Centro de Especialidade Odontológica (CEO), policlínicas, laboratório municipal e equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Possui também Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pronto Atendimento Municipal (PAM) e hospital geral que está momentaneamente fechado.

Atuo na Unidade Saúde da Família Por do Sol, que está localizada na rua Paulo Pinto, s/n, bairro Por do Sol. Esta unidade tem abrangência de 4000 usuários subdivididos em 04 bairros. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta de 07:00am as 16:00pm.

A população da cidade tem a sua disposição dentre infra-estruturas e serviços: escolas municipais e privadas, laboratórios municipal e particular conveniado com a prefeitura, policlínica, pastoral da criança, associação de caridade, academias de ginástica particulares e públicas ao ar livre, farmácias, padarias, supermercados, restaurantes, bares, lojas de diversos segmentos, bancos, e serviço de correios. Os moradores contam com o sistema de água, luz, telefone e internet.

A equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) é constituída por médico generalista, médico do PROVAB, enfermeiro, enfermeiro do PROVAB, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), dentista, técnico de saúde bucal (TSB), farmacêutico, recepcionista, auxiliar administrativo, auxiliar de limpeza. A unidade possui sala de enfermagem para acolhimento, sala de curativos, banheiro para funcionários, consultórios médicos, sala multiprofissional, salas de observação, de esterilização e de coleta de preventivo, copa, área externa, banheiros para usuários, consultório odontológico e recepção.

A amamentação é algo de extrema importância para a mãe e para o bebê. Além do desenvolvimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, o leite materno

protege a criança contra doenças, ao desenvolver o sistema imunológico desta e auxilia na perda ponderal mais rápida da gestante nos primeiros meses pós-parto.

O trabalho de orientação da técnica de posicionamento e pega do recém-nascido das gestantes e puérperas auxiliam a tornar mais fácil este momento e também a maior adesão para a amamentação.

2 JUSTIFICATIVA

Durante meu trabalho como médica da unidade de saúde Por do Sol, principalmente nas consultas do terceiro trimestre de pré-natal e primeiros meses de puericultura, realizadas na minha agenda semanal, pude verificar a pouca ou nenhuma informação sobre a técnica correta da amamentação e pega. Até mesmo as pacientes que tiveram seu parto em hospitais que possuíam as salinhas de lactário, onde teriam a primeira orientação geral sobre amamentação, a adesão das mães foi muito baixa.

Na maioria das vezes são pessoas de baixa renda, de pouca escolaridade (IBGE, 2006) e introduzem chás, águas, fórmulas e na grande maioria leite de vaca in natura, no primeiro mês. O principal fator para esta pouca adesão é a falta de informação da mãe e as dificuldades para o posicionamento da criança. Este trabalho se mostra viável ao termos a possibilidade de trazer as mães para a unidade de saúde com intuito de orientá-las e auxiliá-las neste momento, gerando assim maior adesão a amamentação e o prolongando do seu tempo.

Optei por este tema por ver que seria um ganho para a população do meu posto, tendo em vista que não havia nenhum tipo de programa ou orientações sobre o tema. Juntamente com minha equipe de enfermagem, esperamos que através destas oficinas, conseguiremos o envolvimento e apoio da comunidade, com o aumento de mulheres amamentando bem como aumento na duração da amamentação.

OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto para incentivar a amamentação na unidade de saúde Por do Sol.

3.2 Objetivos específicos

*Orientar o melhor posicionamento para a amamentação

*Orientar a pega adequada dos bebês na hora da amamentação

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional feito no período de cinco meses na unidade básica de saúde Por do Sol com pacientes que estão realizando pré-natal na unidade e consultas de puericultura. Serão realizadas oficinas iniciadas no sexto mês da gestação e continuada até as primeiras consultas de puericulturas com equipe do Programa de Saúde da Família do Município de Lagoa Santa.

