

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Instituto de Ciências Agrárias – ICA
Programa de Pós-graduação em Alimentos e Saúde

Lorendany Caetano Agapito

Estudo de Caso: Adesão ao aleitamento materno relacionados à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros/MG

Montes Claros
2023

Lorendany Caetano Agapito

Estudo de caso: Adesão ao aleitamento materno relacionados à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros/MG

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Alimentos e Saúde.

Área de concentração: Alimentos e Saúde

Orientadora: Dra. Caroline Liboreiro Paiva

Montes Claros
2023

Agapito, Lorendany Caetano.

A259e Estudo de caso da adesão ao aleitamento materno na Estratégia Amamenta e
2023 Alimenta Brasil no Município de Montes Claros [manuscrito] / Lorendany Caetano
Agapito. Montes Claros, 2023.
49 f.: il.

Dissertação (mestrado) - Área de concentração em Alimentos e Saúde.
Universidade Federal de Minas Gerais / Instituto de Ciências Agrárias.

Orientadora: Caroline Liboreiro Paiva

Banca examinadora: Caroline Liboreiro Paiva, Juliana Pinto de Lima, Lucineia de
Pinho.

Inclui referências: f. 31-33; 35-38.

1. Amamentação -- Teses. 2. Aconselhamento em nutrição -- Teses. 3. Lactentes --
Nutrição -- Teses. I. Paiva, Caroline Liboreiro. II. Universidade Federal de Minas
Gerais. Instituto de Ciências Agrárias. III. Título.

CDU: 612.3

Curso de Mestrado em Alimentos e Saúde

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Aos 11 dias do mês de dezembro de 2023, às 09:00 horas, sob a Presidência da Prof^a Caroline Liboreiro Paiva, Dr. Sc. (Orientadora – UFMG/ICA) e com a participação das Professoras Juliana Pinto de Lima, Dr. Sc. (UFMG/ICA) e Lucinéia de Pinho, Dr. Sc. (UNIMONTES), reuniu-se, por videoconferência, a Banca de defesa de dissertação da Discente **Lorendany Caetano Agapito**, aluna do Curso de Mestrado em Alimentos e Saúde. O resultado da defesa de dissertação intitulada: “**Estudo de caso da adesão ao aleitamento materno na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros**”, sendo a aluna considerada **aprovada**. E, para constar, eu, Professora Caroline Liboreiro Paiva, Presidente da Banca, lavrei a presente ata que depois de lida e aprovada, será assinada por mim e pelos demais membros da Banca examinadora.

OBS.: A aluna somente receberá o título após cumprir as exigências onde o candidato deverá, após a aprovação de sua Dissertação ou Tese e da realização das modificações propostas pela banca examinadora, se houver, encaminhar à secretaria do Colegiado do Programa, com a anuência do orientador, no mínimo 1 (um) exemplar impresso e 1 (um) exemplar eletrônico da dissertação no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Montes Claros, 11 de dezembro de 2023.

Documento assinado digitalmente



CAROLINE LIBOREIRO PAIVA
Data: 11/12/2023 15:12:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Caroline Liboreiro Paiva
Orientadora

Documento assinado digitalmente



JULIANA PINTO DE LIMA
Data: 13/12/2023 09:15:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Juliana Pinto de Lima
Membro

Documento assinado digitalmente



LUCINEIA DE PINHO
Data: 11/12/2023 21:59:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinéia de Pinho
Membro

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitora: Sandra Regina Goulart Almeida

Vice-Reitor: Alessandro Fernandes Moreira

Pró-Reitor de Pesquisa: Fernando Marcos dos Reis

Pró-Reitora de Pós-Graduação: Isabela Almeida Pordeus

CURSO DE MESTRADO EM ALIMENTOS E SAÚDE

Coordenador: Sérgio Henrique Sousa Santos

Subcoordenador: Igor Viana Brandi

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre estar ao meu lado e me auxiliando em todos os processos da minha vida.

Agradeço também minha família, meu pai (in memoria), a minha mãe, meus irmãos, meu esposo, minha filha e aos meus sogros, por estarem sempre me apoiando nessa jornada.

Agradeço a minha orientadora Profa. Doutora Caroline Liboreiro Paiva, pela paciência, dedicação, carinho e por me conduzir e me apoiar durante esse processo, além dos ensinamentos, trocas de conhecimentos e pelo meu crescimento profissional.

Agradeço aos meus colegas de turma por toda ajuda, suporte e ensinamentos durante o desenvolvimento do meu mestrado.

Agradeço aos profissionais de saúde que contribuíram com essa pesquisa.

Enfim a todos que contribuíram direta ou indiretamente para este trabalho.

RESUMO

O aleitamento materno é o ato mais natural de afeto, vínculo e proteção para o recém-nascido proporcionando uma nutrição adequada, e deve ser exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementada até os dois anos de idade. O Sistema Único de Saúde do Brasil, ao longo de décadas, vem buscando estabelecer estratégias para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar e desde 2013 foi implementada a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para melhorar as taxas de adesão à amamentação, através da realização de oficinas nas estratégias saúde da família e posterior certificação destas. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e sua associação com os indicadores de aleitamento materno no município de Montes Claros/MG, comparando as taxas de prevalência de amamentação exclusiva em unidades treinadas e não treinadas deste município. Foi realizado um estudo de caso descritivo quantitativo, por meio do levantamento de dados disponíveis no Sisvan Web, em relação ao aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses e qualitativo, por meio de entrevista estruturada, enviada pelo *Google Forms* e respondida pelos profissionais de saúde de seis unidades de saúde da família localizadas no município de Montes Claros, Minas Gerais. Este estudo apresentou resultados contraditórios, pois a maior prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) foi constatada nas equipes não treinadas de Montes Claros, quando comparadas com as equipes que participaram de oficina da EAAB neste mesmo município. Ao comparar estes dados com os obtidos na entrevista realizada com as equipes, observou-se que as ESFs não treinadas apresentaram fatores positivos relacionados à promoção da amamentação, além de atenderem à maioria dos critérios de certificação. Na presente pesquisa realizada considerando os anos de 2018 a 2023, houve uma maior prevalência de amamentação exclusiva nas unidades não treinadas do município de Montes Claros, porém ao associar as taxas de adesão ao AME com as entrevistas realizadas nestas unidades de saúde, nota-se que as unidades que receberam as oficinas de 2019, obtiveram alguns pontos negativos que prejudicam na promoção do aleitamento materno, tais como: rotatividade da equipe, falta de educação permanente sobre aleitamento materno, além de desconhecimento dos critérios que auxiliam na certificação das unidades de saúde pela EAAB.

Palavras-chave: aleitamento materno exclusivo; saúde coletiva; nutrição materno infantil.

ABSTRACT

Breastfeeding is the most natural act of affection, bonding and protection for the newborn, providing adequate nutrition, and should be exclusive in the first six months of life and supplemented until two years of age. The Brazilian Unified Health System, over decades, has sought to establish strategies to promote breastfeeding and complementary feeding and since 2013 the Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy has been implemented to improve breastfeeding adherence rates, through carrying out workshops on family health strategies and subsequent certification of these. The objective of this research was to evaluate the implementation of the Strategy Breastfeed and Feed Brazil (SBFB) and its association with breastfeeding indicators in the municipality of Montes Claros/MG, comparing the prevalence rates of exclusive breastfeeding in trained and untrained units in this municipality. A quantitative descriptive case study was carried out, through a survey of data available on Sisvan Web, in relation to exclusive breastfeeding of children aged 0 to 6 months and qualitative, through a structured interview, sent via Google Forms and answered by professionals of six family health units located in the municipality of Montes Claros, Minas Gerais. This study presented contradictory results, as the highest prevalence of exclusive breastfeeding (EBF) was found in untrained teams from Montes Claros, when compared to teams that participated in an SBFB workshop in the same municipality. When comparing these data with those obtained in the interview carried out with the teams, it was observed that the untrained ESFs presented positive factors related to the promotion of breastfeeding, in addition to meeting most of the certification criteria. In the present research carried out considering the years 2018 to 2023, there was a higher prevalence of exclusive breastfeeding in untrained units in the municipality of Montes Claros, however, when associating EBF adherence rates with the interviews carried out in these health units, it is noted that the units that hosted the 2019 workshops had some negative points that harm the promotion of breastfeeding, such as: team turnover, lack of ongoing education on breastfeeding, in addition to lack of knowledge of the criteria that help in the certification of health units by SBFB.

