

AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DE 0 – 2 ANOS: ABORDAGEM E INQUÉRITO DE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

Denise Veigo Pimentel ¹

Talita Miranda Torres ²

Gustavo Schemer da Fonseca Soares ²

Adriana Aparecida de Oliveira Barbosa ²

RESUMO

A alimentação e a nutrição são fundamentais para a promoção da saúde infantil, influenciando diretamente o crescimento e o desenvolvimento adequados. A efetividade das ações voltadas à amamentação e à alimentação complementar depende da qualificação técnica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento desses profissionais sobre amamentação e alimentação complementar. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa realizada com profissionais de saúde de unidades básicas no município de São Gonçalo (RJ), utilizando um questionário de múltipla escolha e um roteiro semiestruturado aplicado por entrevistas gravadas. Participaram 27 profissionais da etapa quantitativa, com média de 11,5 (máximo de 20 pontos), e 39 da qualitativa, com média de 9,5 (máximo de 18 pontos). Verificou-se associação entre maior pontuação, tempo de atuação e escolaridade, com destaque para profissionais com mais de 13 anos de experiência. Os resultados indicam a necessidade de estratégias voltadas à qualificação dos profissionais para fortalecer as políticas públicas de alimentação e nutrição.

Palavras-chave: Política de Nutrição e Alimentação; Atenção Básica à Saúde; Profissionais de saúde; Aleitamento Materno; Alimentação Complementar.

¹ Fonoaudióloga do Grupo de Apoio ao Aleitamento do Município de São Gonçalo. Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

² Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, Botucatu. Brasil.

BREASTFEEDING AND COMPLEMENTARY FEEDING FROM 0 TO 2 YEARS: APPROACH AND SURVEY OF PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS

Denise Veigo Pimentel ¹

Talita Miranda Torres ²

Gustavo Schemer da Fonseca Soares ²

Adriana Aparecida de Oliveira Barbosa ²

ABSTRACT

Nutrition and feeding are fundamental for promoting child health, directly influencing proper growth and development. The effectiveness of actions aimed at breastfeeding and complementary feeding depends on the technical qualifications of professionals in Primary Health Care (PHC). This study aimed to assess the knowledge of these professionals about breastfeeding and complementary feeding. It is quantitative-qualitative research conducted with health professionals from basic units in the municipality of São Gonçalo (RJ), using a multiple-choice questionnaire and a semi-structured script applied through recorded interviews. A total of 27 professionals participated in the quantitative phase, with an average score of 11.5 (maximum of 20 points), and 39 in the qualitative phase, with an average score of 9.5 (maximum of 18 points). An association was found between higher scores, length of service, and educational level, with a highlight for professionals with more than 13 years of experience. The results indicate the need for strategies aimed at qualifying professionals to strengthen public food and nutrition policies

Keywords: Nutrition Policy; Primary Health Care; Healthcare Professionals; Breastfeeding; Complementary Feeding.

¹ Speech therapist of the Breastfeeding Support Group of the Municipality of São Gonçalo, State of Rio de Janeiro, Brazil.

² Graduate student in the Nursing Postgraduate Program, Botucatu Medical School, São Paulo State University “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Botucatu, Brazil.

LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE 0 A 2 AÑOS: ENFOQUE E INVESTIGACIÓN CON PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Denise Veigo Pimentel ¹

Talita Miranda Torres ²

Gustavo Schemer da Fonseca Soares ²

Adriana Aparecida de Oliveira Barbosa ²

RESUMEN

La alimentación y la nutrición son fundamentales para la promoción de la salud infantil, influyendo directamente en un crecimiento y desarrollo adecuados. La efectividad de las acciones relacionadas con la lactancia materna y la alimentación complementaria depende de la cualificación técnica de los profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS). Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de estos profesionales sobre la lactancia y la alimentación complementaria. Se trata de una investigación cuantitativa-cualitativa realizada con profesionales de salud de unidades básicas del municipio de São Gonçalo (RJ), utilizando un cuestionario de opción múltiple y una guía semiestructurada aplicada mediante entrevistas grabadas. Participaron 27 profesionales en la fase cuantitativa, con una media de 11,5 (puntuación máxima de 20 puntos), y 39 en la cualitativa, con una media de 9,5 (máxima de 18 puntos). Se observó una asociación significativa entre mayor puntuación, tiempo de experiencia y nivel educativo, destacándose los profesionales con más de 13 años de actuación. Los resultados indican la necesidad de desarrollar estrategias orientadas a la capacitación profesional, con el fin de fortalecer las políticas públicas de alimentación y nutrición.

Palabras clave: Política Nutricional; Atención Primaria de Salud; Personal de Salud; Lactancia Materna; Alimentación Complementaria.

¹ Fonoaudióloga del Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna del Municipio de São Gonçalo, Estado de Río de Janeiro, Brasil.

² Estudiante del Programa de Posgrado en Enfermería de la Facultad de Medicina de Botucatu, Universidad Estatal Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Botucatu, Brasil.

1. Introdução

A alimentação e a nutrição nos primeiros anos de vida são determinantes para o crescimento, o desenvolvimento físico e cognitivo adequado, além de exercerem papel essencial na prevenção de condições crônicas e distúrbios nutricionais, como a obesidade infantil (SILVA et al., 2019; ZANLORENZI et al., 2022). Dentre as estratégias recomendadas para a promoção da saúde infantil, destaca-se o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, prática amplamente defendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por fornecer todos os nutrientes necessários ao bebê, sem a necessidade de introdução de outros líquidos ou alimentos nesse período (WHO, 2021). O AME contribui significativamente para a redução da morbimortalidade infantil, melhora a recuperação de doenças, fortalece o vínculo mãe-bebê e oferece benefícios à saúde materna (CAMPANHA et al., 2024; SILVA et al., 2023; SEEHAUSEN et al., 2023).

