

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

NÁGELA MIRELLY PEREIRA DOS SANTOS

**A BAIXA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CURVELO-MINAS GERAIS**

**SETE LAGOAS - MINAS GERAIS
2016**

NÁGELA MIRELLY PEREIRA DOS SANTOS

**A BAIXA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CURVELO-MINAS GERAIS**

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: Profa. Gabriela de Cássia Ribeiro

**SETE LAGOAS - MINAS GERAIS
2016**

NÁGELA MIRELLY PEREIRA DOS SANTOS

**A BAIXA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CURVELO-MINAS GERAIS**

Banca Examinadora

Examinador 1 – Profa. Gabriela de Cássia Ribeiro - Universidade Federal dos Vales
do Jequitinhonha e Mucuri

Examinador 2 – Profa. Dra. Maria Lígia Mohallem Carneiro - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em de de 2016.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. Sem Ele me capacitando, jamais chegaria ao projeto de conclusão deste curso.

A todos os profissionais que me orientam na construção deste projeto.

Ao meu marido que nos momentos de dificuldade esteve sempre presente me auxiliando você sem dúvidas, foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

A minha família pelo amor e carinho incondicional.

A minha equipe de saúde e todos os meus pacientes, pelo apoio e trabalho em equipe, vocês fazem parte desse projeto.

RESUMO

O aleitamento materno proporciona a alimentação mais saudável e segura para a criança. É um alimento que protege a criança contra a mortalidade infantil, previne infecções e estabelece o vínculo entre a mãe e o feto. É o único alimento capaz de suprir todas as necessidades da criança até seu sexto mês de vida. A partir da análise situacional da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes do município de Curvelo, MG foi possível perceber que ainda é grande o número de lactantes que não amamentam seus filhos. A literatura evidencia que o ato de amamentar é de extrema importância não só para o lactente, mas também para a mãe. Este estudo visa aumentar o índice de adesão ao aleitamento materno exclusivo em lactentes. Para isso optou-se por traçar um plano de ação para aumentar a adesão ao aleitamento materno na realidade estudada. A expectativa é que com o desenvolvimento do projeto e plano de ação ocorra a sensibilização das mulheres sobre o quão importante é o ato de amamentar e que muitas tornem-se adeptas a este simples ato que traz tantos benefícios e promove a saúde.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Desnutrição. Saúde da Criança. Estratégia Saúde da Família

ABSTRACT

Breastfeeding provides the safest and healthiest food for child. O breast milk is a food that protects children against child mortality, prevent infection and establishes the link between the mother and the fetus. It is the only food can provide back all the child's needs until their sixth month of life. From the situational analysis of the family health team Curvelo, MG municipality of Bandeirantes it was revealed that there is a huge number of infants who do not breastfeed their children. Therefore this study aims to increase the compliance rate of exclusive breastfeeding in infants. The literature shows that the act of breastfeeding is of utmost importance not only to the child but also for the mother, so we decided moths an action plan to improve adherence to breastfeeding in the study unit. Informing and educating pregnant women, mothers, family, community and even the health team of the importance of breastfeeding. I hope that with the development of the project and action plan aware women about how important the act of breastfeeding and that many become adept at this simple act that brings so many benefits and promotes health.

Key Words: Breastfeeding, Malnutrition, Child health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

DECS: Descritores em Ciências da Saúde

ESF: Estratégia de Saúde da Família

PES: Planejamento Estratégico Situacional

PubMed: Publicações Médicas

SciELO: Scientific Eletronic Library On-Line

SIAB: Sistema de Informação da Atenção Básica

UBS: Unidade de Saúde da Família

OMS: Organização Mundial de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Número de crianças de 0 a 2 anos cadastradas na ESF Bandeirantes no ano 2015

GRÁFICO 2 - Número de Crianças de 0 - 6 meses em Aleitamento Materno na ESF Bandeirantes no ano 2015

GRÁFICO 3 - Número de Crianças de 6 meses a 2 anos em Aleitamento Materno na ESF Bandeirantes no ano 2015

QUADRO 1 - Desenho das operações para o nó crítico 1

QUADRO 2 - Desenho das operações para o nó crítico 2

QUADRO 3 - Desenho das operações para o nó crítico 3

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA.....	14
3. OBJETIVOS.....	15
4. METODOLOGIA	16
5. REVISÃO DE LITERATURA	18
6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	23
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

Curvelo teve sua população estimada em 2013 de aproximadamente 77.824 habitantes. Encontra-se situada na mesorregião central de Minas Gerais, distante aproximadamente 170 km da capital mineira. Tem localização privilegiada numa região servida por importantes sistemas rodoviários, onde se destaca a rodovia BR-040 que faz a ligação entre Brasília, Belo Horizonte e Rio de Janeiro, a BR-135 (Trajeto Rio/Bahia) e BR-259 (Acesso à Diamantina).

