

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**ROBERTA LUÍSE FLORENCIO DE SOUZA**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM GRUPO DE GESTANTES NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLÁVIO CAVALCANTE EM  
ALAGOINHAS**

Alagoinhas  
2015

**ROBERTA LUÍSE FLORENCIO DE SOUZA**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM GRUPO DE GESTANTES NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLAVIO CAVALCANTE EM  
ALAGOINHAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Mayara Abas Frazão

Alagoinhas  
2015

Souza, Roberta Luíse Florencio de

Incentivo ao aleitamento materno em um grupo de gestantes na Unidade Básica de Saúde da família Flávio Cavalcante em Alagoinhas/Roberta Luise Florencio de Souza. – São Luís, 2016.

23 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Aleitamento Materno. 2. Gestantes. 3. Qualidade de vida. I.  
Título.

CDU 613.287.8

ROBERTA LUÍSE FLORENCIO DE SOUZA

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM GRUPO DE GESTANTES NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLAVIO CAVALCANTE EM  
ALAGOINHAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em em Saúde da Família da  
Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para  
obtenção do título de Especialista em Atenção Básica  
em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Mayara Abas Frazão  
Mestre em Odontologia  
UFMA

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
UFMA

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
UFMA

## RESUMO

Infância é o período em que se desenvolvem grandes potencialidades humanas e representa uma fase vulnerável da vida, já que os determinantes biológicos de mortalidade infantil estão ligados às condições externas, sendo uma delas a alimentação. A alimentação e nutrição adequada nessa fase são essenciais para manter a saúde, o crescimento e o desenvolvimento infantil. Entre os tipos de alimentação, o aleitamento materno (AM) é considerado pela Organização Mundial de Saúde como uma das cinco Ações Básicas de Saúde no combate à desnutrição e melhoria das condições de vida da população infantil. **Objetivo:** Incentivar ao Aleitamento Materno e em um grupo de gestantes em uma unidade de saúde da família em Alagoinhas Bahia. **Resultados:** Trata-se de um projeto de intervenção, atividade organizada para resolver um problema identificado e transformar a idéia em ação, definir o diagnóstico e solucioná-lo. Participaram do estudo 32 mães através de dois encontros, onde foi realizada entrevista com as mães e educação em saúde sobre AM e alimentação complementar saudável. Após levantamento de dados através dos sistemas de informação de saúde da Atenção Básica – SIAB concluí-se que o AM na área de abrangência da ESF Flávio Cvalcante, não condiz com os dados obtidos. **Conclusão:** O Aleitamento Materno, ainda hoje não é uma prática comum em nosso meio, necessitando, de um maior comprometimento da equipe da Saúde da Família no apoio e incentivo, principalmente à puérpera nos primeiros dias de pós-parto, momento em que os problemas com a lactação são mais frequentes.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Gestante. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

Introduction: Childhood is the period in which they develop great human potential and is a vulnerable stage of life, since the biological determinants of child mortality are linked to external conditions, one of which is food. The food and proper nutrition at this stage is essential to maintain health, growth and child development. Among the types of food, Breastfeeding (BF) is considered by the World Health Organization as one of five Basic Health Actions to combat malnutrition and improve the living conditions of the child population. Objective: Encourage Breastfeeding and in a group of pregnant women in a family health unit in Alagoinhas Bahia. Results: This is an intervention project, organized activity to solve an identified problem and turn the idea into action, define the diagnosis and fix it. The study included 32 mothers through two meetings, where we interviewed the mothers and health education about breastfeeding and complementary feeding healthy. After data collection through health systems of information Primary Care - SIAB concluded that the AM in the area covered by the ESF Flávio Cavalcante, does not match the data obtained. Conclusion: Breastfeeding is still not a common practice in our country, requiring a greater commitment of the Family Health Team at support and encouragement, especially at postpartum women in early postpartum, at which problems with lactation are more frequent.

