



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**INTEGRANDO AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ATUAÇÃO  
DA EQUIPE DA ESF BOA ESPERANÇA EM JACUNDÁ – PA NO PROCESSO  
DE ALEITAMENTO MATERNO E CONTROLE DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO**

**ANA PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

INTEGRANDO AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ATUAÇÃO DA EQUIPE  
DA ESF BOA ESPERANÇA EM JACUNDÁ – PA NO PROCESSO DE ALEITAMENTO  
MATERNO E CONTROLE DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO

ANA PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: ROBERVAM DE MOURA  
PEDROZA

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Agradeço a Deus em primeiro lugar por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e também por toda saúde (em meio a essa pandemia Covid -19) que me deu e que permitiu alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

A esta universidade UFRN que através do AVASUS pode me proporcionar um ambiente virtual de aprendizagem e pela oportunidade de concluir este curso.

Agradeço à toda equipe da ESF Boa Esperança, que prontamente me apoiou e participou de todas as atividades propostas, de maneira ativa e comprometida.

A toda equipe e facilitadores por todo o empenho e a confiança que me ajudaram a subir mais um degrau .

À minha família e amigos, que nunca desistiram de mim e sempre me ofereceram amor, eu deixo uma palavra e uma promessa de gratidão eterna !

---

---

Dedico à Deus e minha família!

---

## **RESUMO**

O presente trabalho, desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família Boa Esperança, no município de Jacundá-PA, representa o relato de casos, de duas intervenções realizadas na unidade com objetivo de melhorar o pré-natal, através da promoção em saúde e diagnóstico precoce de sífilis na gestação e aprimorar os cuidados durante a primeira infância, através do incentivo ao aleitamento materno. Através da observação das demandas e principais dificuldades enfrentadas na unidade, identificadas durante as atividades propostas pelo programa de especialização, foram desenvolvidas ações para intervenções, com foco primordial na capacitação da equipe, que ao final das intervenções ficou visivelmente motivada e comprometida com os assuntos abordados, trazendo com isso melhoria no atendimento e no processo de promoção em saúde, através da educação. Apesar das dificuldades impostas pela pandemia e restrições das atividades em grupo, houve interação e disponibilidade da equipe para as possibilidades encontradas de desenvolver os projetos propostos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sífilis na gestação; Aleitamento materno.

## SUMÁRIO

Introdução .....	06
Microintervenção I – Sífilis na gestação e melhoria da qualidade da atenção pré-natal na ESF Boa Esperança.....	08
Microintervenção II – Aleitamento Materno: importância e envolvimento da equipe.....	12
Considerações Finais .....	17
Referências.....	21
Apêndices .....	23

## 1. INTRODUÇÃO

A vida se inicia antes mesmo da concepção e ali devem iniciar nossos cuidados enquanto atenção primária à saúde. Muitas complicações e agravos de saúde são preveníveis quando abordados em momentos oportunos, como por exemplo as complicações da sífilis a mãe e ao recém-nascido, e do inadequado aleitamento materno durante os primeiros meses de vida do bebê.

Controlar Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) é uma preocupação e prioridade mundial e entre estas a sífilis é a que causa maiores danos às gestantes e seus conceptos. Ainda representa um grave problema de saúde pública, mesmo existindo tratamento eficaz e de baixo custo, provocando alta morbimortalidade intrauterina. Com aumento do número de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita, no Brasil e em nossa comunidade.

No período pós-natal os desafios iniciam logo com o aleitamento materno, pois além das angustias das primigestas o impacto cultural influencia neste processo com crenças e medidas que além de não contribuírem tendem a prejudicar. O aleitamento materno é a estratégia que, isoladamente, mais impacta na redução da mortalidade infantil por causas evitáveis, a amamentação nos primeiros anos, tem impacto não somente na nutrição e saúde, mas também influencia fortemente o desenvolvimento humano devendo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), ser iniciado na primeira hora de vida do bebê e mantido até os 2 anos de idade ou mais, sendo exclusivo (sem a oferta de qualquer outro líquido ou alimento) até os 6 meses de vida.

Na cidade de Jacundá no Estado do Pará, distante 340km da capital Belém, está localizada a Unidade de Saúde PSF Boa Esperança, no bairro também com o mesmo nome, a cerca de 20 minutos, caminhando, do centro da cidade. Localidade que surgiu e se desenvolveu sem planejamento urbano, com a maioria das ruas de terra, muitas ocupações irregulares, residências de madeira em precárias condições onde vivem numerosas famílias. Possui abastecimento de energia elétrica e água encanada, porém não conta com rede de esgoto e saneamento básico. Com alto índice de analfabetismo e extremamente carente à nível socioeconômico, a minoria da população sobrevive do comércio local, como bares, mercearias, prestação de serviços de manicure, cabelereiras, entre outros, porém a maioria depende de auxílios governamentais como o Programa Bolsa Família do Governo Federal. Com alto índice de desemprego, de criminalidade e de violência, é comum o tráfico de drogas, especialmente entre os mais jovens que acabam se envolvendo como consequência de toda essa fragilidade social.

O principal objetivo deste trabalho é superar as dificuldades territoriais e melhorar a qualidade da assistência pré-natal, através da promoção em saúde e diagnóstico precoce de sífilis gestacional e congênita, além de aprimorar os cuidados durante a primeira infância, através do incentivo ao aleitamento materno de maneira adequada.

