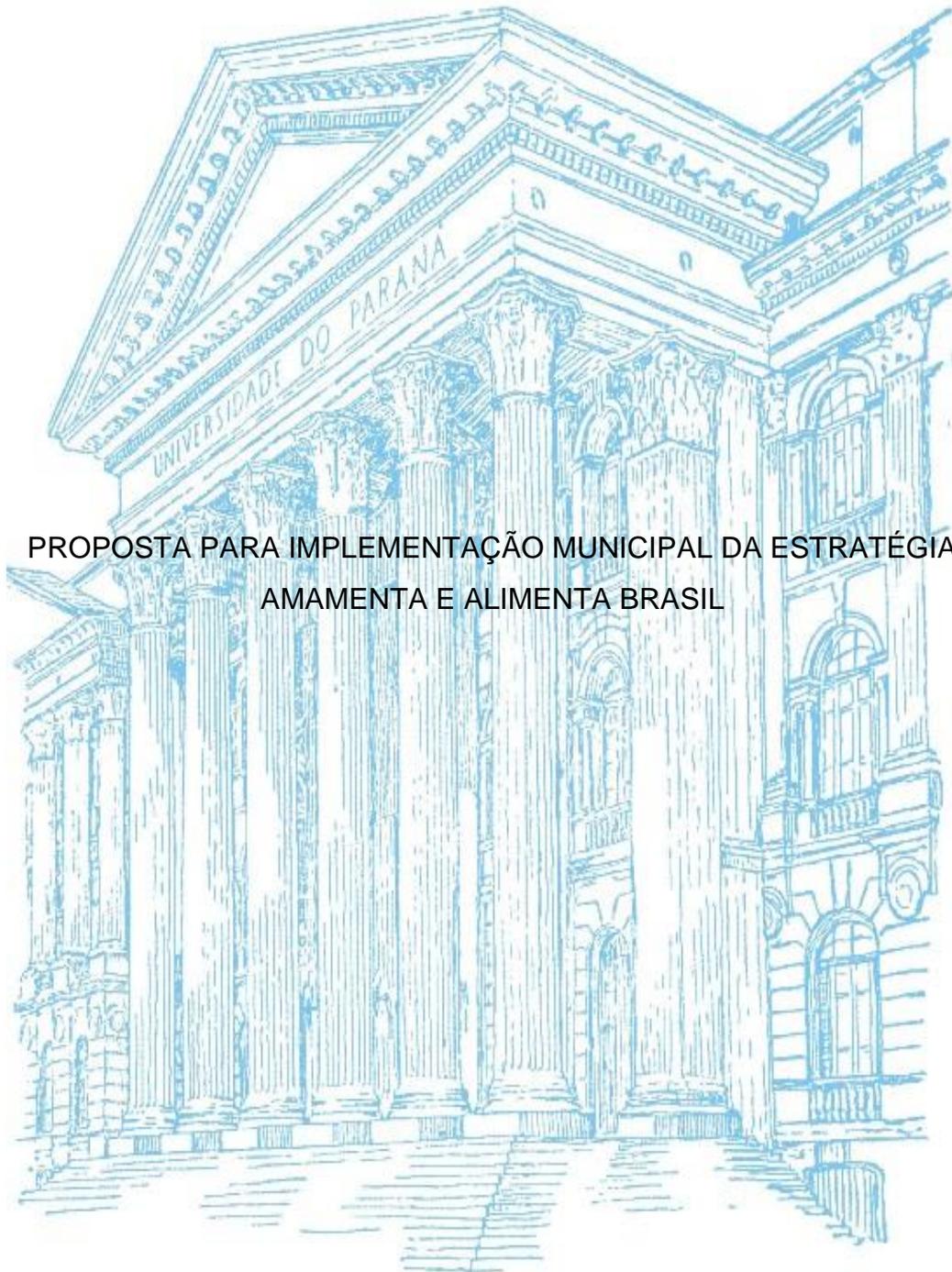


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ELAINE CRISTINA VIEIRA DE OLIVEIRA



