

TÍTULO DA PRÁTICA:

Creche Amiga da Amamentação.

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T28

1 Diversos estudos científicos têm demonstrado ao longo dos anos a importância da
2 adoção de hábitos alimentares saudáveis para a melhoria da qualidade de vida da
3 população. A alimentação e nutrição adequadas são requisitos essenciais para o
4 crescimento e desenvolvimento da criança, sendo considerados direitos humanos
5 fundamentais, pois representam a base da própria vida. O aleitamento materno
6 exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado com alimentos
7 adequados até os dois anos de idade ou mais é o primeiro passo a ser
8 implementado na construção destes hábitos.

9 Segundo os dados da 2ª Pesquisa Nacional de Aleitamento Materno de 2008,
10 realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, são determinantes para o
11 desmame precoce no município de Florianópolis: a introdução precoce de água,
12 chá e sucos; uso de chupetas; baixa escolaridade materna; e o retorno ao
13 trabalho. Também aponta que “as probabilidades de as crianças estarem sendo
14 amamentadas nos primeiros dias de vida superam 90%, com queda mais
15 acentuada a partir do quarto mês”. Através destes fatos, somados à percepção
16 dos profissionais das ESF que atendem a estas crianças nas unidades de saúde
17 (mãe alegando ser necessário desmamar pois “vai para a creche”), percebeu-se a
18 necessidade de instituir uma parceria com a Secretaria Municipal de Educação,
19 por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), elaborando um projeto de atuação
20 nas creches com os seguintes objetivos: garantir a manutenção do aleitamento
21 materno exclusivo até o sexto mês e complementado adequadamente até dois
22 anos ou mais; treinar as merendeiras das unidades de educação infantil (UEI)



23 para a manipulação adequada do LM; treinar as educadoras das UEI para a oferta
24 adequada do LM para as crianças e difundir os conhecimentos em aleitamento
25 materno na comunidade (profissionais das UEI e familiares).

26 Para cada unidade de educação infantil participante do projeto existe um
27 profissional da saúde responsável pelo acompanhamento do local. Estes
28 profissionais são escolhidos nos centros de saúde do território onde a creche se
29 localiza, responsáveis pelo ordenamento do cuidado de sua população adscrita. A
30 integração do entre as secretarias municipais de educação (SME) e saúde (SMS)
31 ocorre em reuniões minimamente semestrais, com avaliação periódica do
32 processo entre as coordenadoras da SMS (coordenadoras da Estratégia
33 Amamenta e Alimenta Brasil, do programa Capital Criança, Médica Pediatra e
34 Enfermeira) e da SME (professora, assessora da Educação Infantil). Os
35 profissionais da saúde são designados e acompanhados mensalmente pela
36 coordenação da saúde e as unidades da educação pela sua assessora. Os
37 resultados são analisados e os ajustes realizados para a melhoria da prática ao
38 final de cada ano.

39 A população alvo são as crianças menores de 1 ano, que iniciarão o Grupo 1 e
40 que ainda recebam leite materno e suas famílias. Este projeto permite o acesso
41 de 100% da população que frequenta a creche ao programa, independente de
42 realizar acompanhamento nos centros de saúde, conforme a missão da SMS
43 (promover saúde para todos, com qualidade). Como consequência, o contato com
44 os profissionais de saúde é mais uma forma de estímulo e facilitação de acesso
45 ao serviço público de saúde, corroborando com a missão e visão da SMS.

46 O projeto consiste em cinco etapas:

47 1. durante as consultas de pré natal, grupos de gestante e consultas de
48 puericultura, os profissionais dos centros de saúde são orientados a informarem
49 às mães da possibilidade de manter o aleitamento materno quando da entrada
50 das crianças nas creches.

51 2. no final do ano, na divulgação das vagas das unidades de educação, os
52 familiares das crianças que iniciarão o G1 (turma inicial, a partir dos 4 meses de



53 idade) no ano subsequente são informados da existência do projeto. Após
54 verificadas quais são as crianças que recebem leite materno, são realizadas
55 rodas de conversa ou encontros individuais (de acordo com a realidade de cada
56 local e número de famílias participantes) com estas famílias. Nesta ocasião, as
57 mães são orientadas quanto a ordenha/armazenamento/transporte e forma de
58 oferecimento do leite materno ordenhado, possibilidade de ir até as creches para
59 amamentarem, direitos legais da mãe frente ao aleitamento materno e
60 alimentação complementar saudável, sendo entregue material informativo sobre o
61 tema aleitamento materno.

62 3. antes do início do ano letivo, o profissional responsável faz a orientação de
63 todos os profissionais da unidade de educação (incluindo merendeiras,
64 professores, auxiliares) em relação ao tema, com a entrega de material impresso
65 para consulta se necessário.

