

TED nº163/2018

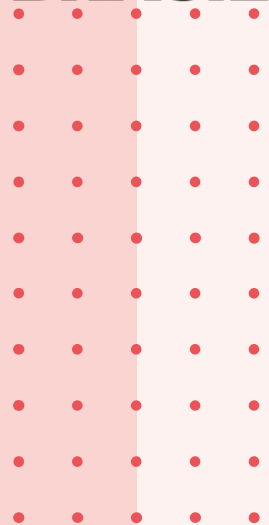
Projeto de Fortalecimento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Reunião com Coordenações Estaduais da EAAB

30/09/2021



Amamenta e Alimenta
BRASIL

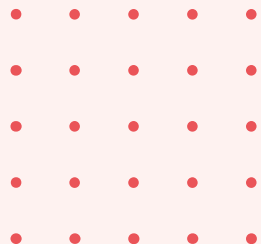




Objetivos da reunião

1. Apresentar o andamento do Projeto

2. Pactuar as próximas etapas



Eixos de Trabalho

Formação



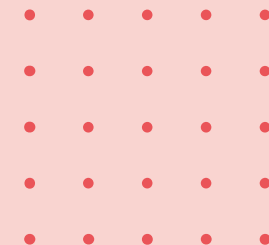
Monitoramento



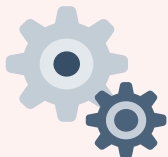
Gestão



Avaliação



Formação



As matrículas podem ser realizadas até **dezembro de 2021 pelo link:**
<https://www.unasus.gov.br/noticia/amamentacao-e-introducao-a-alimentacao-complementar-e-tema-de-novo-curso-da-una-sus-ufsc>

Módulo 1 EAD da EAAB

Público-alvo: equipes de APS, tutores já formados e tutores que serão formados.

Relatório março 2021

Inscritos: 31.154

Concluintes: 13.862

Relatório junho de 2021

Inscritos: 42.246

Concluintes: 20.080

Relatório agosto de 2021

Inscritos: 56.471

Concluintes: 27.096



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

UN1

O desenvolvimento infantil é um processo multifatorial que apresenta interferência de fatores genéticos e, em especial, dos estímulos e condições do meio em que a criança vive, como suporte emocional e cuidados de higiene e alimentação.

1988

O artigo 227 da Constituição Federal brasileira estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança o direito à vida, à saúde e à alimentação. Trata-se de uma obrigação que deve ser compartilhada entre toda a sociedade com absoluta prioridade.

1990

O Brasil ratificou em 1990, a partir do Decreto nº 99.710, de 1990, o compromisso presente na Convenção sobre os Direitos das Crianças das Nações Unidas. Em linhas gerais, o decreto estabeleceu a proteção integral aos direitos da criança. E, por meio da Lei nº 8.069, de 1990, foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), um grande avanço no tocante à proteção integral à criança e ao adolescente no país.

2015

Em 2015, foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que é resultado de um processo de construção participativa, liderado pelo Ministério da Saúde, com envolvimento de instituições, especialistas e consultores de Saúde da Criança. A PNAISC está estruturada em princípios, diretrizes e eixos estratégicos. O objetivo é promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando a redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.



2016

Em 8 de março de 2016, por meio da Lei nº 13.257, o Brasil instituiu o Marco Legal da Primeira Infância, como resultado de um amplo processo participativo para formulação e implementação de políticas públicas para a primeira infância.



SAIBA +

Você pode acessar integralmente o conteúdo da Lei nº 13.257 acessando o link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm.



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

UM PANORAMA SOBRE A SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NO BRASIL

UN2

2.2 Indicadores de aleitamento materno e alimentação complementar no Brasil

As pesquisas de abrangência nacional realizadas no Brasil desde a década de 1970 têm mostrado grandes avanços na prática da amamentação. Passamos de uma duração mediana da amamentação de 2,5 meses (idade em que metade das crianças estava sendo amamentada) em 1975 para 11 meses em 2008. A amamentação exclusiva de 0 a 6 meses, que praticamente inexistia na década de 1980 (era apenas 3%), teve um aumento expressivo, passando a 41% em 2008.

Os dados de 2008, resultados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (2008), evidenciaram também que, com relação à continuidade do aleitamento materno, os municípios das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste tinham prevalências mais altas quando comparados aos das re-

giões Sudeste e Sul, que apresentaram maiores taxas de interrupção precoce do aleitamento materno. Quanto ao uso de mamadeira, os resultados da pesquisa mostraram que das crianças menores de 12 meses analisadas 58,4% faziam uso de mamadeira e 42,6% de chupeta. A região Sudeste foi a que apresentou maior frequência de uso de mamadeira (63,8%) e a menos frequente foi a região Norte (50,0%).

Os dados populacionais obtidos a partir da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013, evidenciaram os dados apresentados a seguir.

Os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI, 2020) indicam que a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre as crianças com menos de 6 meses de idade foi de 45,7%, sendo que na região Norte a prevalência foi de 40,7%, no Nordeste de 38,0%, no Sudeste de 50%, no Sul de 53,1% e no Centro-Oeste de 44,1%. Em crianças com menos de 6 meses, a prevalência do aleitamento materno exclusivo aumentou de 4,7% em 2006 para 60,0% em 2020, um aumento de 12,8 vezes. A prevalência de



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde: resultados da pesquisa de prevalência de aleitamento materno e da alimentação complementar. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.



Muitas são as influências vividas pela mulher, pela criança e pela família que interferem nas decisões de amamentação e alimentação. Para que ocorram boas práticas de alimentação nos primeiros anos de vida, o apoio da rede familiar e social é primordial. Reconhecer as necessidades da mulher que amamenta e as de sua família é uma forma de potencializar a vivência empoderada da amamentação e da alimentação complementar saudável.



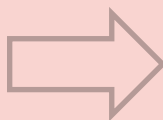
SAIBA +

Para conhecer mais sobre cuidados e práticas alimentares da criança, recomendamos a leitura desse artigo, que analisou o significado das práticas alimentares e valores sobre a alimentação para mães de criança sob risco nutricional, disponível em: <https://www.scielo.br/pdfr/bom/v4n1/19984.pdf>.

Identificar quais são os fatores que influenciam as práticas de amamentação e de alimentação complementar saudável é importante para que você, profissional da saúde, em trabalho integrado com equipe multidisciplinar/interdisciplinar, possa considerá-los, ampliando assim sua visão sobre o processo do aleitamento materno e da alimentação complementar e compreender que esse é um processo complexo e multideterminado. Assim,

é possível fornecer apoio mais efetivo às mulheres e famílias com bebês na primeira infância.

Para que possamos demonstrar estes fatores, vamos classificá-los em cinco dimensões: biológico/psicológico, cultural, social, processo de trabalho e abordagem. Essa classificação tem a finalidade de colaborar no raciocínio da influência de cada dimensão, embora essas dimensões estejam interligadas e exerçam influências entre si.



com desconto de preço, distribuição de amostras grátis de produtos, exposição diferenciada de produtos nos locais de venda, embalagens atraentes.



DESTAQUE

É importante lembrar que os profissionais da saúde também são alvo dessas estratégias das indústrias de alimentos com patrocínio de eventos, doação de brindes, visitas de representantes e distribuição de material técnico científico.

A questão é que essa publicidade influencia no desmame precoce e no consumo de alimentos prejudiciais à saúde das crianças. Essa influência ocorre tanto com foco nas mães e famílias desde a gestação até o pós-parto, com produtos substitutos do leite materno, quanto voltado ao público infantil e também sobre profissionais da saúde que atendem crianças pequenas.

Para coibir práticas publicitárias abusivas, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) considera ilegal qualquer tipo de publicidade de produto ou serviço voltada ao público infantil, em qualquer meio de comunicação ou espaço de convivência da criança. Neste sentido, as leis nº 8.985, de 2012, e nº 12.529, de 2011, tornam proibida a comercialização de alimentos que acompanhem brinde ou brinquedo, por entenderem que é uma estratégia de marketing voltada ao público infantil, bem como a venda casada.

Alinhando ao Código de Defesa do Consumidor, a Resolução nº 163, de 2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) acrescenta o conceito de abusividade como toda forma de publicidade dirigida diretamente ao público infantil com o intuito de incentivar o consumo de produtos e serviços.

4.3 Leis que protegem a amamentação e a alimentação

No Brasil, existe um escopo de leis, normativas e políticas públicas que garantem condições para a amamentação e para a alimentação da criança. Confira!