PROPOSTA PARA IMPLEMENTAÇÃO MUNICIPAL DA ESTRATÉGIA  
AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

CURITIBA

2015

ELAINE CRISTINA VIEIRA DE OLIVEIRA

PROPOSTA PARA IMPLEMENTAÇÃO MUNICIPAL DA ESTRATÉGIA  
AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

Projeto técnico apresentado ao Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Gestão em Saúde, modalidade à distância, Polo Colombo, da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Helena de Souza Freire

CURITIBA  
2016

## RESUMO

O incentivo e apoio ao aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar adequada e saudável em tempo oportuno são estratégias para a promoção da alimentação saudável desde o início da vida. Diante da importância do tema, políticas públicas e programas nesse sentido vêm sendo implantados no Brasil. A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma política pública implantada recentemente no país para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno e a introdução oportuna da alimentação complementar. O objetivo deste trabalho foi elaborar uma proposta para a implementação da EAAB no município de Balsa Nova, Estado do Paraná. A proposta foi construída a partir de um processo composto por etapas de implementação, bem como de monitoramento e avaliação da intervenção. Conclui-se que a presente proposta apresenta viabilidade de implementação pelo simples planejamento, pela fácil execução e operacionalização, por seu baixo custo, por sua magnitude de abrangência e possibilidade de reprodução, bem como pela relevância do tema para a área de saúde pública.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Alimentação Complementar; Políticas públicas de alimentação e nutrição.

## ABSTRACT

The incentive and support of breastfeeding and the introduction of appropriate complementary feeding healthy and timely are strategies to promote healthy eating from the beginning of life. Given the importance of the issue, public policies and programs in this direction are being implemented in Brazil. The Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) is a public policy implemented recently in the country to promote, protect and support breastfeeding and timely introduction of complementary feeding. The objective of this work was to prepare a proposal for the implementation of the EAAB in Balsa Nova, State of Parana. The proposal was built from a process consisting of stages of implementation, and monitoring and evaluation of the intervention. It is concluded that this proposal presents implementation feasibility for the simply planning, for the easy implementation and operation, for its low cost, for its magnitude of scope and possibility of reproduction, and the relevance of the issue to the public health.

**Keywords:** Breastfeeding; Complementary feeding; Public policies for food and nutrition.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 - DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL, Balsa Nova, Paraná, 2015-2016.....	23
---	----

## LISTA DE SIGLAS

EAAB – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

SAN - Segurança Alimentar e Nutricional

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade(s) Básica(s) de Saúde

UFPR – Universidade Federal do Paraná

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
1.1 APRESENTAÇÃO .....	8
1.2 OBJETIVO GERAL .....	8
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
1.4 JUSTIFICATIVA DOS OBJETIVOS .....	9
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	10
2.1 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO .....	10
2.2 ALEITAMENTO MATERNO .....	11
2.3 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR .....	12
2.4 ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL .....	13
<b>3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b> .....	15
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO .....	15
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA .....	15
<b>4 PROPOSTA TÉCNICA</b> .....	17
4.1 CARACTERÍSTICAS DA PROPOSTA TÉCNICA .....	17
4.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO .....	17
4.3 RECURSOS .....	20
4.3.1 <i>Recursos humanos</i> .....	20
4.3.2 <i>Recursos financeiros</i> .....	21
4.3.3 <i>Recursos materiais</i> .....	21
4.4 RESULTADOS ESPERADOS .....	21
4.5 PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS .....	24
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
ANEXO 1 – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROJETO TÉCNICO .....	30

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO

No Brasil, devido à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão tem sido considerada o centro da implementação das políticas públicas de saúde, demandando um processo de negociação administrativa entre as esferas federal, estadual e municipal (VILASBÔAS, PAIM, 2008). Os Estados e, especialmente, os Municípios enfrentam uma série de desafios para colocar, efetivamente, em prática essas políticas.

A implementação efetiva das políticas de alimentação e nutrição impacta positivamente na condição de saúde da criança, considerando a vulnerabilidade nutricional inerente a esse grupo. Nesse sentido, a execução das ações propostas pelas políticas públicas nessa área tem fundamental importância na promoção à saúde dessa população.

A Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS), denominada de Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), foi instituída por meio da Portaria nº 1.920 de 2013. Ela tem como objetivos qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças até 2 anos de idade e aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como uma ação habitual nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do país (BRASIL, 2013a).