A partir dos seis meses de vida, a amamentação deve ser mantida de forma complementar até os dois anos ou mais, conforme recomendação OMS, sendo associada à introdução gradual e responsiva da alimentação complementar. Essa introdução deve respeitar as necessidades nutricionais da criança, sua capacidade digestiva e motora, e incluir alimentos variados, seguros e com densidade nutricional adequada. Esse período é considerado uma janela crítica para o estabelecimento de práticas alimentares saudáveis, influenciando diretamente o crescimento, a prevenção de deficiências nutricionais e o risco futuro de condições crônicas de saúde (BRASIL, 2019; PERES et al., 2021; ZANLORENZI et al., 2022; CLÉMENT e TERENO, 2023).

Apesar das amplas evidências científicas e recomendações internacionais sobre os benefícios do AME, os índices de adesão permanecem abaixo do ideal, tanto em nível global quanto nacional. De acordo com o Quadro de Resultados Mundiais do Aleitamento Materno, publicado em 2017, apenas 40% das crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente, e apenas 23 países apresentam taxas superiores a 60% (UNICEF, 2017). No Brasil, os dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI, 2019) revelam uma prevalência de AME de 45,8%, e de aleitamento materno continuado até os 23 meses de apenas 43,6%. Chama atenção o desempenho das regiões Sul e Sudeste, que apresentaram os menores índices do país, indicando disparidades regionais que exigem atenção específica nas estratégias de promoção e apoio ao aleitamento materno (ENANI, 2019).

Frente aos baixos índices de aleitamento materno evidenciados anteriormente, políticas públicas como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) (BRASIL, 2013) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (BRASIL, 2015) têm se destacado como instrumentos fundamentais na garantia do direito à alimentação adequada e à saúde. Ambas reforçam a atenção básica como porta de entrada do sistema de saúde, promovendo ações integradas e contínuas de cuidado (GUIMARÃES E BRANCO, 2020). Nesse cenário, o acompanhamento prestado pelos profissionais de saúde durante o pré-natal e o pós-parto assume papel central para o fortalecimento do aleitamento materno. Esses profissionais atuam como agentes estratégicos na orientação, escuta e acolhimento das famílias, sendo peças-chave para a promoção, proteção e apoio à amamentação e à introdução adequada da alimentação complementar (PERES et al., 2021; ZANLORENZI et al., 2022).

Entretanto, a efetividade das ações voltadas à promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar está diretamente relacionada à qualificação técnica e científica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). A literatura aponta que a adesão das famílias às práticas recomendadas pode ser prejudicada por múltiplos fatores, entre eles a fragilidade nas orientações prestadas, a insegurança dos profissionais, o desconhecimento das diretrizes atualizadas e a dificuldade em compreender os aspectos biopsicossociais e culturais que interferem na prática do aleitamento materno exclusivo e contribuem para o desmame precoce (PERES et al., 2021; ZANLORENZI et al., 2022).

Tais evidências reforçam a necessidade de investimentos contínuos na qualificação dos profissionais da APS, especialmente em temáticas relacionadas ao aleitamento materno e à alimentação complementar. Alinhado a essa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde que atuam na atenção básica sobre as práticas de alimentação de crianças de zero a dois anos de idade. Por meio dessa análise, busca-se contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de alimentação e nutrição, além de fomentar ações de educação permanente que fortaleçam a promoção da saúde infantil no contexto da APS.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem quali-quantitativa, desenvolvido por meio da aplicação de instrumentos validados, com o objetivo de analisar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do aleitamento materno e da alimentação complementar de crianças de zero a dois anos de idade. A proposta visa contribuir para o fortalecimento

das políticas públicas de alimentação e nutrição voltadas à primeira infância. Este estudo integrou o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da Pós-Graduação Lato Sensu em Segurança Alimentar e Nutricional da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Instituto de Biociências da Faculdade de Medicina.

O cenário de pesquisa foi o município de São Gonçalo, localizado no Estado do Rio de Janeiro, na zona leste fluminense, Metropolitana II, com população estimada, em 2021, de 1.098.357 habitantes, sendo considerado o segundo município mais populoso do estado (IBGE, 2023).

Para a realização do estudo, foram utilizados dois instrumentos de pesquisa validados: um de natureza quantitativa (GOMES, 2016) e o outra qualitativa (CICONE, VENÂNCIO e ESCUDER, 2004). Em relação a coleta de dados para o instrumento quantitativo, foi criada uma versão online do instrumento no *Google Forms* que foi preenchida pelos próprios entrevistados. A equipe de pesquisa esteve presente para esclarecer eventuais dúvidas operacionais. Já a coleta de dados qualitativa foi realizada utilizando um roteiro semiestruturado, onde as entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas para permitir a análise e classificação das respostas de acordo com critérios estabelecidos como satisfatórios, parcialmente satisfatórios e insatisfatórios.

A coleta de dados foi realizada em dez unidades básicas do município entre os meses de maio a julho de 2023. Participaram do estudo profissionais de ensino médio/técnico e superior. Os critérios de inclusão foram: estar exercendo a seis meses seu cargo ou possuir seis meses de formado e/ou atuar nas áreas de Agente Comunitário de Saúde (ACS), nutrição, enfermagem, fonoaudiologia e pediatria, com a finalidade de desempenhar atribuição com a temática no aleitamento materno e alimentação complementar.

Para a análise dos dados quantitativos, adotou-se uma escala de pontuação que variou de 0 a 20 pontos, calculada com base na soma das respostas corretas fornecidas pelos participantes. A pontuação total resultou em um escore, que foi posteriormente categorizado em três faixas de desempenho: até 9 acertos, de 10 a 12 acertos, e de 13 a 18 acertos.

