

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**EURIDICE CAFÉ SANTOS SILVA**

**FORTALECIMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**EURIDICE CAFÉ SANTOS SILVA**

**FORTALECIMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Saúde Materna, Neonatal e do Lactante do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora Eremita Val Rafael.**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **FORTALECIMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO** de autoria do aluno **EURIDICE CAFÉ SANTOS SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactante.

---

**Profa. Dra. Eremita Val Rafael**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, a família pela compreensão durante a hora de estudo, aos colegas de trabalho pelo apoio durante as atividades desenvolvidas, a enfermeira professora Gilvanete Ferreira, pela orientação e apoio para a construção deste trabalho e finalmente a orientadora do curso Daiana de Matias e orientadora do TCC Eremita Val Rafael por ter passado confiança e estímulo para a finalização do curso.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>03</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>05</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>09</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>
<b>APÊNDICES E ANEXOS .....</b>	<b>18</b>

## RESUMO

A amamentação é um comportamento humano complexo que contribui para a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade infantil. Este estudo teve como objetivo geral implementar ações que fortaleçam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, através de um plano de ação cujos os objetivos específicos foram a formação de grupos de gestantes e mães que amamentam para ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo, intensificar e fortalecer as consultas de Enfermagem em puericultura utilizando a CIPESC, capacitar a Equipe de Saúde quanto a importância do Aleitamento materno exclusivo proporcionando uma linguagem única na Equipe. A efetivação prática destas atividades fundamentadas na educação popular em saúde procurou fortalecer a consciência da Equipe de trabalho da Estratégia de Saúde da Família e comunidade assistida quanto à importância do aleitamento materno exclusivo.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Educação Popular, Estratégia de Saúde da Família.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a prevalência de amamentação aumentou na última década, passando de 49% aos seis meses de idade, na década de 80, para 60% na década de 90, com duração média de 10 meses. Entretanto, o incremento nos índices de aleitamento materno não foi homogêneo em todo o País, sofrendo variações significativas de acordo com o local e as características socioeconômicas da população. Apesar da importância da amamentação para as mães e crianças, o desmame precoce, caracterizado pela introdução, na dieta do bebê, de qualquer outro alimento além do leite materno, chega a atingir, em algumas regiões, quase 50% das crianças no primeiro mês de vida (MENEZES et al, 2008).

No Município de Rio Largo no ano de 2013 foi registrado em média 221 nascimentos, destes apenas 128 permaneceram em aleitamento exclusivo por seis meses, totalizando 57,91%. Segundo Barros et al (2009) a amamentação é um processo natural para alimentar a criança, sendo de vital importância à saúde infantil, pois previne a obesidade no primeiro ano de vida, o leite humano diminui comprovadamente a incidência de sintomas alérgicos, mais comuns entre os lactentes alimentados artificialmente. As crianças amamentadas ao seio apresentam um QI (coeficiente de inteligência) mais elevado, além de serem mais ativas e iniciarem mais rapidamente a deambulação.

De acordo com pesquisa realizada pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) foi evidenciado que alguns fatores afetam a forma como as mulheres alimentam seus bebês e a duração do período de amamentação incluindo assim: 1) meio em que vivem (urbano ou rural), 2) classe econômica, 3) educação materna, 4) situação empregatícia da mulher, e 5) as pressões comerciais, o conhecimento e a disponibilidade de “substitutos do leite materno”. Fatores culturais também determinam crenças e atitudes, assim como práticas, relacionadas ao aleitamento. (OPAS, 2001).

Segundo dados da UNICEF, cerca de um milhão e meio de crianças morrem por ano por falta de aleitamento materno, fato este, que não acontece apenas em países de terceiro mundo. Desde 1991 a UNICEF e a Organização Mundial de Saúde, reúnem esforços mundialmente, a fim de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno. A OMS e a UNICEF recomendam o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade, e que, a partir dessa idade, sejam

introduzidos outros alimentos. Apesar de ser biologicamente determinada, a amamentação sofreu influências socioculturais e por isso sua prática vem decaindo universalmente desde o século XX, diante desta situação autoridades de saúde recomendam a implantação de políticas públicas e ações que previnam o desmame precoce.

