

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**DALCYONNE DE PAIVA FRAGA SILVA SIMÕES**

**PRÁTICAS DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO**  
**MATERNO: projeto de intervenção no PSF Recanto do Lago**

**CAMPOS GERAIS/MINAS GERAIS**

**2014**

**DALCYONNE DE PAIVA FRAGA SILVA SIMÕES**

**PRÁTICAS DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO  
MATERNO: projeto de intervenção no PSF Recanto do Lago**

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.

Orientadora: Profa. Dra. Eunice Francisca Martins

**CAMPOS GERAIS/MINAS GERAIS**

**2014**

**DALCYONNE DE PAIVA FRAGA SILVA SIMÕES**

**PRÁTICAS DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO  
MATERNO: projeto de intervenção no PSF Recanto do Lago**

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.

Orientadora: Profa. Dra. Eunice Francisca Martins

**Banca Examinadora**

Profa Dra. Eunice Francisca Martins – orientadora

Profa Dra. Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovado em Belo Horizonte, 17 de janeiro de 2014

## RESUMO

O aleitamento materno é o ato de maior importância na redução de morbimortalidade infantil, devido à prevenção de doenças, maior desenvolvimento cognitivo e emocional e maior vínculo mãe e filho, com várias vantagens para o binômio mãe/filho. O Ministério da Saúde promoveu várias iniciativas com o intuito de favorecer, estimular e assegurar o aleitamento materno como o Hospital Amigo da Criança, Normas Brasileiras de Consolidação da Alimentação do Lactente, Projeto Nacional de Amamentação, Semana de Amamentação e Estratégia de Saúde da Família. Entre essas iniciativas a Estratégia de Saúde da Família foi de fundamental importância para colocar em prática e promover na atenção básica esta prática no cotidiano das famílias assistidas. Embora os níveis de aleitamento materno exclusivo tenham aumentado significativamente, ainda se encontram aquém do determinado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Este estudo objetivou elaborar um projeto de intervenção a ser desenvolvido pela equipe de saúde do PSF Recanto do Lago com medidas intervencionistas que favoreçam a melhoria do índice de aleitamento materno nesta unidade. Para sua proposição, fez-se primeiramente, pesquisa bibliográfica em livros, artigos e documentos do Ministério da Saúde. Assim, os profissionais do PSF Recanto do Lago, em Guapé-MG, elaboraram projetos de intervenção para melhorar o processo de trabalho e efetuar a capacitação profissional e para o planejamento de ações no pré-natal e puericultura. Busca melhorar de maneira significativa os índices de aleitamento materno em sua área de abrangência.

**Palavras Chave:** Aleitamento Materno. Programa Saúde da Família, Promoção de Saúde.

## ABSTRACT

Breastfeeding is the act of utmost importance in reducing infant morbidity and mortality due to disease prevention, greater cognitive and emotional development and increased bonding between mother and son, with several advantages for the mother / son. The Ministry of Health has promoted several initiatives in order to promote, encourage and ensure breastfeeding as the Baby Friendly Hospital, Brazilian Standards Consolidation of Infant Feeding , National Project for Breastfeeding , Breastfeeding Week and the Family Health Strategy . Among these initiatives the Family Health Strategy was essential to put into practice in primary care and promote this practice in the daily lives of families assisted. Although levels of exclusive breastfeeding have increased significantly, are still below the determined by the World Health Organization (WHO). This study aimed to develop an intervention project to be developed by the health team of the PSF Nook Lake interventionist measures to encourage improvements in the rate of breastfeeding in this unit. For this proposition, he made himself first, literature books, articles and documents from the Ministry of Health Thus, the FHP Nook Lake in Guape - MG, elaborated intervention projects to improve the work process and make the professional training and action planning in prenatal and child care. Search significantly improve the breastfeeding rates in their area of coverage.

**Keywords:** Breastfeeding. Family Health Program. Health Promotion.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>08</b>
<b>3 MATERIAL E MÉTODOS .....</b>	<b>09</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>5 ELABORAÇÃO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A promoção do aleitamento materno (AM) é a intervenção isolada que mais contribuiu para a redução da mortalidade infantil no mundo (WHO, 2000). A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o AM exclusivo por seis meses e complementado até dois anos ou mais. (WHO, 2000; BRASIL, 2007).