No contexto da categorização das respostas do questionário qualitativo, foi elaborado um manual orientativo com fundamento nas respostas consideradas ideais, conforme descritas nas diretrizes atuais sobre aleitamento materno e com base em fontes como o “Manejo e Promoção do Aleitamento Materno” da UNICEF (1993), as

orientações do “Curso Teórico de Manejo do Aleitamento Materno” da AVASUS (2022) e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (BRASIL, 2019).

Esse manual serviu como guia de padronização para os autores, garantindo que todas as respostas fossem classificadas como apoio para critérios uniformes, especificamente “satisfatório”, “parcialmente satisfatório” e “insatisfatório”. Posteriormente, foi elaborado um escore de pontos, calculado a partir da soma das questões respondidas de maneira satisfatória. Esse escore também foi categorizado em três grupos: até 9 acertos, 10 a 12 acertos e 13 a 18 acertos.

No que diz respeito à análise estatística, as variáveis descritivas foram apresentadas em termos de frequência absoluta e porcentagem. Para avaliar a associação entre a média de acertos do instrumento quantitativo e as demais variáveis realizou-se o *Teste t de Student* e a Anova. A avaliação da influência do escore do instrumento qualitativo e das variáveis foram realizadas com o teste exato de Fisher, pois as tabelas de associação apresentaram blocos com valor inferior a cinco unidades. Os testes foram realizados no software R, versão 4.3.1 (R Core Team, 2023), no ambiente RStudio® e o nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

A pesquisa teve seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, sob o parecer nº 6.029.830 e CAAE 68078323.0.0000.5411. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Resultados

Participaram do estudo em relação a etapa 27 profissionais e em relação a etapa qualitativa 29 profissionais. Houve uma diferença do número de entrevistados na etapa quantitativa e qualitativa, devido a rotina de trabalho. Observou-se que os profissionais apresentavam alta demanda de atendimento, ambiente inadequado para ocorrer as entrevistas, o que dificultou a realização da aplicação de ambos os instrumentos.

Em relação ao instrumento quantitativo, conforme descrito na Tabela 1, dos 27 participantes, a maioria (85,2%) eram do sexo feminino. A idade variou entre 24 anos e 71 anos, enquanto o tempo de atuação variou entre 9 meses e 30 anos.

No que diz respeito ao desempenho em termos de número de respostas corretas, a média das notas obtidas no instrumento quantitativo foi de 11,5 pontos (DP 2,8), o que equivale a um percentual de acerto de aproximadamente 57,5% das questões, sendo que

a maioria dos profissionais (44,4%) acertaram entre 9 e 12 questões. A nota mais baixa obtida foi 5 pontos, o que corresponde a apenas 25,0% das questões respondidas corretamente, enquanto a nota mais alta atingiu 17 pontos, representando um acerto de 85,0% das questões. Essa variação no desempenho revela uma diversidade nas habilidades de resposta dos participantes.

O resultado da análise estatística do instrumento quantitativo demonstra que não houve associação significativa entre o número de acertos das questões relacionadas ao aleitamento materno e demais variáveis investigadas (gênero, idade, se possui filho, cargo na unidade, formação, tempo de atuação e nível de escolaridade).

Tabela 1. Características sociodemográficas e notas obtidas através de instrumento quantitativo de profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro. Brasil. 2023.

Características	N	%	Nota Média	DP	p.valor
Gênero					
Feminino	23	85,2	11,7	3,3	0,543
Masculino	4	14,8	10,5	5,1	
Idade (anos)					
≥ 18 a < 24	2	7,4	9,7	4,0	0,484
≥ 25 a < 34	5	18,5	13,0	2,3	
≥ 35 a < 44	10	37,0	10,9	3,5	
≥ 45 a < 54	2	7,4	12,5	4,9	
≥ 55 a < 64	7	25,9	11,0	3,9	
≥ 65 ou mais	1	3,7	17,0	0,0	
Cor ou raça/etnia					
Branca	11	40,7			
Parda	9	33,3			
Negro	7	25,9			
Possui Filhos					
Sim	19	70,4	10,5	3,3	0,341
Não	8	29,6	11,9	3,6	
Função					
Agente Comunitário de Saúde	6	22,2	9,7	2,3	0,149
Enfermeiro(a)	10	37,0	10,7	4,0	
Fonoaudiólogo(a)	3	11,1	13,7	1,5	
Médico(a) Pediatria	4	14,8	14,8	2,2	
Nutricionista	4	14,8	11,5	4,1	
Tempo de atuação (anos)					
< 6	12	44,4	10,5	3,9	0,482
≥ 6 a ≤ 12	7	25,9	11,1	3,3	
≥ 13 a ≤ 18	2	7,4	13,0	2,8	
≥ 18 a ≤ 24	3	11,1	12,7	3,1	
≥ 25 a ≤ 31	3	11,1	14,3	2,5	
Nível de escolaridade					
Técnico/ Médio	3	11,1	13,3	3,2	0,074
Superior	13	48,1	16,0	0,0	
Especialização	10	37,0	10,1	3,4	
Mestrado / Doutorado	1	3,7	10,3	2,1	
Número de questões respondidas corretamente					
Até 9	6	22,2			
9 a 12	12	44,4			
13 a 20	9	33,3			

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 2 apresenta os percentuais de acertos e erros de cada questão do instrumento quantitativo. As maiores taxas de erro ocorreram nas perguntas sobre absorção de ferro (81,5%) e tipos de aleitamento materno (77,8%). Em contraste, todos os participantes acertaram as questões sobre preparo e armazenamento de alimentos infantis, e 92,6% responderam corretamente sobre substitutos para amamentação em casos de impossibilidade.