No decorrer deste trabalho serão apresentadas as duas micronintervenções, as quais emergiram a partir de problemas identificados com essa clientela que é considerada prioritária para o Ministério da Saúde (a mulher e a criança), compondo assim um importante arcabouço legal e institucional nos programa de assistência à saúde materno-infantil. Os resultados dessas microintervenções serão apresentados, sem desconsiderar suas limitações diante dos desafios enfrentados principalmente relacionado à pandemia pela COVID-19.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

### SÍFILIS NA GESTAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL - ESF BOA ESPERANÇA

O controle das Infecções sexualmente transmissíveis é uma preocupação e prioridade mundial, como, as estratégias para o combate são pauta nas estratégias mundiais, nacionais, estaduais e municipais. Entre elas está a sífilis, uma das doenças sexualmente transmissíveis que causa maiores danos às gestantes e seus conceptos. Embora tenha agente etiológico conhecido, modo de transmissão estabelecido, tratamento eficaz e de baixo custo, com excelentes possibilidades de cura, ainda persiste como um grave problema de saúde pública, responsável por altos índices morbimortalidade intrauterina. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorrem 340 milhões de casos de doenças sexualmente transmissíveis (DST) no mundo por ano, entre as quais 12 milhões são de sífilis e, em 90% dos casos, acontecendo em países em desenvolvimento (2011, Magalhães DMS et al.)

Tamanha importância do assunto em 2017 foi criada a lei do Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, instituído no terceiro sábado do mês de outubro em todo o Brasil (LEI Nº 13.430). A partir deste mesmo ano, o Ministério da Saúde alterou os critérios de notificação de casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, por meio da Nota Informativa nº 2 – SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, ou seja no critério de definição de casos, passou a considerar a notificação durante o pré-natal, parto e puerpério. Fato que pode ter contribuído para o novo cenário a partir de então. De acordo com boletim epidemiológico de 2019 (Brasil, 2019) no Brasil, tem sido observado aumento no número de casos de sífilis congênita e sífilis em gestantes, desde que a notificação passou a ser obrigatória em 1986 e 2005, respectivamente. Entre 2010 e 2019 (dados até 30/06/2019), o país registrou 297.003 casos de sífilis em gestantes e 162.173 de sífilis congênita e, em 2018, a taxa de incidência de sífilis congênita atingiu o valor de nove casos para cada mil nascidos vivos. A mortalidade fetal precoce e tardia representou 7,1% (n=11.480) do total de casos de sífilis congênita no país. Em 2020, o Brasil registrou 24.189 novos casos de gestantes com sífilis (Brasil,2020):

**Tabela 1 Sífilis em Gestantes no Brasil:**

Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros

Abrangência dos dados  
Dados Regionais e Nacionais

Subcategoria  
Brasil

Baixar Dados

**Sífilis em Gestantes**

Tabela 3 - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico. Brasil, 2005-2020

Sífilis em Gestantes	Total	2005 - 2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	384.411	27.271	10.070	13.748	16.432	20.905	26.616	32.775	38.280	49.816	63.182	61.127	24.189
Taxa de detecção	-	-	3,5	4,7	5,7	7,2	8,9	10,9	13,4	17,0	21,5	20,8	

Fonte: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>

No Estado do Pará, a Sífilis Gestacional também é um problema com incidência alta e crescente, o que preocupa a todo. Foram encontrados 8.775 casos de sífilis gestacional notificados entre 2013 e 2018. A taxa de detecção a cada 1.000 nascidos vivos foi crescente durante o período analisado. A maioria das mulheres (46,3%) recebeu diagnóstico durante o 3º trimestre de gestação. Quanto à classificação clínica, prevaleceu a sífilis primária (46,7% dos casos). A faixa etária mais incidente foi a de 20 a 29 anos de idade (52,2%). Gestantes classificadas como da cor parda foram as mais afetadas (82,9%). A incidência de sífilis gestacional foi maior em mulheres com escolaridade entre 5ª e 8ª série do Ensino Fundamental, enquanto gestantes com Ensino Superior Completo e Incompleto apresentaram poucos casos (0,9% e 1,1%, respectivamente) (UEPA-2020), e acompanhando as tendências, o município que está localizada a unidade Boa Esperança, Jacundá-PA, também registra queda, porém discreta referente ao ano anterior (19 casos em 2019 e 17 em 2020), a cidade conta atualmente com uma população estimada (IBGE 2020) de 59.842 pessoas, com 47,9% da população com renda familiar menor que ½ salário mínimo. Dos casos de sífilis materna do município (17), cinco foram da unidade de saúde Boa Esperança, correspondendo a 30% do total de casos do município, acrescidos de dois casos de Sífilis Congênita (SC).

**Tabela 2: Sífilis em gestantes Jacundá- PA**

Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros

Abrangência dos dados  
Pará

Subcategoria  
Jacundá

Baixar Dados

**Sífilis em Gestantes**

Tabela 3 - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico, Brasil, 2005-2020

Sífilis em Gestantes	Total	2005 - 2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	114	7	3	12	11	9	3	3	6	10	14	19	17
Taxa de detecção	-	-	3,0	12,2	12,2	10,3	3,3	3,4	7,6	13,6	18,6	25,3	

Fonte: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>

Considerando a alta incidência de sífilis em gestantes em nosso território e as diversas repercussões para o recém-nascido assim como a importância do tema, o assunto foi escolhido para microintervenção. Mesmo sendo a sífilis uma condição patológica cujo diagnóstico e tratamento podem ser realizados com baixo custo e pouca ou nenhuma dificuldade operacional, ainda é uma preocupação e problema de saúde pública, como observamos.