Foi a preocupação com a alta incidência no desmame precoce na Unidade de Saúde em estudo que deu origem a este trabalho de acordo com dados do SIABS em 2013 apenas 57,91% dos nascidos com menor de seis meses tiveram a amamentação exclusiva, foi desenvolvido um plano de ação com objetivo de intensificar as ações educativas para as gestantes e mães que amamentam, estruturar as consultas de puericultura utilizando a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - (CIPESC) e capacitar a Equipe de Saúde da Família quanto a pratica do aleitamento materno exclusivo, tornando todos facilitadores.

O objetivo geral: Implementar ações que fortaleçam o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida. Objetivos específicos: realizar atividades educativas que ressaltem a importância do aleitamento materno exclusivo, intensificar e fortalecer as consulta de Enfermagem em crescimento e desenvolvimento utilizando a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - (CIPESC) capacitar a Equipe de Saúde quanto à importância do Aleitamento materno exclusivo proporcionando uma linguagem única na Equipe.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Giugliani (1994) a promoção do aleitamento materno deve ser vista como uma ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias. As estratégias de promoção da amamentação exclusiva necessitam variar de acordo com a população, sua cultura, seus hábitos, suas crenças, sua posição socioeconômica.

As ações educativas visam a uma reflexão por parte desses indivíduos e das comunidades das quais participam para uma ação crítica sobre a realidade. É dessa forma que a promoção à saúde poderá constituir a descontinuidade da lógica hegemônica do modelo de saúde vigente, de cunho reducionista (MOREIRA et al, 2007).

Uma educação popular ou libertadora, de acordo com Freire, “não pode fundar-se numa compreensão dos homens como seres vazios a quem o mundo encha de conteúdos [...], mas nos homens como corpos conscientes e na consciência intencionada ao mundo”. (FREIRE, 2005, p.77). Essa educação é diferente da educação bancária, depositária, na qual se transmite conhecimento e se coloca, de um lado, o educador e, de outro, o educando. É diferente porque ela supera a contradição educador-educandos, possibilitando uma “relação dialógica, indispensável” (FREIRE, 2005, p.78).

A promoção do aleitamento materno deve ser feita de diversas maneiras, e todas as categorias de profissionais de saúde têm um papel importante a desempenhar nas diversas atividades promotoras do aleitamento materno. Na Atenção Básica toda Equipe é agente potencial para mudar o quadro quanto o aleitamento exclusivo. Para Giugliani (1994) não há dúvidas quanto à importância dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento materno. Porém, eles estão preparados para isso? Sabe-se que atitudes positivas com relação ao aleitamento materno são muito importantes para a sua promoção, bem como conhecimento sobre o assunto. A falta de conhecimento pode, na realidade, ser um obstáculo à amamentação devido a informações incorretas transmitidas às mães, insegurança e falta de consistência.

Um eixo fundamental para a efetivação do aleitamento materno é a *Educação das gestantes* - o pré-natal deve ser uma oportunidade para motivar as mães a amamentar. O Acompanhamento da mulher no puerpério favorece ao aleitamento e deve ser feito pelos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde devem tentar envolver as pessoas que têm uma participação importante no dia-a-dia das mães e das crianças, devem incentivar a formação de

grupos de mães e de outros grupos que atuem na promoção do aleitamento materno, dar apoio e trabalhar integrados com esses grupos.

O âmbito da educação em saúde e relativamente amplo, inclui desde técnicas destinadas a assegurar a adesão às terapêuticas lidar com o abandono do tratamento, com a "negociação" da prescrição médica pelos pacientes até aquelas outras, orientações para a prevenção de comportamentos "de risco", a exemplo da gravidez precoce, o consumo de drogas legais e ilegais, a falta de higiene corporal, o sedentarismo e falta de exercício físico. Quanto a prática da amamentação exclusiva entendemos que a escolha é da mulher e como facilitadores (profissionais de saúde) temos a obrigação de orientar e acompanhar este processo respeitando seus saberes e crenças (BRASIL, 2007).