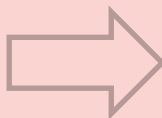
Política Nacional de Alimentação e Nutrição
Destinada a melhorar as condições de alimentação e nutrição e saúde da população brasileira.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
Essa política amplia o olhar sobre a saúde da criança, uma vez que trata dos cuidados desde a gestação até os 9 anos de idade.

Proteção à mulher estudante
Tem assegurado a prestação de exames finais e direito ao regime de exercícios domiciliares.



Habilidade	Explicação	Exemplos de diálogo
Fazer perguntas abertas	Perguntas abertas são mais úteis porque estimulam a pessoa a fornecer mais informações. Começam com: "Como...", "O quê...", "Quando...", "Onde...", "Por quê...".	Profissional: "Bom dia, Laura. Eu sou Sandra, enfermeira. Como vai o Kauan (bebê)?" Laura: "Ele está bem e anda com muita fome". Profissional: "Como a senhora está alimentando o bebê?" Laura: "Eu estou dando o peito. Eu só dou uma mamadeira durante a noite".
Usar respostas e gestos que demonstrem interesse	Aceitar positivamente com a cabeça, sorrir e usar expressões como "sei", "continue".	Profissional: "Bom dia, Susana. Como vai a alimentação da Kátia (nome da criança) agora que ela iniciou os alimentos sólidos?" Susana: "Bom dia. Eu acho que está muito bem.". Profissional: "Mmm." (Balança a cabeça afirmativamente e sorri.)
Devolver com suas palavras o que a mulher diz	Se você repetir ou ecoar o que ela está dizendo, mostra que está ouvindo e a estimula a falar mais.	Mulher: "Eu acho que não tenho leite suficiente.". Profissional: "Você acha que tem pouco leite?"
Usar a empatia	A empatia ocorre quando demonstramos que estamos ouvindo o que a pessoa diz e tentando entender como ela se sente quando observamos a situação do ponto de vista dela.	Profissional: "Bom dia, Maria. Como estão você e o João (bebê)?" Maria: "O João não está comendo bem, eu estou preocupada se ele está doente.". Profissional: "A senhora está preocupada com ele?" Maria: "Sim, algumas crianças do meu bairro estão doentes e eu tenho medo que ele esteja com a mesma doença.". Profissional: "Isso deve dar muito medo na senhora."
Evitar palavras que soam como julgamento	Exemplos: "certo", "errado", "bem", "mal", "bom", "suficiente", "adequadamente", "apropriadamente", "problema".	Profissional: "O coco dele está normal?" Profissional: "Ele está mamando bem?"



SAIBA +

É um documento que visa apoiar as famílias nos cuidados com a criança pequena e também contribuir para ampliar a qualificação da assistência nutricional de profissionais da saúde no SUS. Acesse na íntegra o documento: <http://189.28.128.100/deb/docs/portaldabibliotecas/guia_da_crianca_2019.pdf>.



SAIBA +

Você pode saber mais sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira acessando a publicação em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.

Para entender melhor os conceitos apresentados no Guia Alimentar da População Brasileira, recomendamos também que assista aos vídeos publicados em: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTQ0Ng==>>.

As novas recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos estão alinhadas ao Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014, que é uma das estratégias de promoção da alimentação

adequada e saudável da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

O Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta uma nova maneira de compreender a alimentação e a escolha de alimentos. Ele propõe que alimentos in natura ou minimamente processados sejam a base da alimentação, limitando o consumo de alimentos processados e evitando o consumo de ultraprocessados. Também apresenta orientações para a composição das refeições tendo como base a valorização das preparações culinárias e a importância da dedicação de tempo à alimentação, local das refeições e companhia.

O primeiro princípio que fundamenta o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos é que a saúde da criança é prioridade absoluta e responsabilidade de todos. Os



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O BEBÊ MENOR DE 6 MESES

UN7



SAIBA +

Recomendamos que você assista a este vídeo que aborda várias questões sobre a amamentação relacionadas às principais dúvidas e questionamentos de algumas mulheres: "Amamentação: muito mais do que alimentar a criança", disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=81V5a-XpE8>>

O aleitamento materno promove o vínculo afetivo, colabora na saúde mental da mulher e no seu potencial de autoconfiança nos cuidados com o bebê. Com o nascimento do bebê, é comum surgirem dúvidas sobre a produção e suficiência do leite materno.

Nos primeiros dias da amamentação, o leite materno é chamado de colostro, tem uma coloração bem amarelada característica. Isto porque contém muitas proteínas e anticorpos que ajudam o recém-nascido na adaptação inicial à vida fora do útero. Após

cerca de três a cinco dias pós-parto, acontece a apojadura, que é a transição do colostro para o leite "maduro". Porém, a mulher pode experimentar outras modificações de coloração e aparência do leite ao longo da sua experiência de amamentação. Isso é absolutamente normal. O leite materno é um fluido vivo e dinâmico, que se adapta constantemente para atender as necessidades do bebê.

A produção de leite materno é proporcional à quantidade de vezes que a mama é esvaziada, logo, quanto mais vezes o bebê sugar o peito ou quanto mais a mulher retirar o seu leite, seja por extração manual ou com bomba, maior será a quantidade de leite materno. Ter uma experiência positiva de aleitamento materno depende substancialmente de duas ferramentas: informação e apoio.

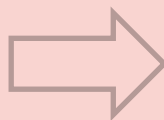
Como profissional da saúde, é importante iniciar a abordagem de promoção da amamentação durante

o pré-natal, contemplando prioritariamente informações sobre superioridade da amamentação comparada a outras formas de alimentar o bebê, posições para amamentação e pega correta.

Posições para amamentar



Fonte: Brasil, 2019a.



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CRIANÇAS DE 6 A 24 MESES

UN8

Brasiliana foi publicado em 2014 e traz uma série de novos conceitos sobre alimentação adequada e saudável para a população brasileira. O primeiro conceito apresentado é que a alimentação é mais que a ingestão de nutrientes. Estes compõem os alimentos, porém, basear uma dieta apenas nos nutrientes é deixar de considerar os demais aspectos dos hábitos alimentares tais como as formas de preparo, o modo de comer e as dimensões sociais, culturais e econômicas das práticas alimentares.

De acordo com o Guia, existem quatro categorias de alimentos, segundo o tipo de processamento empregado na sua produção. Para compor a alimentação infantil, as famílias devem estar atentas à recomendação do Guia alimentar, no qual alimentos in natura e minimamente processados devem ser a base das refeições. A escolha dos alimentos é uma etapa muito importante para uma alimentação saudável.

Veja no quadro ao lado as quatro

categorias de alimentos, de acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira. Veja um exemplo de grau de processamento de alimentos:

Alimentos in natura ou minimamente processados



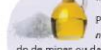
Obtidos diretamente de plantas ou de animais. Exemplos: legumes, verduras, frutas, raízes e tubérculos, arroz branco, integral ou parboilizado, feijões de todas as variedades, lentilhas, grão de bico, frutas secas, castanhas, nozes, amendoim sem sal ou açúcar.

Alimentos ultraprocessados



Produtos feitos por indústrias de grande porte, que envolvem diversas etapas e técnicas de processamento e muitos ingredientes, incluindo sal, açúcar, óleos e gorduras e substâncias de uso exclusivamente industrial. Exemplos: refrigerantes e pós para refrescos, "salgadinhos de pacote", sorvetes, chocolates, bolos e guloseimas em geral, pães de forma, de hot dog ou de hambúrguer; pães doces, biscoitos, bolos e misturas para bolo; "cereais matinais" e "barras de cereal"; bebidas "energéticas", chocolates e bebidas com sabor de frutas; caldos liofilizados com sabor de carne, de frango ou de legumes; maioneses e outros molhos prontos.

Ingredientes culinários



Produtos utilizados nas cozinhas para temperar e cozinhar alimentos in natura ou minimamente processados. Exemplos: sal de cozinha extraído de minas ou da água do mar; açúcar, melado e rapadura extraídos da cana-de-açúcar ou da beterraba; mel extraído de favos de colmeias; óleos e gorduras extraídos de alimentos de origem vegetal ou animal.



Alimentos processados
São produtos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar (ou outra substância de uso culinário como óleo ou vinagre) a um alimento in natura ou minimamente processado. Exemplos: carnes salgadas, peixe conservado em óleo ou água e sal, frutas em calda, queijos e pães.



adequada e saudável, das quais podemos citar a revisão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), o Guia Alimentar para a População Brasileira, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, entre outras.