O município se destacou durante longos anos na cotonicultura, sendo considerada a “terra do ouro branco”. Atualmente a cidade vive de comércio local, agricultura, indústria e compra e venda de pedras preciosas, com destaque para os cristais.

Na área da saúde, a cidade é referência para as regiões vizinhas, possui dois hospitais de destaque, com atendimento de urgência e emergência, e realização de exames de média complexidade.

O bairro Bandeirantes, onde está localizado a unidade de saúde onde atuo, abrange uma população de 6.000 habitantes, e fica numa localização mais periférica em relação ao centro da cidade. Atualmente a população vive de prestação de serviços, comércio local, benefícios do governo (bolsa família, bolsa escola, etc), e ainda tem um grande problema, pois o tráfico de drogas é muito comum na população. É alto o número de desempregados e subempregados. O saneamento básico é adequado, apenas uma pequena área ainda usa como alternativa a fossa para eliminação de dejetos. Em relação à coleta de lixo, essa tem sido muito eficaz. Sobre a moradia a população é heterogênea, sendo que alguns vivem em situação precária. O analfabetismo prevalece na faixa acima dos 40 anos de idade e o índice de evasão escolar é mínimo. Ainda há muito pouco investimento na comunidade por parte da administração municipal. A comunidade não possui creches, asilos, ou centro de apoio. Há igrejas, escolas e uma única equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que serve uma população enorme.

Na unidade estudada a equipe é composta por 08 funcionários: quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um enfermeiro, uma médica, uma técnica de enfermagem e uma faxineira), para o atendimento da população. A unidade assiste uma população de 6.000 habitantes e um total de 809 famílias cadastradas. A área

física é composta por um consultório médico, uma sala de atendimento do enfermeiro e recepção onde, inclusive, é também a farmácia e sala de curativos. A unidade conta com os recursos básicos para o atendimento. No geral existe uma boa relação entre a unidade e a população.

A equipe foi reunida e estimulada a pensar nos problemas do dia a dia, para então fazermos um diagnóstico situacional da área de atuação e listarmos os principais problemas enfrentados por nós e a partir daí buscarmos soluções.

Dentre os problemas listados, o de maior relevância foi a baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo por parte das puérperas, seguido de: alto índice de tabagismo na comunidade, hipertensos e diabéticos com baixa adesão ao tratamento e o uso indiscriminado de psicotrópicos. Dessa forma o tema escolhido foi a baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo nas mulheres lactantes da UBS Bandeirantes do município de Curvelo.

Atualmente a ESF Bandeirantes, possui 47 gestantes cadastradas e em acompanhamento de pré-natal. Existe ainda um total de 20 crianças menores de 1 ano e 52 crianças na idade de 0 a 2 anos, o que corresponde a 16 crianças de 0 a 6 meses e 36 crianças de 6 meses a 2 anos. Das crianças de 0 a 6 meses, apenas 08 estão em aleitamento materno exclusivo, já as maiores de 6 meses e menores de 2 anos são 7 crianças em aleitamento materno complementado.

Os gráficos revelam os seguintes resultados:

Gráfico 1 Número de crianças de 0 a 2 anos cadastradas na ESF Bandeirantes no ano 2015.



Fonte: SIAB, Prontuários, ACS. Ano:2015

Gráfico 2 Número de Crianças de 0 - 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo na ESF Bandeirantes no ano 2015



Fonte: SIAB, Prontuários, ACS. Ano 2015

Gráfico 3 Número de Crianças de 6 meses a 2 anos em Aleitamento Materno Complementado na ESF Bandeirantes no ano 2015



Fonte: SIAB, Prontuários, ACS. Ano 2015

Das 52 crianças, apenas uma mãe não realizou consulta de pré-natal. Ainda foi possível analisar que na área estudada há um total de 3 crianças com desnutrição, sendo que destas nenhuma foi amamentada com leite materno exclusivo.