Como ressalta Vasconcelos (2003), apesar do conhecimento fragmentado pouco e pouco elaborado que as pessoas comuns têm sobre a saúde, a valorização do saber popular “permite a superação do grande fosso cultural existente entre os serviços de saúde e o saber dito científico, de um lado, e a dinâmica de adoecimento e cura do mundo popular, de outro”.

Dentre os diversos espaços dos serviços de saúde, Vasconcelos (1989; 1999) destaca os de atenção básica como um contexto privilegiado para desenvolvimento de práticas educativas em saúde. A consideração do autor justifica-se pela particularidade destes serviços, caracterizados pela maior proximidade com a população e a ênfase nas ações preventivas e promocionais. Para Mendes (1996), os serviços de atenção básica precisam apropriar-se de uma tecnologia de alta complexidade que envolve conhecimentos, habilidades e técnicas, dentre as quais é possível reconhecer a educação em saúde. Relacionando as funções de um médico de atenção básica, o autor destaca prestar atenção preventiva, curativa e reabilitadora, ser comunicador e educador em saúde.

No âmbito do PSF, a educação em saúde figura como uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe de saúde da família. Espera-se que esta seja capacitada para assistência integral e contínua às famílias da área adscrita, identificando situações de risco à saúde na comunidade assistida, enfrentando em parceria com a comunidade os determinantes do processo saúde-doença, desenvolvendo processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do autocuidado dos indivíduos (Brasil, 1997).

### 3 MÉTODO

Este trabalho foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Município de Rio Largo-AL, no Bairro Conjunto Mutirão local de difícil acesso com muitas elevações. No momento são assistidas 882 famílias, a equipe de trabalho é composta por 01 enfermeira, 01 médico, 06 Agentes de saúde, 02 Auxiliares de Enfermagem, 01 Cirurgiã-Dentista e 01 Auxiliar de Consultório Dentário.

Durante a prática assistencial nos deparamos com dificuldades estruturais e operacionais, que dificultam a efetivação da assistência diante destas circunstâncias elencamos como prioridade a intensificação de ações que promovam o aleitamento materno exclusivo. Foi elaborado um plano de ação e posteriormente foram realizadas as intervenções.

#### PLANO DE AÇÃO

**Quadro 1- Dificuldades observadas no processo de trabalho da Equipe**

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
<b>Processo de trabalho em equipe</b>	CIPESC em puericultura / Modificar Processo de trabalho da enfermeira.	Estruturar o processo de trabalho no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.	Agendamentos de consultas de enfermagem em puericultura; Livro (instrumento) para acompanhamento das consultas.	Organizacional - Solicitar os agendamentos das consultas aos ACS; Cognitivo - orientar ACS quanto à importância do aleitamento materno exclusivo; Político - articular com a associação de moradores um espaço para divulgação.
<b>Nível de informação das genitoras/responsáveis diminuído</b>	Grupo de mães e gestantes	Aumentar o nível de conhecimento das mães e gestante.	Reunião com as mães e gestantes da comunidade; Avaliar nível de conhecimento das mães após reunião.	Organizacional - palestras informativas sobre a importância do aleitamento materno

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
				exclusivo;
<b>Conscientização da equipe</b>	Educação permanente	Equipe consciente da importância do aleitamento materno exclusivo.	Roda de conversa sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.	Organizacional - sala para reunião; Cognitivo - texto para apoiar a discussão; Financeiro - compra lanche.
<b>Pouca disponibilidade de insumos</b>	Possibilitando o cuidador	Estruturação do processo de trabalho.	Oferta aumentada de insumos.	Organizacional - solicitar através de ofício de material à Secretaria; Cognitivo - reunir a equipe e a Coordenadora da AB para discutir estratégias; Político - articular com as referências.

