



**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**

**MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO PARA ENFRENTAMENTO  
DA GAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E DESMAME PRECOCE DE BEBÊS NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EZEQUIAS VENÂNCIO, EM CUITÉ/PB**

**ADRIANA DE SOUZA PEREIRA**

---

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

---

---

MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO PARA ENFRENTAMENTO DA GAVIDEZ  
NA ADOLESCÊNCIA E DESMAME PRECOCE DE BEBÊS NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE EZEQUIAS VENÂNCIO, EM CUITÉ/PB

ADRIANA DE SOUZA PEREIRA

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: MARCOS JONATHAN  
LINO DOS SANTOS

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Aos familiares e amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela apoio incondicional demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

---

---

A equipe da Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado, e a todos os pacientes atendidos durante meu período de atuação na Unidade.

---

## **RESUMO**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Ezequias Venâncio, localizada em Cuité, Paraíba, busca oferecer um serviço de qualidade e humanizado às 3303 pessoas da sua área de cobertura. Para isso, são realizadas reuniões com a Equipe de Saúde da Família e discutidos dados acerca a área de abrangência e estratégias de intervenção, norteadas pelo AMAQ. Dessa forma, foram identificados como os principais problemas a serem enfrentados: Alto índice de gravidez na adolescência e dificuldade da equipe da UBS em incluir esse público nas ações de planejamento familiar; Deficiência no seguimento de consultas de puericultura, influenciando negativamente no aleitamento materno exclusivo (AME), especialmente das crianças entre 03 e 06 meses de idade. A partir daí, foram elaboradas estratégias para enfrentamento dessas problemáticas, divididas em 02 microintervenções, que objetivaram: MICROINTERVENÇÃO 1: Realizar palestras e reuniões para orientar, discutir e conscientizar as pessoas de 12 a 19 anos de idade acerca da importância do planejamento familiar, uso de métodos anticoncepcionais e conhecimento do próprio corpo. MICROINTERVENÇÃO 2: Orientar e conscientizar as mães acerca dos benefícios do AME até o 6º mês de vida do bebê. Houve a intenção de iniciar a realização dessas ações, mas a pandemia causada pela COVID 19 gerou alteração nos atendimentos e impossibilitou a total implantação das microintervenções. Assim, resultados significativos ainda não foram percebidos, tendo em vista o atual momento de isolamento que vivemos, e também porque esse configura-se um projeto de trabalho à longo prazo, e que continuará a ser desenvolvido pela equipe.

## SUMÁRIO

Introdução.....	7
Relato de Microintervenção 1.....	9
Relato de Microintervenção 2.....	12
Considerações Finais.....	15
Referências.....	16
Anexos.....	18

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica foi criada no Brasil para organizar o sistema de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, com intuito de implementar estratégias que visem a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, objetivando a melhoria da qualidade de vida da população. Nesse contexto, temos as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que surgem como o principal acesso dos usuários e como a central de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017).

Cuité é um município brasileiro do centro-oeste da Paraíba, no semiárido brasileiro, localizado a 235km da capital João Pessoa e sede da 4ª Região Geoadministrativa do estado. Dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), apontam uma população estimada atualmente em 20.334 habitantes, espalhados em uma área 741,840 km<sup>2</sup>. O nome Cuité vem do uso que os índios Cuités, da grande tribo dos Cariris, faziam do fruto da coitezeira, utilizando-o para a fabricação de cuias, gamelas e cochos. No dialeto indígena, "Cui" quer dizer vasilha e "eté" grande, real, ilustre.

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2021), em Cuité existem 39 estabelecimentos cadastrados, incluindo Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), Centro Especializado de Reabilitação (CER), Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospital Municipal e 09 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ou seja, município engloba a atenção primária, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar de baixa complexidade, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, e assistência farmacêutica. O modelo de atenção é o integrado, com estratificação dos riscos e voltado para os determinantes sociais da saúde, os fatores de riscos e as doenças ou condições estabelecidas. A oferta de exames, consultas com especialistas e medicamentos aos usuários é satisfatória. Aos que necessitem atendimento de média e alta complexidade, e exames e tratamentos mais avançados, é feita referência para os municípios de Picuí e Campina Grande.

A Unidade Ezequias Venâncio, onde o presente trabalho foi realizado, possui 03 consultórios (médico, enfermeira, dentista), recepção, sala de vacina, sala de curativos, banheiro e cozinha. A equipe é composta por um técnico de enfermagem, enfermeira, recepcionista, 08 Agentes Comunitários de Saúde, dentista, auxiliar de dentista, auxiliar de serviços gerais e motorista. Atualmente, são 3303 pessoas na área de cobertura da UBS, divididos em 1229 domicílios (927 em zona urbana e 302 em zona rural) e 773 famílias. Destas, 1775 são mulheres e 1528 homens.

