

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FERNANDA GUSKOW CARDOSO



ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO  
EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PR

Curitiba  
2019

FERNANDA GUSKOW CARDOSO

ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO  
EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – PR

Projeto Técnico apresentado a Universidade Federal do Paraná como requisito para obtenção do título de especialista em Gestão da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra Verônica Mazza.

Curitiba  
2019

## RESUMO

O presente trabalho refere-se à melhoria da prevalência de aleitamento materno exclusivo até seis meses e complementado até 2 anos no município de Colombo. É sabido que na infância é quando ocorre o desenvolvimento de grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que se desenvolvem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades. O aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A metodologia do projeto é realizar a implantação e certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para isso será necessária a capacitação de 2 servidores por UBS para atuarem como tutores e trabalharem continuamente no plano de ação de cada UBS. Os resultados esperados são a melhoria da prevalência de aleitamento materno e melhoria da qualidade do serviço prestado a população.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Alimentação complementar. Estratégia Amamenta Alimenta Brasil. Nutrição infantil. Educação permanente em saúde.

## **ABSTRACT**

The present study refers to the improvement of the prevalence of exclusive breastfeeding up to six months and complemented up to two years in the municipality of Colombo. It is well known that in childhood is when the development of much of human potential occurs. The disturbances that develop at this time are responsible for serious consequences for individuals and communities. Breastfeeding is a natural strategy of attachment, affection, protection and nutrition for the child and is the most sensitive, economical and effective intervention to reduce infant morbidity and mortality. The methodology of the project is to carry out the implementation and certification of the Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy in all Basic Health Units (UBS). This will require the qualification of 2 servers by UBS to act as tutors and to work continuously on the UBS action plan. The expected results are the improvement of the prevalence of breastfeeding and the improvement of the quality of the service provided to the population.

Keywords: Breastfeeding. Complementary feeding. Strategy Breastfeed Brazil. Infant nutrition. Permanent education in health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	06
1.1 Apresentação.....	06
1.2 Objetivo geral do trabalho.....	07
1.3 Objetivos específicos do trabalho.....	07
1.4 Justificativa do objetivo .....	07
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	08
2.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL.....	08
2.2 ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL.....	09
2.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE .....	10
<b>3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA</b> .....	11
3.1 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO .....	11
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	13
<b>4 PROPOSTA TÉCNICA PARA RESOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA</b> .....	14
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	14
4.1.1 Plano de implantação.....	15
4.1.2 Recursos.....	16
4.1.3 Resultados esperados.....	17
4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-correctivas.....	17
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	18
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	19

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Apresentação

Na infância é quando ocorre o desenvolvimento de grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que se desenvolvem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades.

O aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A manutenção do aleitamento materno é vital e permite ainda um impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê (BRASIL, 2015).

A introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança, em época oportuna e de forma adequada, é de suma importância para o desenvolvimento sustentável e equitativo de uma nação, para a promoção da alimentação saudável em consonância com os direitos humanos fundamentais e para a prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto em Saúde Pública. Porém a implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno e da adequada alimentação complementar depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada principalmente na Atenção Básica. (BRASIL, 2015)

Assim a Estratégia Saúde da Família vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando o acesso da população às ações de saúde. Para isso, temos políticas e programas que norteiam as ações na saúde, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) – 2006; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – 2011; a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) – 2012; a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno; e a Rede Cegonha – 2011. (BRASIL, 2015).

Nesse sentido os profissionais da atenção básica com o apoio da comunidade, conselho de saúde e articulados com outros setores são atores de políticas públicas que propiciem a prática do aleitamento materno exclusivo por 6 meses e continuado por 2 anos ou mais com alimentação complementar saudável. (BRASIL, 2010)

## 1.2 Objetivo Geral do Trabalho

Diante da importância da prática do aleitamento materno este trabalho tem como objetivo credenciar todas as 25 UBS do município na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e com isso a melhoria da prevalência de aleitamento materno no município.

## 1.3 Objetivos específicos do trabalho.

E como objetivos específicos são:

- Avaliar o perfil de aleitamento materno em menores de 6 meses no município de Colombo estratificando a porcentagem de aleitamento materno exclusivo até 30 dias, 4 meses e 6 meses, mensurar a porcentagem de aleitamento materno complementado até dois anos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ;
- Elaborar ações educativas sobre aleitamento materno e alimentação complementar saudável para os profissionais de saúde da APS.