Keywords: exclusive breastfeeding; public health; maternal and child nutrition.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

APS – Atenção Primária à Saúde

EAAB – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

ENANI – Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

ENPACS - Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável

ESF – Estratégia Saúde da Família

IHAC - Iniciativa do Hospital Amigo da Criança

NBCAL – Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras

ONU – Organização das Nações Unidas

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição

Pmaq-AB - Programa Nacional de Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

RAB – Rede Amamenta Brasil

Rede BLH - Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano

SISAB - Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica

SISVAN-WEB - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 Leite materno	11
2.2 Importância do aleitamento materno	11
2.3 Atenção primária a saúde	11
2.4 Histórico das políticas públicas de promoção ao aleitamento materno e alimentação complementar	13
2.5 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	14
3 OBJETIVOS	18
3.1 Objetivo geral	18
3.2 Objetivos específicos	18
4 PRODUTO TÉCNICO CIENTÍFICO	19
5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno é o ato mais natural de afeto, vínculo e proteção para o recém-nascido proporcionando uma nutrição adequada, além de aspectos imunológicos e psicológicos, aumento da interação mãe e filho, melhora na recuperação da mãe no pós-parto, redução de riscos de doenças infecciosas e mortalidade infantil (Brasil, 2015a; Tamasia e Sanches, 2016; Lima *et al.*, 2019, Nascimento *et al.*, 2019).

A amamentação exclusiva nos seis primeiros meses e complementada até os dois anos de idade é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde e foi reforçada na Assembleia Mundial de Saúde para aumentar as taxas de amamentação exclusiva até os seis meses para pelo menos 50% até 2025 (WHO, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, toda mulher tem direito ao atendimento na gravidez de no mínimo seis consultas pré-natais pela Estratégia Saúde da Família, intercaladas entre o médico e o enfermeiro, a fim de serem acompanhadas e orientadas quanto aos aspectos relativos à gravidez, parto, pós-parto e amamentação (Algarves, Julião e Costa, 2015; Lima *et al.*, 2016). Acredita-se que se a grávida, desde a primeira consulta, for incentivada ao aleitamento materno, ela chegará no momento do parto mais segura para amamentar o seu bebê (Nascimento *et al.*, 2019).

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, ao longo de décadas, vem buscando estabelecer estratégias para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar, entre elas a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Também vem desenvolvendo ações na atenção hospitalar, como a Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH) e no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) (Brasil, 2018).

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) foi criada pelo Ministério da Saúde do Brasil, através da Portaria nº 1920, de 05 de setembro de 2013, sendo esta oriunda da junção de duas estratégias, a Rede Amamenta Brasil (RAB) e a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS). A EAAB objetiva estimular o aleitamento materno e desta forma reduzir a mortalidade infantil. Para isso busca aprimorar as taxas de adesão ao aleitamento materno considerando os fatores que possam influenciá-la, como a cultura alimentar da família e da comunidade, o acesso ao alimento e a influência do *marketing* e da indústria sobre a formação do hábito alimentar, visto que as estratégias de

marketing, muitas vezes estimulam os pais a comprarem fórmulas artificiais entre outros alimentos industrializados, ao invés de utilizar uma alimentação complementar mais saudável (Brasil, 2015_b).

De acordo com Tavares *et al.* (2018), Bocollini *et al.* (2017) e Baldissera, Issler e Giugliani (2016), o Brasil necessita aprimorar as ações já implementadas e desenvolver novas ações com vistas à promoção do aleitamento materno exclusivo, além de realizar novos estudos de avaliação da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para que ajustes sejam realizados. O município de Montes Claros/MG teve acesso a EAAB por meio de oficinas de treinamento realizadas em duas ESF's, visto que houve um incentivo financeiro autorizado pela Portaria GM-MS nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020. A publicação dessa Portaria teve o intuito de incentivar a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de dois anos de idade (Brasil, 2021). Desta forma justifica-se a importância de se comparar as ações e resultados da implementação da EAAB nas unidades que realizaram oficinas da EAAB com unidades que não receberam nenhuma oficina do município de Montes Claros/Minas Gerais e assim verificar e refletir sobre a eficácia deste programa para o aumento da adesão ao aleitamento materno exclusivo no município em questão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Leite Materno

O leite materno é único e inigualável, sendo que não existe outro leite que seja parecido, mesmo com os esforços da indústria em fabricar e tentar torná-lo mais adequado para o consumo dos lactentes (Brasil, 2019_a). É composto de nutrientes, tais como carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais, além de enzimas digestivas, hormônios, células imunes, células tronco e compostos bioativos (Cabral, 2023).

Está presente em sua composição duas classes de proteínas: caseína, que forma coágulos no estômago e o soro do leite, que permanece líquido, para facilitar a digestão e está presente em maior quantidade. As gorduras fornecem energia e auxilia no desenvolvimento do sistema nervoso central, além de melhorar o sabor e aroma (Cabral, 2023). Além disso, fornece quantidade adequada de vitaminas e minerais, que promovem o crescimento e funções fisiológicas da criança (Cabral, 2023 e Cassimiro et al., 2019).

Embora a composição do leite materno seja semelhante para todas as mulheres, há algumas variações de acordo com as necessidades específicas do lactente, um exemplo é uma criança prematura onde a composição do leite produzido muda para atender as necessidades nutricionais deste lactente (Brasil, 2019_a). Além de poder sofrer modificação devido a uma situação da criança, também pode modificar conforme o crescimento e desenvolvimento da criança. Um exemplo é o colostro, que é o leite produzido nos primeiros dias, rico em proteínas e anticorpos, o qual auxilia na proteção da criança contra muitas doenças (Brasil, 2019_a). Também pode há alteração do leite materno durante uma mamada sendo inicialmente mais ralo, conferindo uma hidratação ao lactente e finalizando com uma cor mais esbranquiçada ou amarelada, visto que se torna mais rico em gorduras, deixando a criança mais satisfeita (Brasil, 2019_a).

Desta forma todo o leite materno é adequado ao lactente e nunca é fraco, possuindo nutrientes ideais e na dose certa para o desenvolvimento adequado da criança (Brasil, 2019).

2.2 Importância do aleitamento materno

A recomendação mundial e no Brasil é que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de vida e complementado com a introdução de alimentos sólidos de qualidade até os 2 anos de idade ou mais, para melhorar a saúde das crianças em todas as etapas de vida.

Esta recomendação foi reforçada na 65ª Assembleia Mundial de Saúde, realizada em 2012, para melhorar a nutrição materno infantil e primeira infância até 2025, com o objetivo de aumentar os índices de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para 50% (WHO, 2017).

De acordo com Bonito (2021) e Marques *et al.* (2020), o aleitamento traz benefícios tanto para o bebê, pois possui ação imunológica e biopsicossocial, quanto para a mãe da criança, devido à redução de risco de câncer de mama ou ovário, doenças cardiovasculares, perda de peso, redução do sangramento e anemia, aumento da interação afetiva mãe e bebê e redução de gastos. Além de que, a longo prazo, crianças amamentadas por mais tempo, têm efeitos benéficos na inteligência e na obtenção de melhores salários na vida adulta, reforçando o benefício da amamentação no desenvolvimento humano (Bartick *et al.*, 2017; Brasil, 2019_a).

Em estudos realizados com bebês prematuros, o uso de fórmulas artificiais está associado ao risco aumentado de intolerância alimentar, sepse, retinopatia, obesidade posterior, hipertensão arterial e enterocolite necrosante, pois estas fórmulas não possuem fatores antimicrobianos, fatores de crescimento e maturação intestinal tais como presente no leite materno (WHO, 2020).

De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos publicado em 2019, o aleitamento materno traz melhora da saúde da criança e da mulher, benefícios à sociedade e ao planeta. Porém, segundo os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), no ano de 2019, a prevalência de aleitamento materno exclusivo até os seis meses foi de 45,7%, o que reforça a necessidade de investir em políticas públicas para melhorar e aumentar esse índice (UFRJ, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2017), alguns fatores podem ser associados como promotores ao aleitamento materno, sendo eles, decisão política por meio de alocação de recursos financeiros e humanos, envolvimento dos gestores do SUS, compromisso dos profissionais de saúde, controle social sobre a política, fortalecimento do vínculo mulher-família-equipe de atenção primária de saúde e seguimento das práticas que promovam o aleitamento através da equipe de saúde.

Justino *et al.* (2019) relatam em sua revisão sobre o histórico de políticas públicas de saúde infantil no Brasil que houve pontos positivos e negativos em relação ao processo de cuidar e durante este período foram propostas novas diretrizes para melhorar a assistência à saúde da criança.

2.3 Atenção Primária a Saúde

A atenção primária a saúde (APS) é caracterizada por um conjunto de ações e de cuidados com o intuito de promover e proteger a saúde e prevenir doenças no âmbito individual e coletivo (Matos & Balsanelli, 2019). De acordo com Giovenella (2018), a APS do SUS contempla três componentes essenciais: a universalidade, a indissociabilidade da saúde do desenvolvimento socioeconômico e a participação social, além de proporcionar uma integralidade nas ações no cuidado à saúde em um determinado território (Bortolini *et al.* 2020).