Mensalmente, são realizadas reuniões com a Equipe de Saúde da Família e discutidos dados acerca a área de abrangência e estratégias de intervenção. Para detecção de fragilidades e deficiências na atuação da equipe, bem como para avaliação dos problemas de maior incidência apresentados pela população coberta pela UBS Ezequias Venâncio, foi

aplicado o AMAQ, que trata-se de um instrumento de autoavaliação do PMAQ-AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica)( BRASIL, 2017).

Após a discussão, foram identificados como os principais problemas a serem enfrentados: Alto índice de gravidez na adolescência e dificuldade da equipe da UBS em incluir esse público nas ações de planejamento familiar; Deficiência no seguimento de consultas de puericultura, influenciando negativamente no aleitamento materno exclusivo (AME), especialmente das crianças entre 03 e 06 meses de idade, como também, evidenciado que as orientações realizadas pela equipe de saúde da unidade durante o período do pré-natal às gestantes não eram suficientes para que a AME fosse mantida até os 06 primeiros meses de vida das crianças, já que a maioria das mães realizou o desmame precoce no quarto mês de vida do bebê, e outras até já iniciaram a introdução alimentar.

A partir daí, foram elaboradas estratégias para enfrentamento dessas problemáticas, divididas em 02 microintervenções, que objetivaram:

**MICROINTERVENÇÃO 1:** Realizar palestras e reuniões para orientar, discutir e conscientizar as pessoas de 12 a 19 anos de idade acerca da importância do planejamento familiar, uso de métodos anticoncepcionais e conhecimento do próprio corpo.

**MICROINTERVENÇÃO 2:** Orientar e conscientizar as mães acerca dos benefícios do AME até o 6º mês de vida do bebê, proporcionando, assim, otimização da qualidade de vida, tanto do crescimento quanto do desenvolvimento infantil na área de abrangência da Unidade.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

### **RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1 - PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA ADOLESCENTES**

#### **INTRODUÇÃO**

A gravidez na adolescência configura-se como um dos principais problemas de saúde pública do Brasil pois, nesta faixa de idade, a maior parte das gestações não são planejadas e, por vezes, até mesmo indesejadas pela gestante e seus familiares. Além disso, gravidez nessa fase da vida onera no índice de desenvolvimento social da população, tendo em vista que fortalece a manutenção do “ciclo da pobreza”, pois pode atrasar ou até impedir a conclusão dos estudos da gestante, bem como seu ingresso ao mercado de trabalho (CAMINHA et al.,2010).

Estudos demonstram que a gestação precoce pode gerar diversos problemas na vida da adolescente, seja de ordem física, social, econômica ou emocional (ADESSE et al., 2008). As gestantes nessa fase da vida podem ser classificadas como pertencentes à grupo de risco para a ocorrência de problemas de saúde, tanto para si próprias quanto para o(s) bebê(s) que carregam. Sabe-se que, em alguns casos, não há desenvolvimento corporal das meninas suficiente para que o corpo suporte uma gestação, pois o organismo ainda é imaturo, colocando essas jovens em risco para complicações durante o período gestacional, como também no trabalho de parto e no puerpério (YAZLLE et al., 2009)

Durante o período de 01 ano de atuação na Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio, foi possível perceber o alto índice de gravidez na adolescência, bem como a dificuldade da equipe da UBS em incluir esse público nas ações de planejamento familiar. Atualmente, existem 787 mulheres na faixa de 10 a 44 anos na área de cobertura da Unidade, sendo um total de 129 gestantes. Destas, 31 (24%) têm idade entre 10 e 19 anos. Nas consultas de pré-natal das adolescentes, percebe-se o baixo nível de conhecimento acerca o uso de métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e até mesmo da próprio corpo e sexualidade.

Esse alto índice pode ser atribuído à falta de ações informativas eficientes acerca da contracepção que consigam chegar até os adolescentes, como também um déficit na educação continuada voltada diretamente a esse público, objetivando a diminuição do índice gravidez precoce, a prevenção de DSTs e, conseqüentemente, a promoção da saúde como um todo.

Portanto, como prioridade, selecionou-se este problema para a proposta de microintervenção 01, com o desenvolvimento de ações que buscaram reduzir o índice de gravidez na adolescência, tendo em vista a falta de estratégias para combater seu aumento dentro da população da comunidade.