### 1.2 OBJETIVO GERAL

Elaborar uma proposta para implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município de Balsa Nova-PR.

### 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os pressupostos da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);
- Identificar as dificuldades e potencialidades do Município para a execução da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);
- Construir uma proposta para a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no âmbito municipal.

### 1.4 JUSTIFICATIVA DOS OBJETIVOS

Há relevância em sistematizar o estudo da EAAB de maneira a avaliar os desafios que permeiam o processo de sua implementação, identificando estratégias para colocá-la em prática. Portanto, o desenvolvimento desse Projeto Técnico se faz necessário à medida que propõem a efetivação de uma política nacional, e que certamente impactará positivamente na condição de saúde da população infantil do Município de Balsa Nova-PR.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi criada em 1999 de modo a respeitar, proteger, promover e prover o direito à saúde e à alimentação, sendo atualizada em 2012 por meio da Portaria nº 2715 de 17 de novembro de 2011, com a incorporação do objetivo de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população com vistas à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2013b).

Foi a partir da ação de atores de instituições governamentais e não governamentais relacionadas à área da alimentação e nutrição que a PNAN foi construída, sendo sua primeira publicação considerada uma forma de assegurar espaço para a discussão da SAN dentro do governo brasileiro, após a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) (ALVES; JAIME, 2014).

A PNAN tem a finalidade de melhorar a alimentação, nutrição e saúde da população, por meio da promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, da vigilância alimentar e nutricional, da prevenção e o cuidado integral do indivíduo referente às doenças relacionados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2015c). É norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) - universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização e participação popular, tendo como pressupostos os direitos à Saúde e à Alimentação. Suas diretrizes são organização da Atenção Nutricional; Promoção da Alimentação Adequada e Saudável; Vigilância Alimentar e Nutricional; Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição; Participação e Controle Social; Qualificação da Força de Trabalho; Controle e Regulação dos Alimentos; Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição e; Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2013b).

A PNAN marca um período importante para o campo da alimentação e nutrição no setor saúde, uma vez que evidencia as transições epidemiológica, nutricional e demográfica que vêm ocorrendo no país em que condições de

desnutrição e deficiências específicas de nutrientes convivem com a obesidade e as doenças crônicas associadas à alimentação (RECINE; VASCONCELLOS, 2011).

## 2.2 ALEITAMENTO MATERNO

A amamentação é um processo fisiológico, natural e socialmente construído, sendo o leite materno o melhor alimento até os seis primeiros meses de vida da criança, além de oferecer inúmeros benefícios quando continuado por dois anos ou mais (WHO, 2001; BRASIL, 2002).

O leite materno apresenta características nutricionais ideais capazes de trazer inúmeros benefícios imunológicos e psicológicos que reduzem a morbimortalidade infantil. Ademais, o aleitamento materno é um processo natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para o recém-nascido, impactando diretamente na promoção da saúde integral da criança, estando associado a benefícios a longo prazo para o bebê e para mãe (FEBRASGO, 2015).

O leite humano é considerado o padrão ouro na alimentação da criança à medida que proporciona o alcance de seu crescimento e desenvolvimento ideais. A amamentação acarreta em benefícios tanto para a saúde da criança quanto para a saúde materna, além de ser uma prática que oferece proteção para a criança, a curto e longo prazo (PEREIRA et al., 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo por seis meses e a sua manutenção acrescida da alimentação complementar até os dois anos ou mais (WHO, 2001; BRASIL, 2002; UNICEF, 2006). Apesar dessas recomendações, o Brasil apresenta baixa frequência de aleitamento materno, como evidencia a “II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal”, em que a duração média do aleitamento materno foi de 11,2 meses e do aleitamento materno exclusivo de 51,8 dias (BRASIL, 2009c).

Apesar da gama de evidências científicas que comprovam a superioridade da amamentação sobre outras maneiras de alimentar a criança pequena, bem como do empenho de vários organismos nacionais e internacionais para esta causa, as prevalências de aleitamento materno no país estão muito aquém das

recomendadas. Nesse sentido, o profissional de saúde exerce uma função de grande relevância para a mudança desse cenário (BRASIL, 2015d).