O primeiro nível de assistência à saúde deve identificar a maioria das demandas e criar conexões com os outros níveis de assistência à saúde (Matos & Balsanelli, 2019). No Brasil, a expansão da APS do SUS, ganha força nos anos 90, com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) e posteriormente denominada Estratégia Saúde da Família (ESF) (JESUS *et al.*, 2015). Em 2019 o país já possuía 42.064 equipes implementadas em 5.506 municípios e no Distrito Federal (REIS *et al.*, 2019). Desde a criação, ao longo dos anos, o Ministério da Saúde do Brasil consolidou dezenas de Portarias e estruturou em 2006 a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que foi posteriormente revisada em 2011 e em 2017, com o objetivo de abranger a promoção e a proteção da saúde através da prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (Reis *et al.*, 2019).

A APS possui alguns indicadores, para que haja o repasse de custeio a nível federal e estadual, porém nenhum destes indicadores tem influência no incentivo ao aleitamento materno (Brasil, 2019_b). O monitoramento destes indicadores é realizado através do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) que foi instituído pela Portaria nº 1.412 ou pelo e-SUS APS que migra informações para o SISAB (Brasil, 2013_b).

Para registro das informações, foi disponibilizado desde 2015, a todos os municípios brasileiros, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A partir destes dados, os gestores municipais, estaduais e federais podem monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional da população e assim organizar estratégias para a prevenção e controle dos principais agravos relacionados à alimentação e nutrição e ainda, ofertar ações, de acordo com a necessidade das pessoas, considerando a fase da vida (Brasil, 2015_b).

2.4 Histórico das políticas públicas de promoção ao aleitamento materno e alimentação complementar

As políticas públicas no Brasil relacionadas ao aleitamento materno foram baseadas em recomendações mundiais e desde a década de oitenta se apresentaram como acompanhamento da gestante durante o pré-natal, formação de grupos de gestantes, incentivo à amamentação nas maternidades, divulgação das vantagens do aleitamento materno, capacitações e treinamentos de profissionais de saúde, construção de creches e apoio à nutriz (Brasil 2017; Melo, Oliveira e Pereira, 2020). Em 1981, foi criado o Código Internacional De Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que no Brasil foi adaptado em 1988, através da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) e em 1985 foi instituído pela Portaria nº 322 a instalação e funcionamento do banco de leite humano (Brasil, 2017).

Em 1991, para reforçar o incentivo da amamentação nas maternidades e resgatar o cuidado amigo da mulher, foi criada a Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) (LIMA et al. 2020). No ano de 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU) propôs os oito objetivos de desenvolvimento do milênio, entre eles, diminuição da mortalidade infantil e em 2004 foi lançado o pacto pela redução mortalidade materna e neonatal (Brasil, 2018). Em 2006, foi instituído o Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde com o objetivo de promover ações de apoio e incentivo ao Aleitamento Materno e a Lei nº 11.265/2006, regulamentando a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças da Primeira Infância até o terceiro ano de vida e produtos de puericultura e correlatos (Brasil, 2017).

No ano de 2008, foi criado pelo Ministério da Saúde do Brasil a Rede Amamenta Brasil, voltada para a revisão e processo de trabalhos interdisciplinares nas Unidades Básicas de Saúde, para contribuir com o aumento nas taxas de Aleitamento Materno (Brasil, 2017). Em 2011, foi lançada a Rede Cegonha, através da Portaria nº 1459/2011, com o objetivo de assegurar à nutriz e o lactente o direito à assistência humanizada durante o pré-natal, parto e pós-parto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas duas estratégias foram aprimoradas em 2013 através da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) (Brasil, 2013a).

2.5 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil ocorre através da formação de tutores, que são profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e possuem

atribuição na implementação e na multiplicação da Estratégia nos municípios brasileiros. É realizada por meio de ações que procuram garantir o alcance dos objetivos: elaboração de plano de implementação; formação de facilitadores; formação de tutores; realização de oficinas de trabalho nas UBS; acompanhamento, monitoramento e certificação das UBS que aderirem à Estratégia e cumprirem os critérios estabelecidos na legislação (Brasil, 2017).

No intuito de aprimorar as metas estabelecidas e considerando os fatores que possam influenciar no aleitamento materno exclusivo como, por exemplo, cultura alimentar, acesso ao alimento, influência do marketing e da indústria sobre a formação do hábito alimentar, e ainda, com o objetivo de promover a alimentação saudável e reduzir a mortalidade infantil, o Ministério da Saúde do Brasil criou a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). A EAAB foi instituída através da Portaria nº 1920, de 05 de setembro de 2013, sendo esta oriunda da junção de duas estratégias, a Rede Amamenta Brasil (RAB) e a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) (Brasil, 2015_b).

Esta estratégia tem como finalidade promover a atenção à saúde de crianças de zero a dois anos de idade através da qualificação de profissionais da saúde, por meio de atividades participativas, trocas de experiências e construção do conhecimento a partir da realidade vivenciada e através da definição de alguns objetivos: qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar; melhorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde das ESFs (Brasil, 2013_a). Para alcançar o objetivo desta estratégia, são propostas seis ações para garantir a sua efetivação e implementação: formação de facilitadores, formação de tutores, realização de oficinas de trabalho nas ESFs, acompanhamento, monitoramento e certificação (Brasil, 2015_b).

Os facilitadores têm como responsabilidade conduzir as atividades da EAAB nas três esferas do governo: nacional, estadual e municipal, e ser apoio técnico na formação de tutores. Os tutores são os profissionais que serão responsáveis em disseminar a EAAB, através da realização de oficinas de trabalho nas unidades básicas de saúde (UBS) e são formados nas oficinas de formação de tutores pelos facilitadores durante quatro dias consecutivos, totalizando 32 horas. Após esta formação o tutor estará apto para realizar as oficinas de trabalho na UBS, com duração prevista de 4h30m, e discussão da prática do aleitamento materno e alimentação complementar saudável de acordo com a realidade local (Brasil, 2013_a).

Após a realização da primeira oficina na Unidade Básica De Saúde (UBS), o tutor ficará responsável em apoiar a equipe de saúde na elaboração, desenvolvimento e execução de um plano de ação para o fortalecimento do aleitamento materno e alimentação complementar.

Desta forma, para o acompanhamento e monitoramento da implementação da estratégia, serão utilizados dois sistemas: o Sistema de Gerenciamento da Estratégia e o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente. Para avaliar os resultados de possíveis mudanças nas práticas alimentares serão utilizados os relatórios gerados pelo sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN-WEB). Por último, para a certificação das ESFs serão utilizadas as seguintes fontes de avaliação: Programa Nacional de Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (Pmaq-AB), Sistema de Gerenciamento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e Sistema de Informação Básica Vigente (Brasil, 2013 a).

Em 2020 foi publicada a Portaria GM-MS nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020, com o objetivo de estimular a implementação e a realização de ações da EAAB, através de incentivo financeiro às unidades certificadas e que tiveram treinamentos por esta estratégia (Brasil, 2019). De acordo com esta Portaria, o Brasil possui 189 unidades de saúde certificadas, 2.309 unidades que receberam as oficinas de trabalho. O estado de Minas Gerais possui 9 unidades certificadas e 536 unidades que realizaram as oficinas da EAAB, sendo que destas, duas unidades estão localizadas em Montes Claros (Brasil, 2023).

Dados confirmam que as taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses melhoraram nas últimas décadas no Brasil. De acordo com a pesquisa realizada em 2019 relata que as taxas de AME que eram de 4,7% em 1986, 37,1% em 2006, 41% em 2013 passou a ser 45,7 em 2019, porém ainda não atingiu o preconizado para 2025 que é de 50% (UFRJ, 2020, Brasil 2013_a). Esse mesmo estudo descreve que, no ano de 2019, a região sudeste obteve uma taxa de 50% de aleitamento materno exclusivo até os seis meses. De acordo com o portal da EAAB no ano de 2021, O estado de Minas Gerais apresentou taxa de AME de 55,8% e o município de Montes Claros, uma taxa de 67,3%, sendo maiores que a média nacional (UFRJ, 2020; Brasil, 2023)

Em um estudo realizado por Tavares *et al.* (2018) , na cidade de Recife/PE, foram identificadas algumas dificuldades no processo de continuidade da EAAB, no ano de 2016, tais como: mudança de profissionais de saúde na atenção básica, baixo nível de vínculo do tutor com a equipe, além de falhas na execução do fluxograma do programa. Da mesma forma, Moura *et al.* (2022), ao avaliarem o grau de implementação da EAAB em unidades certificadas no Distrito Federal, apresentaram resultados semelhantes ao identificar as dificuldades no processo de adesão da EAAB.