## 1.4 Justificativa do objetivo:

Como dito anteriormente o aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A manutenção do aleitamento materno é vital e Permite ainda um impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê (BRASIL, 2015). Com isso esse tema é de suma importância para o município.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL

Amamentar é muito mais do que nutrir é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. (BRASIL, 2015)

Estudos comprovam que o leite materno além de proteger de inúmeras doenças como diarreia, pneumonia, infecções de ouvido e alergias, melhora o desenvolvimento do sistema nervoso, forte vínculo com a mãe e menor chance de desenvolvimento de diabetes, obesidade, hipertensão arterial e diversos cânceres na vida adulta (TOMA; REA, 2008). Além disso, para a mãe auxilia na perda de peso após a gestação e prevenção do câncer de mama durante e após o período de aleitamento (COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL..., 2002)

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das recomendadas, e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro. (BRASIL, 2015)

Cerca de 200 milhões de crianças menores de 5 anos não atingem seu potencial de crescimento e desenvolvimento em países em desenvolvimento e a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável podem contribuir para a reversão desse cenário. Feito essas ações é possível reduzir em até 13% e 6%, respectivamente a ocorrência de mortes em crianças dessa faixa etária em todo mundo (JONES et al, 2003).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementada até os dois anos de idade ou mais.

Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal o Brasil está muito aquém das



recomendações da OMS. A duração mediana do aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 54,1 dias (1,8 meses) e da amamentação foi 341,6 dias (11,2 meses) e que 41% das crianças menores de 6 meses estavam em AME, quando o desejado é que 90 a 100% dessas crianças estejam (BRASIL, 2009).

Devido a esta importância o Ministério da Saúde criou estratégias para a melhoria do aleitamento materno nos municípios com a criação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. A Estratégia Amamenta e Alimenta resultou da integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs) em consonância com os princípios da Rede Cegonha.

## 2.2 ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL

A Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, fundamenta-se nos princípios da humanização e da assistência, que asseguram às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; e às crianças, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011)

A Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no âmbito do SUS (Amamenta e Alimenta Brasil) é a ação que visa à qualificação dos profissionais da Atenção Básica para intensificar as ações de apoio, proteção, promoção e incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável (alimentação da criança de zero a 24 meses de idade). Que têm como objetivos qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 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 atividade de rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS). (BRASIL, 2015a)

Os principais passos para a implementação no município são a formação de tutores, realização de oficinas de trabalho nas UBS, acompanhamento nas UBS, monitoramento e certificação. Serão realizadas duas oficinas (oficina de formação de tutores e oficina de trabalho na UBS) de qualificação e planejamento de ações no nível local. Os tutores formados são responsáveis por apoiar, fortalecer, planejar, acompanhar e avaliar as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar nas UBS, promovendo discussões críticas

sobre as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar de crianças menores de 2 anos com todos os profissionais das UBS e apoiando no planejamento de ações locais. Espera-se, com essa estratégia, aumentar a prevalência do aleitamento materno e melhorar os indicadores de alimentação e nutrição em crianças menores de 2 anos e, portanto, diminuir a prevalência de desnutrição, de carências nutricionais e de obesidade em crianças e, conseqüentemente, nos futuros adultos. (BRASIL, 2015a)

### 2.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Visando a articulação educação e trabalho em 2004 o MS instituiu a Portaria MS/GM nº198, de 13 de fevereiro de 2004 que cria a Política Nacional de Educação Permanente (Pneps) para o SUS, que tem por objetivos a promoção de mudanças nos processos formativos, à qualificação das práticas de saúde, das práticas pedagógicas de saúde e gerenciais, comprometidas com a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área, com vistas à integração entre os vários segmentos do setor Saúde (BRASIL, 2004). A EPS propõe a transformação das práticas profissionais, baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais e deve ser pensada baseada em quatro componentes: educação dos profissionais de saúde, práticas de atenção em saúde; gestão setorial e organização social (CECIM, 2005).

Sobre essa temática o trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno não será bem sucedido se ele não tiver um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. É necessário que busque formas de interagir com a população para informa-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno. O profissional precisa prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

Nesse sentido deve-se considerar as diversas interfaces do aleitamento materno como: cultura alimentar da família e comunidade, acesso e qualidade de alimentos, influência do marketing da indústria sobre os hábitos alimentares, modificações históricas na promoção da alimentação saudável para criar uma prática transformadora no exercício do trabalho em saúde é um dos desafios do SUS e da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (BRASIL, 2015a).