### 2.3 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Recomenda-se que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de vida da criança e complementado até dois anos de idade ou mais. A partir dos seis meses de idade, há necessidade de introdução da alimentação complementar em virtude do leite materno já não ser mais suficiente para atender as necessidades nutricionais do bebê. A alimentação complementar deve fornecer água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais em quantidade suficientes, por meio de alimentos seguros que respeitem sua cultura alimentar, sejam economicamente acessíveis e agradáveis à criança (BRASIL, 2015c).

A alimentação adequada e saudável, em especial durante a infância, é importante para o adequado crescimento e desenvolvimento da criança, além de favorecer o pleno desenvolvimento físico e intelectual, reduz o risco do desenvolvimento de deficiências nutricionais bem como do excesso de peso e obesidade (ALLEO; SOUZA; SZARFARC, 2014).

A alimentação complementar além de suprir as necessidades nutricionais da criança, permite que ela conheça novos sabores, cores, aromas, texturas e sabores, o que contribui para a construção de hábitos alimentares desse indivíduo (BRASIL, 2009). A introdução da alimentação complementar precisa ocorrer em tempo oportuno e ser de qualidade, bem como deve respeitar a cultura alimentar local em que a criança está inserida (BRASIL, 2002).

Dentre os principais motivos para a introdução precoce da alimentação complementar estão as situações associadas à insegurança da mãe quanto sua capacidade de alimentar seu filho; a atribuição de responsabilidade à mãe pelos cuidados com a criança e a influência de terceiros sobre o ato de amamentar por meio de conselhos e palpites. Nesse contexto, o profissional de saúde deve ser apoiador do aleitamento materno, estimulando a lactante a colocá-lo em prática, preparando-a psicologicamente e orientando-a sobre a fisiologia da lactação, seus benefícios, o cuidado com as mamas, o posicionamento durante a amamentação,

sendo essas recomendações repassadas durante o pré-natal (MARQUES et al., 2010).

A orientação sobre alimentação complementar é outro importante desafio para o profissional de saúde, uma vez que ele deve apoiar o processo de introdução de alimentos complementares de maneira adequada, auxiliando a mãe e os cuidadores da criança, verificando suas dúvidas, com o objetivo de assegurar que a criança receba uma alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2015c).

## 2.4 ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

O aleitamento materno e a alimentação complementar saudável são práticas alimentares fundamentais que promovem a saúde de crianças menores dois anos de idade, sendo que os benefícios dessa prática seguem durante a vida adulta (VITOLLO, 2014).

Até pouco tempo atrás, as políticas de aleitamento materno eram voltadas particularmente para a atenção hospitalar, como é o caso da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, do Método Canguru e da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BRANDÃO; VENÂNCIO; GIUGLIANI, 2015). As políticas de promoção da alimentação complementar saudável começaram a ser desenvolvidas no país somente a partir do ano 2000 (OLIVEIRA et al., 2015).

Em consonância com a Rede Cegonha, instituída em 2011 no âmbito do SUS, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil resultou da união das ações da Rede Amamenta Brasil criada em 2008 e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) em 2009, com o objetivo de promover uma reflexão a respeito da atenção à saúde de crianças menores de 2 anos e capacitar os profissionais de saúde para trabalhar o tema inserido em seu próprio território (BRASIL, 2015b).

A integração que resultou na formação da EAAB objetivou promover a participação dos profissionais nas oficinas com a potencialização das ações desses profissionais dentro das equipes da atenção básica na promoção do aleitamento materno e alimentação complementar (VENÂNCIO et al., 2013).

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil tem o objetivo de qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade e aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das UBS (BRASIL, 2013).

Para que a estratégia seja efetivada, os estados e municípios precisam promover primeiramente, capacitações aos profissionais da atenção básica por meio de oficinas de formação de tutores, e na sequência, com a possibilidade para a construção de oficinas de trabalho na UBS. O objetivo dessas ações é discutir o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar saudável com os profissionais da atenção básica e colocar em prática na atenção básica, as atividades de promoção da alimentação saudável na infância considerando a realidade local de cada território (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Essa iniciativa adota a educação crítico-reflexiva como forma de possibilitar um processo de aprendizado integrado e de qualidade. Esse método permite que a equipe de profissionais de saúde reflita sobre seus processos de trabalho no apoio e incentivo ao aleitamento materno, pensando em soluções para os problemas apresentados, baseadas na realidade de seu próprio território (PASSANHA et al., 2013).