As equipes da APS possuem um papel central neste cenário, uma vez que são as responsáveis pelas ações educativas coletivas e pelo aconselhamento nas consultas individuais. Entretanto, para a efetividade das ações de promoção da saúde ainda é preciso transpor o obstáculo do reconhecimento das potencialidades existentes nos territórios para além dos desafios, que são inúmeros.

Os profissionais da saúde podem incentivar e apoiar

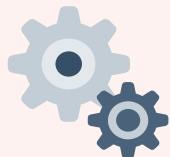
ambientes promotores de alimentação adequada e saudável, proporcionando a interação entre saberes alimentares tradicionais e a produção de alimentos locais. Assim, você e sua equipe, com apoio dos gestores, da comunidade e de outros atores sociais podem facilitar a prática do aleitamento materno exclusivo por 6 meses e continuado por 2 anos ou mais com alimentação complementar saudável.

Os estudos científicos mostram que os sistemas de saúde são fundamentais para garantir ótimas práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) surge neste contexto. Instituída pela Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, é uma ação conjunta da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/SAPS) e da Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (COCAM/SAPS), do Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde como resposta aos dados do cenário epidemiológico brasileiro (apresentados na Unidade 2).

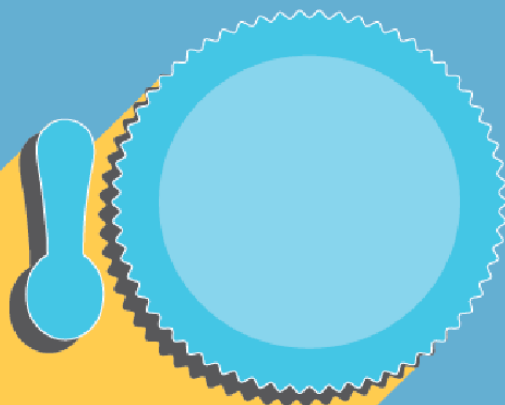
A metodologia crítico-reflexiva é um dos pilares da EAAB. Trata-se de uma nova concepção educacional, proposta por Paulo Freire, que incorpora ao modelo educacional a realidade concreta dos indivíduos como atores sociais dotados de senso crítico, autonomia e criatividade para sentir e pensar.





PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR SAUDÁVEL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

.....



ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL:

FORMAÇÃO DE TUTORES

SONIA SOYAMA VENACIO	REGICELY ALINE BRANDÃO FERREIRA
GLÁUBIA ROCHA BARBOSA RELVAS	DAIANE SOUSA MELO
VALDECYR HERDY ALVES	AUDREY VIDAL

CURSO EAAB - EAD

UFSC | 2021

0120 | 3031



A formação de profissionais para atuar na Estratégia é uma etapa fundamental na implementação. Ocorre dentro do escopo de atuação dos gestores municipais da EAAB, que inicialmente indicam os profissionais para serem tutores. Neste momento, estes deverão concluir os dois cursos em formato de Educação a Distância (EAD) antes de iniciarem suas atividades como tutores. Trata-se de dois cursos 100% online, voltados aos profissionais da saúde envolvidos na estratégia e é constituída por dois cursos: Módulo 1 (Recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos) e Módulo 2 (Formação de tutores). A oficina presencial da EAAB encontra-se em fase de revisão de formato.

Etapas da implementação da EAAB

Gestão

Plano de ação do MS → Plano de ação Estados/regiões de saúde → Plano de ação municipal

Formação

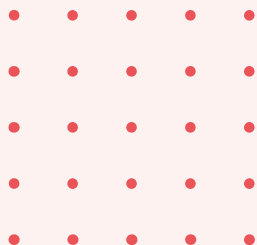
Formação de facilitadores → Formação de tutores estaduais → Formação/atuação de tutores municipais

Implementação

Sensibilização das equipes da APS → Plano de ação da UBS → Certificação → Impacto no AM e ACS

- ✔ Monitoramento da implementação
- ✔ Monitoramento dos indicadores antropométricos e de marcadores de consumo alimentar





serviços públicos de saúde. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) trouxe maior segurança jurídica na fixação das responsabilidades (competências e atribuições) dos entes federativos e trata sobre essa questão. É importante que você, como tutor, reconheça esses instrumentos legais.

O recurso para a EAAB pode figurar dentro das despesas correntes na função APS. É preciso ficar atento quanto à vinculação dos gastos identificados como específicos do setor saúde e mapear a existência de outras fontes de financiamento federal que façam interface com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e que podem custear as ações da EAAB. Entre esses, cita-se os itens descritos a seguir.

1

Incentivo para
estruturação e
implementação de
ações de alimentação
e nutrição

Incentivo anual repassado especificamente para a implementação das ações da PNAN. No repasse de 2021, foram contempladas as 27 unidades federativas (os 26 Estados e o Distrito Federal), 1173 municípios (PORTARIA GM/MS Nº 1.127, DE 2 DE JUNHO DE 2021). O repasse é compulsório e não está vinculado a edital ou apresentação de proposta ao Ministério da Saúde. Os valores podem sofrer alterações, em virtude da disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde e devem ser usados, preferencialmente, dentro do exercício financeiro do ano vigente.

2

Incentivo para
estruturação da
Vigilância Alimentar
e Nutricional

Tem como objetivo proporcionar a compra de equipamentos antropométricos adequados para realização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Este foi instituído pela Portaria nº 2.975, de 14 de dezembro de 2011, e caracteriza-se por recurso de capital (para compra de material permanente) e é repassado na modalidade fundo a fundo.

3

Incentivo financeiro
de caráter
extraordinário

Incentivo financeiro de caráter extraordinário para promover o fortalecimento da atenção à saúde de crianças menores de 7 anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família que apresentam má nutrição, buscando a redução de complicações associadas à Covid-19, incluindo ações de prevenção e promoção da saúde, instituído pela Portaria nº 894, de 11 de maio de 2021.



Atividades da oficina de trabalho na UBS

A oficina de trabalho tem como objetivo propiciar à equipe um momento de reflexão sobre a promoção da amamentação e alimentação complementar saudável na UBS.

A seguir apresentamos uma sugestão para organização da oficina no período de 4 horas e detalhamos a metodologia para o desenvolvimento das atividades.

Tempo sugerido

Atividade

15 min

Apresentação dos participantes e objetivos da oficina

45 min

Roda de conversa: situações sobre amamentação e alimentação complementar vivenciadas pela equipe

30 min

Roda de leitura: habilidades de comunicação

15 min

Intervalo

60 min

Reverendo conhecimentos sobre alimentação infantil

60 min

Por que a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é importante e como a implementar?

15 min

Avaliação e encerramento.



Atividade 1 – Apresentação da oficina (15 min)

Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

MANUAL DE APOIO AO TUTOR:
proposta para o desenvolvimento de atividades
complementares com as equipes de atenção primária
à saúde.

Esta obra é uma versão preliminar da produção "Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - MANUAL DE APOIO AO TUTOR: proposta para o desenvolvimento de atividades complementares com as equipes de atenção primária à saúde". Essa versão foi disponibilizada exclusivamente para o curso "Amamenta e Alimenta Brasil: formação de tutores" em ambiente virtual. Não é permitida a reprodução ou divulgação deste material de forma externa ao curso citado.

Brasília - DF 2021

sobre as situações de amamentação
e alimentação complementar saudável



Amamenta e Alimenta
BRASIL



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Promovendo a amamentação e alimentação
complementar saudável na APS

UN4

As cinco dimensões do RE-AIM framework

Dimensão	Questão
Alcance	A intervenção está alcançando a população alvo? E a população prioritária?
Efetividade	A intervenção alcança os objetivos?
Adoção	Os profissionais da equipe de saúde, responsáveis pelas ações, estão engajados?
Implementação	As ações foram implementadas de forma consistente pelos profissionais responsáveis?
Manutenção	As ações se tornaram parte do processo de trabalho e da rotina organizacional de forma contínua?

Fonte: Adaptado de Forman et al. (2017).

Modelo para organização do plano de ação

Ação	Responsável	Prazo	Parceiros	Recursos necessários
1				
2				
3				
4				

Essa publicação possibilitou vários aprendizados no tocante à implementação das intervenções, dando orientações em seis aspectos. Confira.