O AM se traduz na edificação de três importantes pilares erguidos sob a ótica da promoção, proteção e do apoio ilimitado e reforçado à mulher, começando no início da gestação. São inúmeras as vantagens da amamentação para a criança, sua mãe, família e a sociedade, como o fortalecimento do vínculo mãe e filho, prevenção de doenças como alergia, desnutrição, obesidade e gastroenterites nas crianças, prevenção de câncer de mama, contraceptivo natural, menor custo financeiro para a família (BRASIL, 2004).

Os múltiplos benefícios oriundos da amamentação incluem as vantagens nutricionais, imunológicas, menor risco de óbito por doenças respiratórias e diarreia, diminuição de otite média, anemia, asma, enterocolite necrotizante, diabetes mellitus, hipertensão arterial, menor risco de obesidade infantil e atraso no desenvolvimento neuro psicomotor. O ato de amamentar também apresenta uma série de vantagens para mulheres lactantes, incluindo a proteção do câncer de mama e ovário, contra hemorragia pós-parto, além de propiciar efeito contraceptivo e contribuir para o retorno ao peso pré-gestacional.

A Estratégia de Saúde da Família pode ser uma boa forma de promoção e apoio ao aleitamento materno, uma vez que oferece às famílias atenção a saúde preventiva e curativa em suas próprias comunidades.

A equipe de saúde da família deve desenvolver atividades educativas desde o período pré-natal e assistenciais ao longo do processo da amamentação, buscando interagir mais efetivamente nas intercorrências comuns no início da amamentação responsáveis, muitas vezes, pelo desmame precoce.

Cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do AM, contexto sociocultural e familiar e a partir dessa compreensão cuidar tanto da dupla mãe e bebê como de sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno. O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e a ajude na superação de seus medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

Considerando a importância do aleitamento materno exclusivo e a dificuldade de se atingir níveis satisfatórios de aleitamento materno exclusivo em uma comunidade do município de Guapé-Minas Gerais, proponho este trabalho a ser desenvolvido pela Estratégia de Saúde da Família local.



## **2 OBJETIVO**

Elaborar um projeto de intervenção a ser desenvolvido pela equipe de saúde do PSF Recanto do Lago com medidas intervencionistas que favoreçam a melhoria do índice de aleitamento materno nesta unidade.

### 3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica de livros , artigos e documentos do Ministério da Saúde sobre aleitamento materno, com ênfase na atenção primária da saúde, no intuito de sumarizar as práticas de promoção e proteção do aleitamento materno. E através deste estudo elaborar medidas intervencionistas no PSF Recanto do Lago em Guapé, Minas Gerais, para melhorar o índice do aleitamento materno.

O PSF Recanto do Lago oferece assistência a uma população de 2165 pessoas, distribuídas em 05microáreas, sendo 733 famílias assistidas, a população é predominante de adulto jovem de ambos os sexos, os principais problemas de saúde da população são hipertensão arterial e diabetes. A estrutura de saneamento básico encontra-se em boas condições, ocorre coleta de lixo, o esgoto é encanado, o abastecimento de água é realizado pela rede pública e a água é tratada e todas as casas possuem energia elétrica. Estes dados foram adquiridos através da ficha A, do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e dados da unidade.

O baixo índice de aleitamento materno tornou-se o principal problema de saúde de intervenção, uma vez que a população é predominante de adulto jovem, prováveis geradores de novas vidas. E as principais doenças sendo hipertensão arterial e diabetes reforça a intenção de promoção e prevenção de saúde precoce que inicia na fase do pré-natal. Sendo assim a equipe do PSF Recanto do Lago, elaborou este projeto de intervenção para melhorar seu processo de trabalho, adquirir uma capacitação profissional adequada e modificar as ações frente aos problemas encontrados.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

Amamentar é muito mais que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

O leite materno é completo, até os seis meses a criança não precisa de nenhum outro alimento. Após seis meses a amamentação deverá ser complementada com outros alimentos até dois anos ou mais. O leite materno protege a criança de várias doenças e favorece o desenvolvimento cognitivo e emocional.

O aleitamento materno oferece várias vantagens para a mãe e para o recém-nascido. Entre as principais vantagens para a mãe podemos citar:

- Reduzir o peso mais rápido;
- Ajudar o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco hemorrágico e anemia no pós-parto;
- Reduzir o risco de diabetes, câncer de mama e do ovário;
- Se amamentação exclusiva pode ser um método natural para prevenção de nova gravidez;
- Menor custo financeiro;
- Melhor qualidade de vida familiar.