Portanto, fazem-se necessários estudos sobre as políticas públicas materno-infantil no Brasil, principalmente na avaliação da EAAB, e assim verificar pontos positivos e negativos,

a fim de sugerir mudanças na estrutura atual para assim melhorar as taxas de aleitamento materno exclusivo até seis meses e complementado até dois anos de idade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e sua associação com os indicadores de aleitamento materno no município de Montes Claros/MG.

3.2 Objetivos específicos

- Avaliar a interferência da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município de Montes Claros/MG;
- Identificar os indicadores de aleitamento materno exclusivo neste município;
- No município, comparar a adesão da EAAB em unidades das Estratégias Saúde da Família (ESFs) que realizaram oficinas com unidades de saúde que não realizaram oficinas;
- Refletir sobre a eficácia da EAAB para o aumento da adesão ao aleitamento materno.

4 PRODUTO TÉCNICO CIENTÍFICO

Artigo com intenção de publicação no periódico “Revista de Atenção Primária a Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF”.

Estudo de caso: Avaliação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros, MG

RESUMO

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma iniciativa do Ministério da Saúde criada em 2013, para aumentar as taxas de adesão ao aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil através da realização de oficinas aos profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) e posterior certificação destas. Com o intuito de avaliar a adoção dos requisitos da EAAB pelas ESFs e o consequente impacto sobre as taxas de AME, foi realizado um estudo de caso descritivo quantitativo, por meio do levantamento de dados no SISVAN e através de entrevista estruturada, respondida pelos profissionais de saúde de seis ESFs do município de Montes Claros/MG. Este estudo mostrou maior prevalência de AME em crianças assistidas por equipes que não participaram da oficina da EAAB realizada em Montes Claros. E através da entrevista, observou-se que essas equipes atenderam à maioria dos critérios de certificação da EAAB, apresentando desta forma, fatores positivos para o aumento da adesão ao AME. Apesar das diferenças entre a prevalência de AME entre unidades treinadas e não treinadas, a média geral de AME nos últimos anos do Município de Montes Claros foram maiores que o estado de Minas Gerais, a região sudeste e o Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação. Saúde Coletiva. Nutrição Materno Infantil.

ABSTRACT

The Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy (BFBS) is an initiative of the Ministry of Health created in 2013, to increase adherence rates to exclusive breastfeeding (EBF) in Brazil by holding workshops for health professionals from Family Health Strategies (ESFs) and subsequent certification of these. In order to evaluate the adoption of BFBS requirements by HSFs and the consequent impact on EBF rates, a quantitative descriptive case study was carried out, through data collection in SISVAN and through structured interviews, answered by healthcare professional's health of six HSFs in the municipality of Montes Claros/MG. This study showed a higher prevalence of EBF in children assisted by teams that did not participate in the BFBS workshop held in Montes Claros. And through the interview, it was observed that these teams met most of the BFBS certification criteria, thus presenting positive factors for increasing adherence to EBF. Despite the differences between the prevalence of EBF between trained and untrained units, the general average of EBF in recent years in the Municipality of Montes Claros was higher than the state of Minas Gerais, the southeast region and Brazil

KEYWORDS: Breast-feeding. Public Health. Maternal and Child Nutrition.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é o ato mais natural de afeto, vínculo e proteção para o recém-nascido proporcionando nutrição adequada, aumento da interação mãe e filho e melhora na recuperação da mãe no pós-parto^{1,2}. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO), este deve ser exclusivo nos seis primeiros meses e

complementado até os dois anos de idade². Acredita-se que se a grávida, desde a primeira consulta, for incentivada ao aleitamento materno, ela chegará ao momento do parto mais segura para amamentar o seu bebê³.

Neste sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, ao longo de décadas, vem buscando estabelecer estratégias para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar⁴. Entre essas ações citam-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Também vem desenvolvendo ações na atenção hospitalar, como a Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH) e ainda no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)⁴.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil foi criada pelo Ministério da Saúde do Brasil, através da Portaria nº 1920, de 05 de setembro de 2013, sendo esta oriunda da junção de duas estratégias, a Rede Amamenta Brasil (RAB) e a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS)⁵. Esta estratégia busca aprimorar as taxas de adesão ao aleitamento materno e a alimentação saudável em crianças menores de dois anos, considerando os fatores que possam influenciá-la, como a cultura alimentar, o acesso ao alimento, a influência do *marketing* e da indústria sobre a formação do hábito alimentar, entre outros, com o objetivo de promover a alimentação saudável e reduzir a mortalidade infantil^{5,6}.

A implementação da EAAB nas unidades de saúde ocorre por meio de oficinas ministradas aos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS), por tutores credenciados pela EAAB. As oficinas objetivam discutir a prática da amamentação e da alimentação complementar no contexto de trabalho de cada unidade de saúde. Após receberem os treinamentos por meio das oficinas, as UBS iniciam o processo de certificação na EAAB⁵.

Para as unidades de saúde solicitarem a certificação, os gerentes destas unidades devem apresentar um requerimento de certificação, através do sistema de gerenciamento da EAAB. Dentro do processo de certificação, vários requisitos devem ser implementados, entre eles citam-se: desenvolvimento de ações para a promoção da amamentação e da alimentação complementar saudável, monitoramento de índices, instrumento de organização ao cuidado à saúde da criança, necessidade de cumprir a Norma Brasileira de Comercialização de

Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) e de não distribuir substitutos do leite materno nas unidades de saúde, participação de no mínimo 85% da equipe nas oficinas desenvolvidas e cumprimento de pelo menos uma ação de incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar pactuadas no plano de ação⁵.

Em 4 de dezembro de 2020 foi publicada a Portaria GM-MS nº 3.297, com o objetivo de estimular a implementação e realização de ações da EAAB, através de incentivo financeiro às unidades certificadas e que tiveram treinamentos por esta estratégia⁷. De acordo com esta Portaria, o Brasil possui 189 unidades de saúde certificadas, dentre estas, nove estão localizadas no estado de Minas Gerais, uma na capital do estado e outra em Pompéu⁷.

A partir de 2015, para consolidar os dados referentes às ações de vigilância alimentar e nutricional, a plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN *Web*, disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>, começou a ser alimentada pelas Estratégias Saúde da Família (ESFs) do Brasil. Esta plataforma é um programa do Ministério da Saúde de acesso público, um meio de consulta dos dados de consumo alimentar no país, o que inclui a taxa de aleitamento materno exclusivo (AME)⁸.

De acordo com alguns autores, o Brasil necessita aprimorar as ações já implementadas e desenvolver novas ações com vistas à promoção da amamentação, além de realizar novos estudos de avaliação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), a fim de que ajustes sejam realizados para aprimorar seus efeitos^{9,10,11}. Desta forma o objetivo da pesquisa foi realizar um estudo de caso, com uma averiguação aprofundada sobre as ações e resultados da implementação da EAAB no município de Montes Claros/Minas Gerais, comparando esses dados entre unidades de saúde que receberam com as unidades que não receberam as oficinas da EAAB, e assim refletir sobre a eficácia deste programa para o aumento da adesão ao AME no município.

METÓDOS

Foi realizado um estudo descritivo em seis unidades de saúde da família localizadas no município de Montes Claros, Minas Gerais. A cidade está localizada

no norte de Minas Gerais e é a 5ª mais populosa do estado, com 414.240 habitantes¹². De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, a cidade apresenta um total de 146 ESF's¹³.

Este estudo foi realizado com descrições quantitativas e qualitativas do tipo exploratórias¹⁴. A pesquisa quantitativa foi realizada por meio do levantamento de dados disponíveis no SISVAN *Web*, em relação ao aleitamento materno exclusivo de crianças de zero a seis meses. Este sítio começou a ser alimentado pelas ESFs do Brasil em 2015, porém em Montes Claros, começou a ser efetivamente lançado em 2017. Assim, os dados coletados na presente pesquisa são relativos ao período entre janeiro de 2017 a agosto de 2023. Nesta primeira etapa foram pesquisadas as duas ESFs que receberam alguma oficina da EAAB¹⁵ e selecionadas aleatoriamente outras quatro ESFs que não receberam nenhuma oficina e que ainda estavam com os dados atualizados no SISVAN.