A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição e a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno vinculadas ao MS, em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, são os responsáveis pela formulação das ações da estratégia de modo a contribuir com as iniciativas para a atenção integral da saúde infantil. Elas apresentam como princípio a educação permanente em saúde que se baseia na metodologia crítico-reflexiva implantada por meio de atividades teóricas e práticas, leituras e discussões de texto, troca de experiência, dinâmicas de grupo, conhecimento da realidade local, sínteses e planos de ação (BRASIL, 2015).

### **3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

#### **3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO**

O local definido para o desenvolvimento da presente proposta é o município de Balsa Nova, considerando a disponibilidade de acesso às suas informações e a maior possibilidade de execução da proposta, mesmo que em primeiro momento, apenas sob a dimensão teórica.

O distrito de Balsa Nova foi desmembrado da cidade de Campo Largo em 25 de janeiro de 1961, tornando-se um Município. Balsa Nova possui os distritos de Balsa Nova, Bugre e São Luiz do Purunã e se encontra localizada entre as cidades de Araucária, Campo Largo, Contenda, Lapa, Palmeira e Porto Amazonas (BALSA NOVA, 2015).

Está localizado no estado do Paraná, distante aproximadamente 50km da capital Curitiba. De acordo com o Censo Demográfico de 2010. Balsa Nova possui uma população de 11.294 habitantes e segundo o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), um território de 344.191km<sup>2</sup>, com 39.16% da população residente em área rural. A densidade demográfica é de 33.52 habitantes/km<sup>2</sup> (IPARDES, 2013) e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) atual é de 0.781, considerado alto (IBGE, 2010).

Quanto à estrutura de saúde pública, Balsa Nova possui em seu quadro de equipamentos 6 Unidades Básicas de Saúde, que compõem a atenção primária e um 1 Centro Médico Ambulatorial.

#### **3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

O local de realização da presente proposta constitui-se como um dos municípios brasileiros que precisam promover o aleitamento materno e a introdução oportuna da alimentação complementar, simplesmente por serem preconizados pelas políticas públicas de saúde no país, para que se tenha e preserve a qualidade da saúde de nossas crianças.

Como evidência da necessidade observa-se, de acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida é de 62,3%, enquanto a média nacional é de 73,6% (BRASIL, 2009b).

## 4 PROPOSTA TÉCNICA

### 4.1 CARACTERÍSTICAS DA PROPOSTA TÉCNICA

A proposta técnica consiste no desenvolvimento de um plano para a implementação da EEAB em Balsa Nova, baseando-se no que é preconizado pelo Ministério de Saúde.

### 4.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

O plano de implantação seguirá as seguintes Etapas, conforme preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015b):

#### ETAPA 1: *Oficinas de trabalho nas UBS*

O objetivo das oficinas é debater o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar na rotina de trabalho das UBS considerando a realidade local, de maneira a:

- ✓ estimular o estabelecimento de ações para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável; e
- ✓ incentivar as relações de cooperação entre os profissionais das equipes de saúde local e os diferentes níveis de atenção.

As oficinas ocorrerão nas UBS, ou em outros locais próximos que possuam espaço suficiente para permitir o trabalho com cerca de 30 pessoas, pois a orientação metodológica para essas Oficinas limita-se a esse número de participantes.

Cada tutor será apoiador de pelo menos uma UBS, sendo suas atividades planejadas de acordo com a carga horária de trabalho e conforme acordado com o gestor.

Serão desenvolvidas pelos cinco (5) tutores da EAAB presentes no quadro de servidores da saúde do Município, mediante metodologias participativas como

resgate das vivências profissionais, diálogo reflexivo-constructivo, rodas de conversa. Na perspectiva de valorização do conhecimento prévio, e que a partir dele sejam propostas estratégias mais efetivas e saudáveis, sobretudo coerentes com as atividades de promoção da alimentação saudável na infância propostas na EAAB.

- *ETAPA 2: Acompanhamento do processo de implementação da EAAB nas UBS*

Posteriormente à realização das Oficinas de trabalho nas UBS, os tutores serão os responsáveis pelo apoio à cada UBS, serão os Apoiadores EAAB, e deverão planejar e desenvolver um Plano Local, composto com Oficinas de Apoio que visam fortalecer as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável.

