

Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté – SP

Challenges and advances in qualification in “Breastfeeding counseling” of Family Health nurses in the Taubaté/SP

Pâmela Bonifacio de Camargo Siqueira, Maria Teresa Cera Sanches, Maria José Guardia Mattar

Resumo

O profissional de saúde que atende a mulher que amamenta precisa conhecer e desenvolver na prática as habilidades do Aconselhamento em Amamentação, que o farão escutar, ser empático e compreender melhor sobre essa forma de atuação. Esse estudo visa a refletir sobre o processo de capacitação dos profissionais de saúde na AB, identificando os avanços e possíveis impasses em sua aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo favoreceu o trabalho em rede nas diferentes complexidades e atuação no município de Taubaté, desencadeando um grande movimento no território na busca de melhoria dos indicadores do AM.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família, Educação Permanente em Saúde, Aconselhamento em Amamentação

Abstract

The health professional who cares for the woman who breastfeeds needs to know and develop in practice the skills of Breastfeeding Counseling, which will make him listen, empathize and understand better this way of acting. This study aims to reflect on the BA training process, identifying the advances and possible impasses in its application in the Unified Health System (UHS). The study favored the networking in the different complexities and performance in the Taubaté city, triggering a great movement in the territory in search of improvement of the indicators of the MA.

Keywords: Family Health Strategy, Continuing Education in Health, Breastfeeding Counseling

Introdução

Atualmente são bem amplos e divulgados os conhecimentos acerca dos benefícios do aleitamento materno (AM), sendo a melhor estratégia natural de vínculo, carinho, proteção e nutrição para a criança, sendo que o leite materno é um complexo alimento, que além de nutrir, imuniza, imunomodula e previne morbidades

e mortalidade infantil.^{1,2} Estudos mais recentes comprovam ainda repercussões positivas sobre a inteligência e renda na vida adulta relacionado com maior tempo de AM, mesmo para aquelas crianças com baixas condições socioeconômicas, ou seja, o AM tem o potencial de estimular o desenvolvimento cognitivo e global dos indivíduos.^{3,4,5}

A recomendação atual da Organização Mundial da Saúde (OMS) para obtenção dos benefícios

^I Pâmela Bonifacio de Camargo Siqueira (pam_camargo@hotmail.com) é Enfermeira ESF Taubaté-SP, Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde – SES.

^{II} Maria Teresa Cera Sanches (mtsanches@isaude.sp.gov.br) é Fonoaudióloga. Pesquisadora do Núcleo de Práticas em Saúde do Instituto de Saúde da SES-SP. Mestre e Doutora em Saúde Pública /USP. Consultora do Ministério da Saúde.

^{III} Maria José Guardia Mattar (mjgmattar@hotmail.com) é Pediatra e neonatologista. Mestre em Ciências da Saúde. Membro do Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de São Paulo. Membro da Comissão Estadual de Banco de Leite Humano da SES-SP.

do AM a curto, médio e longo prazo, preconiza a primeira mamada na sala de parto, Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o 6º mês e a continuidade até 2 anos ou mais.⁶



Figura 1. Política Nacional de AM.

O Brasil possui uma Política Nacional de AM desde 1985 com várias estratégias como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Banco de Leite Humano (BLH), Norma Brasileira Comercialização de Alimentos, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, entre outras, que atuam em forma de engrenagem (Figura 1), visando a garantir a integração dos serviços, envolvendo desde ações hospitalares até os serviços de seguimento, a fim de melhorar os indicadores de AM.