### Quadro 2- Mudanças no processo de trabalho da Equipe

Operação	Resultados esperados	Produtos esperados	Operações estratégicas	Responsável	Prazo
CIPESC em puericultura / Modificar Processo de trabalho em equipe	Estruturar o processo de trabalho em puericultura.	Agendamentos de consultas de enfermagem em puericultura; Livro (instrumento) para acompanhamento das consultas.	Busca ativa de crianças menor de 01 ano com puericultura atrasada. Agenda consulta de puericultura. Fortalecer a assistência utilizando a CIPESC.	ACS e Enfermeira	Dois meses para busca ativa e agendar as consultas de todas as crianças das 08 micros áreas.

Operação	Resultados esperados	Produtos esperados	Operações estratégicas	Responsável	Prazo
Grupo de mães e gestantes	Aumentar o nível de conhecimento das mães e gestantes.	Reunião com responsáveis pela pastoral da criança e lideranças comunitárias para divulgação do grupo;  Avaliar nível de conhecimento das mães e gestantes.  Organizar atividade educativa mensal para mães e gestantes;	Apresentar o projeto as mães na associação de moradores.	Enfermeira	15 dias
Educação permanente	Equipe da Unidade de Saúde da Família consciente da importância do aleitamento materno exclusivo.	Roda de conversa sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.		Enfermeira	10 dias para realização da primeira reunião.
Possibilitando o cuidado	Estruturação do processo de trabalho.	Oferta aumentada de insumos.		Secretaria e Coordenação da Atenção Básica	15 dias para enviar ofícios e solicitar reunião e 1 mês e 15 dias para entrega do material solicitado e iniciar as atividades.

Iniciamos com a formação do grupo de gestantes e mães que amamentam no mês de outubro de 2013 são encontros mensais realizados na unidade de saúde ou na associação de moradores do bairro, local de fácil acesso e conhecido pela comunidade, a proposta é que estes eventos sejam realizados continuamente, impulsionado a atividade educativa na atenção básica com objetivo de fortalecer a prática assistencial, promove o autocuidado e empoderamento dos usuários.

Para colaborar com o fortalecimento da temática sentimos necessidade de realizar um alinhamento conceitual com a equipe de trabalho da ESF, já que entendemos que todos os atores

são importantes para a efetivação do cuidado independente da atuação profissional e da formação acadêmica. Foram realizados dois momentos para trabalhar a temática “Aleitamento Materno”. Rodas de conversas e discussão quanto o conhecimento prévio e popular da Equipe tendo a Educação Popular como facilitadora do processo.

Na assistência ao Pré-Natal naturalmente estas mulheres são orientadas quanto à importância do aleitamento materno, outro espaço que consideramos fundamental para a efetivação e permanência do aleitamento exclusivo é a consulta de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento. Realizamos uma busca ativa na comunidade para quantificar as crianças menores de ano com puericultura atrasada ou sem agendamento, iniciamos no mês de setembro e finalizamos em novembro, logo após iniciamos as consultas com calendário fixo de atendimento segundas-feiras à tarde.

Este trabalho não necessitou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais.

## **4 RESULTADO E ANÁLISE**

### **4.1 Formando educadores sociais para a promoção do Aleitamento Materno Exclusivo**

Este trabalho foi desenvolvido a partir de um plano de ação que teve como produto algumas atividades cujo objetivo principal é o fortalecimento do aleitamento materno exclusivo na comunidade do Conjunto Mutirão, localizada no município de Rio Largo. A equipe já atua nesta comunidade há 09 anos conhecendo bem a realidade dos comunitários e as dificuldades que os mesmo enfrentam diariamente.

