

O desafio de capacitar profissionais da Atenção Básica, em aleitamento materno e alimentação complementar

The challenge of training primary care professionals in breastfeeding and complementary feeding

Lucimeire S. M. Brockveld¹

Resumo

Este artigo descreve a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), no município de Embu das Artes, na região metropolitana da grande São Paulo. A EAAB, lançada em 2012, tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de 2 anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica. Em Embu das Artes, a EAAB teve início com uma oficina de formação de tutores, realizada em conjunto com o município de Taboão da Serra, com a formação de 14 tutores, em agosto de 2014. Depois, no período de maio a outubro, os tutores realizaram 37 oficinas de trabalho, em 15 UBS. Para cada unidade foi necessário um planejamento individualizado, considerando o número de profissionais e o local para a realização das oficinas. Foram capacitados 75% dos profissionais atuantes na atenção básica, incluindo todas as categorias profissionais das equipes de saúde. Foi um grande desafio conciliar agendas, espaços, horários dos diversos profissionais atuantes nas Unidades, em um tema tão específico como aleitamento materno e alimentação complementar. A metodologia ativa aplicada nas oficinas favoreceu a interação das equipes e a elaboração conjunta de planos de ação para a melhoria dos índices apontados nas pesquisas.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Alimentação complementar; Atenção básica.

Abstract

This paper describes the implementation of a strategy called Brazil, breastfeed and feed (BBF), in Embu das Artes municipality, in São Paulo downtown. BBF, which started in 2012, aims to qualify the work process of basic care professionals, in order to reinforce and encourage breastfeeding and health feeding promotion for children younger than two in the scope of the Brazilian Public Health System, known in Brazil as SUS. This initiative is a result of integrating two Health Ministry's important actions: Brazilian Breastfeeding Network (BBN) and the National Strategy for Healthy Complementary Feeding (NSHCF), which joined themselves to perform a new strategy that is committed to create human resources in basic care. In Embu das Artes, BBF began with a workshop to form tutors, carried out with Taboão da Serra municipality, forming 14 tutors in August 2014. Between May and October, the tutors carried out 37 workshops, in 15 Health Basic Unities. To each unit, it was necessary an individual planning, considering the amount of professionals and a place for the workshops. 75% of the professionals acting in basic care were enabled. It was a great challenge to conciliate agendas, places, the professionals' schedules in such a specific theme as breastfeeding and complementary feeding. The methodology used in the workshops benefited the teams' interaction and the combined elaboration of action plans to improve the indexes pointed in current researches.

Keywords: Breastfeeding, Complementary feeding, Basic health.

¹ Lucimeire de Sales Magalhães Brockveld (lucimeirebrockveld@gmail.com) é cirurgiã-dentista, doutoranda em saúde pública na Universidade de São Paulo (USP), mestre em saúde coletiva pelo Programa de Mestrado Profissional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, especialista em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), em Gestão Pública de Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO) e em Processos Educacionais em Saúde com Ênfase na Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem, pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio e Libanês.



Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos 6 primeiros meses de vida e complementada até 2 anos de idade ou mais, com a introdução de alimentos sólidos/semisólidos de qualidade e em tempo oportuno, o que resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todas as etapas da vida.^{10,1}

Os dois primeiros anos de vida da criança, que compreendem a fase da amamentação e da introdução de novos alimentos, são um marco na formação do hábito alimentar do indivíduo e podem determinar o desenvolvimento e crescimento saudáveis da criança.

Os hábitos alimentares estabelecidos nos primeiros anos de vida repercutem não só no estado nutricional momentâneo das crianças, mas

também em outros ciclos vitais. Por isso, introduzir alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança, em época oportuna e de forma adequada, favorece a formação de hábitos alimentares saudáveis, o que contribui para a prevenção do excesso de peso e de outros distúrbios nutricionais associados à alimentação.⁶

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) as ações de promoção à saúde, especialmente de promoção da alimentação saudável, vêm cada vez mais sendo colocadas em lugar de destaque na agenda de prioridades.

É fundamental, portanto, que as mães, os cuidadores e os familiares recebam orientações adequadas e sejam apoiados para a prática do aleitamento materno e a introdução dos alimentos complementares.

Para que essas ações e práticas sejam levadas à efeito, faz-se necessário um cuidado com a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde que estão na assistência. Requer

um processo contínuo de formação e reflexão, envolvendo as entidades formadoras, gestores, profissionais e usuários.