Entretanto, a manutenção do AME até o 6º mês e continuado até os 2 anos ou mais tem sido um desafio para os serviços de saúde no Brasil, de acordo com indicadores de estudos mais recentes, que apontam uma estagnação nas taxas de AM no Brasil, entre 2006 e 2013, indicando a necessidade de reavaliação das políticas e de programas de AM, além do fortalecimento das políticas existentes e a adoção de novas estratégias, envolvendo os diversos setores da sociedade.⁷ Dessa forma, o investimento na Atenção Básica (AB) visando a ações desde o pré-natal ao acompanhamento de puericultura na AB é imprescindível para a promoção, proteção e de apoio ao AM.⁸

Em 5 de agosto de 2015, foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que possui sete eixos de atuação (Figura 2), sendo um deles referente ao incentivo, promoção e assistência ao AM e alimentação complementar.⁹ Uma das estratégias que garantem o êxito dessas ações é a Rede Cegonha¹⁰, visando a garantir uma atenção efetiva e humanizada, desde o pré-natal, parto e puerpério, com garantia do acesso e boas práticas baseadas em evidências científicas e resolutividade das ações, assegurando a redução da mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.¹⁰



Figura 2. Eixos estratégicos PNAISC.

Quanto à atenção à saúde da criança de zero a 24 meses, a Rede Cegonha preconiza o crescimento e desenvolvimento adequado, garantindo o primeiro contato com profissionais de saúde ainda na primeira semana de vida do recém-nascido (RN), incluindo a Visita Domiciliar (VD) como forma de promoção e assistência precoce ao AM. Nesse contexto é possível um cuidado íntimo e individualizado para se entender a realidade e, ao mesmo tempo, transmitir autoconfiança à mulher, respondendo suas dúvidas e potencializando seu desempenho como mãe. Além disso, permite a expressão do que ela está

vivenciando, obtendo o máximo de informações relevantes para planejar e executar o cuidado de enfermagem.¹¹

Para os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) a VD pode facilitar o planejamento das ações de saúde, por meio da aproximação do ambiente em que a família está inserida, em razão da pouca formalidade e maior liberdade para estabelecer conversas sobre as reais necessidades de saúde.¹²

Entretanto, estudos apontam que os sentimentos e as percepções da mulher que amamenta não são valorizados na determinação do processo de amamentação na VD puerperal. Dessa maneira, a mulher é condicionada a encontrar justificativas que a livrem da responsabilidade de conseguir amamentar. Esse processo deve ser visto sempre sob a ótica da mulher, para compreender o que ela pensa e define sobre si mesma.¹³

Na busca de melhores indicadores para o AM, vale a pena ressaltar a importância de capacitações, bem como da educação permanente em saúde (EPS) da equipe de profissionais, visando a um apoio efetivo às puérperas e nutrizes para conseguirem o sucesso do aleitamento materno. Uma das formas de apoio amplamente divulgada internacionalmente é utilizar as habilidades de comunicação desenvolvidas na forma de abordagem preconizada pelo “**Aconselhamento em Amamentação**” propostas pela OMS/UNICEF, desde a década de 1990.^{14,15} Nessa abordagem, o principal objetivo prioriza aprender a ouvir e acolher as queixas relatadas pelas mulheres, de modo singular, valorizando o diálogo e as experiências pessoais. Visa também a promover maior segurança, favorecendo a autoconfiança e auxiliando as mulheres no processo de decisão da melhor escolha para sua situação particular, de acordo com seus desejos e reais possibilidades.¹⁶

Nessa perspectiva, que vai muito além de orientar e transmitir conhecimentos, é fundamental

o incentivo, apoio e empoderamento das mulheres durante todo o processo do aleitamento materno. Estudos indicam que o profissional que atende ao binômio mãe-bebê deve ser devidamente capacitado na forma de assistir e acolher a família e a mãe que amamenta, uma vez que somente orientá-la, sem considerar suas angústias e percepções não será suficiente, sendo necessário encorajá-la, compreender suas dificuldades e apoiá-la, o que requer habilidades especiais de comunicação.^{14,16,17}

Para isso, o profissional de saúde que atende a mulher que amamenta precisa conhecer e desenvolver na prática essas habilidades, que o farão escutar, ser empático e compreender melhor sobre essa forma de atuação, que evita julgamentos, visando a atuar dentro da perspectiva da mulher e família, as quais não são qualidades inerentes a todos os profissionais e nem tão simples de serem aprendidas e utilizadas.¹⁸