Tabela 2. Conhecimentos sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar de profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro. Brasil. 2023.

Perguntas	Respostas			
	Acertos		Erros	
	N	%	N	%
1. O leite materno deve ser a única fonte alimentar da criança até:	23	85,2	4	14,8
2. Quando além do leite materno a criança recebe água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais, o aleitamento deixa de ser exclusivo e passa a ser:	6	22,2	21	77,8
3. Como deve ser realizado o armazenamento do leite ordenhado e a forma adequada de ofertá-lo à criança?	12	44,4	15	55,6
4. O esvaziamento incompleto da mama favorece o aparecimento de ingurgitamento mamário. Para evitá-lo, as mães podem agir de diversas formas, sendo uma delas:	9	33,3	18	66,7
5. A rotina alimentar complementar para crianças de 6 a 7 meses deve seguir a seguinte sequência:	17	63	10	37
6. Ao completar 7 meses, é adicionada mais uma refeição na rotina alimentar da criança. Qual deverá ser incluída?	22	81,5	5	18,5
7. Sobre o preparo e o armazenamento dos alimentos para o consumo das crianças, é correto afirmar:	27	100	0	0
8. Quais grupos alimentares devem estar presentes na refeição almoço da rotina alimentar de uma criança a partir dos 6 meses?	13	48,1	14	51,9
9. Qual a quantidade e a textura dos alimentos oferecidos na refeição almoço de uma criança a partir dos 6 meses?	19	70,4	8	29,6
10. Quais das seguintes orientações auxiliam no sucesso da alimentação complementar?	19	70,4	8	29,6
11. Quais dessas recomendações devem ser dadas à mãe para o preparo de uma refeição-almoço adequada?	18	66,7	9	33,3
12. Ao completar 12 meses, a criança amamentada deverá seguir a seguinte sequência para a rotina alimentar:	19	70,4	8	29,6
13. Três potentes facilitadores da absorção do Ferro são:	5	18,5	22	81,5
14. Para crianças que não podem ser amamentadas, qual volume e número de refeições lácteas, respectivamente, recomendados do nascimento até os 30 dias de vida?	19	70,4	8	29,6
15. Em caso de impossibilidade para a amamentação, o melhor substituto para a amamentação é:	25	92,6	2	7,4
16. A orientação adequada para diluição da fórmula infantil:	13	48,1	14	51,9
17. Sobre a diluição correta do leite em pó integral para crianças desmamadas, marque a alternativa correta:	5	18,5	22	81,5
18. Sobre o consumo de frutas e suco natural, para crianças a partir de 6 meses, você orientaria que:	18	66,7	9	33,3
19. Qual é a forma correta de utilização do Hipoclorito para higienização dos alimentos?	10	37	17	63
20. A partir dos 6 meses como deverá ser prescrita a suplementação de Ferro?	12	44,4	15	55,6

Fonte: Autoria Própria

Em relação aos dados da etapa qualitativa, conforme descrito na Tabela 3, dos 39 profissionais de saúde participantes, a maioria (87,2%) dos participantes também eram do sexo feminino, e a idade variou entre 27 e 71 anos. Quanto ao tempo de atuação variou entre 1 ano e 3 meses e 30 anos.

A pontuação média, considerando todas as respostas classificadas como “Satisfatórias”, foi de 9,5 pontos, sendo que a pontuação variou de 7 (38,9% das questões corretas) a 18 pontos (100% das questões corretas). A maioria dos profissionais acertou entre 9 e 12 questões, sendo que apenas um profissional de saúde respondeu a todas as perguntas de maneira satisfatória, de acordo com as diretrizes utilizadas como referência.

Tabela 3. Características sociodemográficas e notas obtidas através de instrumento qualitativo de profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro. Brasil. 2023.

Características	Número de acertos							
	Até 9		9 a 12		13 a 18		p.valor	
	N	%	N	%	N	%		
Gênero								
Feminino	34	87,2	11	28,2	18	46,2	5	12,8
Masculino	5	12,8	2	5,1	2	5,1	1	2,6
Idade (anos)								
≥ 18 a < 24	2	5,1	1	2,6	1	2,6	0	0,0
≥ 25 a < 34	6	15,4	1	2,6	4	10,3	1	2,6
≥ 35 a < 44	9	23,1	5	12,8	3	7,7	1	2,6
≥ 45 a < 54	11	28,2	2	5,1	6	15,4	3	7,7
≥ 55 a < 64	10	25,6	4	10,3	5	12,8	1	2,6
≥ 65 ou mais	1	2,6	0	0,0	1	2,6	0	0,0
Cor ou raça/etnia								
Branca	14	35,9						
Parda	14	35,9						
Negro	11	28,2						
Função								
Agente Comunitário de Saúde	12	30,8	7	18,0	5	12,8	0	0,0
Enfermeiro(a)	13	33,3	5	12,8	6	15,4	2	5,1
Fonoaudiólogo(a)	3	7,7	0	0,0	2	5,1	1	2,6
Médico(a) Pediatria	6	15,4	0	0,0	5	12,8	1	2,6
Nutricionista	4	10,3	1	2,6	1	2,6	2	5,1
Técnico de Enfermagem	1	2,6	0	0,0	1	2,6	0	0,0
Tempo de atuação (anos)								
< 6	10	25,6	4	10,3	6	15,4	0	0,0
≥ 6 a ≤ 12	14	35,9	7	18,0	7	18,0	0	0,0
≥ 13 a ≤ 18	6	15,4	1	2,6	3	7,7	2	5,1
≥ 18 a ≤ 24	3	7,7	1	2,6	0	0,0	2	5,1
≥ 25 a ≤ 31	6	15,4	0	0,0	4	10,3	2	5,1
Escolaridade								
Técnico/ Médio	11	28,2	5	12,8	6	15,4	0	0,0
Superior	16	41,0	7	18,0	8	20,5	1	2,6
Especialização	11	28,2	1	2,6	6	15,4	4	10,3
Mestrado / Doutorado	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,6

Tabela 3. Características sociodemográficas e notas obtidas através de instrumento qualitativo de profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro. Brasil. 2023.