Na organização do SUS, a atenção básica (AB) em saúde deve servir como primeiro contato e porta de entrada ao sistema de saúde, longitudinalidade do cuidado com o estabelecimento de vínculo e adscrição da clientela, garantia de cuidado integral, coordenação do sistema, serviços dirigidos às necessidades da comunidade, centralidade na família e reconhecimento das necessidades de diferentes grupos populacionais⁸.

Lom⁷ e colaboradores analisaram e compilaram várias evidências internacionais comprovando que sistemas de saúde centrados na AB demonstram melhores indicadores de saúde da população, bem como são capazes de prover melhor acesso aos serviços de saúde.

A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno² realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal mostrou que a mediana de tempo de aleitamento materno exclusivo no Brasil foi de 54,1 dias (1,8 mês) e de aleitamento materno foi de 341,6 dias (11,2 meses). Na mesma pesquisa, observou-se que o início do processo de desmame ocorre precocemente – dentro das primeiras semanas ou meses de vida – com a introdução de chás, água, sucos e outros leites e progride de modo gradativo. Cerca de um quarto das crianças entre 3 meses e 6 meses já consumia comida salgada e frutas. Na faixa etária de 6 meses a 9 meses, 69,8% das crianças haviam consumido frutas e 70,9%, verduras/legumes. Em relação ao consumo de alimentos não saudáveis, observou-se consumo elevado de café (8,7%), de refrigerantes (11,6%) e bolachas e, ou, salgadinhos (71,7%) entre crianças de 9 meses a 12 meses.

Segundo o Guia Alimentar⁵ para crianças menores de 2 anos, pode-se afirmar que o processo

de introdução de alimentos complementares não é oportuno, podendo ser inadequado do ponto de vista energético e nutricional.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) surge em 2012, resultante da junção da Rede Amamenta Brasil (RAB) e da Estratégia Nacional para Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), ambas com a finalidade de promover reflexão da prática da atenção à saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade e capacitação dos profissionais de saúde.

A EAAB foi instituída por meio da Portaria GM nº 1.920, de 5 de setembro de 2013 (Ministério da Saúde, 2013). As ações da Estratégia são fomentadas pela Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DAB/SAS) e Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS), do Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, que vêm colaborar com as iniciativas para a atenção integral da saúde das crianças. A EAAB tem como princípio a educação permanente em saúde e como base a metodologia crítico-reflexiva. Busca criar espaços para o desenvolvimento de um processo de educação, formação e de práticas em saúde compartilhado coletivamente, de forma a potencializar a qualidade do cuidado.³

Justificativa

Para reorganização das práticas de saúde no âmbito da Atenção Básica, visando à integralidade da atenção, é fundamental a capacitação de toda a equipe de saúde nas temáticas do aleitamento materno e da introdução adequada e oportuna de novos alimentos, a fim de que todos estejam alinhados com as ações construídas coletivamente, a fim de modificar a situação vigente.

Objetivos

No município de Embu das Artes, várias ações foram implementadas e diversos diagnósticos da situação mostraram um crescimento da taxa de aleitamento materno exclusivo aos 6 meses de idade de 16% em 2001, para 34% em 2012. Na pesquisa AMAMUNIC 2010, realizada no município, 36% das crianças menores de 2 anos ingeriam alimentos adoçados e 70% haviam consumido algum tipo de bolacha ou salgadinho.⁴

O objetivo desse trabalho foi 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), a fim de melhorar os índices encontrados nas pesquisas.

Metodologia

Em 2014, ocorreu uma oficina conjunta com o município de Taboão da Serra, com a formação de 14 tutores municipais. Os tutores são profissionais responsáveis por disseminar a Estratégia e realizar oficinas de trabalho nas UBS do seu âmbito de atuação. São os pilares da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e devem apoiar o planejamento e o acompanhamento e, ou, fortalecimento de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável nas UBS, de forma contínua, considerando a educação permanente em saúde, com base nos princípios da educação crítico-reflexiva.

O método utilizado foram oficinas multiprofissionais, com o máximo de 20 pessoas e com duração de 4 horas, com o objetivo de discutir a prática do aleitamento materno e alimentação

complementar saudável no contexto do processo de trabalho das UBS e incentivar a pactuação das ações de acordo com a realidade local, estimulando a construção das relações de cooperação entre a equipe e os diferentes níveis de atenção, por meio do apoio matricial e da construção de linhas de ação.

Resultados

Foram realizadas 37 oficinas, em 15 Unidades Básicas de Saúde, com a capacitação de 554 profissionais de saúde, o que significou 75% dos trabalhadores da atenção básica.