O primeiro passo foi estruturar o plano de ação e logo após iniciamos nossa primeira atividade com a equipe de trabalho, foi agendado um dia para que todos os membros da equipe estivessem presentes na unidade, com o objetivo discutir a temática Aleitamento Materno Exclusivo, inicialmente foi solicitado que cada membro falasse na sua percepção o que contribuía positivamente e negativamente para a prática do Aleitamento Materno Exclusivo na comunidade.

Foi citado como pontos positivos a assiduidade da mulher as consultas de pré-natal, o grau de escolaridade, a aceitação e o desejo desta gravidez, não trabalhar fora do domicílio, a consulta puerperal e as consultas de puericultura. Os pontos negativos enfatizados foram; a não adesão ao pré-natal, à resistência da mulher quanto às orientações devido ao baixo índice de escolaridade e a interferência da família e comunidade.

Nosso objetivo foi trabalhar a equipe para que todos estejam aptos a discutir e orientar esta mulher quanto ao Aleitamento Materno Exclusivo, após a identificação dos pontos positivos e negativos iniciamos uma apresentação em slides sobre a importância do Aleitamento Materno Exclusivo para a mãe e para o bebê.

Ao trabalhar com atores sociais, a Educação Popular contribui para a construção de cenários nos quais os movimentos populares possam se fazer presentes, apresentando novas temáticas, experiências e desejos. Ao colocar-se como referencia no campo de práticas dos profissionais de saúde, a Educação Popular contribui para a formação de profissionais comprometidos com as questões sociais, não somente pela mudança de atitudes e comportamentos, mas, principalmente, pelo engajamento ativo nas lutas por direitos e comprometermos com posturas acolhedoras e de construção da autonomia das pessoas e dos grupos sociais (PEDROSA, 2007).

## **4.2 Conhecendo Maria “por dentro e por fora”**

Entendemos que a gestação e o puerpério trazem mudanças corporais e durante estes períodos temos que conhecer estas mudanças, importante para identificar alterações no desenvolvimento da gestação ou puerpério. Utilizamos imagens para descrever a constituição anatômica da mulher e as alterações desta na gravidez e puerpério, foi fácil perceber que as mulheres têm pouco conhecimento quanto a sua anatomia e fisiologia corporal.

## **4.3 Como trabalhar o aleitamento materno de forma lúdica...**

Desejosos e esperançosos em fortalecer a prática do aleitamento materno, construímos um roteiro para que os membros da equipe desenvolvessem através da dramatização, procuramos demonstrar as gestantes e mães presentes a diferença entre duas famílias com crianças uma a mãe amamenta e outra não, abordamos os cuidados e risco que a mãe que não amamenta tem que enfrentar diariamente como desnutrição, diarreia, adoecimento com frequência da criança e cuidados com o preparo do leite.

A família na qual a criança esta sendo amamentada exclusivamente o ambiente é, mas tranquilo a criança chora menos e tem um vínculo forte com a mãe. A outra família a criança chora muito e a mãe não sabe lidar com esta situação, para ajudar esta família o Agente comunitário de Saúde leva a Enfermeira para orientar e acalmar a família. Foi possível observar que as mulheres estavam bem concentradas e interagindo com alegria. Nosso objetivo foi cumprido. Informar de forma descontraída a prática da educação em saúde pode e deve ser direcionada a comunidade.

### **4.3.1 Fantoche Enfermeira Eurídice e Dr. Paulo**

Foi construído um monólogo no qual os personagens eram dois fantoches carinhosamente denominados de Enfermeira Eurídice e Dr. Paulo, fazendo alusão aos profissionais da Unidade de Saúde. Os temas abordados foram as vantagens para o bebê e para as mães que amamentam, derrubando mitos e tabus que prejudicam a amamentação e a importância da amamentação exclusiva.

#### **1. VANTAGENS PARA O BEBÊ**

- ✓ Alimento completo.
- ✓ Proteção contra infecções e alergias.

- ✓ Sempre pronto e na temperatura certa.
- ✓ Amor e carinho.
- ✓ Bom para a dentição e a fala.
- ✓ Bom para o desenvolvimento infantil.