Keywords: Breastfeeding, Pregnancy, Quality of Life

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1. <b>TÍTULO.....</b>	<b>6</b>
1.2. <b>EQUIPE EXECUTORA.....</b>	<b>6</b>
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
3 <b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
4 <b>OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
4.1. <b>GERAL.....</b>	<b>3</b>
4.2. <b>ESPECÍFICOS.....</b>	<b>13</b>
5 <b>METAS.....</b>	<b>4</b>
6 <b>METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
7 <b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>8</b>
8 <b>IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>9</b>
9 <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>



## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO**

Incentivo ao aleitamento materno em um grupo de gestantes em uma Unidade de Saúde da Família em Alagoinhas-Bahia.

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- Roberta Luise Florencio de Souza
- Mayara Cristina Abas Frazão

## 2 INTRODUÇÃO

A infância é um período em que se desenvolve as potencialidades do ser humano e que é uma fase bastante vulnerável da vida em que distúrbios, nesta época, são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidade (PACHECO, 2010). Apesar de essa fase ser vulnerável, uma alimentação e nutrição adequada são essenciais para manter o desenvolvimento e crescimento infantil. (SILVA, 2009).

O aleitamento materno ou amamentação é uma prática natural, decorrente do parto, voltada para nutrir o bebê. O leite materno provê todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos até os seis meses de vida, sendo necessário complementar a alimentação do bebê com outros alimentos a partir dos seis meses. De acordo com Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 1991), o aleitamento materno corresponde à proporção de crianças que se alimentam com leite materno independente do consumo de outros líquidos ou alimentos sólidos ou semi-sólidos.

O leite materno é a alimentação mais nutritiva e, também, protege contra doenças como infecção, alergias e desnutrição. O colostro é a primeira secreção láctea produzida pelo seio materno, podendo ter uma coloração translúcida ou amarelada que transfere anticorpos para o recém-nascido, que possui um sistema imunológico imaturo. A amamentação é exclusiva quando a criança ingeriu apenas leite materno, podendo apenas receber além deste, suplementos minerais, vitamínicos ou medicamentos. O aleitamento pleno ou predominante, diz respeito às crianças que recebem além do leite materno, água, chás, suco de frutas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou vitamínicos e medicamentos. Por fim, a amamentação é dieta complementada quando a criança recebe alimentos sólidos ou semi-sólidos, independente de estar ou não recebendo outro leite que não o materno.

O leite materno contém todos os nutrientes que um recém nascido necessita. Contendo vitaminas, minerais, gorduras, açúcares, proteínas, todos apropriados para o organismo do bebê, possui também muitas substâncias nutritivas e de defesa que não se encontram no leite de vaca e em nenhum outro leite, sendo adequado, completo, equilibrado e suficiente para o seu filho, é feito

especialmente para o estômago da criança, portanto de mais fácil digestão (MS, 2001).

O Programa Saúde da Família representa tanto uma estratégia para reverter à forma atual de prestação de assistência à saúde como uma proposta de reorganização da atenção básica como eixo de reorientação do modelo assistencial. Dessa forma há uma resposta a uma nova concepção de saúde, não mais centrada somente na assistência à doença, mas, sobretudo, na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco – pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais. Apresenta como característica os princípios da universalidade, equidade da atenção e integralidade das ações gerando novas práticas e afirmando a indissociabilidade entre os trabalhos clínicos e a promoção da saúde.

Para que a ESF cumpra seu papel, o enfoque familiar e a criação de vínculo entre profissionais e usuários são fundamentais. Assim, o Programa Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde propõe a humanização do atendimento e a escuta qualificada como pilares para construção desse vínculo. O PNH defende o acolhimento enquanto postura e prática nas ações da atenção básica que favorece à criação do vínculo, com confiança e compromisso dos usuários com as equipes de saúde.

Alagoinhas é um município brasileiro do estado da Bahia que tem uma área de 718 km<sup>2</sup>. A cidade é distante da capital por 120 km, segundo IBGE 2010, é localizada no leste da Bahia. A mesma possui uma cobertura com 25 Unidades de Saúde da Família para 32.475 famílias, segundo DATA SUS de agosto de 2015. Em sua rede de serviços, Alagoinhas conta com Unidades de Saúde da Família, Unidades de Referência, Centro Municipal de Atenção Especializada (CEMAE), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Marcação de Consultas e Exames, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU 192), Laboratório Público Municipal, Hospital Maternidade Municipal, Hospital Regional Dantas Bião, Unidade de Coleta e Transfusão do HEMOBA (ambos sob gerência Estadual), Vigilância à Saúde e Unidades Conveniadas ao Sistema Único de Saúde.