Em um segundo momento foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevista estruturada, enviada pelo *Google Forms* e respondida pelos profissionais de saúde (médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem) das ESFs no mês de setembro de 2023. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP CAAE 69388123.7.0000.5149. Os profissionais de saúde foram previamente informados por telefone sobre os objetivos da pesquisa e sobre o sigilo dos dados e depois foi encaminhado via e-mail o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

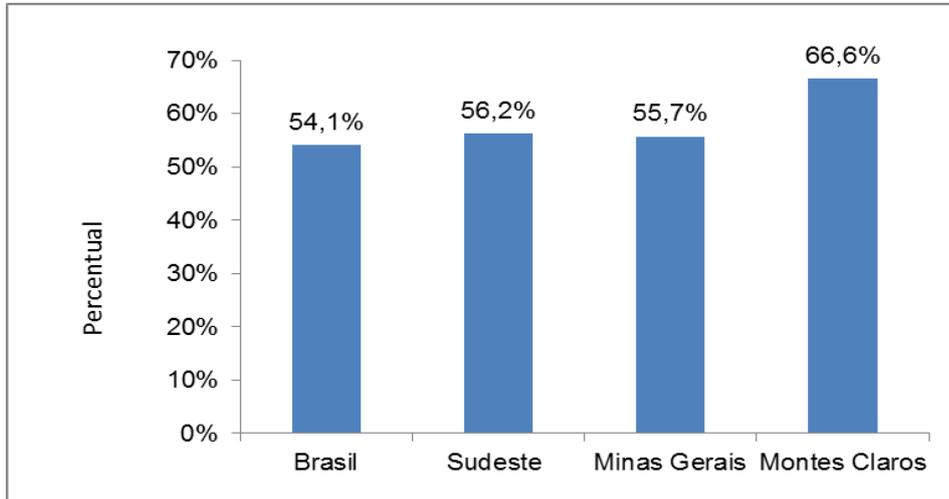
A entrevista abordou questões relativas à promoção do aleitamento materno e os requisitos para a certificação definidos pela EAAB. Assim foi possível comparar o desempenho quanto à adesão a AME promovido pelas unidades de saúde que receberam oficinas da EAAB com os que não receberam oficinas no município de Montes Claros, além de comparar as taxas de adesão ao aleitamento no referido município com os dados de Minas Gerais, da região sudeste e do Brasil.

RESULTADOS

O Gráfico 1 apresenta a média percentual de adesão ao AME nos anos de 2017 a 2023 na cidade de Montes Claros, no estado de Minas Gerais, na região sudeste e no Brasil. Verifica-se que o município de Montes Claros apresentou maior percentual de AME no decorrer dos anos de 2017 a 2023. Observa-se ainda que o

estado de Minas Gerais obteve maior taxa de adesão em comparação com a média nacional e taxa similar à região sudeste.

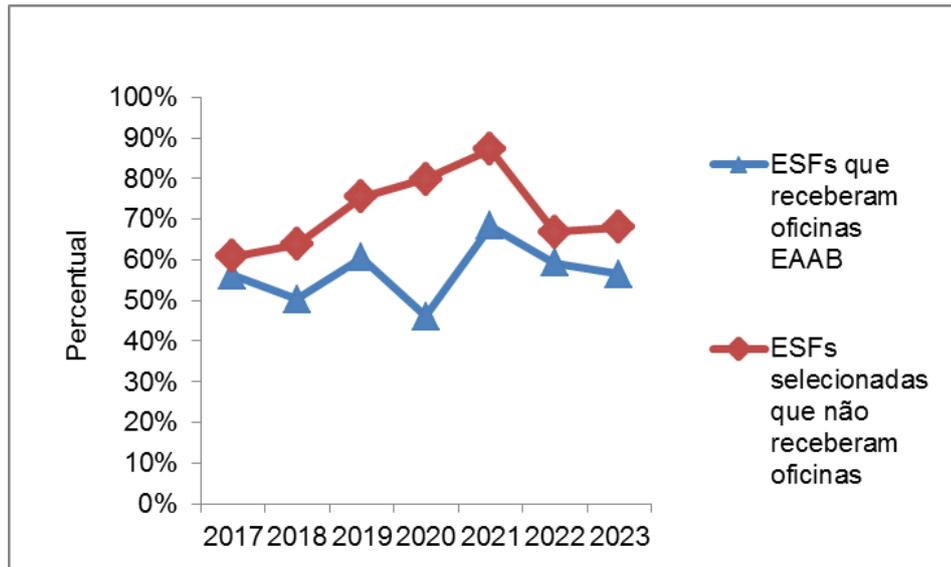
Gráfico 1: Comparativo do percentual de AME no período de 2017 a 2023



Fonte: Dados consolidados do Sisvan *web* (2023).

No Gráfico 2 encontra-se o percentual de AME em crianças menores de seis meses em Montes Claros, considerando as unidades de saúde pesquisadas neste estudo. Nota-se que ocorreram oscilações nas taxas de AME no decorrer de 2017 a 2023. Em todos os anos do período analisado, o percentual de crianças em AME foi maior nas EFS's não treinadas em comparação com as unidades que receberam treinamento. As unidades que participaram das oficinas da EAAB em 2019 atestaram crescimento nas taxas de AME entre os anos de 2018 a 2019, seguido de um declínio em 2020 e depois de um novo crescimento em 2021, após o incentivo financeiro liberado pela Portaria GM-MS 3.297, publicada em 2020⁷. No entanto em 2022 e em 2023, observaram-se declínios nas taxas de AME. Nas unidades não treinadas pela EAAB, entre os anos de 2018 e 2021, houve crescimento contínuo neste percentual, seguindo de um grande declínio em 2022. No entanto, o percentual de AME ainda foi maior nestas unidades em comparação com as demais.

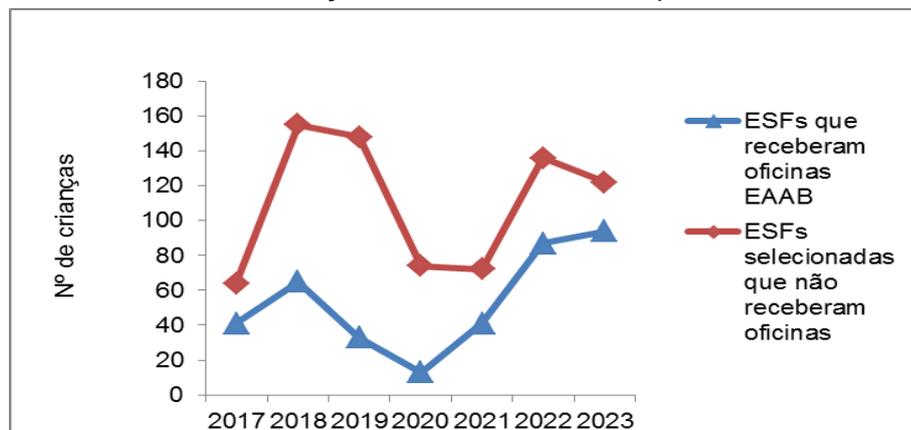
Gráfico 2: Percentual de AME no período de 2017 a 2023



Fonte: Dados consolidados do Sisvan web (2023).

A quantidade de crianças de zero a seis meses cadastradas nas unidades pesquisadas também variou ao longo do período estudado. Observa-se que tanto nas unidades que receberam oficinas da EAAB, quanto nas que não receberam as oficinas, atestaram redução no número de crianças cadastradas no período de 2018 a 2020. Apenas as unidades que receberam treinamento registraram crescimento contínuo na quantidade de crianças atendidas entre os anos de 2021 a 2023. Já as unidades que não receberam as oficinas relataram crescimento em 2022, porém declínio em 2023 (GRÁFICO 3).

Gráfico 3: Número de crianças de 0 a 6 meses no período de 2017 a 2023



Fonte: Dados consolidados do Sisvan web (2023).

As Tabelas 1 e 2 apresentam os dados obtidos na entrevista estruturada, relativa à promoção da amamentação nas unidades e aos critérios exigidos para a

certificação na EAAB. O questionário foi respondido, na maior parte das unidades estudadas, por enfermeiros. A maioria dos profissionais já trabalhava na unidade há pelo menos três anos, portanto, acredita-se que possuíam experiência nas atividades desenvolvidas pela ESF. Todas as unidades disseram realizar puericultura e pré-natal.

Tabela 1 – Respostas às questões sobre a promoção da amamentação na ESF

Critérios avaliados	Unidades de Saúde Selecionadas					
	ESFNT1	ESF NT2	ESFNT3	ESFNT4	ESF T1	ESF T2
O profissional já fez algum curso sobre amamentação?	sim	sim	sim	não	não	não
Os profissionais desta unidade conversam com as gestantes sobre amamentação?	sim	Sim	sim	sim	sim	sim
Na puericultura os profissionais desta unidade conversam com as mães sobre amamentação?	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Os profissionais de saúde assistem os bebês mamando?	sim	Sim	sim	sim	sim	sim

Legenda: NT: unidades não treinadas; T: unidades treinadas; C: unidades certificadas

Fonte: Dados consolidados da entrevista às ESFs realizada setembro 2023.