- 1 Tipo de intervenção**
(o que fazer)
- 2 Público-alvo**
(para quem fazer)
- 3 Momento da intervenção**
(quando fazer)
- 4 Atores**
(quem implementa)
- 5 Estratégias/métodos de intervenção**
(como fazer)
- 6 Intensidade da intervenção**
(com que frequência fazer)

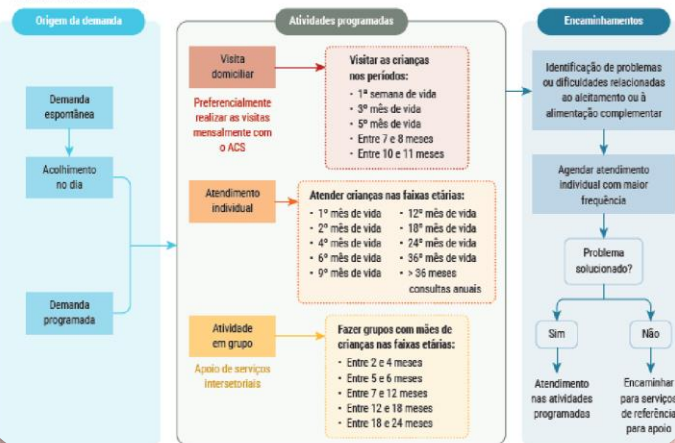
Você como tutor da EAAB e as equipes de APS podem consultar o material e planejar como incorporar as intervenções ao plano de ação da UBS, observando a adequação à realidade de trabalho das equipes de APS e as características da população atendida. A seguir apresentamos um quadro que resume algumas características das intervenções e seu potencial para atingir melhorias nas práticas de amamentação e alimentação complementar.



SAIBA +

Consulte o relatório da revisão rápida e confira na íntegra essa síntese de evidências para a implementação de ações efetivas para a promoção da amamentação e da alimentação complementar na APS:
<https://www.saude.sp.gov.br/recursos/instituto-de-saude/homepage/pdfs/relatorio_rr_ameac9finalcomanstar.pdf>.

Fluxograma para organizar o processo de trabalho das equipes da APS da Estratégia Saúde da Família: ações programadas para atender crianças menores de 3 anos





Amamenta e Alimenta
BRASIL



SAIBA +

É possível gerar os relatórios públicos do Sisvan no seguinte endereço:

<<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>>.

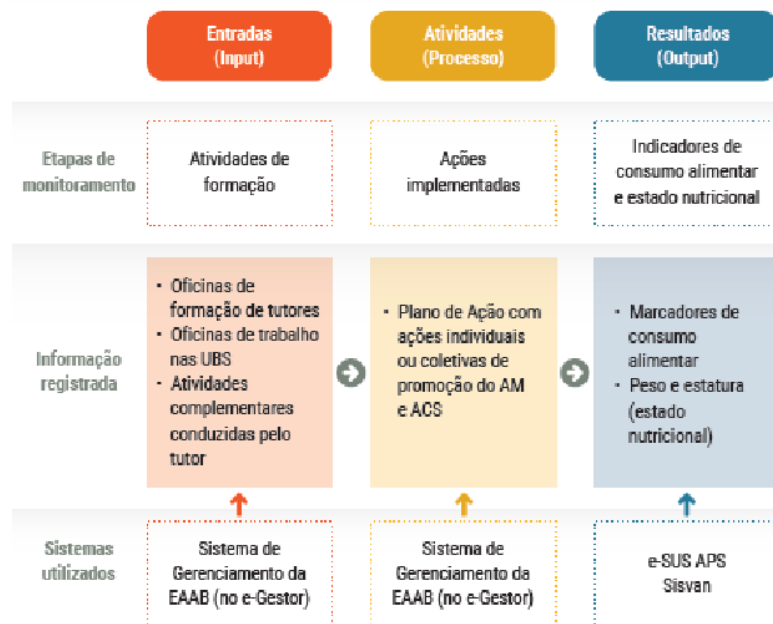
No link a seguir você pode acessar os vídeos tutoriais para uso do Sisvan, o vídeo "Relatórios Consolidados" apresenta o passo a passo de como gerar relatórios para monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar:

<<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/documentos/index>>.

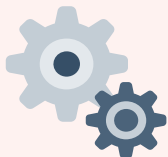
Você também pode acessar o Manual Operacional para uso do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Sisvan VERSÃO 3.0 no link: <<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ManualDoSisvan.pdf>>.

Confira, a seguir, o fluxo do monitoramento de implementação da EAAB.

Monitoramento do processo de implementação da EAAB



Formação



Módulo 2 EAD da EAAB com monitoria (500 vagas)

Público-alvo: futuros tutores

Início: 23/08/2021

1ª lista: 150 indicações

2ª lista: 115 indicações

3ª lista: 132 indicações

TOTAL: 397 vagas

182 dos indicados estão cursando

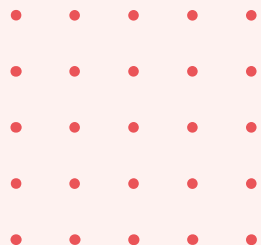
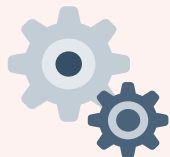
Módulo 2 EAD da EAAB autoinstrucional (500 vagas)

Público-alvo: futuros tutores, coordenadores municipais e estaduais.

Início: outubro/2021

Proposta para novas inscrições no
Módulo 2 (Ariane vai apresentar
proposta de envolver os
municípios do Proteja)

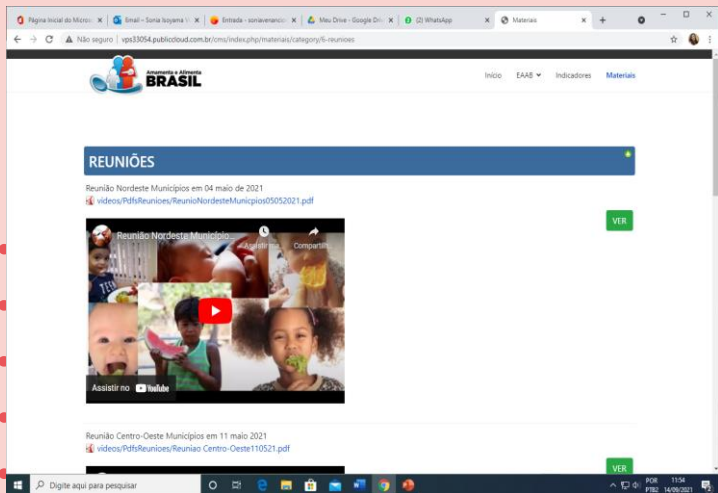
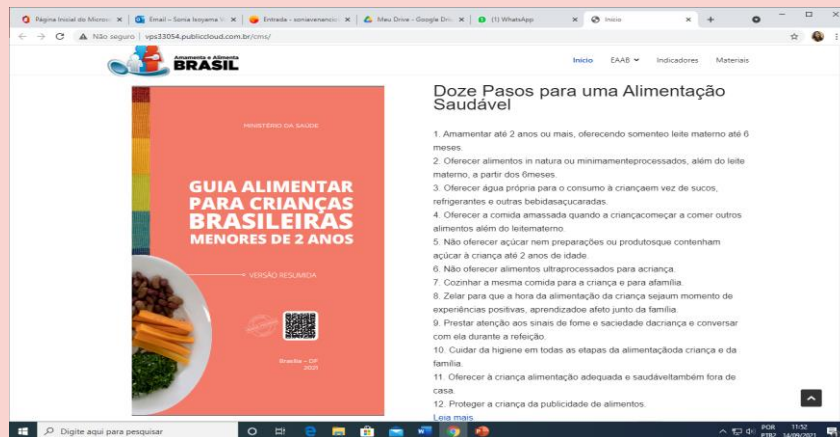
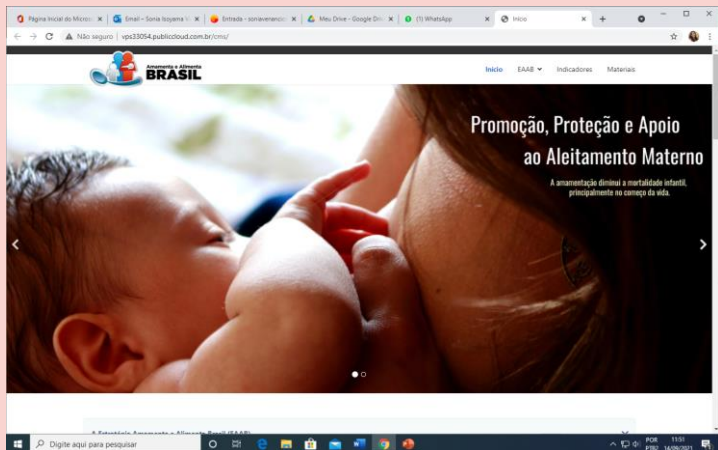
Monitoramento



Reunir
documentos e
materiais de
apoio à
implementação
da EAAB

Facilitar o
monitoramento

Divulgar
experiências
exitosas de
estados e
municípios



INFOGRÁFICO DA EAAB

POR QUE PRIORIZAR OS PRIMEIROS 2 ANOS DE VIDA?