De acordo com o Ministério da saúde, durante o período do mês de agosto de 2015, foram cadastradas 576 gestantes e dentre elas 55 gestantes entre a

faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL,2015). Na USF Flávio Cavalcante, havia cadastramento de 28 gestantes e 13 eram mulheres menores de 20 anos.

Diante das baixas taxas de aleitamento materno exclusivo entre as puérperas prevalece das gestantes e puérperas no município de Alagoinha-Ba, impulsionando a criação desse plano de intervenção, com o intuito de identificar e intervir por medidas educacionais as gestantes sobre amamentação além de discutir os benefícios para o lactente e lactante.

### **3 JUSTIFICATIVA**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o aleitamento materno como forma exclusiva de alimentação de crianças até os 06 meses de vida. A orientação se dá devido os grandes benefícios aos recém-nascidos já evidenciados em diversos estudos. Um dos grandes empecilhos para difundir a prática na população de puérperas é a falta de informação durante a gestação sobre os benefícios desta prática. A prática do não aleitamento ou a interrupção precoce do aleitamento materno além de diminuir o ganho de peso, pode ter consequências fatais, como as relacionadas a infecções. A orientação da prática do aleitamento, mostrando as dificuldades do processo, complicações e as possíveis soluções, aumenta as taxas de aleitamento materno exclusivo (OMS).

Apesar de todas as evidências disponíveis sobre a importância dessa prática, o Brasil ainda está longe de cumprir a recomendação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, conforme preconiza a OMS. Muito embora se reconheça a tendência ascendente do aleitamento materno no País, dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, revelam que somente 9,3% das crianças amamentam de forma exclusiva na idade de 180 dias. Na Unidade Saúde da Família Flávio Cavalcante, a baixa taxa de aleitamento materno exclusivo é preponderante, corroborando a média brasileira.

Mesmo com as evidências científicas e da tendência ascendente, observada no Brasil, a interrupção precoce do AME segue sendo nesse país um dos mais importantes problemas de saúde pública, apontando a necessidade de um constante processo de monitoramento dos indicadores, busca de determinantes modificáveis, delineamento de intervenções e novas pesquisas. O presente plano de ação tem sua importância na identificação e intervenção em um grupo de gestantes, com medidas educacionais, com a avaliação posterior desta intervenção. Também visa aumentar a taxa de amamentação nesta população específica e por conseguinte melhorar seus índices de saúde.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria:

- **Aleitamento materno exclusivo** – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

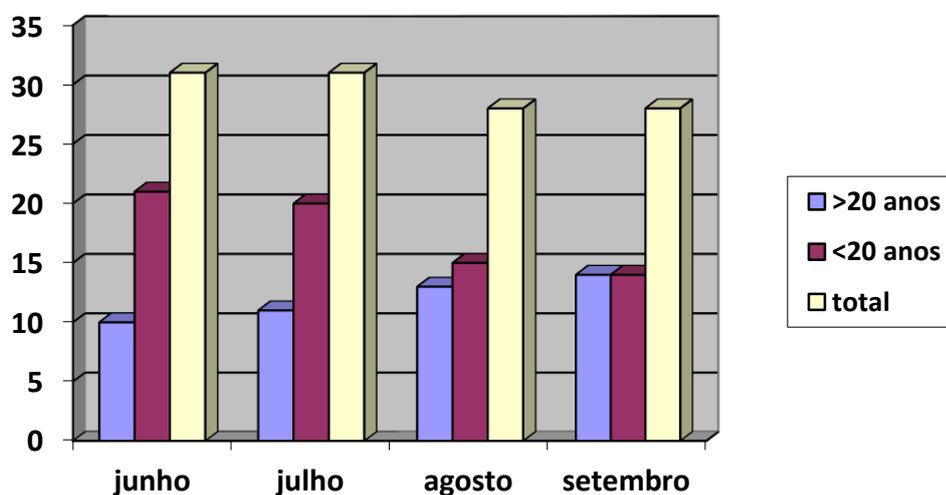
- **Aleitamento materno predominante** – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