Na Tabela 1, os dados indicam que os profissionais das unidades treinadas e um profissional da unidade não treinada não fizeram cursos sobre AME. Porém mesmo não fazendo nenhum curso sobre o tema, todos os profissionais entrevistados disseram conversar e orientar as mães, tanto no pré-natal quanto na puericultura, sobre como conduzir o AME.

Na Tabela 2 encontra-se a compilação dos dados relativos aos parâmetros necessários à certificação na EAAB.

Tabela 2 – Respostas às questões da entrevista às ESFs, referentes aos parâmetros para a certificação na EAAB

Parâmetros avaliados	Unidades de Saúde Selecionadas
----------------------	--------------------------------

	ESF NT1	ESF NT2	ESF NT3	ESF NT4	ESF T1	ESF T2
A equipe já realizou alguma oficina sobre a EAAB	sim	não	não	não	não	não
A equipe desenvolve ações para a promoção do AME?	sim	não	sim	sim	não	não
Realiza monitoramento dos indicadores ao AME?	sim	sim	não	sim	sim	não
Possui algum instrumento do cuidado à saúde da criança?	não	sim	sim	sim	não	sim
A equipe garante acesso ao atendimento sob demanda espontânea da dupla mãe-criança em amamentação com prioridade?	sim	sim	sim	sim	não	sim
A equipe garante acesso ao atendimento sob demanda programada da mulher ou criança com problema na amamentação?	sim	sim	sim	sim	sim	sim
A equipe participou de outras capacitações sobre amamentação além das estabelecidas pela EAAB?	sim	sim	sim	sim	não	não
A equipe cumpre a NBCAL?	sim	sim	não	sim	sim	sim
Distribui fórmulas infantis na ESF?	não	não	não	não	não	não

Legenda: NT: unidades não treinadas; T: unidades treinadas; C: unidades certificadas

Fonte: Dados consolidados da entrevista às ESFs realizada setembro 2023.

Os dados foram obtidos em unidades, localizadas em Montes Claros, treinadas e não treinadas nos critérios de certificação. Ao analisar os dados dessa tabela, observa-se que os profissionais das unidades que já foram treinadas pela EAAB relataram não terem participado da oficina relativa à EAAB, porque na ocasião, não faziam parte da equipe. Já um profissional, de uma das unidades não treinadas, relatou já ter participado de uma oficina da EAAB, quando fazia parte da equipe de outra ESF. Uma das questões era relativa às ações desenvolvidas com vistas à promoção do AME, tais como conversas ou reuniões em consultas, em grupo ou em atividades coletivas. Assim, das seis unidades entrevistadas, as duas unidades não treinadas e uma das unidades não treinadas disseram não desenvolver essas ações (TABELA 2).

Ao se perguntar sobre o monitoramento dos indicadores no SISVAN e sobre o instrumento de cuidado à saúde da criança, seja ele um fluxograma, mapa ou

protocolo, a ESFNT3 e a ESFT2 relatam que não realizam este monitoramento e a ESFNT1 e a ESFT1 não possuíam este instrumento. Ainda sobre este instrumento, todas as unidades de saúde, exceto a ESFT2, priorizam o atendimento às mães que estão em amamentação. Em relação à norma que regulamenta o comércio e distribuição de alimentos infantis, além de chupetas e mamadeiras, a NBCAL, a maioria das unidades a cumpre, com exceção da ESFNT3, que não a cumpre por desconhecimento da existência da norma. No entanto, nenhuma delas distribui fórmulas infantis, o que certamente é um fator de proteção à amamentação (TABELA 2).

DISCUSSÃO

A recomendação mundial e também do Brasil é que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de vida, recomendação reforçada na 65ª Assembleia Mundial de Saúde, realizada em 2012. Esta assembleia propôs aumentar os índices de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para 50% até o ano de 2025¹⁶. Porém segundo os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), realizado no ano de 2019, a prevalência de aleitamento materno exclusivo até os seis meses foi de 45,8% no Brasil e especificamente de 49,1% na região sudeste, ainda menor do que a meta mundial¹⁷. Neste estudo o percentual de AME relatado pelo município de Montes Claros foi de 66,6%, considerando a média entre os anos 2017 e 2023, portanto maior que a meta mundial e maior que a média nacional e estadual (Gráfico 1).

Foi observado nessa pesquisa, que houve variações nas taxas de adesão ao AME no decorrer de 2017 a 2023. Ao compararmos os dados entre as ESFs que receberam as oficinas da EAAB com as ESFs que não foram treinadas, nota-se que as taxas de AME foram maiores nas unidades que não receberam nenhum treinamento referente à EAAB. Uma justificativa para essa constatação pode ser o fato de que as ESFs que pertencem ao grupo de unidades que receberam oficina da EAAB estavam a pouco tempo de atuação nessas ESF's e não participaram da oficina na época em que foi realizada, além disso, essas unidades de saúde são polos de residência, tanto na área médica quanto de enfermagem, reforçando dados de outros estudos sobre a EAAB realizados no Brasil, que apontam como um dos

fatores que podem prejudicar a continuidade da implantação da EAAB é a rotatividade da equipe, pois prejudica o andamento das ações preconizadas pela estratégia além da falta de apoio dos profissionais recém-chegados a estas unidades^{16,17,18}.

Em um estudo realizado em Governador Valadares/MG, no ano de 2017, em unidades de saúde que ainda não haviam participado das oficinas da EAAB, o percentual relatado de AME em crianças até seis meses de idade foi de 33,3%, um resultado baixo e alarmante. Ao comparar com pesquisas em outras cidades onde as ESF possuíam certificação ou já haviam realizado oficinas pela EAAB, notam-se resultados melhores nas taxas de AME, provavelmente devido à boa adesão a EAAB pelos membros destas equipes, ao atendimento dos requisitos necessários à certificação e ainda por conduzirem o manejo ampliado para a promoção da amamentação. Segundo os pesquisadores, as ações nessas unidades eram planejadas de maneira coletiva e em uma abordagem ampla, melhorando a promoção, a proteção e apoio à amamentação, além da mobilização social em prol da amamentação promovida pelo gestor do município^{19,20}.

No Gráfico 3 observa-se uma variação no número de crianças cadastradas, durante os anos de 2017 a 2023, em todas as unidades de saúde, seja certificada ou não, principalmente entre os anos de 2019 e 2021, época em que devido a pandemia, houve priorização dos atendimentos aos casos de Corona Vírus (COVID-19). Nesse período, o atendimento ao público foi reduzido ou interrompido, principalmente as atividades de promoção em grupos. Também houve atrasos nos atendimentos de pré-natais e de puericultura, além do afastamento espontâneo da população por receio de contágio²¹. Pelas questões elencadas anteriormente, justifica-se nesta pesquisa, a redução no número de crianças cadastradas durante a pandemia.

Considerando as respostas à entrevista, relativas à promoção da amamentação, observa-se que as unidades avaliadas tiveram um padrão similar nas respostas, sendo fatores promotores ao incentivo à amamentação: realização de capacitações com enfoque no aleitamento materno, incentivo ao AME em conversas com as gestantes tanto na puericultura ou em reuniões de grupo, além de assistência aos bebês no momento das mamadas. Como aspecto negativo apontado pelos profissionais das equipes que participaram da oficina da EAAB em Montes

Claros, cita-se a não realização de capacitações sobre a amamentação e consequente falta de apoio deste profissional para o incentivo às mães lactentes.

Em relação às respostas à entrevista baseadas nos critérios de certificação da EAAB, em nosso estudo, a maioria das equipes não treinadas e não certificadas pela EAAB apresentou respostas positivas em relação aos critérios de certificação da EAAB, sendo um fator positivo para o aumento da adesão ao AME nestas unidades. O mesmo foi observado em um estudo realizado em três estados brasileiros entre 2012 e 2013, o qual destaca que quanto mais critérios de certificação são atendidos por essas unidades, maiores são as taxas de amamentação²². Em nosso estudo, as equipes que realizaram apenas uma oficina EAAB em 2019 e não foram certificadas, relataram maior número de respostas negativas em relação aos critérios de certificação da EAAB, tais como: a falta de desenvolvimento de ações para promoção do AME, não possuíam instrumento de cuidado à saúde, nem capacitações em AM, além de desconhecerem a NBCAL. O não atendimento destes fatores pode estar relacionado com uma menor adesão ao AME registradas por essas equipes, fato ressaltado nos estudos citados, os quais associaram o cumprimento dos critérios de certificação às maiores taxas de AME^{22,23}.

CONCLUSÃO

Considerando a implementação da EAAB no município de Montes Claros, nota-se que as taxas de adesão ao AME foram maiores em unidades que não haviam participado de nenhuma oficina desta estratégia, mas que, mesmo sem esses treinamentos, mostraram atender à maioria dos critérios de certificação da EAAB, o que pode ter contribuído para essas melhores taxas de prevalência de AME. No entanto, observa-se que neste município, apesar das diferenças entre a prevalência de AME entre unidades treinadas e não treinadas, a média geral nos últimos anos foi maior que o estado de Minas Gerais, a região sudeste e o Brasil.