Esse estudo visa a descrever como os enfermeiros da ESF receberam a proposta do Aconselhamento em Amamentação, com enfoque no conhecimento de suas percepções acerca das ações relacionadas à EPS. Visa também a refletir sobre esse processo de capacitação na AB, identificando-se avanços e possíveis impasses em sua aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos

Os dados apresentados nesse artigo foram extraídos da dissertação de mestrado “**Aconselhamento em Amamentação no contexto da visita domiciliar puerperal: a percepção dos enfermeiros e puérperas**”, apresentada no curso de Mestrado em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde (ano 2018). O estudo original visou a compreender como os enfermeiros da ESF e as puérperas vivenciaram o Aconselhamento em Amamentação, discutindo facilidades, dificuldades e desafios para a ESF dessa abordagem no puerpério, no contexto da VD puerperal.

Para se alcançar os objetivos propostos na dissertação, realizou-se inicialmente uma parceria entre o Instituto de Saúde da SES/SP e a Secretaria Municipal de Saúde de Taubaté, a fim de que os enfermeiros responsáveis pela ESF pudessem ser capacitados tanto no “Aconselhamento em Amamentação” (curso de 16 hs), como no “Manejo Clínico em Amamentação” (curso de 20 hs), garantindo um espaço pontual na agenda da EPS da AB, no ano de 2017. Esse processo exigiu modificações na agenda da coordenadoria da AB, conversas e pactuações com os gestores locais, que se deu desde a inserção da aluna no curso de mestrado profissional.

A proposta inicial da referida pesquisa de Mestrado era capacitar apenas uma equipe de ESF do município, a qual a pesquisadora era a enfermeira responsável. Durante o decorrer do curso de Mestrado e após discussão com o gestor local, o projeto foi ampliado e houve concordância na capacitação para todos os enfermeiros da ESF do município, incluindo também os profissionais-chaves e coordenadores da maternidade do Hospital Universitário de Taubaté e BLH, ou seja, o público-alvo envolveu os profissionais que atuavam diretamente com a amamentação nas unidades do SUS do município, trazendo ainda novos desafios para o processo, uma vez que a maioria referiu não possuir ou não estar atualizado a respeito desses conhecimentos prévios.

A população do estudo compreendeu os enfermeiros da ESF do município de Taubaté, sendo considerado como critérios de inclusão somente aqueles que atuavam há, no mínimo, um ano na ESF e realizavam a VD puerperal, além de estar previamente capacitado no Curso de Manejo Clínico da Amamentação do MS, os quais obtiveram 100% de presença na Oficina de Aconselhamento em Amamentação. Dos enfermeiros potencialmente elegíveis, selecionou-se uma amostra intencional, de três enfermeiros, correspondendo

aos objetivos e propósitos desse estudo, após dois meses da participação na Oficina de Aconselhamento em Amamentação. Para cada enfermeiro selecionado, esses indicaram três puérperas, conforme surgiram no decorrer da pesquisa, totalizando nove puérperas, que receberam a VD no período puerperal após a alta hospitalar, iniciando-se a etapa de observação durante essas VD que duraram de 30 minutos a 1 hora cada uma. Depois de um período de seis meses, foram sorteados aleatoriamente dez enfermeiros da ESF que obtiveram 100% de presença na referida Oficina e que aceitaram participar espontaneamente da pesquisa. Esses enfermeiros foram convidados por meio de carta convite, a qual foi enviada para cada um no endereço de sua respectiva Unidade de Saúde. Desses, apenas dois referiram não poderem participar, porém no dia e local agendados para realização do encontro, compareceram somente seis enfermeiros da ESF. O grupo focal foi realizado em local previamente disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Taubaté e foi seguido um roteiro temático com perguntas abertas.

Resultados e Discussão

Os três enfermeiros selecionados para a realização do método observacional durante a VD puerperal referiram não ter conhecimento prévio do Curso de Aconselhamento em Amamentação, possuíam 3,5 anos de serviço na ESF, em média, apenas um referiu ter curso de pós-graduação em Saúde da Família; dois possuíam experiência própria e profissional em relação à amamentação e realizaram cursos na área de amamentação no período anterior ao ingresso na AB, quando atuavam na rede hospitalar em cursos relacionados à IHAC.