Durante a puericultura serão realizadas avaliações da posição do bebê e da pega e corrigidas caso seja necessário.

Serão realizadas oficinas para orientação sobre posicionamento e pega adequada do recém-nascido com confecções de cartilhas e cartazes de forma simplificada.

Foi também realizada pesquisa bibliográfica narrativa com busca de material em documentos do Ministério da Saúde e periódicos indexados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

Para a elaboração do plano de intervenção, foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme os textos da da seção 1 do Módulo de iniciação científica (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2013) e seção 2 do Módulo de Planejamento e avaliação em ações de saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Inicialmente, juntamente com a equipe de saúde, foi realizada a análise situacional a partir da identificação dos problemas do território e a priorização dos problemas. Foi realizado a descrição e explicação do problema e a seleção dos nós críticos. Após isso foram elencadas ações conforme o plano de ação do projeto.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A amamentação não é algo recente, nem muito menos desconhecido. A mulher sempre amamentou ao longo da história, no entanto, nas últimas décadas a amamentação vem despertando maior interesse em seu estudo devido seus benefícios, tanto para o lactente, quanto para a mãe. Porém, é relativamente recente o conhecimento de que o posicionamento adequado da mãe com o bebê, a pega e respectiva sucção efetiva do bebê favoreçam a prática da amamentação, gerando assim, ainda muitas dúvidas.

O ministério da saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizam a prática do aleitamento materno (AM) exclusivo até os seis meses de idade e, complementado até dois anos ou mais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001) (OMS, 1989) A definição de AM exclusivo adotados pela OMS e reconhecidos pelo mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007a) é de 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.

Muitos autores definem a amamentação como a forma mais saudável e natural para o lactente baseado em definições que o leite materno é "um alimento vivo", que oferece inúmeros nutrientes necessários ao longo dos primeiros anos, além de ser o único alimento que possui imunoglobulinas responsáveis pela imunidade do bebê. (MOLINA, 2004) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). O leite materno também tem a capacidade de maturação do sistema digestivo e neurológico.

No início da mamada o leite é mais acinzentado e aguado, rico em proteínas, lactose, vitaminas, minerais e água, e no decorrer da mamada para o final costuma-se ser mais esbranquiçado rico em energia, contendo maior quantidade de gordura, e é neste momento que o bebê sente-se saciado devido ao alto teor lipídico. (Cardoso, 2007)

A glândula mamária produz diversos tipos de leite durante a lactação: colostro, leite de transição, leite maduro e leite de término. (Mobila, 2004)

O colostro é o primeiro leite secretado pela mãe, produzido desde o último trimestre da gestação até a primeira semana pós-parto e permite a adaptação do bebê à vida extra-uterina. Sua constituição é de lipídios, lactose, glucose, ureia, vitaminas hidrossolúveis, nucleotídeos, proteínas, ácido siálico, vitaminas lipossolúveis A, E e K e carotenos. O leite de transição é produzido entre o quarto e décimo dia após o parto, que coincide com a subida do leite, que é o aumento rápido da produção do leite. Sua composição vai variando até a composição do leite maduro. Já o leite maduro é constituído com proteínas, lipídeos, hidratos de carbono, sais minerais, vitaminas, enzimas, nucleotídeos, fatores de crescimento, imunoglobulina (Galvão, 2006). O leite materno também possui caseína, o que permite a digestão e elevada coeficiente de absorção. (Molina, 2004)