Para o recém-nascido as principais vantagens são:

- Menor risco de doenças respiratórias, infecções urinárias, diarreias e alergias;
- Menor chance de no futuro desenvolver diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e obesidade;
- Meio de vínculo afetivo e desenvolvimento cognitivo;
- Melhor desenvolvimento da cavidade bucal.

A maneira adequada como a dupla mãe/ bebê se posiciona para amamentar e a pega/ sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar de maneira eficiente o leite da mama e também para não machucar os mamilos. Os pontos chave do posicionamento adequado para uma boa amamentação são colocar o rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo e o corpo do bebê próximo ao da mãe, sendo o bebê com cabeça e tronco alinhado e bem apoiado. Para uma pega adequada é necessário observar mais aréola

visível acima da boca do bebê com a boca bem aberta, lábio inferior virado para fora e queixo tocando a mama.

Os principais problemas que relacionados à amamentação são bebê que não suga ou tem sucção fraca, demora na decida do leite, mamilos planos e invertidos, o ingurgitamento mamário, mamilos machucados, abscesso mamário e pouco leite. Estas situações podem ser modificadas se os profissionais forem capacitados adequadamente para agir de maneira adequada e em tempo oportuno.

O governo brasileiro com o intuito de incentivar o aleitamento materno, criou estratégias de incentivo ao aleitamento materno.

Entre elas estão:

### **1- Programa Nacional de Amamentação**

Implantado no Brasil em 1981, com o objetivo de melhorar os indicadores relativos à oferta e distribuição de leite para recém nascidos, sobretudo os que estão em UTI neonatal (BRASIL, 1981).

Para popularizar a iniciativa e conscientizar a população, o Ministério da Saúde organiza anualmente, no mês de agosto a Semana Mundial de Amamentação. Além do Dia Nacional de Doação de Leite Humano celebrado em primeiro de outubro.

### **2 - Hospital Amigo da Criança (HAC)**

Foi criado em 1990 pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) um conjunto de metas criadas com o objetivo de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar amamentação com sucesso (WHO, UNICEF, 1990). Nos últimos quinze anos essa iniciativa tem crescido, contando atualmente com 20 mil hospitais credenciados e 156 países do mundo, incluindo o Brasil.

A implantação do HAC iniciou no Brasil em março de 1992, como ação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno e do Grupo de Defesa de Saúde da Criança com o apoio do UNICEF e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Seus critérios globais compreendem a adesão aos Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e crianças de Primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCALL). Os dez passos são recomendações que favorecem a amamentação desde o pré-natal até o retorno mãe e filho para o domicílio. São úteis também para capacitar os profissionais desde os Hospitais até as Unidades Básicas de Saúde.

Os dez passos para o sucesso do AM:

1. Ter uma política de aleitamento materno, escrita que seja rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados da saúde;
2. Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
4. Ajudar as mães a iniciar o AM na primeira meia hora após o nascimento;
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas de seus filhos;
6. Não oferecer aos recém nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica;
7. Praticar o alojamento conjunto permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia;
8. Incentivar o aleitamento materno sobre livre demanda;
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas;
10. Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade. ([www.portalsaude.gov.br/portal](http://www.portalsaude.gov.br/portal)).

### **3- Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCBAL) Crianças de Primeira Infância, Bico, Mamadeiras, Chupetas e Protetores de Mamilo.**

É um conjunto de normas com o objetivo de contribuir para nutrição adequada do lactente:

- Regular a promoção comercial e orientação do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como o uso de mamadeiras, bicos e chupetas;
- Promoção e incentivo ao AM exclusivo nos primeiros 06 meses de vida;
- Proteção e incentivo a continuidade do aleitamento até os dois anos de idade, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes.
- Foi estabelecida pela resolução n ° 31 de 12 de outubro de 1992 (BRASIL, 1992)

### **4- Aconselhamento em Amamentação**

Não basta o profissional ter conhecimentos básicos e habilidades em AM, ele precisa ter competência para comunicar com eficiência, ou seja, ajudar a mulher a tomar decisões

após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras. No acompanhamento é importante que as mulheres sintam que o profissional está do lado dela e de seu filho para que elas adquiram confiança e se sintam apoiadas e acolhidas.

## **5. Leis do Brasil de Proteção ao AM**

### **5.1 Licença Maternidade:**

A funcionária gestante tem direito a licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego (BRASIL, 1998).