#### **METODOLOGIA**

Realizou-se um trabalho educativo com os adolescentes para orientar, discutir e conscientizá-las acerca do conceito e da importância do planejamento familiar, uso de métodos

anticoncepcionais, conhecimento do próprio corpo e sexualidade. Foram ministradas 04 (quatro) palestras e dinâmicas entre os meses de outubro e novembro de 2020, feita abordagem do tema durante as consultas médicas e de enfermagem com pessoas de 12 a 19 anos de idade na Unidade, seja qual fosse o motivo, e nas visitas domiciliares por todos os profissionais de saúde da Unidade, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde. Além disso, foi realizada uma reunião com a equipe de saúde da UBS para estudo e elaboração de estratégias do planejamento familiar direcionado à essa faixa etária, e da forma de abordagem desse tema durante os serviços cotidianos de cada um.

Com isso, um grupo de 67 (sessenta e sete) adolescentes foi beneficiado. O número poderia ser maior, contudo os serviços foram reestruturados por conta da pandemia que assolou o país em 2020, causada pelo Corona Vírus, diminuindo o fluxo de pacientes atendidos e de adolescentes que compareciam à unidade para acompanhar um familiar mais velho, e que faziam parte do público a ser abordado pela presente microintervenção.

### **RESULTADOS ALCANÇADOS E CONTINUIDADE DAS AÇÕES**

Após conversa com os adolescentes, notou-se que as principais dúvidas das meninas foram relacionadas aos métodos contraceptivos, especialmente os orais. Já os meninos relataram mais preocupação quanto às DSTs. Embora praticamente todos os atendidos demonstravam medo em relação à gestação, poucos relataram uso de métodos contraceptivos durante as relações, com afirmações de que “na hora ninguém se lembra disso!”.

Além disso, é possível perceber um grande constrangimento dos adolescentes em conversar sobre o tema mesmo com um profissional de saúde, principalmente se estiverem na presença de algum familiar. Infelizmente, mesmo com o avanço das tecnologias de comunicação e maior acesso à informação, a sexualidade ainda é um tabu na sociedade, e isso é um dos fatores que gera a desinformação. E, como a vida sexual tem começado cada vez mais cedo, essa falta de conhecimento e de maturidade resulta em meninas grávidas cada vez mais cedo.

Houve a intenção de realizar uma ação em conjunto com a escola municipal na área de cobertura da UBS. Contudo, a pandemia causada pela COVID 19 gerou a suspensão das aulas e impossibilitou esse passo, que visava promover diálogo nas escolas acerca da sexualidade, métodos contraceptivos e saúde reprodutiva, capacitar professores para que estivessem aptos a abordar a sexualidade na adolescência em sala de aula, e explicar sobre condutas a serem tomadas diante das diferentes situações voltadas à prevenção da gravidez na adolescência. Essa ação almejava manter os adolescentes cientes da importância da contracepção, dos impactos de uma gravidez não planejada e consequência das DSTs, como também a diminuição do índice de gestação nas adolescentes da área coberta pela UBS.

Ainda não puderam ser percebidos resultados significativos com a intervenção, tendo em vista o atual momento de isolamento que vivemos, e também porque esse configura-se um

projeto de trabalho à longo prazo, e que continuará a ser desenvolvido pela equipe. E, assim que houver retorno das aulas e normalização da rotina do sistema de saúde e educacional no país, a ação conjunta com a escola será realizada.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

#### RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2 - INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EZEQUIAS VENÂNCIO

##### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser realizado até o sexto mês de vida e complementado com outros alimentos até, pelo menos, 24 meses de idade, tendo em vista que essa prática é capaz de fornecer tudo que o bebê precisa para crescer e se desenvolver durante esse período, como também pelo seu papel fundamental na redução da morbimortalidade infantil (OMS, 2001 *apud* MORGADO *et al.* 2013).

Pesquisas demonstram que o leite materno atua como agente imunizador e leva inúmeros benefícios ao lactente. Sua composição apresenta proteínas, gorduras e carboidratos, o que o torna o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, protegendo contra diversos agravos, como doenças alérgicas, desnutrição, diabetes melittus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras (RAMOS, 2010).

Além disso, possui um manejo simples e de baixo custo financeiro e beneficia a mulher de várias maneiras, como auxílio na involução uterina da lactante, retardo da volta da fertilidade, otimização da mulher em seu papel de mãe, entre outros (RICCO, 1995 *apud* ICHISATO; SHIMO, 2002).