Mesmo com o conhecimento das inúmeras vantagens do uso do leite humano na alimentação infantil, essencial para crescimento e desenvolvimento destas, as taxas de aleitamento materno estão abaixo do preconizado pela OMS e MS, mesmo havendo um crescimento nos últimos anos com as campanhas de incentivos a amamentação. Diversos fatores podem contribuir para essa situação, como por exemplo, o fato da mulher atual precisar sair para trabalhar de forma precoce ainda não tendo dado o tempo para o desmame da amamentação exclusiva, e por muitas das vezes, o não conhecimento da técnica de ordenha manual do leite. Outro fator é a questão sócio-econômica de grande parte da população do Brasil, pois estudos demonstram que mães adolescentes e/ou mães solteiras são fatores de risco para o desmame precoce. A dor que a mulher pode vir a sentir nas primeiras mamadas devido a forte sucção, ou trauma mamilar com presença de eritema, edema, fissuras e bolhas, também é uma justificativa para o desmame precoce. Outro fator não menos importante e causa comum de queixas das mulheres e subsequente desmame são as mamas ingurgitadas, onde a mama fica excessivamente distendida, o que causa grande desconforto, muitas vezes acompanhada de mal-estar e febre. (Ministério da Saúde, 2009)

Uma técnica adequada de amamentação é sem dúvidas um fator decisivo para o sucesso da AM. O posicionamento correto do bebê para uma pega adequada permite o completo esvaziamento da mama, com o subsequente aumento da produção do leite e para evitar o aparecimento de fissuras mamilares e possíveis infecções da mama. É importante ressaltar que a prolactina é o hormônio responsável pela produção de leite e tem seus níveis regulados pelo estímulo de sucção do complexo mamilo-areolar através da pega adequada e da frequência das mamadas. E a ocitocina, hormônio responsável pela ejeção de leite, é influenciada por fatores emocionais maternos: ela aumenta em situações de autoconfiança e diminui em momentos de ansiedade e insegurança.

A pega adequada é aquela em que o bebê abocanha boa parte da mama, assim o mamilo ficará no fundo da boca da criança, na área do palato. Desta forma, a criança consegue fazer movimentos peristálticos com a língua contra a superfície da mama. A pressão da aréola tracionada contra o palato com a língua propulsiona o leite dos seios lactíferos para a boca da criança, de modo que ela possa engolir a fim de sugar o leite dos ductos. O maxilar vai se mover para cima e para baixo. Para ter uma boa pega, a boca do bebê deve ser levada em direção ao mamilo, e não o contrário. A mãe deve posicionar o polegar acima da auréola e o indicador abaixo, formando um 'C'. Ao mamar, a boca do bebê deve estar bem aberta, com os lábios para fora, abocanhando quase toda a auréola e não somente o bico do peito, assim as mamadas serão grandes e espaçadas. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012)

Muitos fatores influenciam esta pega adequada, como por exemplo, a posição do bebê e a posição da mãe. O bebê deve estar bem apoiado, com a cabeça e o corpo alinhados; o corpo bem próximo e voltado para a mãe, barriga com barriga, o queixo tocando o peito e a boca bem aberta, de frente para o mamilo. (Manual de Orientação – Departamento de Nutrologia/SBP 2012). Uma posição inadequada da mãe dificulta o posicionamento correta da boca do bebê em relação à aréola e mamilo. Para que seja possível mamar numa posição adequada é ainda importante que a mãe esteja sentada ou deitada numa posição confortável e relaxada. Se a mãe optar por dar de mamar deitada, deverá estar em decúbito lateral, sendo que o braço deve estar fletido, com o antebraço paralelo a sua cabeça. A mãe poderá recorrer a ajuda de almofadas para ficar mais cômoda. Para dar de mamar sentada,

poderá contar com um apoio para os pés de forma a elevar às pernas, facilitando colocar o bebê a mama. Poderá fazer uso de almofadas também com objetivo de apoiar o bebê e não ter que sustentar todo seu peso no braço.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009) destaca quatro pontos-chave que caracterizam o posicionamento e pega adequados:

Pontos-chave do posicionamento adequado

1. Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
2. Corpo do bebê próximo ao da mãe;
3. Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
4. Bebê bem apoiado.

Pontos-chave da pega adequada

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.

Todo profissional de saúde que faz assistência a mães e bebês deve saber observar criticamente uma mamada.