É possível perceber que há na população um grau de desnutrição mais prevalente em crianças que não amamentam em relação às que amamentam, o que comprova mais uma vez que o leite materno traz benefícios inquestionáveis. Sobre as consultas de pré-natal, não houve alterações significativas, pois somente uma mãe não as realizou, no entanto, é interessante perceber que orientações por parte do profissional de saúde que realiza o atendimento destinado ao pré-natal, e a orientação quanto à amamentação e seus benefícios deve ser sempre enfatizada, pois esta é uma conduta que faz toda diferença.

A prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal. Em relação às capitais, Belém se destaca com a maior prevalência (56,1%), seguida de Florianópolis (52,4%), Campo Grande (50,1%) e Distrito Federal (50,0%). (BRASIL, 2009a).

É possível perceber que esses dados mostram uma realidade favorável a Unidade de Saúde Bandeirantes, já que 50% dos pacientes menores de 6 meses se encontram em aleitamento materno exclusivo, superando inclusive a média das capitais. Em relação às metas da OMS de que o aleitamento materno exclusivo deve ser até o sexto mês de vida e manutenção da amamentação até o segundo ano de vida ou mais, comprova que na unidade saúde Bandeirantes, há um percentual de 50% de pacientes em aleitamento materno em detrimento de percentual menor em relação ao aleitamento materno complementado (apenas 19%).

A baixa adesão ao aleitamento materno apesar de ter diminuído ao longo dos anos, ainda continua sendo um problema encontrado no país, sendo este um dos motivos de tantas campanhas governamentais incentivando o ato de amamentar, afinal o aleitamento ao seio, é uma das questões mais importantes para a saúde humana, principalmente nos dois primeiros anos de vida, com todos os seus possíveis benefícios, pois, atende as necessidades nutricionais, metabólicas, imunológicas além de conferir estímulo psicoafetivo ao lactente.

2. JUSTIFICATIVA

O leite materno é considerado o alimento completo e deve ser exclusivo até 6 meses de vida (BRASIL, 2009b).

O aleitamento materno estabelece o vínculo afetivo entre a mãe e o filho, supre as necessidades nutricionais da criança até seu sexto mês de vida e constitui a mais econômica e eficaz intervenção contra para a redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2009b).

Apesar das evidências comprovarem a superioridade da amamentação, as taxas de aleitamento no Brasil, ainda estão muito inferiores ao esperado (BRASIL, 2009b). Dessa forma, o profissional de saúde é peça fundamental para alterar esse quadro.

A equipe de saúde Bandeirantes após análise situacional identificou como problema prioritário a baixa adesão ao aleitamento materno na comunidade, sendo esta uma condição de saúde que é passível de intervenções.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

- Elaborar um projeto de intervenção para aumentar o índice de adesão ao aleitamento materno exclusivo na ESF Bandeirantes, no município de Curvelo, MG.

3.2. Objetivos Específicos

- Propor medidas de apoio e incentivo ao ato de amamentar as gestantes, puérperas e familiares.
- Capacitar a equipe para dar suporte e apoio a gestantes, puérperas e familiares com relação à amamentação em conformidade com orientação da OMS.
- Realizar oficinas de educação em saúde com gestantes e puérperas, orientando e promovendo a conscientização em relação aos benefícios da amamentação.

4. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de planejamento estratégico situacional - PES conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema (CAMPOS *et al.*, 2013).

O plano de intervenção foi elaborado a partir da seleção e análise de determinados critérios. Na UBS o problema identificado foi a baixa adesão ao aleitamento materno.

Uma vez definidos os problemas e as prioridades (1º e 2º passos), a próxima etapa foi a descrição do problema selecionado.

Para descrição do problema priorizado, nossa equipe utilizou alguns dados fornecidos pelo SIAB e outros que foram produzidos pela própria equipe através das diferentes fontes de obtenção dos dados. Foram selecionados indicadores da frequência de alguns dos problemas e também da ação da equipe frente aos mesmos. A partir da explicação do problema, foi elaborado um plano de ação, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para o enfrentamento do problema em questão.