Porque **promover a amamentação e alimentação adequada e saudável** nessa fase é uma janela de oportunidades associada a **benefícios para a saúde e desenvolvimento** que se prolongam por toda a vida.

IMPACTOS NA INFÂNCIA



SALVA VIDAS

A expansão da prática da amamentação poderia prevenir 823.000 mortes em crianças menores de 5 anos a cada ano.

Cerca de 1.000 mortes na infância poderiam ser evitadas anualmente se as recomendações sobre alimentação complementar fossem alcançadas.



PROTEGE A SAÚDE

Práticas adequadas e saudáveis de alimentação complementar podem prevenir carências nutricionais, desnutrição e sobrepeso/obesidade.



POTENCIALIZA O DESENVOLVIMENTO

Crianças amamentadas por períodos mais longos são mais inteligentes, têm maior escolaridade e renda na vida adulta.



INFLUENCIA HÁBITOS ALIMENTARES

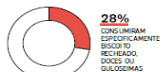
Período crítico para a formação de hábitos alimentares.

Práticas alimentares inadequadas aumentam o risco de doenças crônicas.

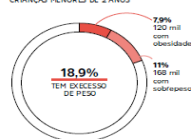
IMPACTOS DE LONGO PRAZO

SITUAÇÃO DOS MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR E EXCESSO DE PESO EM CRIANÇAS

DADOS DO SIEMV PARA CRIANÇAS DE 0-23 MESES

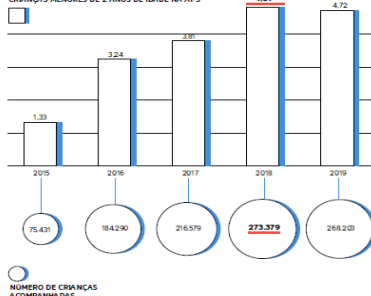


BRASIL CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS



É preciso promover práticas alimentares saudáveis para prevenir o sobrepeso e a obesidade nas crianças brasileiras, bem como precisamos melhorar a cobertura dos indicadores de consumo alimentar.

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS DE IDADE NA APS



RECOMENDAÇÕES DO GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE DOIS ANOS

- 1 Amamentar até **2 anos ou mais**, oferecendo somente o leite materno até 6 meses.
- 2 Oferecer **alimentos in natura** ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses.
- 3 Oferecer **água própria para o consumo** à criança em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas.
- 4 Oferecer a **comida amassada** quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.
- 5 **Não oferecer açúcar** nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade.
- 6 Não oferecer **alimentos ultraprocessados** para a criança.
- 7 Cozinhar a **mesma comida para a criança** e para a família.
- 8 Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um **momento de experiências positivas**, aprendizado e afeto junto da família.
- 9 Prestar atenção aos **sinais de fome e saciedade da criança** e conversar com ela durante a refeição.
- 10 Cuidar da **higiene em todas as etapas da alimentação** da criança e da família.
- 11 Oferecer à criança **alimentação adequada e saudável** também fora de casa.
- 12 Proteger a criança da **publicidade de alimentos**.



ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

Portaria GM nº 1.920 de 5 de setembro de 2013



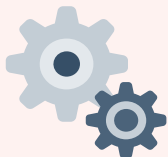
REFERENCIAL TEÓRICO
Ancorada nos princípios da Educação Permanente em Saúde e da Educação Crítico-Reflexiva

OBJETIVOS
Qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável aprimorando as competências e habilidades dos profissionais de saúde da Atenção Primária.

SITUAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO NACIONAL DA EAAB EM 2019



Apoio à Gestão



MARÇO/2021

Reunião geral
com
Coordenações
Estaduais da
EAAB



100% adesão
92 participantes

ABRIL/2021

Reuniões com
Coordenações
Estaduais da EAAB
por macrorregião



100% adesão
74 participantes

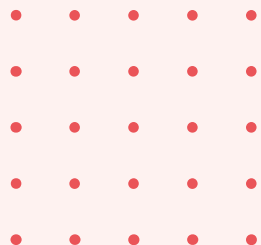
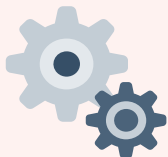
Apoio à Gestão



Cartografia da EAAB nos Estados

- Articulação entre as áreas de Alimentação & Nutrição e Saúde da Criança
- Articulação das coordenações estaduais da EAAB com instâncias regionais
- Apoio da gestão estadual
- Inclusão da EAAB no PES
- Planejamento para realização de oficinas de formação de tutores
- Iniciativas de monitoramento da implementação da EAAB
- Contato com municípios contemplados na Portaria 3297/2020

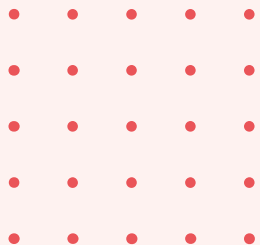
Apoio à Gestão



Cartografia da EAAB nos Estados

Desafios	Oportunidades
Não priorização da EAAB nos PES	Priorização da EAAB nos PES
Articulação entre as áreas de A&N e SC	Utilização dos recursos do FAN
Uso dos Sistemas de Informação	Critérios para definição dos municípios com EAAB
Rotatividade dos gestores, tutores e profissionais da APS	Parceria com Programa Bolsa Família
Ausência de um responsável técnico pelos programas nos municípios	Parceria com Universidades e PET-Saúde
Dificuldades do tutor para realizar oficinas de trabalho e apoiar a implementação do plano de ação	Inserção das oficinas da EAAB no Plano de Educação Permanente
Certificação	Elaboração de materiais educativos sobre a EAAB
Dificuldades para o monitoramento da EAAB	Reuniões com tutores para monitoramento
Trabalhar a EAAB no contexto da pandemia	Ações para disseminação do Guia Alimentar

Apoio à Gestão

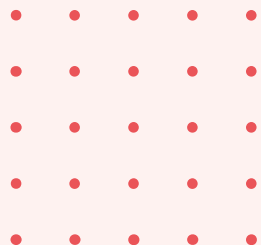
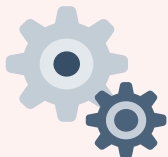


MAIO/2021
1ª rodada de reuniões
com municípios
contemplados na
Portaria 3297/2020



**67% de adesão dos
municípios
593 participantes**

Apoio à Gestão



1ª rodada de reuniões com os municípios

Objetivos: Apresentação sobre a importância do fortalecimento da EAAB no contexto da pandemia de Covid-19, apresentação do projeto de fortalecimento da EAAB e seus eixos de atuação, apresentação da Portaria nº 3297/2020 e esclarecimento de dúvidas.

Adesão das Coord. Estaduais

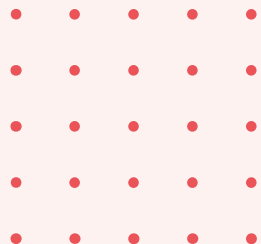
Região	Nº de estados	Representantes da Área de Alimentação e Nutrição	Representantes da Área de Saúde da Criança/AM
Nordeste	9	9	8
Sul	3	3	3
Centro-Oeste	4	3	3
Norte	7	6	5
Sudeste	4	4	4