Venâncio *et al.* (2010) elucidam que amamentar permite o contato físico entre mãe e bebê, estimulando a pele e os sentidos da criança. Durante o ato, o bebê experimenta não apenas o alívio de ter suas necessidades satisfeitas, mas também o prazer e a segurança de estar nos braços de sua mãe. Martins *et al* (2009) afirmam que isso pode contribuir para que as crianças sejam mais tranquilas e sociáveis durante a infância.

Contudo, apesar de comprovada que a oferta exclusiva do leite materno é a melhor opção, o Ministério da Saúde (2009) informa que os índices de AME ainda aparecem abaixo do desejado em nosso país.

No município de Cuité, localizado estado da Paraíba, a população informada pelo último Censo Demográfico foi de 19.978 habitantes, distribuídos num território de 741.840km<sup>2</sup> (IBGE, 2010). Dados do Sistema de Informação Básica (SIAB) de Cuité demonstraram que no ano de 2019, um total de 57% das crianças com até 04 meses de idade receberam aleitamento materno exclusivo, e esse número caiu para 44% aos 06 meses. Já o aleitamento misto aos 04 meses foi de 32%, e 11% não foram amamentados.

Na Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio, além da percepção do alto índice de gravidez na adolescência e da dificuldade da equipe da UBS em incluir esse público nas ações

de planejamento familiar, abordada na Microintervenção 01, percebemos também a deficiência no seguimento de consultas de puericultura pela população, influenciando negativamente no aleitamento materno exclusivo, especialmente das crianças entre 03 e 06 meses de idade. No momento, 22 crianças com até 06 meses de idade estão sendo acompanhadas, sendo que a maior parte não comparece às consultas programadas.

Além disso, foi evidenciado que as orientações realizadas pela equipe de saúde da unidade durante o período do pré-natal às gestantes não eram suficientes para que a AME fosse mantida até os 06 primeiros meses de vida das crianças, já que a maioria das mães realizou o desmame precoce no quarto mês de vida do bebê, e outras até já iniciaram a introdução alimentar.

Durante às consultas e visitas domiciliares, é comum relatos das mães de que o leite materno é fraco e, por isso, complementam com alimentos mais “grossos”, como papa e mingau, que normalmente são preparados com engrossantes como amido de milho cereais em pó, juntamente com leite de vaca. Algumas até adoçam os preparos com açúcar.

A partir dessa percepção, definiu-se esse problema para a proposta de microintervenção 02, a fim de orientar e conscientizar as mães acerca dos benefícios do AME até o 6º mês de vida do bebê, proporcionando, assim, otimização da qualidade de vida, tanto do crescimento quanto do desenvolvimento infantil na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio.

### **METODOLOGIA**

Tendo como objetivos da presente micro intervenção sensibilizar e conscientizar as mães sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, incentivando a amamentação em livre demanda e fortalecendo o elo entre a comunidade e a equipe de saúde, além de estimular o aleitamento misto até os 02 anos de idade da criança, os nós críticos priorizados para a presente microintervenção foram:

1. Déficit de orientação e articulação da equipe da Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio para a realização de orientações quanto a AME;
2. Baixo nível de informação das mães e familiares quanto à importância da AME;
3. Interferência dos avós e familiares.

Para esses nós críticos, foram sugeridas estratégias coletivas como:

- Encontros com a equipe para discussão e capacitação sobre a importância da amamentação exclusiva até os 06 meses de vida e como realizar a introdução alimentar saudável;
- Conscientizar e informar as mães e familiares acerca da relevância da AME através de palestras educativas, rodas de conversa, durante as consultas de pré-natal, puericultura e visitas domiciliares.

Com isso, almeja-se que toda a equipe de saúde engaje-se na realização do atendimento

prestado às gestantes e mães de crianças até os 02 anos de idade, no que concerne ao Aleitamento Materno Exclusivo, para que as orientações sejam incluídos na rotina da unidade de forma organizada e eficiente, mas também que os pais e familiares das crianças estejam cientes da importância do comparecimento às consultas do calendário, e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de seus filhos. E, principalmente, que lactantes estejam mais informadas sobre as consequências do abandono precoce do aleitamento materno, dos malefícios da complementação nutricional com alimentos industrializados e motivadas a fornecer leite materno em livre demanda à seus bebês.

Os recursos necessários para o alcance das metas envolvem o desenvolvimento dos aspectos cognitivos, políticos e financeiro, e conta-se com o envolvimento de todos os profissionais de equipe. Com relação aos prazos, vislumbra-se ao menos dois meses para que sejam percebidas as mudanças iniciais.