A reemergência da sífilis no Brasil, assim como em outros países, desafia os profissionais de saúde, que devem estar aptos a reconhecer as manifestações clínicas, tratar adequadamente, conhecer os testes diagnósticos disponíveis e, principalmente, saber interpretar os resultados, inclusive no controle após o tratamento até a alta por cura, por isso nossas ações se embasaram em ações educativas para que com engajamento de toda equipe (ACS's, Enfermeira, Técnicas) pudéssemos melhorar a assistência pré-natal através das ações

descritas na Tabela 3 – Planejamento de ações.

A qualidade da assistência durante a gestação é um importante determinante da redução de transmissão vertical da sífilis. A sífilis congênita (SC) é uma das grandes causas de morbidade na vida intrauterina, levando a resultados negativos na gestação em mais de 50 % dos casos. É importante ressaltar que a SC pode ser considerado um claro indicador da qualidade da assistência à saúde no pré-natal, pois se é feito o diagnóstico da sífilis e o tratamento adequado da gestante e do parceiro durante o pré-natal, consegue-se assim reduzir a incidência desse agravo. Óbitos e morbidades que ocorrem durante a gravidez, parto e puerpério são passíveis de serem evitadas com a implementação de ações integradas e de acesso universal, por meio de tecnologias leves e cuidados primários.

**Tabela 3:Planejamento de ações:**

AÇÃO	Descrição	PRAZO	RESPONSÁVEL	RECURSOS	SITUAÇÃO
Ação Educativa e qualificação da equipe	Treinamento: A IMPORTÂNCIA do início precoce do pré-natal, aplicação precoce dos testes rápidos para sífilis e ações educativas na prevenção da doença na gestação	10/11/2020	MÉDICA	Computador, material impresso	Realizado em 09/11/2020
Busca ativa	Busca precoce da gestante, busca ativa das gestantes faltosas, captação dos parceiros.	12/10 a 10/11	Agentes Comunitárias de Saúde	Recursos Humanos	Realizado no período
Treinamento Testes Rápidos	Realizar capacitação online gratuita, através da plataforma <a href="http://www.telelab.aids.gov.br">www.telelab.aids.gov.br</a>	60 dias	Enfermeira/ Técnicos/ Médica	Computador	Em andamento
Ações de promoção da saúde	Realizar encontro de gestantes sobre pré-natal precoce e Sífilis* (caso já estejam permitidas atividades dos grupos)	3 meses	Enfermeira/ Técnicos/ Médica	Data Show, materiais diversos	Previsto
Realizar campanha para realização de testes rápidos	Promover campanha digital (via whatsapp) para conscientização dos testes rápidos, a serem realizados precocemente e disponíveis na Unidade. Fortalecimento da capacidade de autocuidado; REALIZAR ACONSELHAMENTO E DIAGNÓSTICO DO HIV E SIFILIS, ATRAVÉS DE TESTES RÁPIDOS. Os profissionais são os instrumentos-chave nesse processo e por isso precisam sentir segurança para a aplicação da atividade. Realizar testes sistematicamente com as pacientes no mínimo duas vezes na gestação (no início do pré-natal e próximo à 30ª semana) e no momento da internação hospitalar, seja para parto ou curetagem uterina pós-abortamento, segundo a Portaria MS/GM nº 766/2004	30 dias	Médica/ Enfermagem/ ACS/ Recepcionista	Mídia digital	Divulgado via whatsapp em 10/11/2020
Ação Educativa/ Qualificação da equipe	Realizar novamente reforço do treinamento ministrado em 09/11/2020 para profissionais que estão atuando nos serviços de pré-natal, para melhor prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação.	6 meses	Enfermeira/ Médica	Data Show, materiais diversos	Mai/2021 - previsto

O objetivo de qualificar a equipe e promover ações educativas com a população para conscientização da importância dos testes e início precoce do pré-natal, são ações baratas, simples e efetivas, pois sabemos que apenas através do engajamento da equipe e da comunidade ações de prevenção e promoção à saúde são possíveis. Infelizmente a pandemia do vírus SARS-CoV-2 (Covid-19) tem imposto situações que afetaram diretamente as ações realizadas nos serviços de atenção primária a saúde, especialmente na assistência pré-natal, com a alta do absenteísmo das gestantes, por isso a importância da participação das ACS's na educação e busca ativa, pois é necessário reforçarmos que os cuidados para as gestantes, e a manutenção do vínculo aos serviços de pré-natal são primordiais para saúde destas e dos bebês. O aperfeiçoamento no entendimento quanto a classificação, diagnóstico e tratamento representou melhorias na capacidade técnica de apoio da equipe quanto aos questionamentos das gestantes e acompanhantes. Na oportunidade foi reforçada a importância da participação ativa dos parceiros durante o pré-natal. A qualificação e atualização da equipe, com a participação da comunidade possibilitam acreditar na mudança do atual cenário.

A equipe de saúde da família possui um elo mais próximo com os usuários e podem

colaborar com a mudança do quadro epidemiológico, através do cuidado completo e de qualidade para as gestantes (Apêndice 1)

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **Aleitamento Materno: importância e envolvimento da equipe**

O aleitamento materno é a estratégia que, isoladamente, mais impacta na redução da mortalidade infantil por causas evitáveis. O leite materno fornece uma nutrição adequada, ajuda a desenvolver a imunidade infantil e contribui na saúde física e emocional da criança (UFSC,2020). A amamentação nos primeiros anos, tem impacto não somente na nutrição e saúde, mas também influencia fortemente o desenvolvimento humano. As mais recentes recomendações da OMS, do Unicef e do Ministério da Saúde do Brasil reiteram que o aleitamento materno deve ser iniciado na primeira hora de vida do bebê e mantido até os 2 anos de idade ou mais, sendo exclusivo (sem a oferta de qualquer outro líquido ou alimento) até os 6 meses de vida. A partir dos 6 meses, a amamentação deve ser complementada com a introdução de alimentos adequados e saudáveis (BRASIL, 2019).