Adesão dos municípios

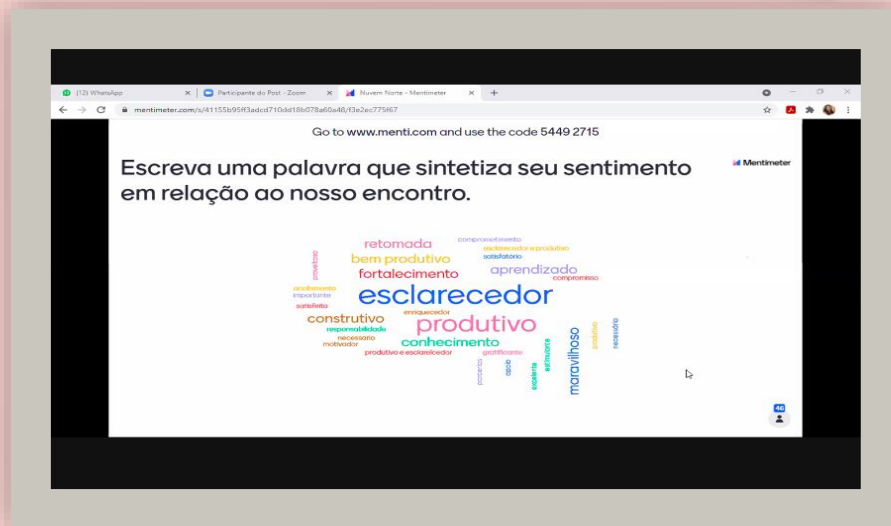
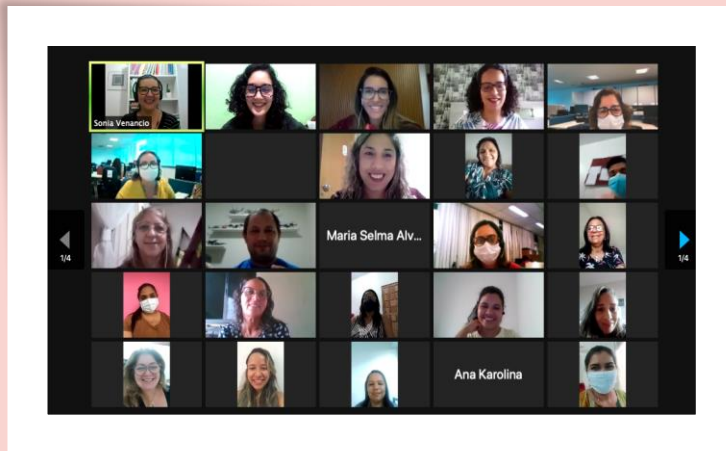
Região	Nº total municípios contemplados	Nº de municípios participantes	Percentual (%)
NE	112	90	80,4
Sul	52	39	75,0
C.O.	27	22	81,5
Norte	54	38	70,4
SE	137	67	48,9

+ 23 municípios não contemplados na Portaria 3297

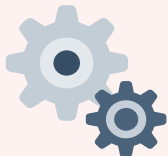
Apoio à Gestão



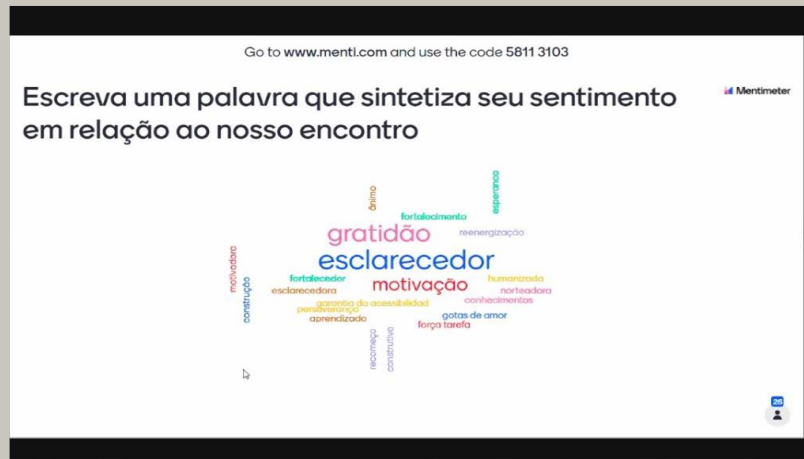
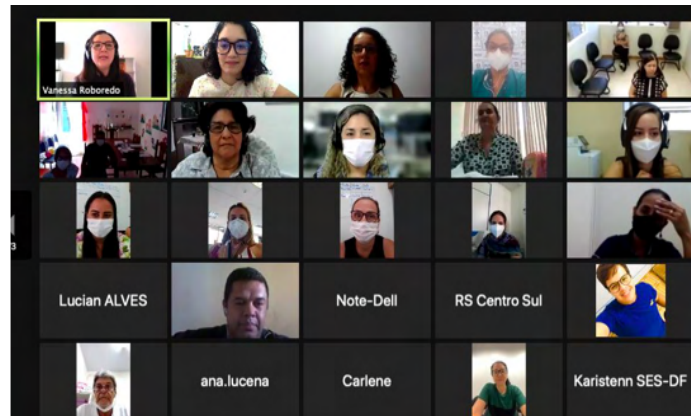
Norte



Apoio à Gestão



Centro-Oeste



Apoio à Gestão



Nordeste



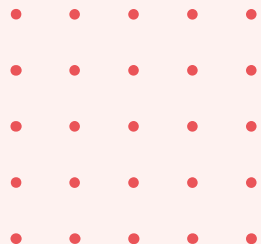
Go to www.menti.com and use the code 2839 4780

Escreva uma palavra que sintetiza seu sentimento em relação ao nosso encontro.

Mentimeter

102

Apoio à Gestão



Sudeste



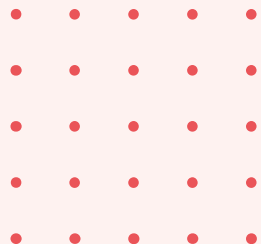
Go to www.menti.com and use the code 81312995

Escreva uma palavra que sintetiza seu sentimento em relação ao nosso encontro.

Mentimeter



Apoio à Gestão



Sul



Apoio à Gestão



Na 1ª rodada de reuniões com os municípios, identificamos muitas dúvidas relacionadas ao monitoramento

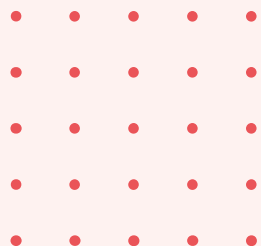


Barreira à implementação da EAAB



2ª rodada de reuniões com municípios, por macrorregião, para discussão sobre os **Sistemas de Informação**, com a participação da equipe do MS

Apoio à Gestão



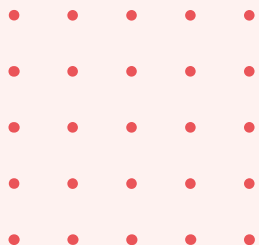
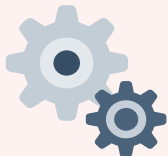
2ª rodada de reuniões
com municípios
contemplados na
Portaria 3297/2020

JUL/AGO 2021

43,5% de adesão dos municípios
166 participantes

Região	Municípios Portaria	Municípios participantes	%
Norte	54	18	33,3
Centro-Oeste	27	6	22,2
Nordeste	112	105	93,7
Sudeste	137	13	9,5
Sul	52	24	46,1
	382	166	43,4

Apoio à Gestão



VÍDEO INSTRUTIVO

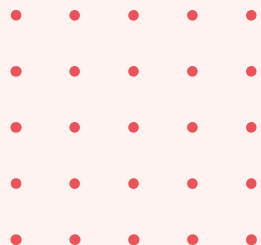
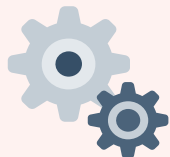


FAQ

- 18 perguntas sobre o sistema de gerenciamento da EAAB (e-gestor AB)
- 15 perguntas sobre o monitoramento dos indicadores de consumo alimentar e estado nutricional
- 4 perguntas sobre o monitoramento da Portaria GM/MS nº 3297/2020 sobre o registro dos indicadores de estado nutricional e de consumo alimentar.

<https://docs.google.com/document/d/1BVHa3BSVxhnD8xGGZXOM8DvOaaxfx1GA/edit>

Avaliação



Mapeamento das ações da EAAB

 Formulário para os municípios sobre a EAAB  

   [Enviar](#)

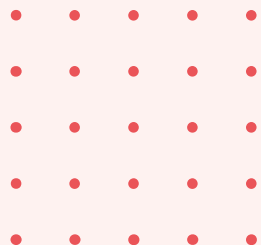
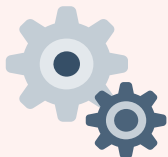
[Perguntas](#) [Respostas](#) **400** **Amamenta e Alimenta
BRASIL**

Seção 1 de 8

Formulário sobre a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Como parte das atividades do Projeto de Fortalecimento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre a implementação da EAAB nos municípios. O objetivo é fazer um mapeamento das ações de implementação da EAAB e seu impacto sobre a situação do



Mapeamento das ações da EAAB

1. Gestão

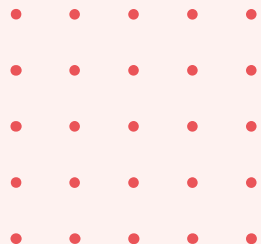
2. Planejamento

3. Formação

4. Monitoramento

5. Financiamento

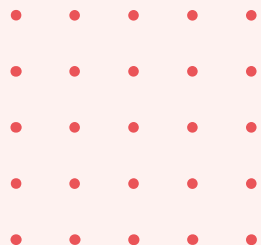
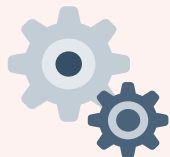
Avaliação