- **Aleitamento materno** – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

- **Aleitamento materno complementado** – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

- **Aleitamento materno misto ou parcial** – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite. Desta forma leva-nos a refletir mais uma vez sobre a maneira como a informação foi obtida, como essa nutriz foi questionada e interpretada

Tabela 1: Gestantes na USFFlávio Cavalcante em 2015 no período de junho a setembro



Fonte: USF Flávio Cavalcante

Durante o período de agosto, 7 crianças apresentavam aleitamento materno exclusivo e com 6 meses, apenas 2 crianças e nenhuma criança é amamentada por mais de 8 meses. De acordo com a literatura consultada observa-se que ocorre uma prevalência de desmame precoce, Silva (2009)

afirmam que há grande dificuldade para se manter indicadores altos de aleitamento exclusivo materno (AME) após os seis meses, devido à grande parte das mães brasileiras trabalharem fora do lar, mesmo sendo amparadas pela Constituição Brasileira que assegura o seu afastamento por até 120 dias, além de permitir o aleitamento materno durante o horário de trabalho, consideram que estes direitos, na prática, são difíceis de serem exercidos. Neste sentido o apoio dos serviços de saúde é fundamental para que a amamentação tenha sucesso, durante as ações educativas dirigidas à mulher e à criança, deve-se destacar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e complementado até dois anos ou mais (MS, 2009).

Por todas estas questões se faz necessário uma maior intervenção com os profissionais de saúde através de capacitação e sensibilização as mães através de educação em saúde, possibilitando desta forma maior conhecimento dessas práticas e fornecendo subsídios tanto aos profissionais de saúde quanto as mães, para melhor direcionar ações de apoio e promoção da alimentação saudável, para que estas crianças sejam amamentadas exclusivamente até seis meses de vida, e que o aleitamento materno continue pelo menos até dois anos de idade, complementado por outros alimentos. Segundo Ministério da Saúde, (2009), alimentação infantil saudável, compreende a prática do aleitamento materno e a introdução, em tempo oportuno, de alimentos apropriados que complementam o leite materno.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Identificar e promover por medidas educacionais o aleitamento materno na unidade de saúde da família Flávio Cavalcante no município de Alagoinha-Bahia.

#### **4.2 Específicos**

- Discutir os benefícios para o lactente e lactante através de aulas e debates.
- Orientar a prática da amamentação para o grupo de gestantes desta unidade.
- Incentivar e apoiar a prática do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e a continuidade da amamentação até os dois anos de idade;
- Sensibilizar as diretrizes referentes à introdução da alimentação complementar saudável na dieta do bebê após seis meses de idade, desestimulando o desmame precoce;

#### **5 METAS**

- Potencializar em 80% as ações a respeito da importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

- Capacitação e instrumentalização em 100% dos profissionais de saúde.
- Sensibilizar 80% as mães sobre o verdadeiro significado da importância do aleitamento materno e identificar as dificuldades enfrentadas que levam ao desmame precoce, possibilitando assim informações necessárias para a introdução da alimentação complementar saudável na dieta do bebê após seis meses de vida.
- Melhorar em 90% os indicadores de aleitamento materno e diminuir o risco de infecção em crianças no Município Alagoinhas-BA.
- Melhorar em 90% a qualidade do atendimento à criança possibilitando um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento adequado.

## **6 METODOLOGIA**

Este plano de ação foi pertinente para aplicar no serviço da Unidade de Saúde da Família Flávio Cavalcante, com foco no incentivo ao aleitamento. A

Unidade contém uma Equipe de Saúde da Família, composta por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e sete agentes comunitários de saúde. A unidade contém ainda uma Equipe de Saúde Bucal composta por um odontólogo e um auxiliar de saúde bucal, além de um auxiliar de higienização.

Esse trabalho consta de um projeto de intervenção como método avaliativo do Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), no ano de 2015, que estimula o profissional médico atuante na Atenção Básica, a identificar problemas relevantes na realidade da população assistida, procurando criar estratégias de enfrentamento que conduzam à melhoria das condições de saúde dos pacientes.