Dentre os seis enfermeiros que aceitaram participar do grupo focal, apenas um referiu ter conhecimento prévio do Curso de Aconselhamento

em Amamentação; quatro realizaram sua graduação em universidades particulares e apenas dois em universidades federais. Um enfermeiro referiu ter pós-graduação em Saúde da Família e outro em Urgência. Todos possuíam experiência na ESF em média de 3,5 anos e nenhum deles referiu ter realizado alguma capacitação em AM desde seu ingresso na AB.

Os enfermeiros relataram aspectos positivos referentes à aquisição de novos conhecimentos, além de algumas mudanças na prática, as quais foram nitidamente percebidas por eles, como indicam os relatos a seguir:

ENF5: *Desses seis meses que a gente fez o curso pra cá, ..., eu ando com aquela pastinha, principalmente em dia de consulta de gestante ou em dia de visita de puérpera, porque eu esqueço! Então às vezes eu tenho que dar uma lidinha: “pera eu... não posso falar, usar esse termo né? que tá meio julgando.” Então assim, é um costume, é algo que a gente tem que praticar todo dia porque tem que mudar mesmo o jeito né? E eu acho que depois algumas gestantes eu já notei ou puérrperas mesmo, já notei que a maneira como falar você ganha ela né? Então realmente o aconselhamento é muito útil né?*

Capacitar os enfermeiros da ESF para apropriarem-se das habilidades do aconselhamento pode refletir diretamente nas taxas de AM do município. De acordo com a pesquisa realizada por Réa¹⁹, o período em que houve maior capacitação de profissionais de saúde, equipara-se com o período em que houve aumento do tempo de duração da amamentação no País.

Em Bangladesh, os conselheiros bem treinados tiveram uma influência positiva no AM até os seis meses e também no ganho de peso adequado do RN, inclusive no RN de baixo peso.²⁰

Além de os enfermeiros se expressarem no grupo focal, acerca da repercussão na prática,

por meio do aprendizado obtido durante a oficina, fizeram também um comparativo de como era sua atuação anterior e de como as mudanças estavam ocorrendo na atualidade.

ENF6: *A minha visão depois do curso também melhorou muito...eu acreditava nessa que a minha visão, que eu falava um negócio que era certo, que era assim que tinha que ser, então era aquela forma impositiva de colocar, e melhora muito quando você escolhe uma outra abordagem, quando você conhece uma outra abordagem, porque até você fica encantado, porque todo dia você tem que pensar assim: “ah tá, eu tenho que colocar aquilo pra praticar, tenho que praticar aquilo, tenho que praticar!” Porque você vai se aperfeiçoando... Eu tinha que fazer mais observações, mas hoje já é mais automático. O fato de pegar minha cadeira e colocar perto da mulher: “opa já e uma puérpera então já vou colocar lá a primeira coisa é eu me aproximar...”*

ENF5: *Então o curso assim abriu muito a minha cabeça nesse sentido porque eu achava que a maneira como eu falava era correta e isso é um desafio diário, porque é um vício né a maneira como a gente aconselha como a gente chega e às vezes quer impor mesmo o certo pra gestante. A gente julga que é certo e a gente não tá tendo aquela empatia de entender como que é o mundo dela, então eu achei assim, é tão válido pra todas as áreas que a gente usa, e essa parte da amamentação que é muito importante porque a gente tá entrando num costume de uma família inteira às vezes né? Que ela já vive, já vem com uma carga né? E pra você conseguir mudar às vezes a cabeça de uma pessoa, tem que ter muito aconselhamento da maneira certa mesmo*

A Rede Cegonha, no artigo 3º da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, tem como um dos objetivos fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de 0 a 24 meses.¹⁰

De acordo com tais relatos as mudanças na prática dos enfermeiros foram perceptíveis por eles. O profissional que atende ao binômio mãe-bebê deve ser devidamente capacitado, não somente com os conhecimentos técnicos e científicos, mas também na forma de assistir e acolher a família e a mãe que amamenta, com vistas a encorajá-la e lhe dar poder durante esse processo, compreender suas dificuldades e apoiá-la.^{14,16}