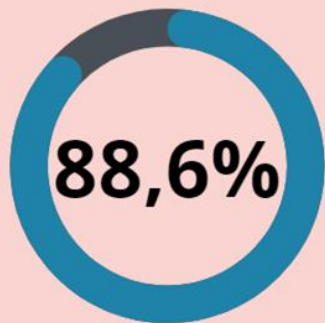
Mapeamento das ações da EAAB

UF	Número de municípios contemplados na portaria	Número de municípios que responderam o questionário	Percentual de resposta
AL	7	7	100,00%
AM	7	7	100,00%
AP	2	2	100,00%
BA	12	12	100,00%
CE	57	57	100,00%
DF	1	1	100,00%
ES	10	9	90,00%
GO	10	8	80,00%
MA	4	4	100,00%
MG	86	50	58,00%
MS	2	1	50,00%
MT	14	14	100,00%
PA	22	21	95,00%
PB	2	2	100,00%
PE	22	22	100,00%
PI	5	5	100,00%
PR	19	19	100,00%
RJ	7	7	100,00%
RO	8	8	100,00%
RR	2	2	100,00%
RS	24	23	96,00%
SC	9	9	100,00%
SE	3	3	100,00%
SP	34	26	76,00%
TO	13	6	46,00%
Total	382	325	85,00%

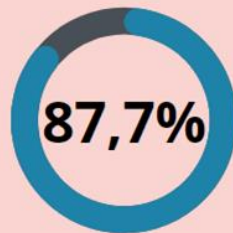
Avaliação



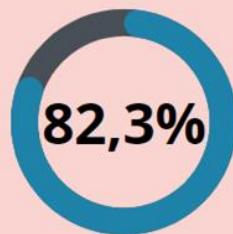
Gestão



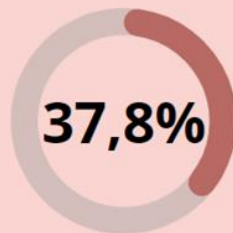
288 municípios
possuem responsável
pela EAAB



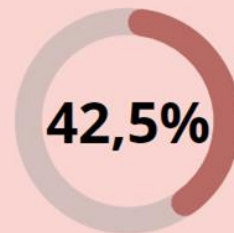
285 municípios possuem apoio da
gestão Municipal



268 municípios possuem
apoio da gestão Estadual/Federal

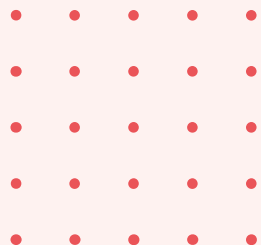
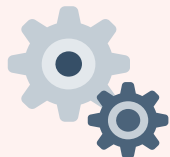


123 municípios
incluíram a EAAB no
plano municipal
2018-2021

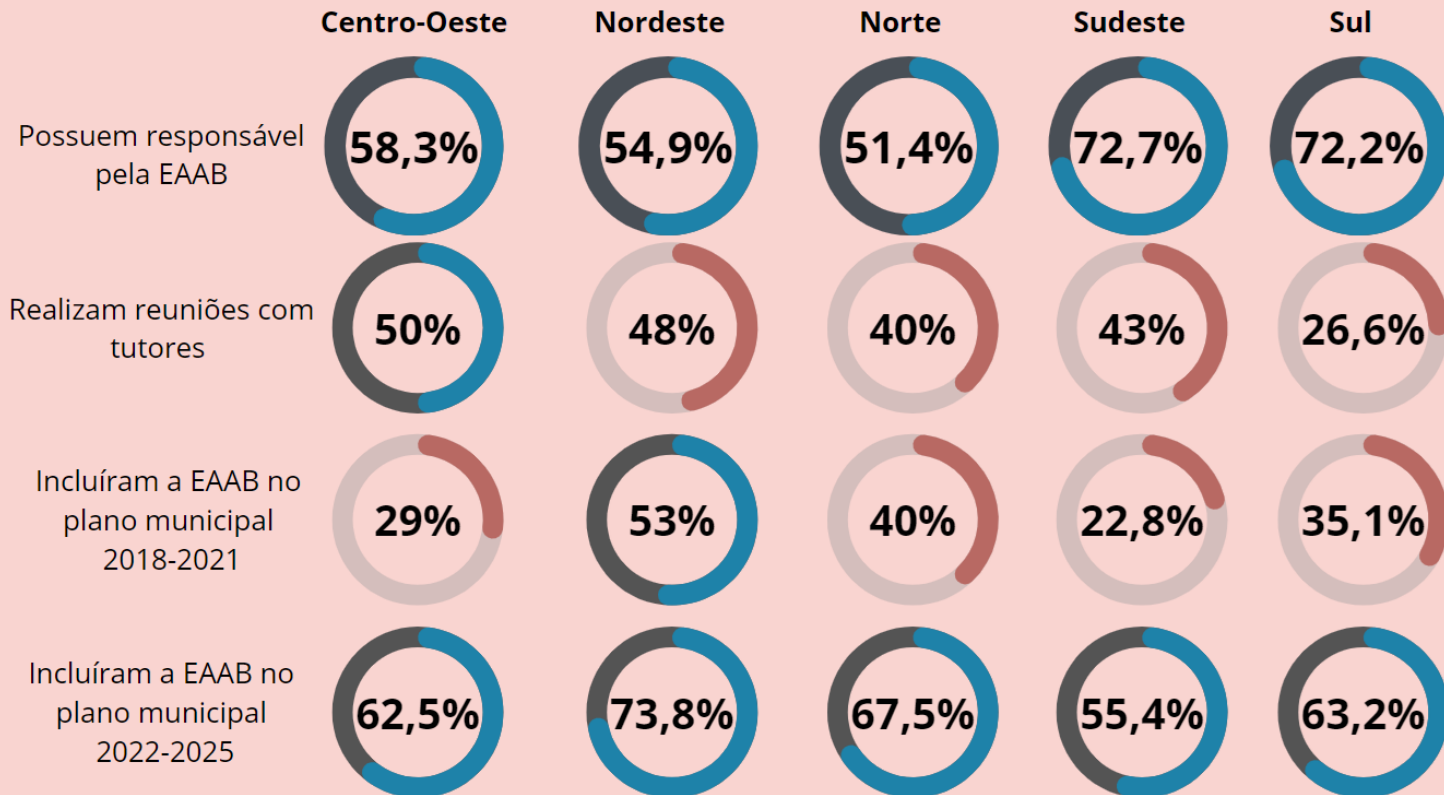


128 municípios
realizam reuniões com
tutores

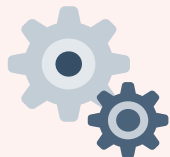
Avaliação



Gestão



Avaliação



Planejamento

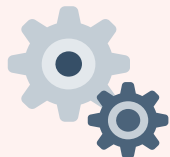


249 municípios pretendem expandir a EAAB para UBS que ainda não realizaram oficinas de trabalho



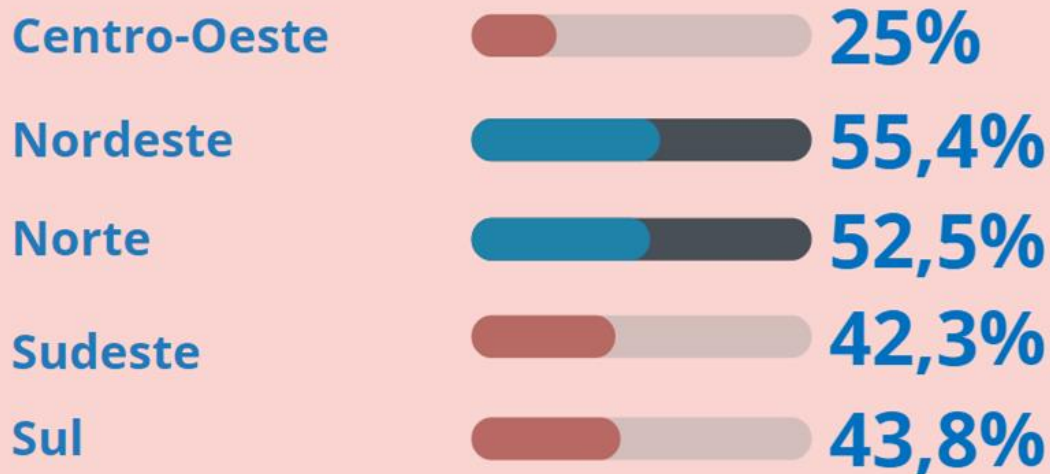
153 municípios possuem um plano para implementação da EAAB