### 3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

#### 3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O Município de Colombo se situa na Região Metropolitana de Curitiba. Originou-se por desmembramento de Curitiba em fevereiro de 1890, tendo como gentílico “colombense” e contando com uma área territorial de 197,805 Km<sup>2</sup>. Limita-se ao norte com os municípios de Rio Branco do Sul e Bocaiúva do Sul, ao sul com Pinhais, a oeste com Curitiba e Almirante Tamandaré e a leste com Campina Grande do Sul e Quatro Barras. Situada há 17,3 Km da capital, grande parte da sua população habita em áreas loteadas contínuas a Curitiba, porém preserva uma grande característica agrícola herdada dos imigrantes italianos vindos do século XIX. Atualmente, Colombo integra a 2ª Regional Metropolitana de Saúde (PARANÁ, 2016), e quanto a sua divisão política, compreende o distrito da Sede, Roça Grande e Guaraituba.

No ano de 2016 a população estimada era de 234.941 habitantes, correspondendo a um aumento de 10,32% em 6 anos, desde o último levantamento censitário em 2010. Ocorreu também nesse período um intenso processo de adensamento populacional, principalmente às custas do aumento dos fluxos migratórios. Entre os 399 municípios estaduais ocupa a 8ª posição no ranking estadual de municípios mais populosos. A tendência de crescimento populacional traz impacto nos indicadores em saúde tais como o aumento nos indicadores de morbimortalidade, indicadores sociais e influencia todo o planejamento de ações de saúde em diversos níveis.

O predomínio é da população urbana com 95,41%, enquanto 4,51% da população vive na área rural. Segundo o PARANÁ (2016), no ano de 2010 o Município de Colombo apresentou uma taxa de crescimento geométrico urbano de 1,51%, superior à do Estado, de 1,36% de crescimento urbano e decréscimo da população rural de -1,48%. Conforme Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Colombo de 2016, Colombo se encontra entre os 23 municípios que experimentarão expressivo aumento e adensamento populacional, enquanto outros 240 apresentam decréscimos populacionais ano a ano. Esses dados sinalizam que o município segue a mesma tendência de transição demográfica do cenário nacional com densidade urbana crescente, causando transformações significativas no estilo

de vida das pessoas e com impactos na qualidade de vida da população em geral. (COLOMBO, 2016)

As estatísticas vitais são fundamentais, pois sintetizam as condições sociais, de saúde e de salubridade de uma população. No período entre 2012 e 2016 a taxa bruta de natalidade por mil nascidos vivos apresentou redução contínua, enquanto a taxa de mortalidade bruta apresenta uma tendência de crescimento. A taxa de mortalidade sofre variações do processo de envelhecimento progressivo da população, além de influências das condições socioeconômicas (PARANÁ, 2016).

O município apresentou elevação da taxa de mortalidade infantil a partir de 2014, registrando 10,48 óbitos para mil nascidos vivos. As variações da taxa de mortalidade infantil são consequências das melhorias ou não das condições de vida da população, do declínio ou não da taxa de fecundidade, entre outros determinantes sociais. Quanto à mortalidade materna, os resultados no período são alarmantes, pois foram registrados óbitos nos últimos anos quando a expectativa era de zero óbitos. Esses dados refletem a prestação de serviços para esse grupo, e a necessidade de elaboração de políticas educativas voltadas para a saúde materna, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério (PARANÁ, 2016).

A proporção de crianças com baixo peso ao nascer está dentro do limite padrão internacional que é de 10%. Índices acima desse teto são inaceitáveis. A ocorrência de baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intrauterino ou prematuridade, e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Em países desenvolvidos, observam-se valores em torno de 5-6%. As principais causas da elevação desse índice estão associadas, em geral, a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil (IPARANÁ, 2016).

Em 2016, segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde, o município alcançou cobertura territorial de Atenção Básica de 83,70 %, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) com cobertura de 60,00 %. O município não possui nenhuma equipe do Núcleo de Saúde da Família implantada. Houve o credenciamento de uma equipe em 2015, porém descredenciada em 2016 pela impossibilidade de manutenção da equipe.

O município possui 25 unidades básicas de saúde, 1 pronto atendimento, 1 unidade de saúde da mulher, 2 Centros de Apoio Psicossocial e uma Maternidade

Conveniada. O município é responsável pela a gestão básica da saúde, ou seja, pela atenção primária à saúde e pela urgência e emergência. Em 2015 o estado capacitou 4 profissionais sobre essa temática e em 2016 mais 24 profissionais de nível superior foram capacitados. Porém alguns se desligaram do município ou foram relocados para outras unidades de saúde. Além disso, as ações programadas nas 3 unidades de saúde não foram realizadas.