Os enfermeiros da ESF devem estar qualificados para oferecer acolhimento à mulher que amamenta, de modo a propiciar uma assistência individualizada, respeitando sua singularidade. Segundo Souza et al.²¹ o profissional de saúde deve repensar suas ações e a maneira como interage com essa mulher, contribuindo para o enfrentamento e superação dos obstáculos, estabelecendo vínculos em cada encontro, tendo em vista a autonomia dela em relação ao AM.

As lacunas nas políticas de Educação Permanente em Saúde

As deficiências nas políticas de EPS do município de Taubaté-SP foram apontadas por alguns enfermeiros por meio das seguintes falas, durante o Grupo Focal:

ENF5: *Eu sinto também um pouco essa desorganização né? Porque agora parece que começou a ter um pouco mais de capacitação, porque e como a ENF3 falou, às vezes é só reunião mesmo né? Gerencial, pra discutir problema, o que precisa melhorar, não tem mesmo capacitações né? E pra outros*

funcionários, principalmente! Centraliza só em nós, enfermeiros, mas principalmente dessa organização de ter um cronograma, porque é meio que assim, tal dia vai ter reunião e aí você já tem alguma pra fazer, e aquilo atrapalha, às vezes, até uma visita que você tem mesmo, uma consulta né? Então deveria ser um pouco mais organizado né?

ENF2: *Na verdade, como que eu tenho visto, é assim, na verdade. Taubaté não tem um serviço de educação permanente, na verdade as reuniões são discutidos assuntos burocráticos da gestão e o que é falado normalmente são passados os protocolos né? que eles decidem como deve ser feito e a gente acaba seguindo aquela organização, daquele protocolo, mas na verdade não temos uma educação permanente com assuntos que a gente tenha interesse, que necessitamos no dia a dia de aprimorar, não só a gente, como também nossos colegas, agentes comunitários, técnicos, os médicos, os médicos especialistas também, pra que a gente possa também falar uma mesma língua né?*

A EPS, propõe a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção, da gestão, da participação ou da formação e é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade. As demandas para qualificação ou especialização são demandas para a promoção de pensamento e ação.²²

As necessidades de aprendizagem das equipes de ESF devem coincidir com seus conhecimentos, habilidades, atitudes e valores. A EP é aprendizagem no trabalho e sua proposta está nos processos de capacitação dos trabalhadores de saúde ao perceberem as necessidades de saúde das pessoas e populações.^{23,24}

De acordo com Mishima et al.²⁵ não é incomum que a maioria dos gestores não tenha interesse na criação de espaços coletivos de reflexão no trabalho e para o trabalho, falta compreensão de que a EPS é um instrumento e dispositivo de mudanças nas práticas de saúde. O fortalecimento da AB está diretamente relacionado à importância que a gestão dá ao tema EPS e dos investimentos a eles aplicados.

Incluir a Oficina de Aconselhamento em Amamentação na agenda de EPS do município de Taubaté, em 2017, foi fundamental, de acordo com as percepções dos enfermeiros da ESF, para capacitá-los tanto no manejo clínico da amamentação, como no acolhimento e escuta das mães. Eles foram instrumentalizados tanto para a realização da VD puerperal, como para o seguimento das duplas de mães – bebês, promovendo a amamentação exclusiva até a introdução da alimentação complementar, conforme preconizado pela Rede Cegonha. Sabe-se que, o período puerperal é crítico para as primeiras intercorrências relacionadas à amamentação, como por exemplo, traumas mamilares, o esvaziamento insuficiente da mama e a dor relacionada à amamentação.²⁶ Intervir de maneira eficaz nesse período tão crítico e definidor para o sucesso do AM, apropriando-se das habilidades do aconselhamento, pode influenciar de maneira significativa, tanto no estabelecimento como em todo o processo da amamentação.