### **6.1 Considerações éticas do projeto de intervenção**

As gestantes foram esclarecidas sobre o projeto de intervenção e participação neste projeto.

### **6.2 Local do projeto de Intervenção**

O projeto foi realizado na da Unidade de Saúde da Família Flávio Cavalcante no bairro do Mangalô. As mães foram convidadas durante a consulta de acompanhamento de pré-natal o dia, hora e local do evento e o objetivo do mesmo. Participaram do projeto gestantes, residentes na área de abrangência da USF Flávio Cavalcante e que frequentam a unidade.

O plano de ação seguiu as seguintes etapas:

- Reunião da equipe: técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, recepcionista para acolhimento e captação das gestantes definindo atribuições de cada profissional;
- Convites para as mães durante consulta médica com data, horário e local do encontro.
- Cadastro das mães, com as seguintes informações: nome da mãe; endereço completo com referência e telefone para contato.

### **6.3 Procedimentos Técnicos:**

1. Explicação para as mães sobre o projeto de intervenção, objetivo e a importância da participação delas.

2. Realização de avaliação e orientação, sobre amamentação mãe/bebê, posição, pega correta, com crianças até seis meses.

#### **6.4 Desenvolvimento do projeto de intervenção**

- **1ª etapa**

Foi realizado no dia 13/08/2015 um projeto de intervenção para os ACS - Agentes Comunitários de saúde, enfermeiro e técnicos de enfermagem, com o objetivo de apresentar o tema do projeto e solicitar o cadastro das gestantes da área. Também nessa etapa houve esclarecimentos sobre benefícios da amamentação para os mesmos e definição de data da atividade educacional. Por consenso de todas as atividades ficaram marcadas para os dias 17/09/2015 e 12/11/2015.

- **2ª ETAPA**

Convite foi feito verbalmente pelo médico da unidade em consultas de acompanhamento de pré-natal para mães sobre atividade educacional. Ao total foram convidadas 28 gestantes e 5 puérperas da área.

- **3ª ETAPA**

Foi realizado um encontro com 17 gestantes da unidade a fim de esclarecer a importância e benefícios do aleitamento materno e como avaliação e orientação, sobre amamentação mãe/bebê com crianças até seis meses no dia 17 de setembro no turno matutino. Neste momento houve preenchimento de uma ficha a qual a mãe relatava qual era a alimentação para seu filho. Houve ausência de 16 mães, ou seja, 51,5%. Diante destes resultados, observou-se que o horário foi inapropriado e, para o próximo encontro, seja marcado no turno vespertino.



<b>Coleta de dados</b>			<b>X</b>		<b>X</b>			
<b>Análise de dados</b>				<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		
<b>Apresentação dos dados</b>							<b>X</b>	<b>X</b>

## **8 IMPACTOS GERADOS**

O projeto de intervenção na USF Flávio Cavalcante através das entrevistas ao binômio mãe e bebê ficou claro a baixa porcentagem de

aleitamento materno exclusivo e complementado em crianças da área de abrangência.

A finalidade do desenvolvimento destas práticas foi de assistir as gestantes e principalmente as nutrizes da área de abrangência da USF e de estimular essas mulheres para que se sintam fortalecidas e com competência para amamentar, buscar seus direitos, mantendo o aleitamento materno de acordo com as recomendações da Organização Mundial de saúde, proporcionando assim uma vida saudável ao seu filho.

Diante das ações realizadas foi possível capacitar e instrumentalizar a equipe para identificar crianças em aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar, melhorando assim o acesso e garantia da qualidade do atendimento às crianças de zero a dois anos na USF Flávio Cvalcante. Com esse incentivo e apoio a prática do aleitamento materno exclusivo até seis meses, e a continuidade da amamentação até os dois anos de idade, ocorreu a sensibilização para com as gestantes quanto a importância da introdução da alimentação complementar saudável na dieta da criança e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da mesma.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para o sucesso ou fracasso do aleitamento materno depende de muitos fatores, sendo os principais as condições de saúde materna, do recém-nascido

e a atuação dos profissionais da saúde no incentivo e apoio ao aleitamento. Além disso, deve-se considerar que outros aspectos como os sociais, educacionais, culturais e familiares são decisivos para a continuidade da amamentação, dessa forma há necessidade de que todas as pessoas envolvidas com a mãe e o bebê estejam conscientes da importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê e, sequencialmente, o aleitamento complementar pelo menos até dois anos de idade, para que consigam prestar a assistência correta para a mulher nos momentos de dificuldade e apreensão.