## **2. VANTAGENS PARA A MÃE**

- ✓ Aumenta os laços afetivos.
- ✓ Dar o peito logo após o bebê nascer diminui o sangramento da mãe após o parto.
- ✓ Faz o útero voltar mais rápido ao normal.
- ✓ É um método natural de planejamento familiar.
- ✓ Diminui o risco de câncer de mama e ovários.
- ✓ É econômico e prático. Não precisa ser comprado.

## **3. PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO**

- ✓ Por que não usar mamadeira, chupeta, chucha ou protetor de mamilo:
- ✓ Maior risco de contaminar o leite e provocar doenças.
- ✓ Atrapalha o aleitamento materno, causando confusão de bicos.
- ✓ Pode modificar a posição dos dentes, prejudicar a fala e respiração, fazendo o bebê respirar pela boca.
- ✓ É mais caro e sua preparação dá mais trabalho.
- ✓ Diminui o contato entre mãe e filho.

## **4. NÃO EXISTE LEITE FRACO**

- ✓ O leite dos primeiros dias após o parto se chama colostro. É o que a criança precisa no início da vida.
- ✓ O colostro protege o bebê contra muitas doenças.
- ✓ O leite materno é de digestão fácil, por isso, algumas crianças querem mamar mais vezes.
- ✓ O leite do início da mamada defende o bebê contra infecções e mata a sede.
- ✓ O leite do final da mamada engorda o bebê.

## **5. AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA**

- ✓ Oferecer somente o leite do peito durante os primeiros seis meses de vida.
- ✓ Após os seis meses continuar amamentando até os dois anos de idade ou mais e introduzir os alimentos da família.

## **6. MITOS E TABUS QUE PREJUDICAM A AMAMENTAÇÃO**

Tudo isto é falso:

- ✓ Dar de mamar faz os peitos caírem.
- ✓ Meu leite é fraco e o bebê chora com fome.
- ✓ Criança que nasceu antes do tempo ou pequena não pode mamar.
- ✓ Se o bebê arrotar mamando, o peito pode inflamar ou o leite secar.
- ✓ Mãe que trabalha fora não pode amamentar.

Consideramos a amamentação o alimento mais completo que pode ser oferecido ao recém-nascido, oferecendo os nutrientes necessários para o desenvolvimento infantil, além de oferecer proteção nutricional, imunológica, emocionais e uma grande economia para os pais. Os fatores que influenciam para que a mãe decida quanto à introdução de outros alimentos, a interferência do meio interno ou externo da mulher, a falta de conhecimento, a imaturidade emocional, a influência da família como a mãe e avós que traz consigo práticas não adequadas de alimentação, o meio social com regras de etiqueta e padrões de beleza.

Este trabalho cumprir com seus objetivos já que promove a orientação as gestantes, mães e comunidade quanto à importância do aleitamento materno exclusivo, utilizamos como forma de avaliação das ações o interesse das participantes em saber quando será o próximo encontro e a interação delas durante os eventos.

### **4.4 Instrumentalizando as Consultas de Puericultura com a CIPESC**

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, do nascimento até os 5 anos de idade, é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências. Ações aparentemente simples, como, pesar, medir, avaliar aquisição de novas habilidades e utilizar o cartão da criança, nem sempre são realizadas de forma correta e sistemática pelas equipes de

saúde. Para que estas ações contribuam para a melhoria da saúde infantil, é necessária a capacitação técnica e o seguimento de normas já estabelecidas, bem como o trabalho integrado das equipes de atenção à criança, articulando as ações básicas de saúde.

A proposta se consolidou através da reorganização da Atenção à Criança na Unidade de Saúde Olavo Calheiro, ampliação de acesso e garantia da qualidade do atendimento às crianças (0 - 5 anos) através da organização do trabalho em equipes e da sistematização do atendimento (CIPESC).