Lei Federal nº 11.770 de 09 de setembro de 2008 cria o Programa Empresa Cidadã, que visa prorrogar para 180 dias a licença maternidade, mediante o incentivo fiscal para as empresas.

### **5.2 Direito a garantia de emprego**

É verdade e dispensa arbitrária ou sem justa causa de mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação desde a confirmação de gravidez até cinco meses após o parto.

### **5.3 Direito a creche**

Todo estabelecimento que empregue mais de 30 mulheres com mais de 16 anos deverá ter local apropriado onde sejam permitidas as empregadas guarda sob vigilância e assistência aos seus filhos no período de amamentação.

### **5.4 Pausa para amamentar**

Para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos de meia hora cada um.

## **6 Estratégia de Saúde da Família**

É uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geograficamente delimitada.

As equipes atuam com ações de promoção de saúde, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos na manutenção da saúde desta comunidade.

Em primeiro lugar essas estratégias atingem as mulheres que não buscam pré – natal espontaneamente. Em segundo lugar a amamentação pode ser promovida longitudinalmente

(durante o pré – natal, durante o pós – natal quando a mãe tem alta hospitalar e retorna para seu domicílio e em eventuais futuras gestações de uma mesma mulher). Em terceiro lugar a atenção oferecida às gestantes e as mães são personalizadas (OLIVEIRA; CAMACHO, 2002)

A prática de procedimentos e estratégias efetivas identificadas através de revisão sistemática mostrou ser o fator preponderante para a maior expectativa de duração do aleitamento materno exclusivo e para as maiores proporções de aleitamento materno exclusivo observado em todas as faixas etárias, entre os bebês menores de seis meses acompanhados pelas unidades de desempenho regular (OLIVEIRA; CAMACHO, 2002).

A Estratégia de Saúde da Família é uma das mais importantes políticas adotadas pelo país na redução de mortalidade infantil. As equipes de atenção básica realizam um trabalho interdisciplinar e multiprofissional de atenção integral as famílias, especialmente crianças e gestantes envolvendo questões de saúde, educação e proteção (FUJIMORI, 2012).

Apesar da situação do aleitamento materno estar longe do ideal, os avanços conquistados rumo à expansão de prática de amamentação no país são inegáveis. É importante a título de contextualização, apontar algumas mudanças no perfil sócio econômico da população e a evolução da política nacional de AM, por serem fatores que podem ter influenciado esse comportamento (VENÂNCIO et al., 2010).

A construção da rede básica de saúde para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno tem sido incipiente na sua forma de organização atual considerando o papel dessa categoria de serviços na atenção materno infantil. No entanto é necessário o domínio de técnico de manejo de amamentação pela equipe de saúde, quanto à construção de uma postura de diálogo no lugar de atual conduta basicamente por outra, para que essa rede possa atuar de forma efetiva na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno face a face, mantendo uma boa relação de confiança, diálogo, liberdade e compromisso e apoio para tal prática.

Em WHO (2003) é ressaltado que o sucesso da amamentação depende de informações adequadas à gestante. O apoio familiar e dos serviços de saúde são importantes e necessários para que possam juntos ajudar no desenvolvimento da confiança, melhorar a técnica e prevenir ou resolver problemas associados à amamentação.