Com o problema explicado e identificado as causas consideradas as mais importantes, passou-se pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do mesmo, iniciando a elaboração do plano de ação propriamente dito e o desenho da operacionalização.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano.

Identificados os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Finalmente para elaboração do plano operativo, nos reunimos com todas as pessoas envolvidas no planejamento, definimos por consenso a divisão de responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.

Foi realizada também uma revisão de literatura acerca do tema escolhido, utilizando os seguintes descritores: Aleitamento Materno, desnutrição, Saúde da Criança e Estratégia de Saúde da Família. As bases de dados utilizadas para busca de

artigos científicos foram Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCielo, Descritores em Ciência da Saúde (DECS) e Pubmed.

5. REVISÃO DE LITERATURA

O aleitamento materno exclusivo proporciona a alimentação mais saudável e segura para a criança. Ele é altamente específico, pois atende todas as necessidades nutricionais e assegura um ótimo padrão de crescimento e desenvolvimento. Além disso, o ato de amamentar cria um vínculo afetivo e psicológico maior entre a mãe e o bebê, o qual recebe não só alimento, mas amor, carinho e proteção (BRASIL, 2009b).

O leite materno reduz a mortalidade infantil, diminui a incidência de doenças diarreicas, bem como a redução da probabilidade de distúrbios hidroeletrólíticos. Além disso, diminui a incidência de doenças imunoalérgicas, efeito contra a obesidade e não altera o orçamento familiar (TOMA; REA, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e os órgãos governamentais recomendam a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, e a manutenção acrescida de alimentos complementares adequados até os dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2009b).

Ao introduzir outros alimentos, além do leite materno, nos primeiros quatro meses de vida, tal ato, pode ser causa de distúrbios gastrintestinais, pois interfere na absorção e disponibilidade dos nutrientes, o que conseqüentemente leva a diminuição da ingestão de leite materno, perda de peso e desnutrição (BRASIL, 2009b).

Muitas mães referem-se ao abandono do ato de amamentar devido a insegurança relacionada ao próprio ato de amamentar e falta de suporte cultural. A maioria declara que desmamou seus filhos alegando enfermidades associadas geralmente a medicamentos utilizados, problemas relacionados com a mama, o trabalho fora de casa, oferecimento por parte das avós de outro tipo de alimento para o lactante, a recusa do bebê ao "pegar" o leite, e ideias de que o leite é fraco e que não sustenta a criança, além de falta de orientação profissional adequada (ARAUJO *et al.*, 2008).

A prática da amamentação pode ser influenciada por diversos fatores: contexto social e demográfico; idade e escolaridade materna; estado civil; renda; estado nutricional materno e o fato da mãe trabalhar fora de casa. Outros fatores também podem influenciar a prática do aleitamento materno como: as práticas culturais, destacando-se a percepção materna sobre o ato de amamentar e suas dificuldades; a introdução de líquidos não nutritivos e chupetas; as orientações no pré-natal; as

condutas hospitalares (alojamento conjunto) e o suporte pós-parto (CARRASCOZA *et al.*, 2011).

5.1. Vantagens do aleitamento materno

A superioridade do leite materno em relação a outros leites de outras espécies e fórmulas já esta definitivamente comprovada por estudo científico. São inúmeros os benefícios oferecidos para o bebê para mãe (BRASIL, 2009b).

5.1.1. Vantagens para o bebê

Graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de cinco anos em todo o mundo, por causas preveníveis (TOMA; REA, 2008).

- Diminui a ocorrência de doenças imunoalérgicas (sibilância recorrente, asma e dermatite atópica);
- Diminui as doenças crônicas (cânceres, gastrointestinais, metabólicas como diabetes, sobrepeso e obesidade e cardiovasculares);
- As crianças alimentadas com leite materno apresentam melhor desenvolvimento cognitivo;
- O aleitamento materno estimula o correto desenvolvimento da cavidade oral;
- Favorece o fortalecimento do vínculo afetivo mãe-bebê, reduzindo a incidência de maus tratos (TOMA; REA, 2008).