(continuação)

Características	Número de acertos							
	Até 9		9 a 12		13 a 18		p.valor	
	N	%	N	%	N	%		
Você passou por algum tipo de capacitação para o manejo do Aleitamento Materno (ALM)?								
Sim	22	56,4	7	18,0	10	25,6	5	12,8
Não	17	43,6	6	15,4	10	25,6	1	2,6
Como foi essa capacitação? ¹								
Presencial (palestras, cursos, estágios e órgãos)	11	50,0						
Online (EAD)	2	9,1						
Não soube responder e/ou não lembra	9	40,9						
Total	39	100,0	13	33,3	20	51,3	6	15,4

Fonte: Autoria Própria

¹Percentual considerando apenas o número total de pessoas que participaram de capacitação para o manejo do ALM

Os resultados do Teste de Fisher evidenciaram uma associação estatisticamente significativa entre a pontuação e o tempo de atuação ($0,029$). Observou-se que a maioria dos participantes que alcançaram no máximo 9 acertos atuava no serviço entre “6 e 12 anos” (18,0%), e uma parcela considerável dos participantes que obtiveram entre “9 a 12 acertos” (18,0%) também se enquadra nesse grupo. Além disso, os profissionais com 13 anos ou mais de experiência foram os únicos a alcançar o escore de “13 a 18 acertos”. Esses achados indicam que o tempo de atuação pode exercer influência relevante na pontuação dos participantes.

Em relação à variável escolaridade observou-se uma associação estatisticamente significativa entre a pontuação e o nível de escolaridade ($p = 0,027$). A maioria dos participantes que obteve “até 9 acertos” possui formação de nível “Ensino Superior” (18,8%), e a maioria daqueles que obtiveram “9 a 12 acertos” também se encaixa nesse grupo (20,5%).

É relevante notar que o grupo que obteve a pontuação máxima de “13 a 18 acertos” é composto principalmente por indivíduos com especialização, enquanto nenhum participante com formação médio/técnico alcançou essa mesma pontuação. Esses resultados indicam que a escolaridade pode desempenhar um papel significativo na quantidade de acertos obtidos pelos participantes.

Por fim, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as demais variáveis analisadas, como idade, gênero e participação em processos de capacitação.

A Tabela 4 apresenta o percentual das respostas classificadas como insatisfatórias, parcialmente satisfatórias e satisfatórias para cada questão. Dentre as questões com maior classificação em respostas insatisfatórias, estão as principais causas de ingurgitamento mamário (66,7%), o oferecimento das duas mamas (64,1%), a orientação sobre o posicionamento da pega (50,0%) e a ordenha do leite (50,0%). Já as respostas com maior número de classificações como satisfatórias incluem a alimentação da criança até os 6 meses (82,1%), a orientação sobre o oferecimento de água e chá para crianças até 6 meses (89,7%) e o uso de chupetas nos intervalos da mamada (89,7%). Por fim, a maioria (94,9%) das respostas foi classificada como parcialmente satisfatória em relação à existência de leite fraco.

Tabela 4. Conhecimentos sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar de profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro em entrevista semiestruturada. Brasil. 2023.

Questão	Insatisfatório		Parcialmente Satisfatório		Satisfatório	
	N	%	N	%	N	%
1. Como deve ser a alimentação da criança até 6 meses de vida?	1	2,6	6	15,4	32	82,1
2. Existe necessidade de oferecer água ou chá para bebês até 6 meses de vida?	3	7,7	1	2,6	35	89,7
3. Até quando as mães devem amamentar seus bebês?	2	5,1	22	56,4	15	38,5
4. Como as mães são orientadas sobre os horários e a duração das mamadas?	9	23,1	8	20,5	22	56,4
5. Você acredita que possa ser necessário o uso de chupeta nos intervalos das mamadas?	1	2,6	3	7,7	35	89,7
6. Na sua opinião existe leite fraco?	2	5,1	37	94,9	0	0,0
7. É necessário que a mãe ofereça em toda a mamada os dois peitos?	25	64,1	4	10,3	10	25,6
8. Existe diferença entre leite do início da mamada para o leite final da mamada?	15	38,5	2	5,1	22	56,4
9. Se sim, qual?	10	41,7	8	33,3	6	25,0
10. Você demonstra e/ou ensina às mães como fazer com seus bebês quanto ao posicionamento e pega para uma boa amamentação?	6	15,4	3	7,7	30	76,9
11. Se sim, Como?	16	50,0	13	40,6	3	9,4
12. Você demonstra e/ou ensina às mães como fazer a expressão manual do leite ou ordenha do leite?	13	33,3	0	0,0	26	66,7
13. Se sim, como orienta?	14	50,0	10	35,7	4	14,3
14. Você orienta a mãe sobre cólica do bebê?	10	25,6	2	5,1	27	69,2
15. Como?	5	17,9	17	60,7	6	21,4
16. Qual a principal causa de dor no mamilo?	8	20,5	5	12,8	26	66,7
17. Qual a causa mais comum para desmame precoce?	7	17,9	5	12,8	27	69,2
18. Qual a causa mais comum para o ingurgitamento mamário?	26	66,7	8	20,5	5	12,8