### 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até 2 anos ou mais reduz a incidência de doenças e redução da obesidade (BRASIL, 2015). De acordo com os dados do SISAB, em 2018, o município de Colombo apresenta prevalência de aleitamento materno exclusivo de apenas 27,19% para as crianças de até 30 dias estavam em aleitamento materno exclusivo. Este número se reduz ainda mais quando consideramos as crianças de 0 a 4 meses que o aleitamento passa a estar presente em apenas 24,66%. Se considerarmos a recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses este índice praticamente se mantém, sendo em 2018 de 23,37% de acordo com o DataSUS este índice é considerado razoável. Por outro lado o aleitamento materno complementado até os dois anos é realizado no município e 81,41% das crianças dessa faixa etárias ainda são amamentadas. Sendo assim se faz necessária uma formação dos profissionais para a melhoria da qualidade dos serviços prestados a população colombense.

## 4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

### 4.1 PROPOSTA TÉCNICA

O presente trabalho tem por objetivo elaborar estratégias para credenciar as US do município na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil afim de melhorar a prevalência de aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até dois anos ou mais e para isso se faz necessária a capacitação dos profissionais da atenção básica sobre essa temática e adesão a certificação de Unidade de Saúde da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil.

Para a certificação se faz necessário: desenvolver ações sistemáticas individuais ou coletivas para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, monitorar os índices de aleitamento materno e da alimentação complementar, dispor de instrumento de organização do cuidado à saúde da criança para detectar problemas relacionados, cumprir a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras; contar com a participação de pelo menos 85% da equipe de atenção básica nas oficinas desenvolvidas, cumprir pelo menos uma ação de incentivos pactuados no plano de ação (BRASIL, 2015).

A capacitação de 2 profissionais por unidade de saúde como tutores da iniciativa da Estratégia Amamenta e Alimenta, para que estes possam replicar para suas respectivas equipes. Os tutores devem ser profissionais de nível superior, devem ter disponibilidade de tempo para desempenhar as atribuições e devem ter experiência em amamentação e/ou alimentação complementar. É desejável que atuem na atenção básica e estejam inseridos ou como apoio nas redes de atenção.

Os tutores são responsáveis por disseminar a Estratégia e realizar oficinas de trabalho nas UBS. Eles são os pilares e devem apoiar o planejamento e o acompanhamento e/ou fortalecimento de ações de promoção, de proteção e de apoio de forma contínua, considerando a educação permanente em saúde com base nos princípios da educação crítico reflexiva. Como apoiador da UBS em que realizará a oficina de trabalho, deve oferecer o auxílio necessário para o cumprimento dos critérios de certificação bem como outras demandas. Autor para grafo grande

São atribuições dos tutores: conhecer o território e as atividades desenvolvidas nas UBS, realizar oficinas de trabalho; discutir a prática do

aleitamento materno e da alimentação complementar; apoiar a elaboração e a implementação de um plano de ação relativo a ações de promoção, de proteção e de apoio; fomentar a articulação intra e intersetorial das ações nos territórios, apoiar a elaboração de instrumento a fim de sistematizar, detectar e documentar a atenção às crianças menores de 2 anos e sua família para o manejo de possíveis problemas relacionados ao aleitamento materno e alimentação complementar.

A oficina de formação de tutores é em caráter de imersão com duração de 4 dias consecutivos, totalizando 32 horas e utiliza o enfoque problematizador, sensibiliza e provoca reflexão aos participantes, desenvolve atividades que fazem parte de um processo comprometido com a tomada de consciência dos participantes, utiliza um processo político-educativo, reconhece e respeita a história individual e coletiva dos participantes, busca articulação entre saberes e experiências e da importância especial ao processo de comunicação e interação do grupo.

Após isso os tutores realizarão oficina de trabalho nas UBS e têm duração de 4h30min e ocorrem nas próprias UBS até no máximo 30 profissionais por oficina. Elas têm por objetivo discutir a prática do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, incentivar a pactuação de ações para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável de acordo com a realidade local e estimular a construção das relações de cooperação entre a equipe e os diferentes níveis de atenção.

O tutor ficará responsável por apoiar a equipe de saúde na elaboração, no desenvolvimento e na execução de um plano de ação para fortalecimento das ações e o tutor é responsável pela elaboração, desenvolvimento e acompanhamento do plano de ação, manejo do aleitamento materno, alimentação complementar saudável, sistema de informação na Atenção Básica, mecanismos de proteção legal da alimentação infantil e outras oficinas cuja temática vá ao encontro das necessidades da equipe (BRASIL, 2015).