A unidade de saúde da Família, por se tratar do primeiro acesso que o usuário tem do sistema de saúde, pela localização e o vínculo com a equipe é vista como um local estratégico para promoção e orientação das gestantes e das mães quanto a amamentação, e técnica adequada da pega e posicionamento. Esta abordagem inicia-se desde o momento que a paciente passa pelo acolhimento com a equipe de enfermagem, onde muitas vezes expõem suas dúvidas, até na consulta de pré-natal e puericultura que é o momento em que o médico e/ou enfermeiro a aborda e a orienta.

A consulta de pré-natal é uma excelente oportunidade para motivar as mulheres para a amamentação. Momento de abordá-las quanto a dificuldades na amamentação e prevení-las, de retirar o estigma de "amamentação idealizada", mostrando as dificuldades, ilustrando situações. Momento de simular as técnicas de posicionamento e pega com bonecos para deixá-las mais a vontade com este momento que se aproxima. Orientá-las quanto às mamas, a presença ou não de

mamilos planos ou invertidos, e principalmente explicá-las que isto não impede a amamentação nem muito menos a nutrição da criança.

A consulta de puericultura se torna essencial para esta mãe que está numa fase onde surgem dúvidas e incertezas. É neste momento, que o médico ou enfermeiro consegue a melhor abordagem, pois a mãe está vivenciando de forma plena o momento, dúvidas surgindo e, com a orientação adequada, o apoio emocional e físico do profissional de saúde à ela, faz com que consigamos alcançar o objetivo principal que é o da amamentação de forma adequada.

Figura 1- Pega adequada



Figura 2- Posições para a amamentação



6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Quadro 1 – Plano de intervenção na Unidade de Saúde Por do Sol, Lagoa Santa, MG.

Operações	Resultados	Produtos	Operações Estratégicas	Responsável	Prazo
Capacitação e atualização	Conhecimento da técnica e orientação a população	Orientação e conhecimento do protocolo do MS	Certificado de capacitação	Médica	1 mês
Coleta e contagem de prontuários	Quantificação das pessoas que serão selecionadas para Oficina.	Seleção e contagem dos possíveis participantes	Seleção de gestantes do a partir do sexto mês de gestação e mães de RN de 1 a 2 meses	Recepcionista	1 semana
Formulação de cartazes	Divulgação e orientação	Confecção de material de apoio que será utilizado na divulgação e capacitação.	Envolver as AC's ao projeto, mostrando-as a importância destas para sucesso das oficinas	AC's	2 semanas
Cartilhas Informativas	Divulgação e orientação	Orientação de forma simplificada e direcionada	Confecção de cartilhas, organogramas	Enfermeiro, Médico	2 semanas
Divulgação	Adesão a oficina	Conhecimento do tema abordado na oficina	Cartazes informativos na recepção, convites da equipe, visitas domiciliares das AC's	Todos da UBS	1 mês
Realização De oficinas	Manejo adequado, Maior tempo de amamentação	Discussão, levantamento de dúvidas e orientações.	Dinâmica, emissão de certificado para as mães, lanche	Enfermeiro, Médico	6 meses

Quadro 2- Desenho de Operações para os “nós” críticos do problema do processo de trabalho

Nó crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos Necessários
Falta de orientação	Aumentar oferta de grupos e palestras na UBS.	Aumentar o interesse das mães e aprendizado.	Avaliação do nível de informação da população com foco em amamentação e capacitação destas.	Aquisição de material para folhetos educativos e sala disponível para palestras.
Desmame precoce	Orientações sobre importância do leite materno e seus nutrientes.	Diminuir taxa de desmame nos primeiros seis meses pós-parto.	Campanhas educativas com pôster no pôster.	Informação sobre o tema e estratégias de comunicação.
Dor ao amamentar	Orientar pega e posicionamento do bebê ao amamentar.	Amamentação prazerosa.	Maior adesão a amamentação e prolongamento do tempo desta.	Informações sobre o tema e material para folhetos educativos.