O acompanhamento da criança, inicia-se com a visita domiciliar durante a primeira semana após nascimento. Recomenda-se no primeiro ano de vida, sendo uma etapa de grande vulnerabilidade, um total de 07 consultas individuais, realizadas por médicos e enfermeiros. No segundo ano, são recomendadas 02 consultas individuais e a partir de 02 anos, até 05 anos, 01 consulta individual ano.

Iniciamos com reuniões para discutir estratégias para efetivação da consultas de puericultura com o objetivo de promover a integração da equipe no desenvolvimento das atividades e assim desenvolver as atividades educativas na UBS e na comunidade tanto individual quanto coletiva procurando fortalecer o aleitamento materno.

Vale ressaltar a importância das atividades educativas na assistência de enfermagem às crianças. Além da educação individual durante as consultas, com a enfermeira, pretendemos promover atividades educativas coletivas, sejam elas em grupo dentro e fora da UBS (escolas, creches, grupos de mães, sala de espera).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O propósito deste trabalho foi desenvolver um plano de ação que contribua para o fortalecimento da prática de amamentação exclusiva, tão importante e estimulada pelas políticas governamentais, visto que a amamentação é importante para o desenvolvimento da criança, pois nela contém todos os nutrientes essenciais para a criança, além de ser prático, seguro e econômico.

Logo a educação em saúde fundamentada na educação popular foi o carro chefe deste trabalho. Entendemos que os saberes são construídos diferentemente pelos sujeitos das ações, pois todo ser traz consigo as sua forma de ver e avaliar o mundo, o direito a informação é para todos, porém a decisão quanto à mudança de comportamento deve ser do sujeito da ação e não do protagonista da ação.

A Estratégia de Saúde da Família tem em seu cenário de atuação um espaço privilegiado para a efetivação desses processos por meio da Educação popular em saúde, buscando superar as concepções tradicionais de educação incorporando no cotidiano de suas práticas o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade, a gestão compartilhada dos processos de trabalho e a participação social fortalecendo o empoderamento da comunidade.

## REFERÊNCIAS

BARROS, K.M. et al;. **Desmame Precoce: Motivos, Consequências E Intervenções De Enfermagem.** Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2009. Disponível:<[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/01232.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01232.pdf)>. Acessado em 10 de janeiro de 2014.

BRASIL. **Caderno de educação popular e saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 41. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GIUGLIANI, E. R. J. **Amamentação: como e por que promover.** *J Pediatr (Rio J)* 1994; 70 (3) 138-151. Disponível em:<[http://www.jpmed.com.br/conteudo/94-70-03-138/port\\_print.htm](http://www.jpmed.com.br/conteudo/94-70-03-138/port_print.htm)>. Acessado em 15 de janeiro de 2014.

MENDES, E. V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: MENDES, E. V. **Uma agenda para a saúde.** São Paulo: Hucitec, 1996. p.233-300.

MOREIRA et Al. **Educação Popular em Saúde: a educação libertadora mediando a promoção da saúde e o empoderamento.** Disponível em: <<http://siaiweb06.univali.br/seer/index.php/rc/article/viewFile/920/775>>. Acessado em 12 de dezembro 2013.

MENEZES VA et al. **Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerros/PE.** Disponível em:< [www.publicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/474/338](http://www.publicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/474/338)>. Acessado em 12 de dezembro 2013

OPS/OMS. **Evidencia científica dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno.** Trad. Monte, MCG. Brasília: OPS, 2001.134p.

OMS. **Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno.** Brasília: OPAS; 2001.

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância. **A infância brasileira nos anos 90.** Brasília: UNICEF, 1998 b.170p.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família.** São Paulo: HUCITEC,

1999.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. São Paulo: HUCITEC, 1989.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular, um jeito especial de conduzir o processo educativo no setor saúde**. [S.l:s.n.], 2003. Disponível em: <[www.rede\\_pop-saude.com.br](http://www.rede_pop-saude.com.br)>. Acesso em: nov. 2003.

## APÊNDICES E ANEXOS