Por categoria profissional, foram capacitados: 12 gerentes, 32 médicos, 30 enfermeiros, 59 técnicos de enfermagem, 60 auxiliares de enfermagem, 15 dentistas, 5 técnicos de saúde bucal, 15 auxiliares de saúde bucal, 7 psicólogos, 4 fonoaudiólogos, 2 terapeutas ocupacionais, 1 fisioterapeuta, 1 obstetritz, 2 redutores de danos, 129 agentes comunitários de saúde, 137 funcionários da recepção e administração, 9 porteiros, 1 educador físico e 36 funcionários da limpeza.

Nessas capacitações, além dos profissionais diretamente ligados à assistência na atenção básica, participaram profissionais do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), do Serviço de Atenção Domiciliar em Saúde (SADS), e do Consultório de Rua, serviços ligados ao atendimento de pacientes. Participaram, também, 4 conselheiros gestores convidados por um gerente.

O produto de cada oficina foi um plano de ação, construído em conjunto, a ser implementado em cada Unidade Básica, onde aconteceram as mesmas.

Discussão

O desafio foi reunir tantos profissionais para uma oficina de trabalho, com um tema tão

específico. Há o desafio de conciliar agendas, sensibilizar para o tema, profissionais que já lidam com o assunto em suas atividades e principalmente com os que consideram que, por não estarem na assistência direta ao paciente, não têm com o que colaborar.

Há também a resistência de alguns gestores sobre a interrupção das atividades normais na Unidade, embora houvesse o cuidado de fazer oficinas com alguns profissionais num dia e depois, com os outros, em outra data.

Há a dificuldade do espaço físico, sendo necessário muitas vezes o apoio de outro local, fora da Unidade.

Apesar das dificuldades iniciais, o aprendizado, o conhecimento, a interação entre diversos profissionais, o fortalecimento da equipe foram os principais itens destacados nas avaliações realizadas no final de cada oficina. De aspecto negativo, muitos apontaram o tempo curto da oficina e sugeriram a continuidade do processo, mostrando claramente a necessidade da ação.

Através do Programa Mais Médicos, atendem no município de Embu das Artes médicos provenientes de Cuba. Eles relataram a importância da capacitação para o melhor atendimento às crianças, considerando a diferença cultural em relação principalmente à introdução de alimentos complementares.

Conclusão

VENANCIO *et al.*⁹ realizaram uma avaliação da Rede Amamenta Brasil buscando identificar fatores do contexto organizacional que pudessem dificultar ou favorecer esse processo. Ficou evidenciado que contextos mais favoráveis tiveram relação com graus de implementação mais avançados. Com destaque para o nível municipal, no qual se identificou a necessidade de fortalecimento do papel do tutor, e capacitação dos

profissionais de forma a inserí-los no processo de implementação da estratégia. Entre os fatores facilitadores da implementação da RAB, identificou-se: apoio da gestão municipal, papel fortalecido do coordenador municipal e o papel ativo do tutor.

Ficou evidente, após as oficinas, a necessidade de investimento no conhecimento e atualização dos profissionais, unindo as equipes de saúde, considerando o saber de todos e construindo, juntas, ações que possibilitem a mudança de paradigma no atendimento integral do indivíduo e a melhora na qualidade de vida de crianças e suas famílias.

O desafio continua na implementação efetiva dos planos de ação em cada Unidade Básica de Saúde, com o apoio dos tutores. A articulação entre a gestão local e o tutor é fundamental para a implementação da EAAB e deve ser apoiada pela gestão central, a fim de ser concretizada como política pública.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF, 2009a.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.
3. BRASIL. 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: Ministério da Saúde, 2015.
4. BROCKVELD, LSM, REA, MF. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na última década (2002-2012) no município de Embu das Artes, SP [dissertação de mestrado]. São Paulo: Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2013.
5. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Dez passos para uma

alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2a Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

6. JAIME, P.C. e cols. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. Rev. Nutr., Campinas, v. 24, n. 6, p. 809-824, nov./dez., 2011.

7. LOM A.; BUENO ICHC; BEZERRA RC. Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde. In: Campos GWS; Minayo MCS; Akerman M; Drumond Jr M; Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Ed. Fiocruz; 2006. P. 783-836.

8. STARFIELD B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; 2001.

9. VENANCIO, S. et al. Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, n. 11, p. 2261–2274, 2013b.

10. WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and young child nutrition. Geneva, WHA 55, 18 may 2001.