Sugere-se o desenvolvimento de estudos relacionados à EAAB em outros municípios, tanto em equipes que já foram certificadas quanto em equipes que ainda não tiveram oportunidade de participarem desta estratégia, para que se possa refletir melhor sobre a eficácia das ações para a promoção do AME no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Lima SP, Santos EKA, Erdmann AL, Farias PHS, Aires J, Nascimento VFN. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. Rev Fun Care [Internet]. 2019; [Acesso em 2023 set. 10]; 11(1): 248-254. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.248-254>
2. Nascimento AMR, Silva PM, Nascimento MA, Souza G, Calsavara RA, Santos, AA. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. REAS. [Internet]. 2019 [Acesso em 2023 set. 10]; 21:e667. DOI:<https://doi.org/10.25248/reas.e667.2019>
3. Brasil. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção a Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2019 [Acesso em 2023 set. 20]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2018 [Acesso em 2023 set. 20]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implementação da Estratégia Nacional para promoção do aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema único de Saúde: Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2015 [Acesso em 2023 ago. 02]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf
6. Silva ACP, Andrade BD, Martins TC, Santos MTM dos, Oliveira RMS, Cândido APC, et al. Fatores associados ao tempo e à frequência do aleitamento materno. Rev. APS [Internet]. 2021 [Acesso em 2023. ago. 12]; 24(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16429>
7. Brasil. Instrutivo Portaria GM-MS nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2021 [Acesso em 2023 ago. 30] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3297_07_12_2020.html
8. Brasil. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Ministério da Saúde [Internet] [Acesso em 2023 out. 01]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>.

9. Baldissera R, Issler RMS, Giugliani ERJ, Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet] 2016 [Acesso em 2023 ago. 31]; 32(9). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00101315>
10. Tavares JS, Vieira DS, Dias TKC, Tacla MTGM, Collet N, Reichert APS. Modelo Lógico como ferramenta analítica para a Estratégia Brasileira de Aleitamento Materno e Aleitamento Materno. *Rev Nutr* [Internet] 2018 [Acesso em 2023 set. 02]; 31(2):251-62. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652018000200010>
11. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev Saúde Publica* [Internet] 2017 [Acesso em 2023 ago. 02]; 51:108. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029>
12. Bueno JF. Métodos quantitativos, qualitativos e mistos de pesquisa. CA-PES: UAB; Rio de Janeiro, RJ: Departamento de biblioteconomia, FACC/UFRJ; 2018.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Censo 2022. 2023 [Internet] [Acesso em 2023 set. 17]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/montes-claros/panorama>
14. Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet] [Acesso em 2023 dez. 23]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr.def>
15. Brasil. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil [Internet] [Acesso em 2023 jul. 16]. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/eaab/Relatorios/relatorio-oficina-trabalho.php>.
16. World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization, 2017.
17. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). Resultados preliminares: indicadores de aleitamento Materno no Brasil. UFRJ, Rio de Janeiro [Internet] 2020 [Acesso em 2023 ago. 10]:1:9 Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>
18. Bonini TPL, Lino CM, Sousa MLR, Mota MJBB. Implantação e efeitos da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas unidades de saúde de Piracicaba/SP. *Res., Soc. Dev.* [Internet] 2021 [Acesso em 2023 out 10], 10(14):1-10. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21528>
19. Tavares JS, Andrade NGS. Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: Relato de experiência. *Rev. Científica Semana Acadêmica.*[Internet] 2023 [Acesso em 2023 out. 10] 11:1-12 Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/implementacao-da-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil-relato-de-experiencia>.
20. Benvindo VV, Dutra Áquila A, Menenguci MA de S, Almeida NAV, Rodrigues AH, Cardoso PC. Indicadores de saúde e nutrição de crianças menores de dois anos de idade: uma realidade para a implantação da estratégia amamenta e alimenta brasil na atenção básica de Governador Valadares-mg. *Demetr.* [Internet] 2019 [Acesso em 2023 out. 13].

14:e43464. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/43464>.

21. Machado PY, Baraldi NG, Silveira-Monteiro CA, Nery NG, Calheiros CAP, Freitas PC. Brazilian Breastfeeding Network and Brazilian Breastfeeding and Feeding Strategy: the impact on breastfeeding indicators. *Res., Soc. Dev [Internet]* 2021 [Acesso em 2023 out. 20], 10(10):1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18941>
22. Moura AS, Gubert MB, Venancio SI, Buccini G. Implementation of the Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding in the Federal District in Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]* 2022 [Acesso em 2023 out. 20]; 19(5003):1-15. DOI: <https://10.3390/ijerph19095003>
23. Melo DS, Venancio SI, De Souza CB. Implementing the Brazilian Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding Promotion: Barriers and Facilitators. *Glob Implement Res Appl. [Internet]* 2023 [Acesso em 2023 out. 20]. DOI: <https://doi.org/10.1007/s43477-023-00088-1>

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma alimentação saudável nos primeiros anos de vida tem papel fundamental no desenvolvimento e crescimento, na formação do hábito alimentar e manutenção da vida. O leite materno deve ser o primeiro alimento a ser oferecido ao recém-nascido, e deve ser exclusivo até os seis meses, além disso, é o único que contém anticorpos que protegem as crianças de infecções comuns tais como: diarreias, infecções respiratórias e de ouvido, entre outras (Ministério da Saúde, 2019).

Nas últimas décadas o Brasil teve avanços na adesão ao aleitamento materno exclusivo, após a implementação de políticas públicas de promoção, proteção e apoio à amamentação, sendo a última delas, em 2013, a Estratégia amamenta e alimenta Brasil, através da formação de tutores que promovem a realização de oficinas nas ESFs e apoiam essas unidades até o momento da certificação (Ministério da Saúde, 2015 e 2019). As oficinas da EAAB são importantes para a promoção e aumento do AME, desde que tenham apoio da gestão municipal e comprometimento dos profissionais de saúde em apoiar essas ações. Além disso, é necessário que as oficinas tenham uma continuidade tanto nas equipes que já receberam treinamento quanto nas equipes que já possuem a certificação.

Desde a implantação da EAAB, o município de Montes Claros/MG, recebeu duas oficinas da EAAB no ano de 2019 e o incentivo financeiro em 2020 para implementar as ações da EAAB. Na presente pesquisa realizada considerando os anos de 2018 a 2023, ao comparar as taxas de AME entre as unidades de saúde não treinadas e treinadas de Montes Claros, houve uma maior prevalência de amamentação exclusiva nas unidades não treinadas. No entanto ao associar as taxas de adesão ao AME com as entrevistas realizadas nestas unidades de saúde, nota-se que as unidades que receberam as oficinas de 2019, obtiveram alguns pontos negativos que prejudicam na promoção do aleitamento materno, tais como: rotatividade da equipe, falta de educação permanente sobre aleitamento materno, além de desconhecimento dos critérios que auxiliam na certificação das unidades de saúde pela EAAB.

Portanto, é necessário mais pesquisas relacionadas à EAAB em outros municípios e estados, tanto em equipes que já foram certificadas quanto em equipes que ainda não tiveram oportunidade de participarem desta estratégia e assim melhorar a implementação e consequentemente aumentar os índices de AME no Brasil.

REFERÊNCIAS

- Algarves TR, Julião AMS, Costa HM. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. Rev Saúde em foco [Internet]. 2015 [Acesso em 2023 out. 10]; 2(1):151-67. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/912>
- Baldissera R, Issler RMS, Giugliani ERJ, Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet] 2016 [Acesso em 2023 ago. 31]; 32(9). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00101315>
- Bartick MC, Jegier BJ, Green BD, Schwarz EB, Reinhold AG, Stuebe AM. Disparities in Breastfeeding: Impact on Maternal and Child Health Outcomes and Costs. J Pediatr. [Internet]. 2017 [Acesso em 2023 out. 03];181:49-55.e6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.10.028>
- Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. Rev Saúde Publica [Internet] 2017 [Acesso em 2023 ago. 31]; 51:108. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029>
- Bonito ECS. A importância do aleitamento materno exclusivo e o contexto pandêmico da Covid-19: Revisão de Literatura / The importance of exclusive breastfeeding and the pandemic context of Covid-19: Literature Review. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 [Acesso em 2023 out. 25] ;7(11):106022-41. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-304>
- Bortolini GA, Oliveira TFV de, Silva SA da, Santin R da C, Medeiros OL de, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 out. 20] 44:39. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>
- Brasil. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil [Internet] 2023 [Acesso em 2023 dez.]. Disponível em: <http://eaab.uff.br/cms/index.php/indicadores>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de Referência da Vigilância Alimentar Nutricional. [Internet] 2015_b. [Acesso em 2023 dez. 17]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf Acesso em: 17/12/2023.
- Brasil. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção a Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2019_a [Acesso em 2023 set. 20]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
- Brasil. Instrutivo Portaria GM-MS nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde

[Internet] 2021 [Acesso em 2023 ago. 23] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3297_07_12_2020.html

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2018 [Acesso em 2023 set.]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília, [Internet] 2017 [Acesso em 2023 ago. 02]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implementação da Estratégia Nacional para promoção do aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema único de Saúde: Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília: Ministério da Saúde [Internet] 2015_a [Acesso em 2023 ago. 02]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf

Brasil. Portaria nº 1920, 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. Ministério da Saúde [Internet] 2013_a [Acesso em 2023 out. 22]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html#:~:text=Institui%20a%20Estrat%C3%A9gia%20Nacional%20para,Estrat%C3%A9gia%20Amamenta%20e%20Alimenta%20Brasil.