Operação/projeto	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos	Ação estratégica
Aumentar oferta de grupos e palestras na UBS.	Conseguir espaço para palestras.	Gerente da UBS; Secretaria de Saúde.	Apresentar projeto para formulação de folhetos.
Orientações sobre importância do leite materno e seus nutrientes.	Confecção de material para orientações sobre leite materno.	Secretaria de Saúde.	Não é necessária.
Orientar pega e posicionamento do bebê ao amamentar.	Confecção de material para orientação das técnicas adequadas de amamentação.	Secretaria de Saúde	Apresentar projeto para formulação de panfletos ilustrativos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação é de extrema importância para o adequado desenvolvimento psico-motor da criança e deve ser estimulada por todos profissionais da área da saúde. O leite materno apresenta substâncias que não são passíveis de troca com outros alimentos, sendo único capaz de estimular o sistema imune da criança logo ao nascer.

É sabido dos ganhos da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de idade e complementação até os dois anos ou mais.

O papel da unidade de saúde é a orientação e estimulação, para uma maior adesão e prolongamento da amamentação.

Um posicionamento do recém-nascido e pega adequada aumenta a produção do leite da mãe, gera maior conforto para ambas para que este momento entre mãe e bebê seja o mais prazeroso possível.

O plano de ação proposto neste projeto vem justamente tratar da questão de posicionamento e pega adequada, através da realização de oficinas, com confecções de cartazes e panfletos, afim de orientar gestantes e puérperas sobre a importância da amamentação e o uso da técnica adequada .

Outra questão importante, é que as gestantes e puérperas encontram-se inseguras e a oficina e respectivas orientações também servirão como forma de apoio psicológico e físico em um momento delicado, e que requer atenção de todos a sua volta.

Trata-se de um projeto relativamente simples, sem custos para a prefeitura, com potencial de serem estendidas as outras unidades, uma vez que a amamentação deve ser sempre que possível estimulada.

Desde maneira, os profissionais e os participantes das oficinas saem ganhando e estimulando outros usuários a participarem das atividades da unidade.

REFERENCIAS

1. BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 03 de maio de 2014.
2. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>. Acesso em: 02 de março de 2014
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos. Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde-Brasília: Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107), 2002.152 p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher- Brasília: Ministério da Saúde, 2001.199 p.
5. CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3. Acesso em: 22 de abril de 2014
6. Cardoso, L (2007). Aleitamento materno uma prática de educação para a saúde no âmbito da enfermagem obstétrica. Dissertação de mestrado não publicada, instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho, Braga.
7. CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M. ; SOUZA, S. L.. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo/3>. Acesso em: 15 de setembro de 2014
8. Departamento de Nutrologia – Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012.

9. ESCOBAR, A.M. de U. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais:fatores que levam ao desmame precoce.Rev. Bras. Saúde Mater. Infan.vol.2, nº3, p.253-61, 2002.Soares MEM, Giugliani ERJ, Braun ML. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro 2003 jul/ago;79(4):309-16
10. IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA. – Acessado 06 de junho.
11. Ministério da Fazenda, Secretaria do Tesouro Nacional, Registros Administrativos 2009. – acessado em 20 de junho de 2014.
12. Organização Mundial da saúde (OMS), Fundo das Nações para Infância (UNICEF). Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Genebra: OMS; 1989
13. PAZ, A. A. M. *et al.* **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local** (PIL). Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: <http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf>. Acesso em: 17 de novembro de 2014
14. Ministério da Saúde - DATASUS | Situação de Saneamento oriundos do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB – Acessado em 06 de junho de 2014.
15. Unicef, Manual de aleitamento materno, Iniciativa Hospitais amigos dos bebês, edição revista 2008. - acessado em 10 de janeiro de 2015.