Percebi durante minha atuação na Equipe de Estratégia em Saúde da Família Boa Esperança – Jacundá-PA, que o principal desafio eram as questões culturais e econômicas, pois, em se tratando de aleitamento materno, o maior problema estava no aleitamento materno predominante e não exclusivo nas crianças de 0 a 6 meses. O aleitamento materno predominante ocorre quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como chás, infusões e sucos de frutas). Por isso a necessidade de um processo educativo quanto ao assunto. A Atenção Primária a Saúde (APS) no SUS tem um importante papel nos cuidados desde a gestação até os primeiros dois anos de vida da criança. São os profissionais de saúde e as equipes de saúde das UBS que acolhem as gestantes, mães, pais e cuidadores de crianças pequenas nas suas dúvidas e vulnerabilidades. Constitui-se uma grande janela de oportunidades para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável e, assim, a ressignificação dos processos de trabalho e de abordagem durante o pré-natal e na primeira infância é importante (UFSC,2020).

Desta forma o objetivo da microintervenção foi a educação com ênfase na importância da realização adequada do aleitamento materno, através do aperfeiçoamento dos profissionais da unidade com a oficina de amamentação. Além de qualificar a equipe, havia grande necessidade de melhorarmos os registros. Então foi abordada a importância do correto preenchimento do formulário de práticas alimentares registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária, com base nos marcadores de consumo alimentar e adequada abordagem do registro do estado nutricional. Promover, proteger e apoiar a prática do aleitamento materno, embasaram nosso planejamento e ações.

Inicialmente, em dezembro, enviamos materiais via whatsapp (Quadro 1), e marcamos um encontro para abordagem do assunto no dia 07 de janeiro de 2021, com a equipe de agentes comunitários de saúde e enfermagem (Apêndice 2), ocasião que participaram a enfermeira, a técnica em enfermagem e sete agentes comunitárias. Neste encontro, durante 2 horas

discutimos temas gerais de amamentação e a importância do esclarecimento das famílias quanto as necessidades das crianças entre 0 e 6 meses, manejo das principais dificuldades e complicações no início da amamentação, apoio familiar, amamentação durante a pandemia (Quadro 2) e sugerimos a realização aos interessados do curso Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, disponível em formato de ensino a distância, online e gratuito na Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46403>) Apêndice 3.

### **Quadro 1. Material enviado via whatsapp para equipe**

<b>Material</b>	<b>Fonte</b>	<b>Link</b>
<b>Campanha Aleitamento Materno/2020</b>	<b>Ministério da Saúde/2020</b>	<b><a href="https://antigo.saude.gov.br/images/mp4/2020/J12_passos_para_a_alimentacao_saudavel_crianças">https://antigo.saude.gov.br/images/mp4/2020/J12_passos_para_a_alimentacao_saudavel_crianças</a></b>
<b>12 passos para a alimentação saudável crianças</b>	<b>Ministério da Saúde/2020</b>	<b><a href="https://youtu.be/pN5djD3CnEM">https://youtu.be/pN5djD3CnEM</a></b>
<b>Amamentação: muito mais do que alimentar a criança   completo.</b>	<b>Sociedade Brasileira de Pediatria.</b>	<b><a href="https://youtu.be/i31VEa--XpE">https://youtu.be/i31VEa--XpE</a></b>

Fonte: A autora

### **Quadro 2. Temática abordada na oficina de amamentação**

<b>TEMA</b>	<b>DESCRIÇÃO DO ASSUNTO</b>
	Importância da orientação a gestantes, puérperas e mães/cuidadores nas consultas de pré-natal e nas consultas agendadas para a dupla mãe-bebê sobre o aleitamento materno;
	10 passos para a alimentação saudável de crianças menores de dois anos;
	Observação direta da mamada, sucção, posicionamento da criança e pega, para prevenção do surgimento de patologias relacionadas à má posição ou pega;
	Orientações quanto a realização e armazenamento no caso de necessidade de
· <b>CONSULTAS</b>	
· <b>ALEITAMENTO</b>	

**MATERNO** ordenha, com enfoque na importância da  
 · **TECNICA** ordenha manual do leite;  
**ADEQUADA DA MAMADA** Orientações sobre a importância do  
 · **ARMAZENAMENTO** aleitamento materno exclusivo até os seis  
**ADEQUADO DO LM** primeiros meses de vida da criança e, a partir  
 · **PRINCIPAIS** do sexto mês, a alimentação complementar.  
**COMPLICACOES** **E** Incentivar, motivar e orientar o  
**MANEJO** **DESTAS** aleitamento materno e a introdução de  
**DURANTE** alimentação complementar saudável.  
**AMAMENTAÇÃO** Orientações para resolução dos  
 · **VISITA** problemas mais comuns enfrentados durante  
**DOMICILIAR** **E** a amamentação.  
**AMAMENTAÇÃO** Durante a visita domiciliar na primeira  
 · **SITUAÇÃO** semana de vida e consulta de puerpério  
**ALIMENTAR** **E** realizar a observação da mamada e orientar  
**NUTRICIONAL** sobre o aleitamento materno exclusivo até os  
 sei meses de vida.

Manejo das principais dificuldades e complicações no início da amamentação e apoio familiar.