Fonte: Autoria Própria

Em relação a sensibilização dos profissionais quanto a importância do aleitamento materno, após a análise das entrevistas, emergiram temas que permearam com benefícios para a saúde da criança: fator imunológico (28,2%), prevenção de doenças futuras (25,6%), alimentação completa (20,5%), vínculo mãe e filho (15,4%), menor custo

(10,3%), prevenção de casos respiratórios (5,1%), menor risco de desnutrição (5,1%), desenvolvimento motor (5,1%), desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios (5,1%), dentre outros. Já entre os benefícios da saúde materna citados, estavam: a construção do vínculo mãe-bebê (48,7%), prevenção de câncer de mama (17,9%), perda de peso no pós-parto (17,9%) e contribuição para saúde mental (12,8%), prevenção de depressão pós-parto (7,7%), prevenção de doenças (7,7%), menor risco de hemorragia (5,1%), e prevenção de câncer de ovário (2,6%), dentre outros citados.

Em relação às ações desenvolvidas por profissionais do município relacionadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, as três ações com maior percentual de destaque foram: vacinação (53,8%), aleitamento materno (43,6%) e puericultura (43,6%). Cabe destacar que dos 39 profissionais de saúde entrevistados, 69,2% relataram nessa etapa avaliativa que na unidade básica de saúde são realizadas orientações sobre amamentação, contudo percebe-se que há um baixo registro relacionado para o nível de escolaridade para o ensino médio/técnico (2,6%) formados em sua maioria pelos agentes comunitários de saúde, e o maior registro para o ensino superior (56,4%).

Observou-se ainda que 48,7% dos entrevistados referiram que não existem grupos nas unidades básicas que atuam, porém, dentre os que responderam que existe grupo na unidade básica de saúde, 35,9% afirmaram que encaminham as mães para grupos de apoio à amamentação.

4. Discussão

A presente pesquisa contou com a participação de 27 profissionais na etapa quantitativa e 29 na qualitativa, destacando-se a predominância do sexo feminino em ambos os momentos. Apesar das dificuldades logísticas enfrentadas, como a alta demanda de trabalho e espaços inadequados para as entrevistas, foi possível aplicar os instrumentos propostos. Em relação aos conhecimentos sobre amamentação e alimentação complementar, a média de acertos na avaliação quantitativa foi de 57,5%, evidenciando ampla variação no desempenho dos participantes, sem associação significativa com características sociodemográficas ou profissionais. Questões relacionadas ao preparo e armazenamento de alimentos apresentaram altos índices de acerto, enquanto temas como absorção de ferro e definição de tipos de aleitamento revelaram maiores dificuldades. Na etapa qualitativa, a média de respostas satisfatórias foi de 9,5 pontos, com concentração de participantes entre 9 e 12 acertos, e apenas um profissional atingindo a pontuação

máxima. Assim como na etapa quantitativa, observou-se diversidade nos níveis de conhecimento entre os profissionais avaliados. Esses resultados, aliados ao fato de que 43,6% dos profissionais não participaram de capacitação específica sobre o tema, reforçam a urgência na implementação de estratégias de educação permanente voltadas ao aprimoramento da qualidade da assistência.

A literatura destaca que o apoio institucional e a educação permanente são fundamentais para que os profissionais estejam aptos a promover, proteger e apoiar práticas alimentares adequadas, especialmente nos primeiros dois anos de vida período crítico para o desenvolvimento infantil (CHRISTOFFEL et al., 2022). Nesse sentido, o suporte oferecido pelos serviços de saúde é crucial para o êxito da amamentação, por meio de ações educativas voltadas à mulher e à criança, com ênfase no aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, estendendo-se, sempre que possível, até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

Contudo, como evidenciado neste estudo e corroborado por Peres et al. (2021) e Zanlorenzi et al. (2022), uma parcela significativa dos profissionais ainda não apresenta preparo adequado para abordar tais temáticas, o que se reflete no baixo índice de acertos nas avaliações de conhecimento aplicadas. Embora o Brasil possua uma base legal consolidada para a proteção da saúde e nutrição infantil iniciada na Constituição Federal de 1988, reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e operacionalizada pelo SUS a efetividade dessas políticas depende da qualificação contínua dos profissionais. A PNAISC, instituída em 2015, propõe diretrizes para o cuidado à infância, integrando programas como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos (BRASIL, 2013; 2015; 2019). A aplicabilidade dessas estratégias, no entanto, ainda encontra entraves nas unidades básicas de saúde, sobretudo em áreas com escassez de recursos humanos e estruturais.

Dados deste estudo indicam que apenas profissionais com nível de especialização obtiveram desempenho elevado nas avaliações (pontuação de 13 a 18 acertos), enquanto nenhum participante com formação técnica ou de nível médio alcançou tais resultados. Esse achado reforça a necessidade de investimentos em capacitação regular, como apontado por Christoffel et al. (2022), que defendem a implementação de programas sistemáticos de treinamento e monitoramento para atualizar os profissionais sobre amamentação e alimentação complementar.

Embora a maioria dos entrevistados afirme orientar sobre aleitamento materno durante os atendimentos, a ausência de grupos de apoio nas UBS é recorrente, limitando os espaços coletivos para o compartilhamento de experiências e para o fortalecimento de vínculos sociais. Esses grupos são essenciais como extensão do cuidado profissional e atuam como dispositivos de apoio à autonomia materna.

Estudos como os de Siqueira, Sanches e Mattar (2019) revelam que enfermeiros da Estratégia Saúde da Família ainda carecem de familiaridade com as rotinas de cuidado materno-infantil. De forma semelhante, Andrade et al. (2021) observaram que agentes comunitários de saúde não se sentem confiantes para orientar sobre aleitamento e alimentação complementar, frequentemente recorrendo a experiências pessoais ou encaminhando casos para outros profissionais da unidade.