66 4. nas primeiras semanas de aula, são realizadas visitas nas creches para
67 acompanhamento do processo. Após, as visitas são agendadas conforme a
68 necessidade da educação. É estabelecido um canal de comunicação entre o
69 profissional responsável e a unidade de educação (telefone, mail ou outro meio
70 conforme combinado) para acionamento em caso de intercorrências.

71 5. avaliação do processo, em questionário próprio (desenvolvido pela
72 coordenação do projeto) para os diretores das unidades de educação,
73 funcionários envolvidos e famílias participantes, abordando as características de
74 cada unidade de educação, número de crianças envolvidas, situação do
75 aleitamento no início e final do ano letivo e satisfação e sugestões de todos os
76 envolvidos (incluindo também as famílias).

77

78 O projeto teve início no ano de 2011, com 5 unidades de educação participantes.
79 Após a avaliação positiva dos envolvidos, e por solicitação de mães e de diretores
80 de algumas creches, o projeto foi mantido nestas 5 unidades e acrescentadas
81 mais 8, totalizando 13 unidades no ano de 2012. São envolvidos os profissionais
82 da educação, das Equipes de Saúde da Família e tutores da Estratégia



83 Amamenta e Alimenta Brasil Florianópolis (EAAB Fpolis). Os profissionais
84 envolvidos já são parte do quadro da saúde e da educação, exercendo as
85 atividades do projeto em suas práticas diárias, sem gastos com a contratação de
86 novos profissionais.

87 Além dos recursos humanos, são disponibilizados folders de orientação às
88 famílias (solicitados pelas unidades de saúde via info saúde) e uma cópia do
89 material impresso (8 páginas) para cada unidade de educação participante. Os
90 materiais utilizados foram elaborados pelos tutores da EAAB Fpolis, sendo
91 disponibilizamos também via mail para as unidades de educação. O leite
92 ordenhado é armazenado nas geladeiras já existentes nas cozinhas das creches
93 e o espaço para amamentação é organizado conforme a realidade/estrutura de
94 cada local, sem a necessidade de aquisição de mobiliário ou material especial.

95

96 Os impactos sociais da prática do aleitamento materno são percebidos a longo
97 prazo, com a diminuição do número de faltas de familiares das crianças
98 amamentadas ao trabalho, redução dos riscos de doenças crônicas (e
99 conseqüente redução de gastos com tratamentos e hospitalizações) e dos índices
100 de mortalidade infantil, entre outros benefícios já largamente documentados.

101 Para a construção deste projeto ocorreu a observação do programa “mama
102 Nenê”, realizado em Curitiba (PR), com os devidos ajustes para a realidade do
103 município de Florianópolis. A cidade de Joinville (SC) também possui atualmente
104 um programa semelhante e a troca de experiências entre as duas cidades
105 contribuiu para o fortalecimento do mesmo. Florianópolis serviu ainda de modelo
106 para a construção de programas de aleitamento materno em creches nos
107 municípios de Rio do Sul (SC) e Porto Alegre (RS).

108 Participam do projeto 30 crianças no ano de 2012. Como os questionários de
109 satisfação serão aplicados apenas no final do ano letivo, contamos até o
110 momento com relatos verbais positivos das unidades de educação e das mães
111 que freqüentam os centros de saúde. Ocorreram relatos de inscrição de algumas
112 crianças em determinadas UEI motivadas pela existência do projeto e de mães



1ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Saúde de Florianópolis

Caminhos para uma transição governamental adequada

Oficina de Avaliação, 13 de novembro de 2012

113 que declararam que não conseguiriam manter o aleitamento se não houvesse
114 esta oportunidade. Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento
115 Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal de 2008, 63,8% das crianças
116 menores de 4 meses e 52,4% das menores de 6 meses estavam em aleitamento
117 materno exclusivo em Florianópolis. Dados coletados de janeiro a outubro de
118 2012 através de questionário específico das práticas alimentares das crianças
119 atendidas na rede de saúde municipal mostram um incremento destes índices,
120 com 72,97% das crianças de 0 a 6 meses recebendo exclusivamente leite
121 materno.

122 A eficiência do projeto também pode ser percebida por ter estimulado os
123 profissionais da saúde a abordarem o tema aleitamento materno em todas as
124 fases já existentes do atendimento as famílias, sem a necessidade de gastos com
125 novos materiais ou profissionais, otimizando o acesso da população a
126 informações de boas praticas alimentares. Percebe-se, ainda, um estreitamento
127 da parceria dos Centros de Saúde com as unidades de Educação infantil com o
128 desenvolvimento do mesmo. O empoderamento dos profissionais da educação e
129 das famílias nas questões relacionadas ao aleitamento materno contribuem para
130 difundir ainda mais as boas práticas alimentares na população em geral.