Amamentação durante a pandemia  
**ACOMPANHAMENTO** **DA**  
**SITUAÇÃO** **ALIMENTAR** **E**  
**NUTRICIONAL** (A observação de marcadores de consumo alimentar indica o que deve ser enfatizado pela equipe de saúde para a adoção de práticas alimentares mais saudáveis pela população)

**Fonte: A autora**

Complementando as atividades da oficina, foi enviado material via WhatsApp (Apêndice 4, apêndice 5 e apêndice 6) para orientar a melhoria da habilidade da equipe em aumentar a confiança da mulher e abordagem adequada ao oferecer apoio. Nos atendimentos de mulheres com bebês na primeira infância, você pode perceber que muitas delas podem se sentir culpadas em relação a algumas situações com seus filhos pequenos, ou apresentarem falta de confiança em si mesmas. As pressões familiares e sociais podem levá-las a achar que não tem sido boa o suficiente (UFSC, 2020).

**Quadro 3. Aumentar a confiança e oferecer apoio.**

Habilidade	Explicação	Exemplos de diálogo
<b>Aceitar o que a pessoa pensa ou sente</b>	Podemos aceitar as ideias e sentimentos das pessoas sem discordar delas ou dizer que não há nada para se preocupar. Aceitar o que ela diz não é o mesmo que concordar. Você pode aceitar o que ela diz, por exemplo, devolvendo com as mesmas palavras, e posteriormente fornecer a informação correta. Aceitar o que uma pessoa diz aumenta a autoconfiança dela.	Mulher: "Meu leite é ralo e fraco, por isso tenho que dar mamadeira." Profissional: "Eu entendo. Vejo que está preocupada com o seu leite."
<b>Reconhecer e elogiar</b>	Reconheça e elogie o que as mães, os pais e os cuidadores conseguem realizar. Por exemplo, diga à mãe que ela está de parabéns porque tem trazido o bebê às consultas.	Uma mãe amamenta seu bebê de 3 meses e dá suco de fruta. O bebê tem diarreia leve. Profissional: "É bom que a senhora esteja amamentando; o seu leite vai ajudar o bebê a se recuperar."
<b>Oferecer ajuda prática</b>	Quando as pessoas têm um problema prático para resolver, elas precisam de ajuda para conseguirem relaxar. Observe se ela não está com sede, com fome ou cansada e precisando descansar antes de ouvir as suas orientações.	Ofereça-se para ajudá-la a encontrar um jeito de segurar o bebê de uma forma que não sinta dor.
<b>Fornecer informações relevantes em linguagem adequada</b>	Descubra o que as pessoas precisam saber naquele momento. • Use palavras adequadas e simples, que ela entenda. • Não exagere na quantidade de informações, selecione as prioritárias.	A informação é: amamentar depois dos 6 meses é bom porque o leite materno contém ferro absorvível, calorias e zinco. Como usar a linguagem simples: "Amamentar pelo menos até os 2 anos ajuda a criança a crescer forte e saudável."
<b>Oferecer sugestões e não ordens</b>	Ofereça escolhas e deixe que a pessoa decida o que é melhor para ela. • Não diga o que ela deve ou não fazer. • Limite suas sugestões a uma ou duas que sejam relevantes à sua situação.	"Você pode começar a dar alguns alimentos além do leite agora que seu filho tem 6 meses."

Fonte: UFSC 2020. Venancio, Sonia Isoyama, et al. Curso EAAB – EAD – material digital. AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL: RECOMENDACOES BASEADAS NO GUIA ALIMENTAR PARA CRIANCAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS.

É extensa a evidência que o desmame precoce e a alimentação complementar inadequada/ insuficiente podem trazer complicações de médio e longo prazo para o desenvolvimento infantil, e em consequência até a vida adulta, por isso a importância de que toda equipe possa esclarecer as preocupações das mães e cuidadores.

O incentivo a amamentação acredito que seja a forma de atingirmos um cenário ideal, onde a lactância materna seja exclusiva até os seis meses e os benefícios desta prática um resultado em saúde a toda população. A interação e retorno da equipe acredito que despertou novamente o que há muito já se fala sobre a importância do aleitamento materno e alimentação adequada. As principais dificuldades ainda estão nas restrições das atividades em grupo, pois as atividades de empoderamento coletivo também são benéficas, e estamos impossibilitados de fazer. Além disso, ainda há déficit significativo nos dados estatísticos como acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar, prevalência de aleitamento materno exclusivo e diagnóstico nutricional de todas as crianças. A melhoria do atendimento já é percebida principalmente na compreensão das mães já atendidas, porém em virtude do recesso e férias, poucos foram os atendimentos até a presente data de encerramento deste relatório, por isso

acredito que com mais tempo, estarão mais visíveis os resultados. Apenas com o processo de educação permanente haverá motivação para continuidade nas ações, por isso o compromisso da equipe em realizarmos a oficina a cada dois meses, e mensalmente compartilharmos material sobre o assunto, para que desta forma possamos manter a equipe e mães comprometidas com o assunto.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As funções da Atenção Primária são diretamente influenciadas pelo território, e de maneira singular é importante conhecê-lo para que possam ser desenvolvidas ações em prol da saúde no âmbito da atenção básica. Com alta influência dos determinantes sociais como a pobreza, a baixa escolaridade, as más condições de moradia e saneamento, e a exclusão social, os problemas encontrados por nossa equipe foram enfrentados com muita dedicação e diversas limitações, além é claro das condições adicionais provocadas pela pandemia (COVID-19).

A universalização da assistência é assegurada através do acesso e cobertura de nossas intervenções, que estrategicamente foram desenvolvidas dentro das condições e limitações enfrentadas pelo momento e no contexto territorial.