A construção do conhecimento, portanto, deve ser promovida tanto pela vivência cotidiana nos serviços quanto por meio de capacitações formais. O estudo de Hoddinott e Pill (2007) já apontava para a necessidade de incorporar o tema “amamentação” nos currículos técnicos e superiores, com abordagem multidisciplinar e diretrizes educacionais nacionais. Entretanto, Soratto et al. (2022) destacam a fragilidade na Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, dado que 60% dos entrevistados relataram não ter participado de atividades educativas relacionadas ao tema, revelando a necessidade de maior incentivo por parte da gestão local.

Venancio e Toma (2019) destacam que os grupos de apoio à amamentação são frequentemente subestimados, embora desempenhem papel essencial na criação de ambientes acolhedores e na ampliação do repertório informacional das mulheres. Esses grupos possibilitam a troca de experiências, promovendo o protagonismo materno na tomada de decisões sobre a alimentação infantil.

Dentre as iniciativas que visam aprimorar a prática profissional, destaca-se a implementação dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, proposta que objetiva capacitar profissionais quanto aos benefícios do aleitamento, manejo adequado, estímulo à produção de leite e resolução de dificuldades associadas (SILVA et al., 2017).

A sensibilização dos profissionais sobre a relevância do aleitamento materno é ratificada por diversos estudos (OMS, 2015; CAMPOS, GOUVEIA STRADA & MORAES, 2020; SOUSA et al., 2021), que destacam benefícios significativos para a saúde da criança, como aumento de anticorpos, ganho de peso, menor incidência de desnutrição e doenças respiratórias, além de melhor desenvolvimento neuromotor e cognitivo. Para a mãe, os ganhos incluem melhora no vínculo com o recém-nascido,

redução do sangramento pós-parto, retorno ao peso corporal, prevenção de câncer de mama e ovário, entre outros.

Ademais, conforme o conceito de qualidade de vida da OMS (WHO, 1998), é imprescindível considerar o impacto das condições de trabalho na saúde dos profissionais. Beare et al. (2024) destacam fatores como carga horária excessiva, baixa remuneração e demandas elevadas como desafios que comprometem a motivação e reduzem a participação em processos formativos. Esse cenário contribui para a desvalorização e o desgaste profissional, afetando diretamente a qualidade da assistência prestada.

Apesar das limitações do estudo, especialmente quanto à amostra que pode ter contribuído para a ausência das associações estatisticamente significativas entre as variáveis investigadas, a análise qualitativa sugere que fatores como nível de escolaridade e tempo de atuação podem influenciar o conhecimento profissional. A falta de educação continuada, somada à escassez de tempo para atendimentos qualificados, compromete o fortalecimento das políticas públicas voltadas à alimentação e nutrição de crianças de zero a dois anos de idade. A ausência de associações significativas pode ser explicada por fatores multifatoriais e pela complexidade do contexto institucional, que transcende a formação acadêmica e envolve aspectos como cultura organizacional e suporte das equipes de saúde.

5. Considerações Finais

O presente estudo revelou lacunas significativas no conhecimento e nas práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no que se refere ao aleitamento materno e à alimentação complementar. Apesar do reconhecimento generalizado da importância dessas práticas para a saúde infantil, sua incorporação efetiva ao cotidiano do cuidado ainda é limitada por entraves estruturais, baixa institucionalização de ações educativas e ausência de suporte técnico contínuo.

Os resultados reforçam a necessidade de investimentos em formação permanente e educação continuada, com ênfase na difusão qualificada das políticas públicas de alimentação e nutrição, bem como na utilização sistemática de instrumentos como o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos e a Caderneta de Saúde da Criança. Essas ferramentas não apenas orientam as práticas dos profissionais, mas também fortalecem a atenção integral à saúde nos primeiros anos de vida.

Adicionalmente, os achados apontam para a urgência de estratégias intersetoriais que ampliem a capacidade resolutiva das equipes da APS diante dos desafios relacionados ao manejo do aleitamento materno e da alimentação complementar. Tais estratégias devem incluir o encaminhamento oportuno a serviços especializados, bem como a construção de redes e grupos de apoio que contemplem mães, famílias e os próprios profissionais de saúde. Nesse sentido, o estudo contribui para a qualificação do cuidado na primeira infância e reafirma a necessidade de ações coordenadas que integrem formação, infraestrutura e um compromisso efetivo com a equidade no acesso à saúde.

Referências

ANDRADE, D. R.; LIMA, L. M.; DIAS JÚNIOR, S. A.; SILVA, M. S. S.; TERRA, F. S.; RIBEIRO, P. M. Conhecimento do agente comunitário de saúde acerca da amamentação. **Enfermagem Brasil**, Petrolina, v. 20, n. 4, p. 506-519, 2021.

AVASUS. **Curso teórico de manejo do aleitamento materno**. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2022. Disponível em:
<http://www.avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=510>. Acesso em: XX maio 2025. **Inserir data de citação onde indicado** retirar das referencia ?

BEARE, M.; MUHUMUZA, R.; NAMANYA, G.; MAYHEW, S. H. A process evaluation of a family planning, livelihoods and conservation project in Rukiga, Western Uganda. **Health Policy and Planning**, Oxford, v. 39; p. i93-i104, 2024. Suppl. 2.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1990a. **deve colocar o “a” na citação também**

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 13563, 16 jul. 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a. **deve colocar o “a” na citação também**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://www.189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013**. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015a. **deve colocar o “a” na citação também**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do

Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 37, 6 ago. 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

CAMPANHA, P. P. A.; BARBOSA, M. C. M.; BARBOSA, A. P.; SANTOS, G. R.; CUNHA, A. J. L. A. Exclusive breastfeeding and length of hospital stay in premature infants at a Brazilian reference center for kangaroo mother care. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 100, n. 4, p. 392-398, 2024. DOI 10.1016/j.jped.2024.01.004.

CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R.; MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, p. e20190154, 2020. Especial.

CHRISTOFFEL, M. M.; GOMES, A. L. M.; JULIO, C. L. A.; BARROS, J. F.; RODRIGUES, E. C.; GÓES, F. G. B.; LINARES, A. M. Aleitamento materno exclusivo e os profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, n. 3, p. e20200545, 2022.

CICONI, R. C. V.; VENÂNCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. L. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 4, n. 2, p. 193-202, 2004.

CLÉMENT, S.; TERENO, S. Attachment, feeding practices, family routines and childhood obesity: a systematic review of the literature. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 20, n. 8, p. 5496, 2023. DOI 10.3390/ijerph20085496.

COSTA, R. A. O. S.; RIBEIRO, J. L. O. A.; SANTOS, M. R. A contribuição da Educação Infantil para a Formação de Bons Hábitos Alimentares na Criança de 0 a 6 anos. **Revista Eletrônica de Ciências da Saúde**, Brasília, DF, v. 1, n. 1, p. 32, 2019. **Autoria estava SILVA – verificar**

GOMES, C. C. **Construção e validação do questionário:** avaliação do conhecimento dos enfermeiros atuantes da atenção primária sobre alimentação infantil. 2016. 75 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: http://www.repositori.ufc.br/bitstream/riufc/25289/1/2016_tccgomes.pdf. Acesso em: 28 maio 2025. **Inserir data de citação**

GUIMARÃES, B. E. B.; BRANCO, A. B. A. C. Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12. n. 1, p. 143-155, 2020.

HODDINOTT, P. I.; PILL, R. C. R.; CHALMERS, M. Health professionals, implementation and outcomes: reflections on a complex intervention to improve

breastfeeding rates in primary care. **Family Practice**, Oxford, v. 24, n. 1, p. 84-91, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico de 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. [Mudar autoria no texto](#)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Aconselhamento em aleitamento materno**: manual do participante. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 1997. [Mudar autoria no texto](#)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **La alimentación del lactante y del niño pequeño**: capítulo modelo para libros de textos dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la Salud. Washington, DC: OPAS, 2010. [Mudar autoria no texto](#)

PERES, J. F.; CARVALHO, A. R. S.; VIEIRA, C. S.; CHRISTOFFEL, M. M.; TOSO, B. R. G. O. Percepções dos Profissionais de saúde acerca dos Fatores Biopsicossocioculturais relacionados com o Aleitamento Materno. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 141-151, 2021.

SEEHAUSEN, M. P. V.; OLIVEIRA, M. I. C.; LEAL, M. C.; DOMINGUES, R. M. S. M.; BOCCOLINI, C. S. Baby-Friendly Hospital Initiative and exclusive breastfeeding during hospital stay. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 1-12, 2023. DOI 10.11606/s1518-8787.2023057004283.

SILVA, C. M.; PELLEGRINELLI, A. L. R.; PEREIRA, S. C. L.; PASSOS, I. R.; SANTOS, L. Práticas educativas os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um banco de leite humano. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1661-1671, 2017.

SILVA, L. A.; ELEUTÉRIO, R. F.; SALMAZO, E. L.; PEREIRA, J. G. S.; KRAUS, M. M. O.; GOMES, P. C. S.; MOURA, F. V. L. Benefits of adherence to exclusive breastfeeding: an integrative review. **International Seven Journal of Health Research**, São José dos Pinhais, v. 2, n. 5, p. 965-977, 2023. DOI 10.56238/isevjhv2n5-007.

SIQUEIRA, P. B. C.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em Amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté – SP. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 1, 2019.

SORATTO, J.; PINHEIRO, N. S.; RONSANI, T. P.; FERRAZ, F.; RÉUS, D. M. A.; SANTOS, F. S. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno em equipes de Saúde da Família no município de Içara - Santa Catarina. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 13, n. 1, 2022.

SOUSA, F. L. L.; ALVES, R. S. S.; LEITE, A. C.; SILVA, M. P. B.; VERAS, C. A.; SANTOS, R. C. A.; FREITAS, R. G.; SILVA, V. C. R.; SISCONETTO, A. T.; SUCUPIRA, K. S. M. B. *et al.* Benefícios do aleitamento materno para mulher e o

recém-nascido. **Research, Society and Development**, Itabira, v. 10, n. 2, p. e12710211208, 2021.

UNICEF. Fundo de Emergência das Nações Unidas. Ministério da Saúde. **Manejo e promoção do aleitamento materno**: programa nacional de incentivo ao aleitamento materno. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1993.

UNICEF. Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas. **Bebês e mães em todo o mundo são vítimas da falta de investimento no aleitamento materno**. Luanda: Unicef, 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/angola/comunicados-de-imprensa/bebes-e-maes-todo-o-mundo-sao-vitimas-da-falta-de-investimento-no#:~:text=O%20Quadro%20de%20Resultados%20Mundiais,acima%20de%2060%20por%20cento>. Acesso em: 20 nov. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Alimentação Infantil I: Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI-2019**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. 135 p. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 14 out. 2023.

VENANCIO, S. I.; TOMA, T. S. **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**: evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde, 2019.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion glossary**. Geneva: WHO, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**: definitions and measurement methods. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240018389>. Acesso em: 24 abr. 2025.

ZANLORENZI, G. B.; WALL, M. L.; ALDRIGHI, J. D.; BENEDET, D. C. F.; SKUPIEN, S. V.; SOUZA, S. R. R. K. Fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 12, p. e36, 2022.