Houve a intenção de iniciar a realização dessas ações em dezembro de 2020. Contudo, a pandemia causada pela COVID 19 gerou alteração nos atendimentos e impossibilitou a total implantação dessa microintervenção. Apenas abordagens às mães e familiares durante o comparecimento aos serviços da Unidade puderam ser feitos. Assim, resultados significativos ainda não foram percebidos, tendo em vista o atual momento de isolamento que vivemos, e também porque esse configura-se um projeto de trabalho à longo prazo, e que continuará a ser desenvolvido pela equipe.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo me propiciou uma percepção mais ampla no que concerne o cuidado com a população da comunidade onde atuo e a importância de sistematizar o serviço de saúde oferecido pelas unidades de Atenção Básica, especialmente quando almejamos a prevenção de doenças, além de buscar fornecer informações mais claras e acessíveis aos usuários.

Dentre os principais problemas apresentados pela comunidade da Unidade Básica de Saúde Ezequias Venâncio em Cuité, estado da Paraíba, foi possível perceber um número alarmante de adolescentes grávidas e a falha da equipe em desenvolver estratégias para atingir esse público e diminuir o índice de gestações abaixo dos 19 anos, sendo esse o tema escolhido para a Microintervenção 1.

Já a Microintervenção 2 abordou a importância do seguimento das consultas de puericultura para a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do bebê.

Contudo, a rotina da Unidade de Saúde sofreu grande alteração por conta da pandemia ocasionada pelo Coronavírus, impedindo que ambas intervenções fossem desenvolvidas conforme planejado, infelizmente não surtindo efeito significativo nos públicos-alvo. Mas, assim que as atividades voltarem ao normal, os projetos serão implementados conforme planejado, com apoio e entusiasmo de toda a equipe.

Portanto, sabendo que esse vírus respiratório que alterou todo o funcionamento do país, especialmente o sistema de saúde, é uma ameaça Global, devemos estar protegidos da possível infecção, seguindo as medidas básicas preconizadas pelo Ministério da Saúde, a fim de potencializar ainda mais a luta contra essa enfermidade tão devastadora. Será necessária a conscientização de encarar todas as dificuldades existentes, mantendo a priorização do autocuidado e do cuidar do próximo. Consequentemente, essas metas serão nosso escudo diário para a proteção de todos os profissionais, especialmente a população em geral.

## 5. REFERÊNCIAS

### REFERÊNCIAS

ADESSE, L.; LEVIN, J.; MONTEIRO, M.F.G. Grave problema de saúde pública e de justiça social. RADIS, n.66, p.10-15, fev/2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: AMAQ [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 164 p.: il. Disponível em: <http://amaq.lais.huol.ufrn.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 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). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMINHA, N.O. et. al. Gestação na adolescência: do planejamento ao desejo de engravidar- estudo descritivo. Online brazillian journal of nursing, v.9, n.1, abr.2010. Disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>. Acesso em: 10 nov. 2010.

YAZLLE, M.E.H.; FRANCO, R.C.; MICHELAZZO, D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.31, n.10: p.477-479, out. 2009.

Ramos CV, Almeida JAG, Saldiva RDM, 24. Pereira LMR, Alberto NSMC. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. Rev Epidemiol Serv Saúde 2010; 19(2): 115-124

RICCO, R.G. Aleitamento natural. In: Woiski JR. Nutrição e dietética em pediatria. 4ª ed. São Paulo (SP): Atheneu; 1995.p.55-88 *Apud* ICHISATO, S.M.T.; SHIMO, A.K.K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.10, n.4, p.578-585, 2002.

OMS - Organização Mundial de Saúde. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an Expert Consultation. Geneva: OMS; 2001 *Apud* MORGADO, C.M.C.; WERNECK, G.L.; HASSELMANN, M.H. Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida. **Ciênc. saúde coletiva**.v.18, n.2, p. 367-376, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009, 108p Venâncio SI, Escuder MML, Saldiva 32. SRDM, Guigliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. J Pediatr (Rio J.), Porto Alegre, 2010, 86 (4): 317-324.

Martines JVM, Macyel E, Vieira NS. A 20. importância do aleitamento materno para o bebê e para a mãe. Unisp São Paulo, 2009

## 6. ANEXOS

**FIGURA 1 - Reunião com os Agentes Comunitários**



Fonte: Autoria própria

**FIGURA 2 - Reunião com a Equipe de Saúde**



Fonte: Autoria própria

**FIGURA 3 - Reunião com a Equipe de Saúde**



Fonte: Autoria própria