Com a conscientização da equipe aos poucos estão sendo inseridas novas visões sobre a importância e adequada realização do aleitamento materno. Entre as dificuldades enfrentadas estão as questões culturais e econômicas, pois, grande parte das mães ainda realiza o aleitamento materno predominante e não exclusivo nas crianças de 0 a 6 meses, realizando assim introdução precoce de alimentos e outros líquidos. A oficina de amamentação e divulgação do material via WhatsApp, de orientação para melhoria da habilidade da equipe ao oferecer apoio e orientações, foi de grande valia neste processo.

As atividades de educação realizadas com a divulgação de materiais e treinamento da equipe para o diagnóstico precoce de sífilis, foram indispensáveis para melhora da adesão precoce e melhora da assistência no pré-natal. O engajamento da equipe, melhorou o reconhecimento das manifestações clínicas, testes e diagnósticos disponíveis e com isso a eficácia do tratamento e controle após alta por cura. A deficiência técnica foi sanada com o treinamento e qualificação que deverá ocorrer de maneira periódica para garantir adequado diagnóstico e tratamento.

Por causa da pandemia as principais dificuldades ainda estão nas restrições das intervenções em grupo, pois as atividades de empoderamento coletivo também são benéficas, e estamos impossibilitados de fazer. Além disso, ainda há déficit significativo nos dados estatísticos como acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar, prevalência de aleitamento materno exclusivo e diagnóstico nutricional de todas as crianças, pendência a ser sanada com o tempo e retorno habitual das atividades.

O avanço das intervenções já são percebidos, principalmente na compreensão das mães e gestantes já atendidas em consulta médica. As melhoras significativas na assistência prestada durante a gestação e período pós-natal, com tecnologias de baixo custo e ações educativas, são satisfatórias, porém ainda é cedo para avaliar as consequências dessas mudanças, mas a perspectiva é de que o efeito seja ainda mais benéfico. É promissor, e há expectativa de redução significativa da morbimortalidade materno e infantil por causas evitáveis como a sífilis e ausência de medidas protetoras como o aleitamento materno adequado.



## 5. REFERÊNCIAS

Araújo CL, Shimizu HE, Sousa AIA, Hamann EM. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a estratégia saúde da família. Rev Saude Publica. 2012; [Internet] Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000300010>. PMID:22635036 Acesso realizado em 30/10/2020.

NUNES, et al. Para Res Med J. 2020 **Uma série histórica da incidência de Sífilis na gestante no Pará entre os períodos de 2013 a 2018** A historical series of the incidence of Syphilis in pregnant in Pará between 2013 to 2018 Jéssica Patrícia Gonçalves Nunes, Vanessa Vilhena Barbosa. Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, PA, Brasil. [Internet] Disponível em: <https://prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.032/pdf/prmjjournal-4-e32.pdf>. Acesso realizado em 04/11/2020.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Especial - Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. [Internet] Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019> Acesso realizado em 12/10/2020

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Especial - Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [Internet] . Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-sifilis-2020>. Acesso realizado em 10/10/2020

\_\_\_\_\_. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério.** / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. [Internet] Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério de Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. [Internet] Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha> . Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_\_. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Manual de assistência pré-natal** [Internet]. 2. ed. São Paulo: FEBRASGO; 2014. [Internet] Disponível em: [https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais\\_Novos/Manual\\_Pre\\_natal\\_25S](https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Pre_natal_25S) Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013

DISPONIVEL EM: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. **Atenção à saúde da gestante em APS**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição; 2017. [Internet]. Disponível em: <http://dms.ufpel.edu.br/ares/handle/123456789/192> . Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. [Internet] Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocoloclinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acesso realizado em 30/10/2020.

\_\_\_\_Pará. **Cadernos de Informações de Saúde Pará**. [Internet] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pa.htm> Acesso realizado em 05/11/2020

\_\_\_\_Brasil – **Indicadores Sífilis**. [site]. Disponível em <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/> Acesso realizado em 06/11/2020.

\_\_\_\_Brasil – **Campanha de combate a Sífilis 2017** – Ministério da Saúde – 2017. [Internet] Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/campanhas/2017/64991/cartaz1\\_campanha\\_sifilis\\_pai](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/campanhas/2017/64991/cartaz1_campanha_sifilis_pai) Acesso realizado em 10/11/2020.

\_\_\_\_**CAMPANHA OUTUBRO VERDE - MÊS DE COMBATE À SÍFILIS CONGÊNITA GRUPO DE TRABALHO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE SÍFILIS CONGÊNITA DA SPSP SÍFILIS CONGÊNITA – OUTUBRO VERDE 2020** Texto divulgado em 01/10/2020 Relatoras\* Carmen Silvia Bruniera Domingues Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck Maria Regina Bentlin Grupo de Trabalho de Prevenção e Tratamento de Sífilis Congênita [Internet]. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/PDF/SPSP-GT%20S%C3%ADfilis-OutubroVerde-01.10.2020.pdf> Acesso realizado em 08/11/2020

\_\_\_\_Brasil - Presidência da República. Secretaria-Geral. Casa Civil. Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017. **Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita**. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2017 [Internet] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.430%2C%20DE%2031,eu%2C](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.430%2C%20DE%2031,eu%2C) Acesso realizado em 10/11/2020.

\_\_\_\_Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. [Internet] Disponível em:

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes> Acesso realizado em 10/11/2020

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e Hepatites Virais. **Nota Informativa nº 2, de 19 de setembro de 2017. Altera os critérios de definições de casos para notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [Internet] Disponível em: [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/SifilisGes/Nota\\_Informativa\\_Sifili](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/SifilisGes/Nota_Informativa_Sifili) Acesso realizado em 10/11/2020

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST/AIDS. Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids.** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. [Internet] Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_sifilis\\_bolso.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf) Acesso realizado em 07/11/2020.