O projeto de intervenção realizado permitiu concluir que os fatores inerentes ao desmame precoce são possíveis de ser ajustados ou controlados, levando à conclusão da necessidade de intervenções precisas dentro de um planejamento adequado para que sejam atingidas as metas da organização Mundial de Saúde para melhoria das condições de saúde materna infantil.

A realização do Projeto de intervenção “Incentivo ao aleitamento materno em um grupo de gestantes na Unidade básica de Saúde da família Flávio Cavalcante em Alagoinhas”, possibilitou conhecer a realidade do aleitamento materno na área de abrangência da USF Flávio Cavalcante, e desta forma oportunizou a percepção da necessidade de uma atuação presente, apoio e incentivo ao aleitamento materno, com educação em saúde, e consulta puerperal nos primeiros dias de pós parto, pois nesse momento é que as puérperas apresenta maior fragilidade e com maior possibilidades de intercorrências mamilares, sendo importante a presença do profissional para orientações a fim de estimular a gestante e a nutriz, ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Desta forma, acreditamos que este trabalho foi de grande relevância social, para as gestantes/nutrizes e para os profissionais de saúde, uma vez que, através do projeto de intervenção e da educação em saúde foi possível capacitar os profissionais da unidade, para prestarem um atendimento de qualidade as nutrizes e as crianças menores de dois anos de idade no município.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C., C. *et. al.*,. Prevalência de aleitamento materno antes e após a implantação de um programa de redução de morbimortalidade infantil, no município de Campo Mourão (PR). *Rev. Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.2, pp. 575-580. ISSN 1413-8123.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área da saúde da criança: manual de capacitação de equipes de unidades básicas de saúde na iniciativa unidade básica amiga da amamentação (IUBAAN). Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007– 2010) / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL (2010) Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável. IBFAN Brasil. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DATASUS. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em:26 de novembro de 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE- Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília-DF, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do Programa da Saúde da Família. Brasília (DF); 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno do tutor. Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Atenção Básica Esplanada dos Ministérios. Brasília/DF, 2009.

MONTEIRO, A. I.; FERRIANI, M.G.C. Atenção à saúde da criança: perspectiva da prática de enfermagem comunitária. Rev.latino-am.enfermagem. Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 99- 106, janeiro 2000.

NIQUINI, Roberta Pereira *et al.* Acolhimento e características maternas associados a oferta de líquidos a lactentes. Rev. Saúde Pública [online]. 2010, vol.44, n.4, pp. 677-685. Epub June 25, 2010. ISSN 0034-8910. doi: 10.1590/S0034-89102010005000022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE / UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel dos serviços materno – infantis. Genebra: 1989.

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; CAMACHO, Luiz Antonio Bastos and SOUZA, Ivis Emília de Oliveira. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. Cad. Saúde Pública [online]. 2005, vol.21, n.6, pp. 1901-1910. ISSN 0102-311X.

PACHECO, Clarice Pires. Evolução da mortalidade infantil, segundo óbitos evitáveis: macrorregiões de saúde do Estado de Santa Catarina, 1997-2008. Tese ( mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo. São Paulo 2010..

SILVA, Marciele Moreira, ROCHA, Livia; SILVA, Silvana de Oliveira. Enfermagem e puericultura: Unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança. Rev. Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2009 mar; 30 (1):141-4.

SOUZA, Elaine Angélica Canuto. Reflexão acerca da amamentação: Uma revisão bibliográfica. Belo Horizonte, MG.2010.

RAVELLI, Ana Paula Xavier. Consulta Puerperal de Enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. Rev. Gaucha Enfermagem., (RS). 2008.

VENANCIO, Sonia Isoyama e MONTEIRO, Carlos Augusto. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev. bras. epidemiol. [online]. 1998, vol.1, n.1, pp. 40-49. ISSN 1415-790X.