5.1.2. Vantagens para a mãe

- Logo após o nascimento ele favorece a dequitação placentária, promove a involução uterina, a perda de peso e diminui a hemorragia pós-parto;
- Método contraceptivo até os 6 meses pós-parto;
- Promove melhora da remineralização pós-parto, com redução de fraturas de colo de fêmur no período pós-menopausa;
- Diminui o risco de câncer de mama e ovário;
- Protege contra o diabetes tipo2;

- Promove perda ponderal ajudando a mãe a voltar a sua forma física (BRASIL, 2009b).

O início da amamentação é essencial que ocorra ainda na sala de parto, pois além de trazer benefícios para a mãe como involução uterina mais rápida, desencadeia o mecanismo de lactação de forma eficaz e favorece o fortalecimento do vínculo afetivo mãe-bebê. O leite materno deve ser oferecido pela puérpera em livre demanda, ou seja, não deve ser estipulado horários em que o lactente deva amamentar (TOMA e REA, 2008).

O abandono ao ato de amamentar muitas vezes está relacionado a técnica de amamentação inadequada, o que se torna na maioria das vezes a prática da amamentação algo doloroso e estressante para a mãe, além de, resultados negativos para a criança, afetando inclusive seu desenvolvimento (CARRASCOZA *et al.*, 2011).

5.2. Fatores relacionados a técnica adequada da amamentação

5.2.1. Posicionamento

Rosto de bebê de frente para a mama, com o nariz encostado no mamilo; a cabeça e tronco do bebê alinhados no mesmo eixo axial, o corpo do bebê próximo ao da mãe, encostando barriga com barriga; o pescoço do bebê levemente estendido, o que leva o corpo do bebê bem apoiado pelas mãos da mãe (BRASIL, 2007).

5.2.2. Pega

Boca do bebê bem aberta, englobando a maior parte da aréola (mais de 2cm acima do mamilo). Lábio inferior evertido com o queixo tocando a mama, além disso, a língua do bebê fica sobre a gengiva inferior e com as bordas curvadas para cima. A deglutição é visível e audível (BRASIL, 2007).

5.3. Importância da ESF na educação em saúde e aumento na adesão ao aleitamento materno

Sem dúvidas a ESF tem papel fundamental para uma boa prática de aleitamento materno e muito contribui com o alto índice de adesão ao aleitamento materno. O conhecimento e desenvolvimento da prática profissional de médico e enfermeiro poderão facilitar o processo de identificação de obstáculos para a amamentação saudável e a intervenção precoce nos problemas.

Os profissionais atuantes na atenção básica são responsáveis pelo acompanhamento integral do processo de amamentação que vai desde as consultas de pré-natal até a puericultura. Enfermeiros e médicos devem estar devidamente qualificados e atualizados para oferecer as gestantes e nutrizas orientações adequadas e pertinentes quanto à amamentação, pois sem dúvidas, esta atenção voltada a mãe, é uma forma de contribuir para a continuidade do ato de amamentar, o que leva a promoção de saúde (FONSECA *et al.*,2012).

O plano de atenção a gestante e puérpera deve basear-se na totalidade e integralidade de ações. Sugere-se para tal, a ampliação do conhecimento interdisciplinar, a fim de garantir condições favoráveis às diversas fases de atenção tanto para a mãe quanto para o filho. Dessa forma, a responsabilidade pelo cuidado com a nutriz recai sobre uma equipe multiprofissional, que coopera e atua de forma conjunta nas várias fases do processo de saúde, ou seja, a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação do indivíduo (TOMA e REA, 2008).

O sucesso do aleitamento materno está vinculado a programas educativos de diversas naturezas e ao respeito à cultura, o que está estritamente relacionada a esta prática social. A promoção e o incentivo ao ato de amamentar devem ocorrer em todas as circunstâncias, para que as mães tenham mais conhecimento sobre o assunto e aprofundam mais a respeito dos benefícios da amamentação e consequentemente, elevem sua prevalência e duração (FONSECA *et al.*,2012).