As Oficinas de Apoio deverão acontecer periodicamente, de acordo com as necessidades locais, e são necessárias para complementar as Oficinas iniciais. Os temas a serem desenvolvidos, na ordem e frequência avaliadas pelos Apoiadores EAAB, são os seguintes:

- a) elaboração, desenvolvimento e acompanhamento de um plano de ação;
- b) manejo do aleitamento materno;
- c) alimentação complementar saudável;
- d) sistema de informação da Atenção Básica vigente para monitoramento das práticas de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar;
- e) mecanismos de proteção legal da alimentação infantil – NBCAL, Lei nº 11.265/2006; e
- f) outras oficinas cuja temática vá ao encontro das necessidades da Equipe de Atenção Básica.

- *ETAPA 3: Monitoramento da Implementação da EAAB*

Para garantir a qualidade do processo de implementação das estratégias para a EAAB faz-se essencial o monitoramento. Esta Etapa é parte integrante e fundamental no plano de trabalho, e deve acontecer desde o início das atividades.

Tem como principal objetivo acompanhar periodicamente e continuamente o processo de implementação da EAAB no Município, de que as ações propostas

possam ser redirecionadas em tempo oportuno para o alcance e superação dos possíveis entraves no processo.

Para tanto, utilizar-se-á para o monitoramento o Sistema de Gerenciamento da Estratégia (sistema próprio do MS para o gerenciamento da EAAB) e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Os Apoiadores da EAAD estão capacitados para a utilização desses sistemas, e deverão inserir informações sobre as oficinas de trabalho a atividades realizadas, incluindo número de profissionais envolvidos e os planos de ação construídos. Essas informações são de inserção obrigatória, sendo responsabilidade do município repassá-las ao MS.

- ETAPA 4: *Certificação das UBS*

Ao final do processo de implementação da EAAB, é necessária a certificação de todos os profissionais e das equipes de Atenção Básica, sejam as que fazem parte do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ – AB), ou não.

A certificação será realizada pelo Ministério da Saúde mediante ao cumprimento dos seguintes critérios:

- Desenvolvimento de ações individuais ou coletivas com a finalidade de promover o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável – as ações que forem realizadas pelas equipes das UBS deverão ser registradas por meio de fotos, lista de participantes presentes e de outros registros pertinentes, os quais deverão ser informados no Sistema de gerenciamento da EAAB;
- Monitoramento dos índices de aleitamento materno e alimentação complementar saudável – as equipes das UBS deverão registrar dados de consumo alimentar das crianças atendidas de modo a avaliar os hábitos alimentares desse público. Esses dados serão informados no SIAB;
- Construção de uma ferramenta de organização do cuidado à saúde da criança para detectar problemas associados ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável. Os documentos que comprovem a existência e o uso desse instrumento deverão ser registrados no Sistema de gerenciamento da EAAB;

- Cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras e a Lei n<sup>o</sup> 11.265/2006, além de não distribuir substitutos de leite materno a exemplo de fórmulas infantis nas UBS. Essas informações deverão ser registradas no Sistema de gerenciamento da EEAB;
- Apresentar a frequência mínima de 85% das equipes da atenção básica nas oficinas. A lista de presença deverá ser inserida no Sistema de gerenciamento da EEAB;
- Cumprimento de pelo menos 1 ação de apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável dentre as pactuadas no plano de ação construído nas oficinas. Os registros das ações deverão ser inseridos no Sistema de gerenciamento da EEAB.

### 4.3 RECURSOS

#### 4.3.1 *Recursos humanos*

Quanto aos recursos humanos envolvidos citam-se como diretamente responsáveis pela operacionalização das estratégias de implementação da EAAB cinco (5) profissionais, sendo eles 1 Nutricionista e 5 Enfermeiros, os quais já fazem parte do quadro funcional da Secretaria Municipal de Balsa Nova, e serão os Apoiadores da EAAB.