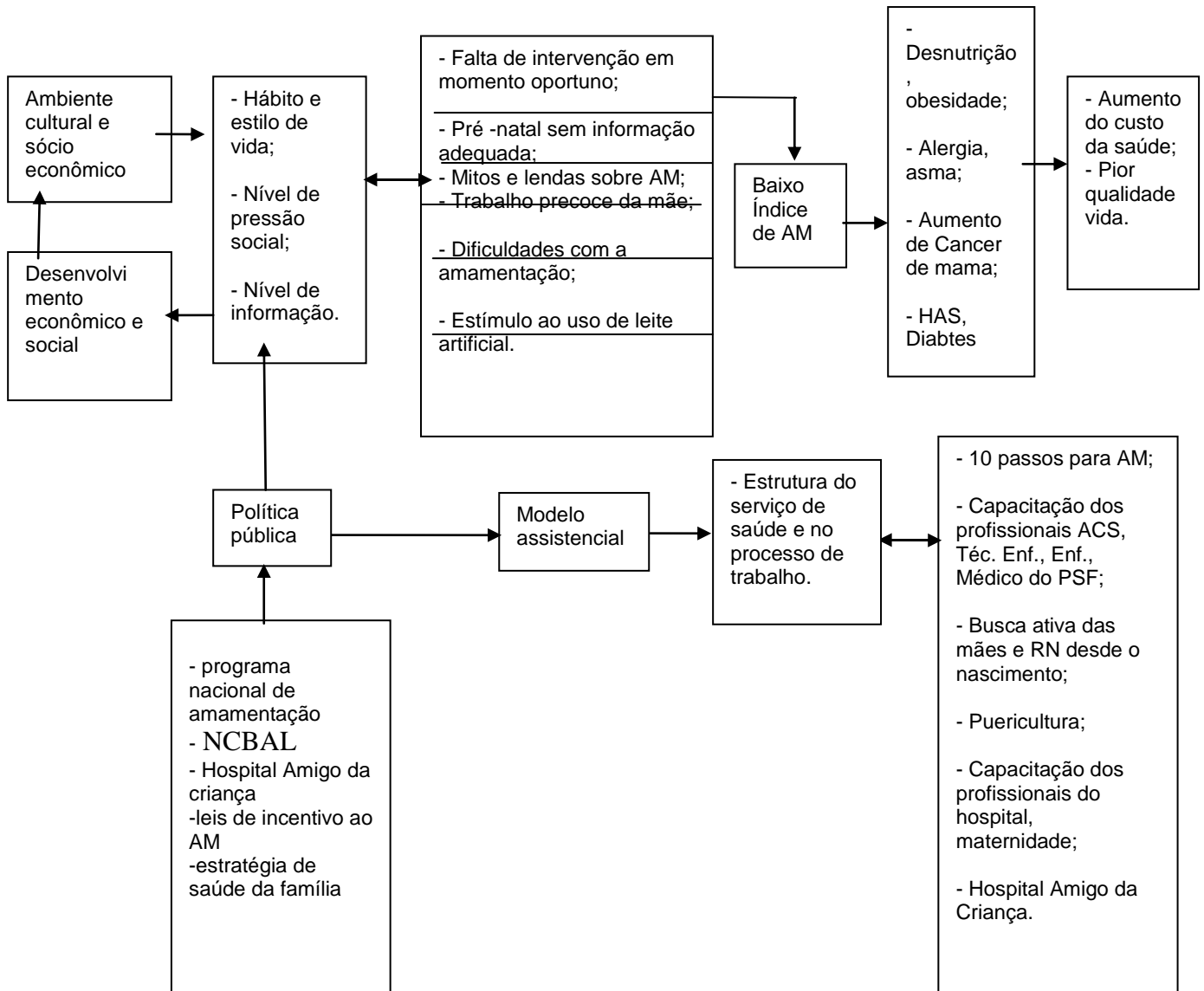
## 5 ELABORAÇÃO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO

Após análise do organograma foi possível identificar as principais causas do baixo índice de aleitamento materno e definir os locais que será preciso intervir para impactar e transformar este índice inadequado. Os principais problemas considerados foram:

- Processo de trabalho da equipe; depende da mudança do modo de agir da equipe para tornar mais efetiva suas ações, para isso ocorrer são necessárias uma melhor capacitação profissional, criar protocolos para que todos atuem de forma uniforme e oportuna.
- Capacitação profissional; os profissionais precisam estar preparados para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e história de vida de cada um e ajude a superar medos dificuldades e inseguranças.
- Pré-natal mais efetivo; é neste momento que a equipe precisa agir de maneira efetiva, orientar, cativar, promover, buscar, interagir, informar e participar com as mães destes meses de espera, com o intuito de fortalecer o vínculo e estimular o aleitamento materno.
- Puericultura adequada: do nascimento até os dois anos ou mais, é preciso manter o vínculo com as mães e agora também com as crianças para um acompanhamento regular produtivo e efetivo para uma qualidade de vida adequada, que inicia com o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementar até os dois anos ou mais, além de avaliar a criança como um todo, no desenvolvimento, vacinação, hábito e estilo de vida.