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A ESF é sem dúvidas peça fundamental e que serve como “porta de entrada” para nortear as gestantes quanto as orientações relacionadas ao ato de amamentar, visando o bem-estar materno e fetal. Dessa forma, a proposta de intervenção da ESF bandeirantes é trabalhar de forma conjunta com as gestantes por meio de atividades individual e coletiva. Após muitos questionamentos da equipe de saúde foram levantados alguns pontos que são mais relevantes e que necessitam de uma proposta de intervenção. São eles: baixo nível de informação das gestantes relacionados aos benefícios do ato de amamentar, técnica de amamentação incorreta, o que conseqüentemente diminui o período de tempo que as mães amamentam e equipe de saúde incapaz de identificar e orientar o problema relacionado a amamentação. Problemas estes relacionados principalmente a pega inadequada e conhecimento precário da equipe sobre os benefícios da amamentação. Portanto, visando o maior número de gestantes e puérperas amamentando por tempo mais prolongado e de forma correta, foi efetuado uma proposta de intervenção, que está descrita no quadro abaixo:

Quadro 1 - Operações sobre o nó crítico Nível de Informação relacionado a baixa adesão de aleitamento materno sobre a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes em Curvelo, Minas Gerais.	
Nó crítico 1	Baixo nível de Informação
Operação	Aumentar o nível de informação das gestantes e puérperas sobre os benefícios da prática da amamentação
Projeto	Saber mais
Resultados esperados	80% das gestantes e puérperas mais informadas
Produtos esperados	Confecção de Folder e cartazes sobre o tema com informações pertinentes e estímulo a amamentação. Programa na rádio da cidade com entrevistas por profissional da área da saúde, esclarecendo sobre o tema e eventuais dúvidas da população.

Quadro 1 - Operações sobre o nó crítico Nível de Informação relacionado a baixa adesão de aleitamento materno sobre a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes em Curvelo, Minas Gerais.

Atores sociais/responsabilidades	Atores sociais: gestantes e puérperas, equipe da ESF Bandeirantes. Responsabilidade: Secretaria de saúde e educação
Recursos necessários	Estrutural: materiais como papel, impressora. Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação Financeiro: Municipal Político: Articulação e mobilização social interceptor
Recursos Críticos	Políticos: articulação intersetorial e mobilização social
Controle dos Recursos Críticos/Viabilidade	Ator que controla Secretaria de saúde e educação
Ação Estratégica de Motivação	Avaliação do nível de informação das gestantes e puérperas sobre a importância do aleitamento por meio de oficinas sobre a amamentação Oficinas realizadas com todos os integrantes da ESF e apoio do NASF Campanhas educativas incentivadas pelos meios de comunicação e apoio dos governos federal, estadual e municipal. Capacitação de ACS por meio de oficinas realizadas por médico e enfermeiro orientando quanto aos benefícios da prática de amamentação Orientação por meio do Pré Natal- atividade esta realizada pela médica e enfermeira Apresentar o projeto/ Apoio das Associações Motivação: Favorável
Responsáveis	Médico Enfermeiro
Cronograma/Prazo	Apresentação do projeto: 03/08/15 Início das atividades: 01/11/15

Quadro 2 - Operações sobre o nó crítico Técnica de amamentação incorreta relacionado a baixa adesão de aleitamento materno sobre a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes em Curvelo, Minas Gerais.

Quadro 1 - Operações sobre o nó crítico Nível de Informação relacionado a baixa adesão de aleitamento materno sobre a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes em Curvelo, Minas Gerais.

Gestão, acompanhamento e avaliação	Nágela (médica) Renata (enfermeira)
---	--

Nó crítico 2	Técnica de amamentação incorreta
Operação	Orientar as Gestantes principalmente durante o pré natal sobre a técnica correta
Projeto	Cuidar Melhor
Resultados esperados	80% das gestantes e puérperas capazes de exercer a técnica correta de amamentação
Produtos esperados	Oficinas com gestantes nos dias de pré-natal Cartilhas
Atores sociais/responsabilidades	Gestantes cadastradas na ESF, Integrantes de ESF, Secretaria de Saúde
Recursos necessários	Estrutural: Unidade de saúde Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação Financeiro: Municipal/Estadual Político: articulação intersetorial e mobilização social
Recursos Críticos	Políticos: articulação intersetorial e mobilização social
Controle dos Recursos Críticos/Viabilidade	Ator que Controla: Integrantes de ESF, Secretaria de Saúde
Ação Estratégica de Motivação	Orientações durante todo o pré-natal Capacitação dos ACS para durante as visitas domiciliares auxiliar sobre a técnica Oficinas educativas como o apoio do NASF ensinando e esclarecendo cada mãe sobre a técnica correta da amamentação Apresentar o projeto /Apoio das associações Motivação: Favorável
Responsáveis	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem
Cronograma/Prazo	Aconselhamento desde o início do pré natal Elaboração das Palestras educativas em 03/08/15
Gestão, acompanhamento e avaliação	Nágela (médica) / Renata (enfermeira)