As equipes de saúde da atenção primária do Município são compostas por médicos (n=9), enfermeiros (n=5), técnicos de enfermagem (n=10), Agentes Comunitários de Saúde (n=15), psicólogos (n=.2), fisioterapeutas (n= 4). Espera-se a adesão desses profissionais à proposta e todas as suas atividades desenvolvidas durante as etapas previstas de maneira que os métodos e procedimentos de trabalho com o Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável sejam aperfeiçoados e as etapas da implementação da EEAB sejam concretizadas.

Não haverá necessidade de mudanças na estrutura física dos estabelecimentos de saúde do Município.

#### 4.3.2 Recursos financeiros

Quanto aos recursos financeiros não são previstos adicionais, somente aos que já são demandados para manter os serviços desenvolvidos nas UBS do Município de Balsa Nova.

#### 4.3.3 Recursos materiais

Para a execução das oficinas serão necessários os seguintes materiais e equipamentos: sala com cadeiras para acomodar cerca de 30 pessoas, mesas, computador, projetor, “*Flip Chart*”, pastas contendo caneta e blocos de anotações, crachás, canetas hidrográficas coloridas, lápis de cor, fita crepe, cola, tesoura, revistas para recorte, papel sulfite, bonecos e outros materiais educativos para serem utilizados nas dramatizações. Para a realização da parte prática das oficinas serão necessários alimentos crus e cozidos e utensílios de cozinha como pratos, talheres, copos e bandejas.

### 4.4 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a curto prazo, aproximadamente no período de 4 a 6 meses, todas as UBS estejam executando periodicamente ações que visem à preservação do aleitamento materno e à introdução da alimentação complementar de maneira adequada e em tempo oportuno. A realização dessas ações será acompanhada por meio da elaboração de relatórios que serão entregues na Secretaria Municipal de Saúde, sendo as informações inseridas posteriormente no Sistema de Gerenciamento da EAAB.

Espera-se que em médio e longo prazos, aproximadamente no período de 1 ano, a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses alcance no mínimo a meta de 70%. Concomitantemente, espera-se que a prevalência da introdução precoce da alimentação complementar se reduza ao mínimo possível.

No Quadro 1 foram descritos os indicadores para avaliação da Implementação da EAAB em Balsa Nova, Paraná, de maneira a facilitar o monitoramento por parte dos Tutores, Apoiadores EAAB, e sobretudo para o conhecimento do gestor da Secretaria Municipal de Saúde.

QUADRO 1 – DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL, BALSANOVA, PARANÁ, 2015-2016.

Informação a ser coletada	Indicador	Fórmula	Parâmetro	Meios de Verificação	Fontes de dados	Análise de dados	Periodicidade da coleta
Número de crianças menores de 6 meses que receberam leite materno exclusivamente até esta idade.	Prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de 06 meses de idade	$(N^{\circ} \text{ de crianças menores de 6 meses em AME} / N^{\circ} \text{ total de crianças residentes, na idade no período avaliado}) * 100$	70%	Pesquisas em relatórios do SISVAN Web <sup>1</sup>	SISVAN Web <sup>1</sup>	Análise quantitativa	Anual
Número de crianças que receberam alimentação complementar em tempo inoportuno (entre 0 e 6 meses de idade).	Prevalência da Introdução precoce da alimentação complementar	$(N^{\circ} \text{ de crianças menores de 6 meses sob alimentação complementar} / N^{\circ} \text{ de crianças menores de 6 meses período e local avaliado}) * 100$	Mínimo possível	Pesquisas em relatórios do SISVAN Web <sup>1</sup>	SISVAN Web <sup>1</sup>	Análise quantitativa	Anual

NOTA: <sup>1</sup>SISVAN Web é o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – plataforma web.

#### 4.5 PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

Há possibilidade da ocorrência de problemas específicos durante a execução da metodologia de organização da presente proposta de implementação, a saber: desmotivação dos profissionais de saúde para dar continuidade às oficinas; desmotivação dos profissionais de saúde das UBS para seguir as metas de preservação do aleitamento materno e de introdução adequada da alimentação complementar pactuadas.

No caso da ocorrência de um dos problemas esperados, será necessário colocar em prática medidas para sua correção. Essas medidas irão se basear no retorno às fases iniciais da metodologia buscando resgatar a motivação dos profissionais para a adequada execução da EAAB.