Avaliação

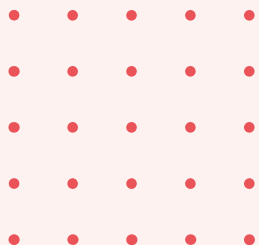
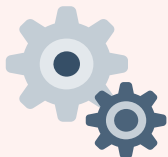


Planejamento

Municípios possuem um plano para implementação da EAAB

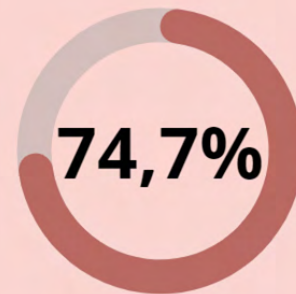
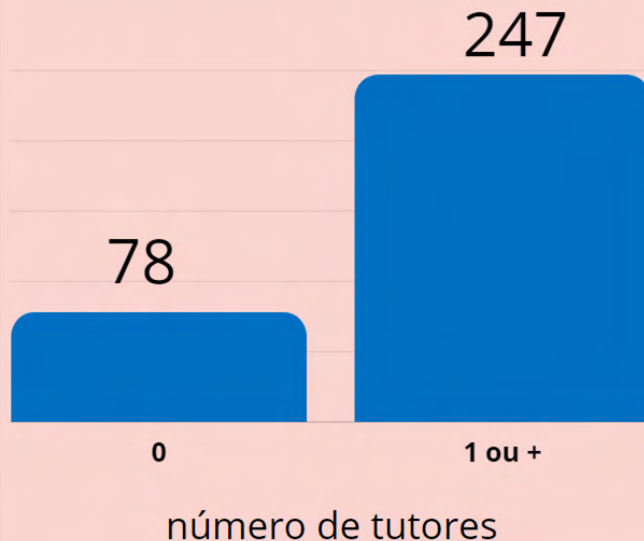


Avaliação



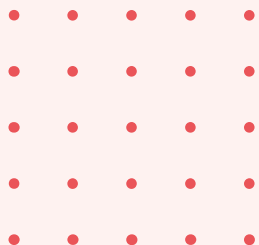
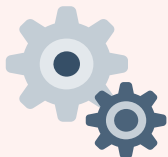
Formação de tutores

Tutores ativos nos municípios



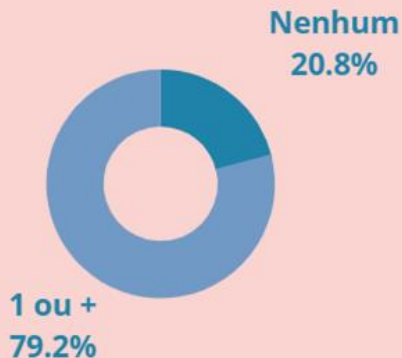
243 municípios incentivaram os profissionais a realizar o Módulo 1 EAD

Avaliação

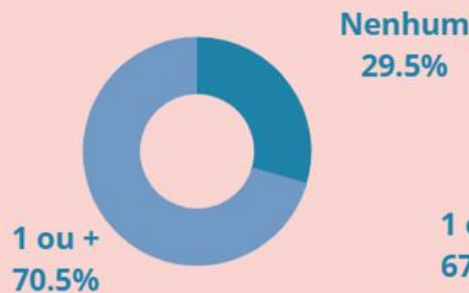


Tutores ativos nos municípios

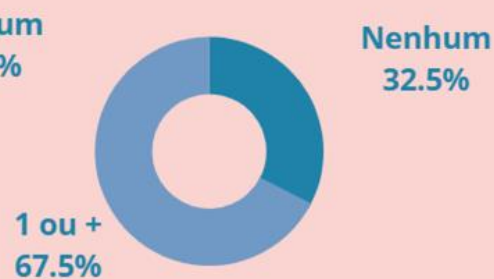
Centro-Oeste



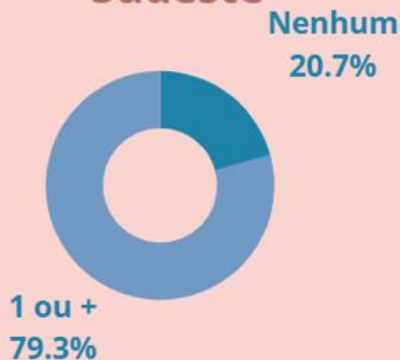
Nordeste



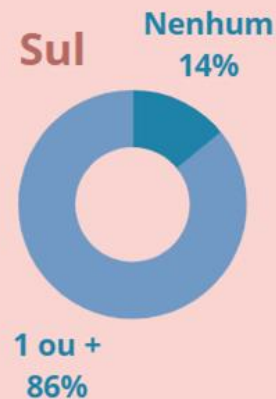
Norte



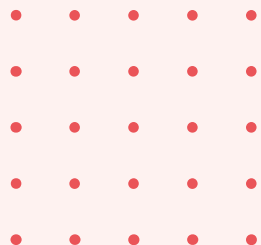
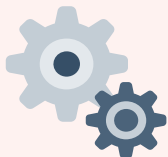
Sudeste



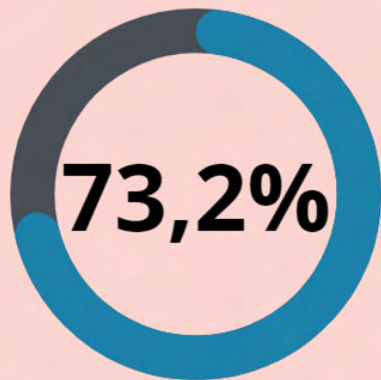
Sul



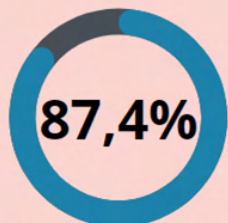
Avaliação



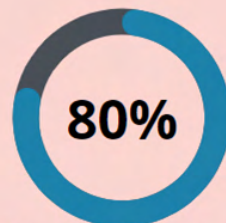
Monitoramento



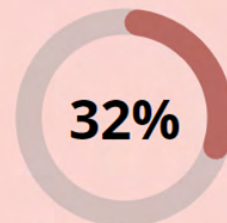
238 municípios consideram o Sistema de Gerenciamento da EAAB útil para a gestão



284 municípios possuem profissionais da UBS capacitados para realizar antropometria das crianças de 0-2 anos

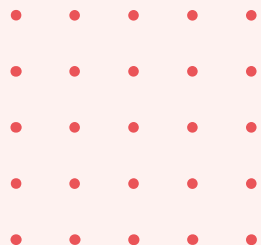
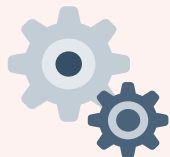


260 municípios possuem profissionais da UBS capacitados para aplicar a ficha de marcadores de consumo alimentar



104 municípios relatam não registrar os dados no Sistema de Gerenciamento da EAAB

Avaliação



Financiamento

Acesso ao instrutivo da
Portaria 3297/2020

Executaram recursos
da Portaria 3297/2020

Centro-Oeste

62,5%

8,3%

Nordeste

79,5%

16,0%

Norte

77,5%

17,5%

Sudeste

86,9%

9,8%

Sul

84,21%

17,5%

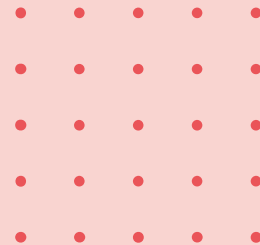
Próximos passos

3ª rodada de reuniões com os municípios: implementação

Objetivos

- 1) Discutir a importância da inserção da EAAB nos Planos Municipais
- 2) Discutir a utilização de recursos financeiros da Portaria 3297
(convidar 1 município de cada região)
- 3) Apoiar a elaboração dos planos de implementação da EAAB
(apresentar modelo)





Plano de fortalecimento da EAAB no município XXXXX

Nº de UBS que já realizaram oficinas de trabalho	Nº de UBS certificadas	Estratégias para fortalecer a EAAB nas UBS que já fizeram a oficina de trabalho	Nº de novas UBS que pretende envolver na EAAB	Nº de tutores ativos	Nº de tutores que precisa formar

Obrigada!!!