## Organograma 1



**Quadro 01** - Plano de ações.

PROBLEMAS	OPERAÇÃO/ PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Processo de Trabalho da Equipe	<b><u>Agir Melhor</u></b> -criar protocolos -aperfeiçoar estratégias para adesão e monitoramento do aleitamento materno.	-Aumentar para 80% o índice de aleitamento materno exclusivo e complementado	-Protocolos implantados -Profissionais capacitados -Material didático disponível	-Organizacional: elaborar protocolos, panfletos e grupos operativos. -Cognitivo: oferecer informação adequada ao nível cognitivo de cada gestante, lactantes e profissionais da unidade. -Político: articulação entre os setores de saúde e adesão profissional. -Financeiro: aquisição dos materiais didáticos;
Capacitação Profissional	<b><u>Capacitação Aleitamento Materno:</u></b> -Capacitar todos os profissionais da unidade de saúde, NASF, hospital maternidade do município.	-Melhorar a capacidade dos profissionais envolvidos com o binômio mãe/bebê para informação uniforme e oportuna.	-Profissionais capacitados para atender o binômio mãe/bebê de forma adequada e oportuna em todos os locais da rede maternidade, equipe do PSF e NASF.	-Organizacional: organizar a capacitação local com profissionais capacitados. -Cognitivo: capacidade do treinamento, informação adequada e estratégia de comunicação. -Político: vontade da secretária de saúde do município de buscar os profissionais capacitados e executar as ações necessárias. -Financeiro:

				recurso para contratar os profissionais, local e material didático adequado.
Pré-Natal mais efetivo	<p><b><u>Pré-Natal em prol ao Aleitamento Materno:</u></b>          Informar de forma efetiva e adequada sobre vantagens e desvantagens do AM para mãe e recém-nascidos.</p>	-100% das mães informadas adequadamente e conscientes da importância do AM, apesar das dificuldades a serem encontradas.	-80% das crianças em AM exclusivo até 6 meses e complementado até 2 anos.	<p>-Organizacional: organizar grupos de gestantes, agendamento das consultas de pré-natal de maneira a facilitar o acesso, inclusive das mães que trabalham.</p> <p>-Cognitivo: conhecimento sobre AM, com estratégias de abordagem, comunicação adequada e recursos pedagógicos.</p> <p>-Político: ação intersetorial, com parceria com secretária de educação, serviço social e empresas do município que empregam as gestantes.</p>
Puericultura Adequada	<p><b><u>Acompanhamento mensal:</u></b>          Acompanhar todas as crianças desde o nascimento até 2 anos de idade com estímulo ao AM.</p>	Aumentar o índice de AM exclusivo até 6 meses e complementado até 2 anos.	<p>-Grupos operativos com as mães de crianças com faixa etária semelhantes.</p> <p>-Busca ativa das crianças faltosas com controle através de planilha das ACS.</p> <p>-Facilitar o agendamento</p>	<p>-Organizacional: agenda programada para consultas e grupos</p> <p>-Cognitivo: comunicação adequada, estratégias para abordagem de acordo com o nível intelectual das mães.</p> <p>-Financeiro: recursos</p>

			das consultas de puericultura, seja com o médico ou enfermeira.	necessários para material didático e audiovisual.
--	--	--	---	---

É necessário agora identificar os recursos críticos que devem ser consumidos em cada operação, ou seja, os recursos indispensáveis para a execução dos projetos elaborados, para criar estratégias para viabilizá-los.

#### **Quadro 02 - Recursos Críticos necessários**

<b>PROJETOS</b>	<b>RECURSOS CRÍTICOS</b>
Processo de Trabalho: Agir Melhor	-Financeiro: aquisição de material didático adequado; -Organizacional: elaborar o protocolo e panfletos explicativos.
Capacitação Profissional- Capacitação Aleitamento Materno	-Financeiro: recursos necessários para contratação dos profissionais, do material didático e local; -Organizacional: organizar a execução da capacitação.
Pré-Natal- Pré-natal em prol ao aleitamento materno	-Organizacional: organizar os grupos operativos e agendamento das consultas; -Cognitivo: conhecimento e abordagem adequada dos profissionais da equipe e da saúde da mulher.
Puericultura- Acompanhamento mensal	-Organizacional: organizar os grupos operativos e agendamento das consultas; -Cognitivo: conhecimento e abordagem adequada dos profissionais da equipe.

A viabilidade do projeto depende de identificar os atores que controlam os recursos críticos, analisando seu provável posicionamento em relação aos problemas, para então definir operações e ações estratégicas capazes de motivar os autores que controlam estes recursos. Então é necessário identificar os autores que controlam os recursos críticos para implantação

de cada operação. Fazer análise da motivação desses autores em relação aos objetivos pretendidos pelos projetos e desenhar ações estratégicas para motivar os atores a construir a viabilidade da operação, conforme quadro a seguir.