## 5 CONCLUSÃO

A intervenção destaca-se por sua relativa simplicidade de planejamento, execução e reprodutibilidade, bem como, pela possibilidade de promover maior aproximação à realidade dos participantes, bem como, a interação entre eles, proporcionando contato direto e vínculo com os profissionais que executarão as atividades.

É uma medida de educação permanente que visa promover mudança de processos de trabalho que deverão ser consolidados para a promoção da alimentação saudável, a qual vai ao encontro das recomendações da OMS e do MS, por meio da PNAN e da EAAB. Além de ser uma estratégia de relevância para a promoção da SAN e de prevenção de agravos associados à alimentação e nutrição.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEO, L. G.; SOUZA, S. B.; SZARFARC, S. C. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Journal of Human Growth and Development**, v. 24, n. 2, p.195-200, 2014.

BALSA NOVA. **Histórico e dados do município**. Disponível em <<http://www.balsanova.pr.gov.br/conteudo.php?id=20>>. Acesso em: 21.11.2015.

BRANDÃO, D. S.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Associação entre a implantação da Rede Amamenta Brasil e indicadores de aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 2, p. 143-151, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde, Organização Pan Americana de Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Caderno de Atenção Básica nº 23. Brasília-DF, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Informação de saúde 2009b**. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pr.htm>>. Acesso em: 28.09.2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: 2009c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) -Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 6 de setembro de 2013a. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920\\_05\\_09\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html)>. Acesso em: 28.10.2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília-DF, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portal da Saúde. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. 2015a. Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>>. Acesso em: 28.10.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Implementação da Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde**. 2015b. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_promocao\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf)>. Acesso em: 22.11.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 2015c. Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnan.php>>. Acesso em: 18.12.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde da Criança: **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2º Edição. Brasília-DF. 2015d.

FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Manual de Aleitamento Materno**. 3ª edição, 2015.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <<http://cod.ibge.gov.br/233KP>>. Acesso em: 10.11.2015.

IPARDES - INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Caderno Estatístico – Município de Balsa Nova**. Setembro de 2013.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; MAGALHÃES, K. A.; SANT'ANA, L. F. da R.; GOMES, A. P.; SIQUEIRA-BATISTA, R. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, Supl. 1, p. 1391-1400, 2010.

OLIVEIRA, J. M.; CASTRO, I. R. R.; SILVA, G. B.; VENANCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D.M. Avaliação da alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida: proposta de indicadores e de instrumento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 377-394, 2015.

PASSANHA, A., BENÍCIO, M. H. D.; VENÂNCIO, S. I.; REIS, M. C. G. Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 6, p.1141-1148, 2013.

PEREIRA, R. S. V.; OLIVEIRA, M. I C.; ANDRADE, C. L. T.; BRITO, A. S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.

RECINE, E.; VASCONCELLOS, A. B. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 73-79, 2011.

VENÂNCIO, S. I.; SOYAMA, M. C.N. M.; SANCHES, M. T. C.; ALMEIDA, H.; RIOS, G. S.; FRIAS, P. G. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n.11, p.2261-2274, 2013.

VILASBOAS, A.L.Q.; PAIM, J.S. **Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal**. Cadernos de Saúde Pública, v.24, n.6, p. 1239-1250, 2008.

VÍTOLO, M. R.; LOUZADA, M. L.; RAUBER, F.; GRECHI, P.; GAMA, C. M. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 8, p.1695-1707, 2014.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding: conclusions and recommendations**. Geneva: 2001.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação mundial da infância 2006 –excluídas e invisíveis**. New York: 2006.

## ANEXOS

ANEXO 1 – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROJETO TÉCNICO.....	30
---	----

## ANEXO 1 – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROJETO TÉCNICO



MUNICÍPIO DE Balsa NOVA

### DECLARAÇÃO

Declaro à Universidade Federal do Paraná que autorizo a divulgação do nome da Prefeitura Municipal de Balsa Nova - PR no Projeto Técnico da Especialização de Gestão em Saúde – Turma 2014 - da Universidade Federal do Paraná, intitulado **“Proposta para implementação municipal da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil”** elaborado pela aluna e servidora pública Elaine Cristina Vieira de Oliveira.

Balsa Nova, 10 de outubro de 2015

Luiz Claudio Costa

Prefeito Municipal