Quadro 3 - Operações sobre o nó crítico Equipe de Saúde incapaz de identificar e orientar sobre o problema relacionado a baixa adesão de aleitamento materno sobre a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Bandeirantes em Curvelo, Minas Gerais.

Nó crítico 3	Equipe de Saúde incapaz de identificar e orientar sobre o problema
Operação	Formar uma equipe capacitada para atendimento de gestantes e puérperas
Projeto	Linha de Cuidado
Resultados esperados	Formar uma equipe com propriedade para que consiga atingir o maior número de gestantes e puérperas
Produtos esperados	Implantação de protocolo eficiente e eficaz Aumentar o nível de conhecimento das ACS sobre aleitamento materno Aumento do número de visitas domiciliares até o sexto mês de vida para avaliar e ajudar nas possíveis dificuldades da nutriz quanto ao ato de amamentar
Atores sociais/responsabilidades	Equipe da ESF Bandeirantes, Secretaria municipal de saúde.
Recursos necessários	Estrutural: Unidade de saúde Cognitivo: Protocolo de atendimento mais eficaz Financeiro: Municipal/Estadual Político: Envolvimento entre os vários níveis setoriais relacionados à saúde e estes com os profissionais de saúde
Recursos Críticos	Políticos: articulação intersetorial de saúde e adesão dos profissionais
Controle dos Recursos Críticos/Viabilidade	Ator que controla: Secretaria municipal de saúde
Ação Estratégica de Motivação	Apresentar o projeto Motivação: Favorável
Responsáveis	Secretário de saúde Coordenador da atenção básica
Cronograma/Prazo	Elaboração do projeto: 03/08/15 Início das atividades: 01/12/15
Gestão, acompanhamento e avaliação	Nágela (médica) / Renata (enfermeira)

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos que com o desenvolvimento desse trabalho e do plano de ação sugerido, que o maior número de gestantes e puérperas tornem-se adeptas do ato de amamentar, conscientes de todos os benefícios que este simples ato pode causar. A implementação das ações de promoção e proteção da saúde, ressaltando a aplicação do aleitamento materno exclusivo, depende de esforços coletivos e constitui um desafio para os serviços de saúde, devendo ser ressaltado a importância desta ação tanto para a saúde da criança, quanto da mulher. É fundamental o trabalho conjunto, de uma equipe engajada e disposta a se envolver e agir conforme a necessidade de cada um.

A nossa expectativa é que o índice de aleitamento materno na ESF Bandeirantes aumente consideravelmente ao longo dos anos, contribuindo dessa forma para um desenvolvimento adequado e diminuição significativa na morbimortalidade deste grupo etário.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Olívia Dias de et al. **Aleitamento materno: Fatores que levam ao desmame precoce**. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 17 jul. 2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em; 04 ago.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II pesquisa da prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. 108p. Brasília, 2009a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Nutrição Infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 112p. Brasília, 2009b. Disponível em: http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/am_e_ac1.pdf. Acesso em: 06 set. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Promovendo o aleitamento materno**. Álbum seriado. 18p. Brasília, 2007. Disponível em <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2015.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos (Ed.). **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2015.

CARRASCOZA, K. C. et al. **Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação**. Ciênc. saúde coletiva. 2011, vol.16, n.10, p. 4139-4146. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232011001100019>>. Acesso em: 09 out. 2015.

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: 10 mai. 2015.

FONSECA-MACHADO, Mariana de Oliveira et al. **Aleitamento materno:: conhecimento e prática.** Rev Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 4, p.809-815, 2012. Disponível em: <www.scielo.br/reeusp>. Acesso em: 10 mai. 2015.

SAÚDE, Biblioteca Virtual em. **Descritores em Ciências da Saúde.** Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 04 ago. 2015.

TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/09.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2015.