**Quadro 03** - O quadro abaixo apresenta as propostas de ações para a motivação dos atores.

<b>OPERAÇÃO/ PROJETO</b>	<b>RECURSOS CRÍTICOS</b>	<b>ATOR QUE CONTROLA OS RECURSOS CRÍTICOS</b>	<b>MOTIVAÇÃO DE QUEM CONTROLA OS RECURSOS CRÍTICOS</b>	<b>AÇÕES ESTRATÉ- GICAS</b>
Agir melhor	-Financeiro: aquisição de material didático adequado. - Organizacional : elaborar o protocolo e panfletos explicativos.	-Secretaria Municipal de Saúde de Guapé (SMS);  -Equipe PSF Recanto do Lago e Secretaria de saúde de Guapé.	-Favorável;  -Favorável;	-Apresentar o projeto.
Capacitação aleitamento materno	-Financeiro: recursos necessários para contratação dos profissionais, do material didático e local. - Organizacional : organizar a execução da capacitação.	-SMS   -SMS	-Favorável   -Favorável	-Apresentar o projeto
Pré-natal em prol ao aleitamento materno	- Organizacional : organizar os grupos operativos e agendamento	-Equipe do PSF Recanto do Lago e serviço de saúde da mulher e SMS.  -Equipe do PSF	-Favorável	-Apresentar o projeto

	das consultas. -Cognitivo: conhecimento e abordagem adequada dos profissionais da equipe e da saúde da mulher.	Recanto do Lago e serviço de saúde da mulher.	-Favorável	
Acompanhamento mensal	- Organizacional : organizar os grupos operativos e agendamento das consultas. -Cognitivo: conhecimento e abordagem adequada dos profissionais da equipe	-Equipe do PSF Recanto do Lago e SMS.  -Equipe do PSF Recanto do Lago e SMS.	-Favorável  -Favorável	-Apresentar o projeto.

Para finalizar os projetos é imprescindível designar os responsáveis pelos projetos e ações estratégicas e estabelecer prazos para o cumprimento dos mesmos. De acordo com as possibilidades e responsabilidade da equipe, estabelecido no quadro seguinte:

#### Quadro 04 – Plano Operativo

OPERAÇÕES	RESULTADOS	PRODUTOS	AÇÕES ESTRATÉGICAS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Processo de Trabalho - Agir Melhor	-Aumentar para 80% o índice de aleitamento materno exclusivo e complementado	Protocolos implantados - profissionais capacitados -material didático disponível	- Apresentar o projeto	- Dra Dalcyonne e Enfermeira Carla	-6 meses, para elaborar o protocolo e panfletos
Capacitação profissional-	Melhorar a capacidade dos	Profissionais	-Apresentar projeto	Enfermeira Romara,	-6 meses para

Capacitação aleitamento materno	profissionais envolvidos com o binômio mãe/bebê para informação uniforme e oportuna.	capacitados para atender o binômio mãe/bebê de forma adequada e oportuna em todos os locais da rede maternidade, equipe do PSF e NASF.		Coordenadora dos PSFs	contratar os profissionais e para executar a capacitação
Pré-Natal em prol ao aleitamento materno	-100% das mães informadas adequadamente e conscientes da importância do AM, apesar das dificuldades a serem encontradas.	-80% das crianças em AM exclusivo até 4 meses e complementado até 2 anos	-Apresentar o projeto	-Toda equipe do PSF Recanto do Lago e equipe Saúde da Mulher	-03 meses
Puericultura-Acompanhamento mensal	-80% das mães informadas adequadamente e conscientes da importância do AM, apesar das dificuldades a serem encontradas.	Grupos operativos com as mães de crianças com faixa etária semelhantes. -busca ativa das crianças faltosas com controle através de planilha das ACS. -Facilitar o agendamento das consultas de	-Apresentar projeto	-Toda equipe do PSF Recanto do Lago	-03 meses

		puericultura , seja com o médico ou enfermeira.			
--	--	--	--	--	--

Para avaliar a eficiência e efetividade dos projetos com objetivo de aumentar o índice de aleitamento materno, é necessário o monitoramento como parte do processo avaliativo que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores de saúde selecionados. Com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados (BRASIL, 2005, p. 20).