A gestão do território

Ao avançar nas questões relacionadas à capacitação do profissional de saúde, surgiram alguns relatos dos enfermeiros referindo-se a gestão municipal, os quais foram observados tanto durante a Oficina de Aconselhamento em Amamentação como no grupo focal. Os enfermeiros da ESF não estão familiarizados com a participação em capacitações rotineiras nas questões que envolvem a saúde da mulher e da criança. A

maioria dos enfermeiros nunca ouvira falar acerca do termo “Aconselhamento”, como já foi dito anteriormente, e muitos relataram não ter participado de capacitações referentes à amamentação, desde a sua entrada na ESF.

***ENF2:** Um dos desafios também que eu vejo, é mudar a visão dos gestores em relação ao assunto aleitamento materno, porque a gente valoriza muitas outras coisas. A gente acaba sendo pressionado pra colher vários dados, que se a gente pensar na saúde coletiva, não são tão importantes quanto o aleitamento materno né?*

Segundo Arretche²⁷, ainda que os governos locais tenham assumido a gestão da AB, não existe qualquer tipo de garantia de que essa gestão promova a responsabilidade, a eficiência, o acesso universal e a equidade nos serviços de atenção a saúde. Essa qualidade na assistência à saúde depende diretamente de incentivos e supervisão constantes. Cabe ressaltar que a análise das relações entre governos e municípios é considerada extremamente complexa. Para Santos e Giovannella²⁸, a autonomia municipal e a coordenação regional devem assumir as características da gestão pública nas organizações de saúde.

No caso de Taubaté, o fato da necessidade de articulação com a gestão municipal, mediante as exigências do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, a fim do cumprimento dos objetivos desse trabalho, conforme já mencionado anteriormente, promoveu-se uma mobilização de profissionais de diferentes equipamentos de saúde de Taubaté (tanto do nível hospitalar, BLH, como da AB) em torno do tema do AM. Mediante os cursos promovidos e também encontros dos enfermeiros da AB para entrevistas, observação e grupo focal, na fase de coleta de dados, criou-se um espaço de discussão com supervisão, para que os profissionais repensassem juntos suas ações, tanto em nível

individual, relacionado ao atendimento direto do binômio mãe-bebê bem como coletivamente, pensando nos serviços em rede no município, facilitando reflexões sobre os principais obstáculos, além da busca de soluções coletivas para o município.

Isto favoreceu o trabalho em rede nas diferentes complexidades e atuação no município de Taubaté, desencadeando um grande movimento no território na busca de melhoria dos indicadores do AM.

Considerações finais

Para a viabilização dessa pesquisa muitos desafios foram enfrentados, entretanto conquistas importantes foram adquiridas para o município de Taubaté, como frutos diretos do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do IS.

Dentro os desafios, os principais identificados foram a desarticulação do trabalho em rede no território, como estabelecido pela Rede Cegonha, bem como a falta de capacitação dos profissionais e espaço em EPS para o tema de AM. Identificar esse problema, investir na articulação com a gestão municipal e proporcionar capacitação em manejo clínico e Aconselhamento em aleitamento materno para todos os enfermeiros responsáveis pela Estratégia Saúde da Família, por meio da parceria da Coordenação da AB com o Instituto de Saúde de São Paulo, trouxe um grande avanço para o município de Taubaté.

Uma das conquistas diretas dessa mobilização referiu-se ao Projeto de Lei Ordinária nº 159/2017, que institui o “Comitê Municipal de Aleitamento Materno em Taubaté”, o qual está atualmente em tramitação na Câmara dos Vereadores do município.

Além disso, organizou-se um fluxo de atendimento às gestantes do “Centro da Mulher – Casa da Mãe Taubateana”, a qual oferece atendimentos especializados às mulheres, inovando palestras

e um curso inédito para gestantes sobre o tema amamentação, no qual participaram enfermeiros da ESF já capacitados, durante a Semana Mundial de AM. De uma forma geral, percebeu-se também um aumento de divulgação sobre o tema no município de Taubaté, após a realização dessa pesquisa e devolutiva dos dados para o município, além de um maior engajamento com o objetivo de apoiar, promover e incentivar o AM.