\_\_\_\_\_. WHO. Organização Mundial da Saúde- **Novas estimativas sobre sífilis congênita.** [Internet] Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita&Itemid=812) Acesso realizado em 10/11/2020.

\_\_\_\_\_. WHO. World Health Organization. **Estratégia global do setor de saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis, 2016-2021** – 2016. [Internet] Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/en/> Acesso realizado em 10/11/2020.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. [Internet] Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf) Acesso realizado em 10/11/2020

\_\_\_\_\_. UFSC 2020. VENANCIO, Sonia Isoyama, et al. Curso EAAB – EAD – material digital. **Amamenta e alimenta brasil: recomendacoes baseadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** [Internet]. Disponível em [https://unասus-quali.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/894091/mod\\_resource/content/7/BOOK\\_Curso1\\_amamenta](https://unասus-quali.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/894091/mod_resource/content/7/BOOK_Curso1_amamenta); Acesso realizado em 10/12/2020.

\_\_\_\_\_. UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento**

**materno no Brasil.** UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. [Internet] Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/> Acesso realizado em 10/12/2020.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,** Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. [Internet] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco\\_referencia\\_vigilancia\\_alimentar.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf) Acesso realizado em 10/12/2020

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. [Internet] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores\\_consumo\\_alimentar\\_atencao\\_basica](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica); Acesso realizado em 12/12/2020.

MAGALHAES, Daniela Mendes dos Santos, et al. Com. Ciências Saúde - 22 Sup 1:S43-S54. 2011 [Internet]. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/sifilis\\_gestacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/sifilis_gestacao.pdf). Acesso realizado em 10/11/2020.

## 6. APÊNDICES

### Apêndice 1 - Treinamento realizado com a equipe, 2020.



Fonte: acervo da autora

### Apêndice 2. Primeiro encontro da oficina de amamentação da ESF Boa Esperança



Fonte: acervo próprio

### Apêndice 3. Curso Amamenta e alimenta Brasil, UNASUS

UNA-SUS 10 anos

INSTITUCIONAL UNA-SUS EM NÚMEROS CONTATO

Suporte Entrar

Qualificação Profissional

**Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos**

Universidade Federal de Santa Catarina



Carga horária: 30 horas

**Público alvo:**  
Profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde

**Formato:** Ensino a Distância  
**Nível:** Educação Profissional e Tecnológica  
**Modalidade:** Qualificação Profissional

Sobre os cursos  
Buscar cursos  
Matrículas  
Certificados e histórico  
Plataforma AROUCA

Este curso foi elaborado especialmente para você, profissional da saúde, pensando nas dificuldades encontradas no seu cotidiano de trabalho na APS no que diz respeito ao aleitamento materno e às recomendações sobre a introdução da alimentação complementar. Também é um pré-requisito para realizar a formação presencial para se tornar tutor da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Você aprenderá sobre a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos no âmbito da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a perspectiva da educação permanente em saúde, com base nos princípios da educação crítico-reflexiva.

Fonte: UNA-SUS

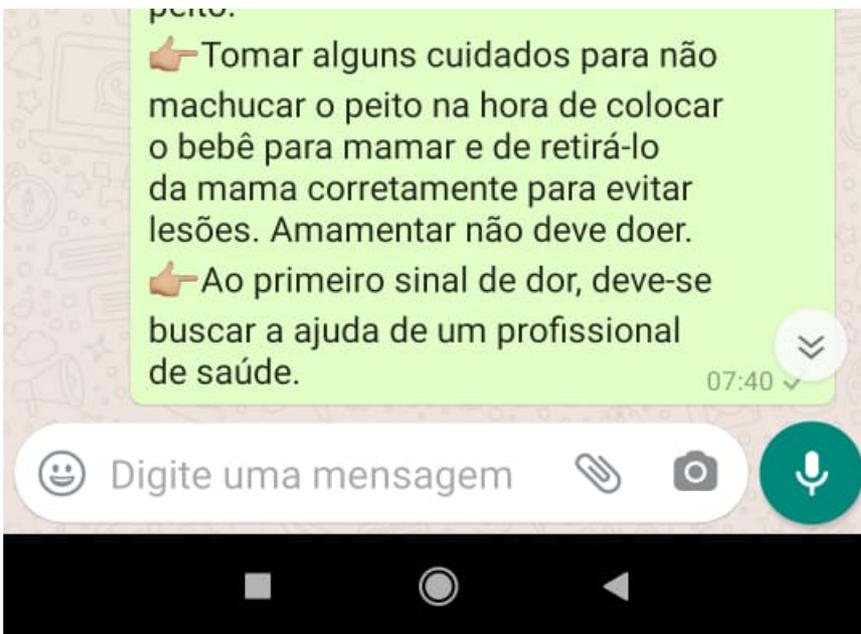
#### Apêndice 4. Envio de material via WhatsApp para a equipe de saúde