Elaboramos então uma planilha de acompanhamento mensal com os seguintes indicadores:

- Número de gestantes;
- Número de gestantes cadastradas;
- Número de gestantes em pré-natal mensal;
- Número de recém-nascidos;
- Número de recém-nascidos em aleitamento materno exclusivo;
- Número de crianças até um ano de idade;
- Número de crianças até um ano de idade em puericultura mensal (médica ou enfermeira);
- Número de crianças até dois anos de idade;
- Número de crianças até dois anos de idade em puericultura trimestral (médica ou enfermeira);
- Número de crianças em aleitamento materno exclusivo até quatro meses;
- Número de crianças em aleitamento materno exclusivo até seis meses.

Estes indicadores deverão ser analisados mensalmente, trimestralmente e anualmente, com o intuito de verificar, analisar, intervir, elaborar e monitorar a eficiência e eficácia dos projetos em ação.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é, sem dúvida, o maior responsável pela diminuição de morbimortalidade infantil no Brasil, visto isso o Ministério da Saúde vem promovendo várias iniciativas com o intuito de estimular, promover, orientar, resguardar e incentivar o aleitamento materno. E tem conseguido aumentar a prevalência do aleitamento materno de maneira significativa, porém ainda em números atuais aquém dos níveis considerados com ideais para a faixa etária que seriam até o sexto mês de vida de maneira exclusiva, como preconiza a Organização Mundial de Saúde.

Este trabalho verifica que os projetos de intervenção no PSF Recanto do Lago dependem de mudanças no processo de trabalho da equipe, que está diretamente vinculado com melhor capacitação profissional, que determina uma linguagem específica para cada grupo populacional e ao mesmo tempo uma orientação sistemática e oportuna de todos os profissionais envolvidos no binômio mãe/bebê. Além de um pré-natal efetivo, adequado e eficiente para informar, orientar e esclarecer as dúvidas sobre o aleitamento materno, assim como também uma busca ativa das mães faltosas.

Necessita também de uma puericultura efetiva, mensal no primeiro ano, para atuar em tempo oportuno de maneira a prevalecer o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, com apoio sistemático, orientação e atuação junto com as lactantes para ajudá-las o mais rápido com as suas dificuldades.

A estratégia de saúde da família é, sem dúvida, a melhor maneira de conscientização profissional e populacional para aumentar o índice de aleitamento materno e de diminuir as taxas de mortalidade infantil, como também de melhorar a qualidade de vida desde sua fase intra-uterina.

Somente com a implantação dos protocolos, da capacitação profissional e atuação sistemática de toda a equipe do PSF, juntamente com secretaria de saúde e controle efetivo das ações realizadas conseguiremos melhorar o índice de aleitamento materno.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 031, de 12 de outubro DE 1992.** Brasília, 1992

BRASIL. **Constituição Federal de 1998**, Art. 7º inciso XVIII. Brasília – DF: 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde – Organização Pan Americana de Saúde – **Guia Alimentar para crianças menores de 02 anos.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil. Serie de cadernos de Atenção Básica.** n. 23. Brasília: 2009.

CAMPOS, F. C. C., et al. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2010.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAUJO, L. D. S. **Aleitamento Materno. Manual Prático.** 2. ed. Londrina: Altalua Gráfica e Editora, 2006.

FALEIROS 1996 INSERIR

FUJIMORI, M. **Aleitamento Materno: Saberes e Práticas na Atenção Básica à Saúde em dois municípios do Sudoeste Mato Grossense.** São Paulo: 2012.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Viva Vida. Atenção à Saúde da Criança.** 1. ed. Belo Horizonte: 2005.

OLIVEIRA, M. I. C., CAMACHO, L. A. B. **Impacto das Unidades Básicas de Saúde na duração do aleitamento materno exclusivo.** Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 5, n. 1. São Paulo: Abril, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE OMS –. **Evidencias científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno.** Brasília: OPAS, 2001.

TÓPICOS EM ALEITAMENTO MATERNO. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 5 suplemento – novembro, 2004. Rio de Janeiro.

VENANCIO, S. J. et al. **A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Situação atual e avanços.** Rio de Janeiro: Jornal de pediatria, vol. 86, n. 04, p. 317-330, julho/ agosto, 2010.

WORLD HEACHT ORGANIZATION WHO –. **Duration of exclusive brast feeding: conclusion of expet consultation.** Geneva: WHO, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO – **Global Strategy for infant and young child feeding**. Geneva: WHO, 2003.

[www.portalsaude.gov.br/portal](http://www.portalsaude.gov.br/portal).