Tal fato pode ser observado mediante o início da implantação, desde setembro de 2018, da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em algumas das equipes de AB do município.

Atualmente criou-se o Núcleo de Educação Permanente (dezembro de 2018), o qual irá garantir um maior espaço para reflexão e discussão dos problemas enfrentados, tanto na Rede Cegonha, como no fluxo e resolução dos problemas relativos à amamentação, o qual com certeza irá contribuir diretamente para aumento das taxas de AM do município.

Referências

1. Santos FS, Santos FCS, Santos LH dos et al. Aleitamento materno e proteção contra diarreia: revisão integrativa da literatura. *Einstein*. 2015;13(3):435-40
2. Santos FS, Santos LH dos, Saldan PC et al. Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1):e0220015
3. Fonseca AL, Albernaz EP, Kaufmann CC et al. Impact of breastfeeding on the intelligence quotient of eight-year-old children. *J Pediatr*. 2013;89:346-53. Victora CG, Bahl R, Barros AJD et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387: 475–90
4. WHO - World Health Organization. UNICEF. Nurturing the health and wealth of nations: the investment case for breastfeeding. New York: UNICEF; 2017
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília(DF); 2015.(a)

6. Boccolini CS, Venâncio SI, Boccolini PMM, Monteiro FR, Giugliani ERJ. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades Rev Saúde Pública. 2017; 51:108.
7. Giugliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. J. Pediatr. 1994; 70 (3) 138-151.
8. Ministério da Saúde(BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Rede de Atenção à Saúde. Portaria nº 1.459/GM, 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha(b)
10. Bernardi MC, Carraro TE, Sebold LF. Visita domiciliar puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. Rev Rene, Fortaleza, 2011, 12(n. esp.): 1074-80
11. Santos EM, Moraes SHG. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: percepção dos enfermeiros. Cogitare Enferm. 2011; 16(3):492-7.
12. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. Rev Latino-am Enfermagem 2002; 10(4):578-85.
13. WHO – World Health Organization.UNICEF. Breastfeeding counselling: a training course. Geneva: World Health Organization.UNICEF; 1993.
14. Al-Rabadi HS, Sharif NE. Effectiveness of timed and targeted counselling about feeding and caring practices for infants and young children to mothers in West Bank: a randomised controlled trial. The Lancet. 2017; 390 (S23).
15. Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. J Pediatr. 2004; 80(5 Supl):S126-S130.
16. Shimoda GT, Silva IA. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. Rev Bras Enfermagem. 2010; 63(1): 58-65.
17. Ministério da Saúde(BR), Secretaria de Estado da Saúde. Instituto de Saúde. Oficina de aconselhamento em amamentação – 16 horas. São Paulo; 2015(b)
18. Réa MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Cad. Saúde Pública. 2003; 19(Sup. 1):S37-S45.
19. Haider R, Saha KK. Breastfeeding and infant growth outcomes in the context of intensive peer counselling support in two communities in Bangladesh. International Breastfeeding Journal 2016; 11:18
20. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRCM. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. Cad. Saúde Pública. 2013; 29(6):1186-1194.
21. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.153 de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília.
22. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Educação Permanente. Caderno 3, 2000. (b)
23. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília (DF); 2005.
24. Mishima SM, Aiub AC, Rigato AFG, Fortuna CM, Matumoto S, Ogata MN, et al. Perspectiva dos gestores de uma região do estado de São Paulo sobre educação permanente em saúde. Rev Esc Enferm USP. 2015; 49(4):665-673.
25. Abrão ACFV, Gutierrez MGR, Marin HF. Diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz - estudo de identificação e validação clínica. Acta Paul. Enfermagem. 2005; 18(1):46-55.
26. Arretche M. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. Ciência & Saúde Coletiva, 8(2); 331-345,2003.
27. Santos AM, Giovanella L. Regional governance: strategies and disputes in health region management. Rev Saúde Pública. 2014; 48(4):622-631.