8:09 | 0,1KB/s

Equipe Boa Esperança

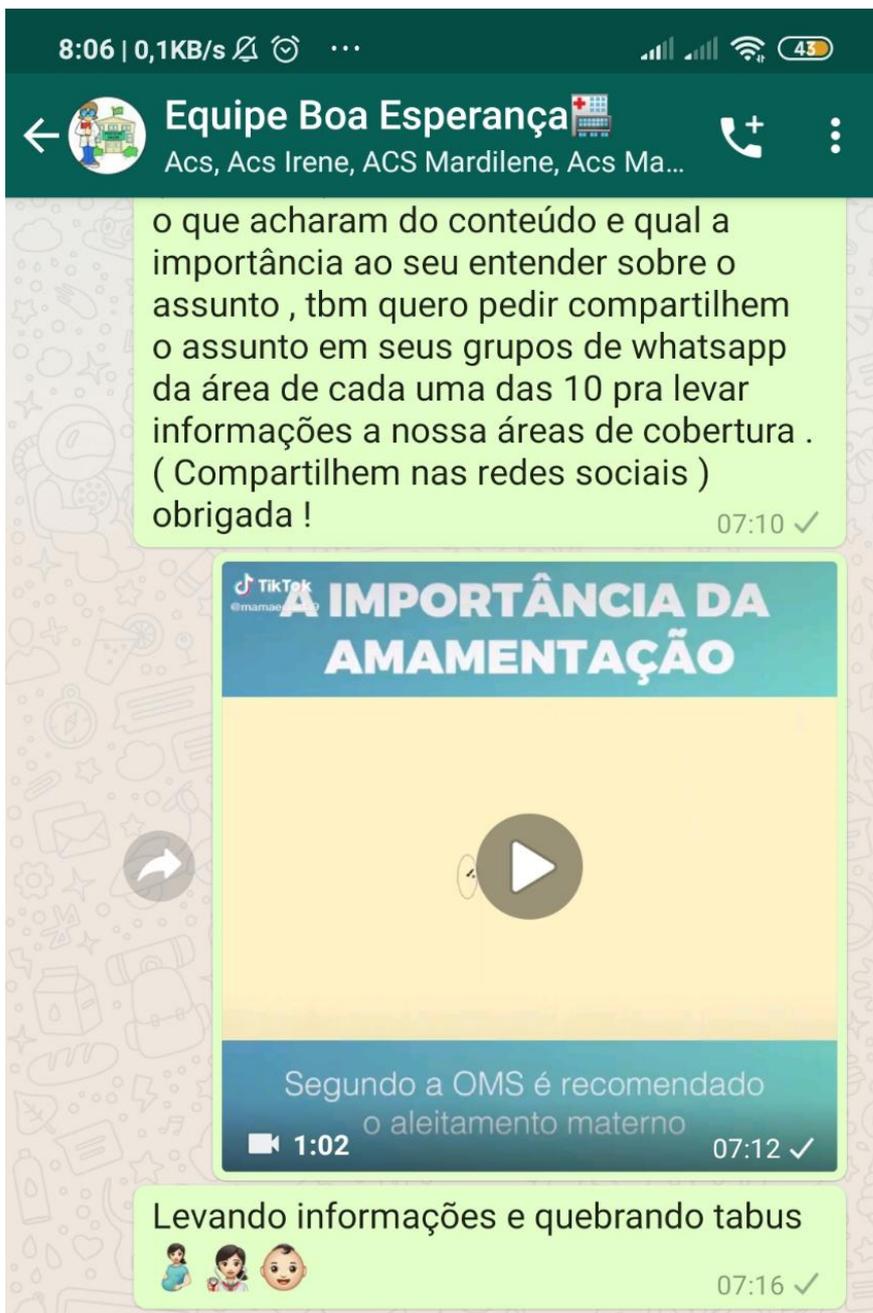
Acs, Acs Irene, ACS Mardilene, Acs Ma...

- 👉 Respeitar o ritmo do bebê. Cada bebê mama no seu próprio tempo.
- 👉 Deixar a criança mamar até que ela se satisfaça por completo. É importante que ela esvazie um peito antes de passar para o outro, caso ela deseje continuar mamando.
- 👉 Amamentar sempre que a criança solicitar o peito, sem definir horários.
- 👉 Ajustar a pega e a posição do bebê na amamentação, colocando-o bem de frente para a aréola (parte escura do seio) e ajudando-o a pegar a mama quando estiver com a boca bem aberta. Dessa forma, o queixo da criança encosta na mama, o nariz fica livre, os lábios ficam virados para fora e aparece mais aréola na parte de cima da boca do que na parte de baixo.
- 👉 Se a mama estiver cheia e dura, retirar um pouco do leite até a aréola ficar mais macia, isso ajudará na pega do bebê no peito.



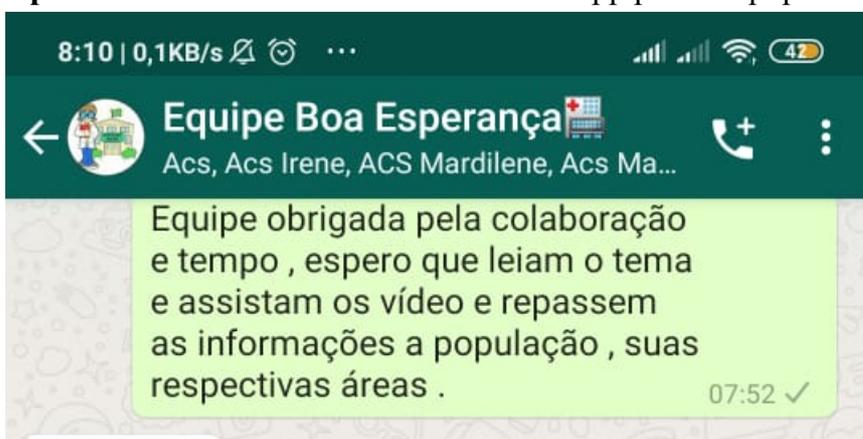
**Fonte: Acervo próprio**

**Apêndice 5.** Envio de material via WhatsApp para a equipe de saúde



**Fonte: Acervo próprio**

**Apêndice 6.** Envio de material via WhatsApp para a equipe de saúde





Fonte: Acervo próprio