#### 4.1.1 Plano de implantação

Para a implantação do projeto se faz necessária a realização de oficina de formação de tutores onde serão capacitados 50 profissionais (2 de cada US), essa capacitação deverá ser realizada em dois momentos visto que deve-se ter no máximo 30 profissionais e com uma carga horária de 32 horas, nessa capacitação

se dará como parte prática a oficina de capacitação de 10 US e após a oficina de formação de tutores a realização de mais 10 oficinas de capacitação nas US não contempladas.

Na própria oficina de capacitação da US existe um momento para elaboração do plano de ação e definição das atividades que deverão ser realizadas com a periodicidade mínima mensal. O monitoramento das ações se dará pelo tutores capacitados das US e a prevalência de AM pelos dados do SISAB. Após 6 meses de ações se dará a solicitação de credenciamento das 25 unidades de saúde.

Segue abaixo o cronograma do plano de implementação:

TABELA 01 – CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO

	5/19	6/19	7/19	8/19	9/19	0/19	1/19	2/19	1/20
Realização de oficina de formação de tutores	X								
Oficina de capacitação da us	x								
Elaboração do plano de ação de cada US		x							
Realização com no mínimo periodicidade mensal de ações do promoção ao AM para a população			x	x	x	x	x	x	
Monitoramento			x	x	x	x	x	x	
Certificação das US									x

Fonte: própria

#### 4.1.2 Recursos

Serão necessários recursos humanos, material de expediente e um espaço adequado para a realização das oficinas. Os recursos humanos são os que já existem no quadro da secretaria municipal de saúde de Colombo.



#### 4.1.3 Resultados esperados

Espera-se que a prevalência de aleitamento materno aumente se assemelhando a media estadual e nacional atingindo o índice de bom pelo DataSUS.

#### 4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

O presente projeto não apresenta risco ou problema, visto que a promoção do aleitamento materno diminui o risco de doenças e melhora o vínculo mãe e filho.

## **5 CONCLUSÃO**

A educação continuada deve ser prática na rotina do SUS e a promoção do aleitamento materno pode minimizar o desenvolvimento de doenças e a melhoria da qualidade de vida da população. Sendo assim a qualificação do profissional para essa temática deve ser adotada para o aumento da prevalência de aleitamento materno no município de Colombo – PR. Com a certificação das UBS melhora a prevalência de aleitamento materno e diminui o desenvolvimento de doenças na idade adulta.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. Censo Demográfico, 2010. Disponível em: < [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) > Acesso em: 29 jan. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n° 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. 2011. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) > Acesso em: 25 fevereiro. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n° 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: < <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-1996.htm> > Acesso em: 29 jan. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde; REDE INTERNACIONAL EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (Brasil). ENPACS – Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável: caderno do tutor. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: 2º Ed. Ministério da Saúde, 2015. 7 e 11 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília, 2009c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília, 2015a.

CASTRO, L.M.C.P.; ARAÚJO, L.D.S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: Castro, L.M.C.P.; Araújo, L.D.S. Aleitamento materno: manual prático. 2.ed. Londrina:PML, Cap. II, p. 37-40, 2006.

CECIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breastcancer and 96973 women without the disease. Lancet, [S.l.], v. 360, n. 9328, p. 187-195, 2002 July 20.

COLOMBO, Prefeitura Municipal de Colombo, Secretaria Municipal de Saúde; Relatório Anual de Gestão RAG ano 2016; Avaliação da Programação Anual de

Saúde 2016; Plano Municipal de Saúde Quadriênio 2014 -2017 Disponível em < <http://portal.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/2017/RELATORIO-ANUAL-DE-GESTAO-2016.PDF> > Acesso em 08 de março de 2019.

JONES, G. et al. How many child deaths can we prevent this year? Lancet, [S.l.], v. 362, p. 65-71, 2003.

PARANÁ. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico do Município de Colombo. Disponível em < [http://www.ipardes.pr.gov.br/index.php?pg\\_conteudo=1&cod\\_conteudo=30](http://www.ipardes.pr.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=30) > Acesso em 01 de Junho de 2017.

\_\_\_\_\_. Índice Ipardes de Desempenho Municipal em 2013. Disponível em < [http://www.ipardes.pr.gov.br/pdf/indices/ipdm/comentarios\\_IPDM\\_2013.pdf](http://www.ipardes.pr.gov.br/pdf/indices/ipdm/comentarios_IPDM_2013.pdf) > Acesso em 07 de Novembro de 2016.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, p. S235-246, 2008. Suplemento 2