Brasil. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Ministério da Saúde [Internet] 2013_b [Acesso em 2023 out. 22]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html

Brasil. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o programa Previne Brasil. [Internet] 2019_b [Acesso em 2023 dez. 18]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html

Cabral PE, Palcich SPP, Pires BB, Benicio SDC. A importância do aleitamento materno nos primeiros meses de vida. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro. [Internet] 2023 [Acesso em 2023 dez. 16] 2:2. Disponível em: https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2022/888_a_importancia_do_aleitamento_materno_nos_primeiros_meses_de_vida.pdf

Cassimiro IGV, Souza PG de, Rodrigues MC, Martins Carneiro GK. A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático. Rev. Uningá [Internet]. 2019 [Acesso em 2023 out. 26];56(S5):54-66. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2678>

Giovanella L. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. *Cad Saúde Pública* [Internet] 2018 [Acesso em 2023 dez. 18]; 34(8):e00029818. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029818>

Jesus RL, Engstrom E, Brandão AL. A expansão da Estratégia Saúde da Família no Rio de Janeiro, 2009-2012: estudo de caso numa área da cidade. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. [Internet] 2015 [Acesso em: 10 de dezembro de 2023];10(37)1-11. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(37\)975](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(37)975)

Justino DCP, Lopes M da S, Santos CDP, Andrade FB de. Avaliação histórica das políticas públicas de saúde infantil no Brasil: revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. [Internet] 2019 [Acesso em 2023 dez. 11];5(1):71-88. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n1ID17946>

Lima CCB, Miranda IS, Pedrosa LM. Assistência de enfermagem na amamentação e prevenção das fissuras mamilares: revisão integrativa. Relatório Final (Graduação em Enfermagem), Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife, [Internet] 2016 [Acesso em 2023 out. 10]. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2042/ASSIST%C3%8ANCIA%20DE%20ENFERMAGEM%20NA%20AMAMENTA%C3%87%C3%83O%20E%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20DAS%20FISSURAS%20MAMILARES%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA.pdf?sequence=1>.

Lima SP, Farias PHS, Silva CSS, Medeiros MLO. Proteção, promoção e apoio a amamentação: fortalecendo a iniciativa hospital amigo da criança. *Revista de Extensão da UNIVASF*. [Internet] 2020 [Acesso em 2023 nov. 16];8(1):155-165. Disponível em: <https://periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1046/766>.

Lima SP, Santos EKA, Erdmann AL, Farias PHS, Aires J, Nascimento VFN. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev Fun Care* [Internet]. 2019; [Acesso em 2023 set. 10]; 11(1): 248-254. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.248-254>

Marques VGP da S, Silva MPB, Silva PI de O, Alves RSS, Jesus G de LS de, Sousa AB de et al. Aleitamento materno: importância e benefícios da amamentação. *Research, Society and Development* [Internet] 2020 [Acesso em 2023 set. 12]; 9(10):e2299108405. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8405>

Mattos JCO, Balsanelli AP. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista Enfermagem em foco*. [Internet] 2019 [Acesso em 2023 out. 20];4(10). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2618>

Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do global breastfeeding collective. *Rev. paul. pediatr*. [Internet] 2021 [Acesso em 2023 out. 12];39:e201929:1-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>

Moura AS, Gubert MB, Venancio SI, Buccini G. Implementation of the Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding in the Federal District in Brazil. *Int. J. Environ.*

Res. Public Health [Internet] 2022 [Acesso em 2023 out. 12]; 19(5003):1-15. DOI: <https://10.3390/ijerph19095003>

Nascimento AMR, Silva PM, Nascimento MA, Souza G, Calsavara RA, Santos, AA. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. REAS. [Internet]. 2019 [Acesso em 2023 set. 10]; 21:e667. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e667.2019>

Reis JG, Harzheim E, Nachif MCA, Freitas JC, D'ávila O, Hauser L. Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e suas implicações para o SUS. Ciênc saúde coletiva [Internet] 2019 [Acesso em 2023 set. 10];24(9):3457-62. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.18612019>

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Resolução SES/MG nº 7.610, de 21 de julho de 2021 [Internet] [Acesso em 2023 out, 11]. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/08_2022/03-abr-mai-jun/atencao-primaria/poeps/poeps/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES-MG%20N%C2%BA%207.610%20DE%2021%20DE%20JULHO%20DE%202021.pdf

Tamasia GA,Sanches PFD. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil. Faculdades Integradas do vale do Ribeira [Internet] 2016 [Acesso em 2023 ago. 10];1-15. Disponível em https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/031_importancia_aleitamento_materno.pdf.

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). Resultados preliminares: indicadores de aleitamento Materno no Brasil. UFRJ, Rio de Janeiro [Internet] 2020 [Acesso em 2023 ago. 10]:1:9 Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>

World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization, 2017.

World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the Baby-friendly Hospital Initiative for small, sick and preterm newborns. Geneva: World Health Organization, 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Orientadora da pesquisa: Caroline Liboreiro Paiva - professora do curso de mestrado em Alimentos e Saúde do Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Minas Gerais (ICA/UFMG).

Você está sendo convidado a participar do estudo “**Fatores associados à adesão ao aleitamento materno relacionados à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros MG**” uma pesquisa sobre aleitamento materno e a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) com o objetivo de se comparar as ações e resultados da implementação da EAAB nas unidades treinadas e também não certificadas no município de Montes Claros/Minas Gerais com às unidades já certificadas neste estado. O intuito é verificar e refletir sobre a eficácia deste programa para o aumento da adesão ao aleitamento materno. Para isso você está sendo convidado a responder um questionário eletrônico enviado via internet, composto de 37 questões, sobre a cobertura e ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) em prol do aleitamento materno e operacionalização da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), podendo ser respondido em cerca de 05 minutos.

Você poderá desistir de participar a qualquer momento sem a necessidade de justificativa e sem que isso lhe traga qualquer prejuízo ou penalização. Os riscos decorrentes da sua participação podem estar relacionados ao constrangimento de responder as perguntas.

As informações obtidas neste questionário serão utilizadas apenas para fins acadêmicos e os dados coletados serão armazenados pelo pesquisador, para discussão, defesa e publicação do projeto. Serão armazenados por um período de cinco anos e depois serão descartados, ou seja, serão deletados. Os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo e que não será divulgado o nome da Estratégia Saúde da Família. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18), além de mitigação de riscos apresentados e direito à indenização de acordo com os termos previstos em lei.

Esta pesquisa não possui nenhum benefício individual direto, compensações institucionais e financeiras, mas as informações fornecidas poderão contribuir com a pesquisa acadêmica. A pesquisa está registrada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG com o CAAE 69388123.7.0000.5149.

Este documento poderá ser baixado em PDF, pelo Link disponibilizado no Título, caso o participante queira poderá arquivá-lo.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

Caroline Liboreiro Paiva.

Em caso de dúvidas e maiores esclarecimentos a respeito da pesquisa, você poderá encaminhar um e-mail, ligar ou enviar mensagem pelo WhatsApp para a pesquisadora Caroline Liboreiro Paiva, e-mail: carolinepaiva@ufmg.br. Telefone 38 2101 7912. WhatsApp: (31) 98525 9335.

Se tiver dúvidas sobre questões éticas, você pode consultar o COEP/UFMG no endereço Avenida Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005. *Campus* Pampulha. Belo Horizonte - MG - Brasil. CEP: 31270-901. Telefax: (31) 3409-4592. e-mail: coep@prpq.ufmg.br.

APÊNDICE B - Questionário aplicado ao profissional de saúde da ESF

QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. DADOS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:

1.1 NOME:

1.2 TIPO DA UNIDADE:

MISTA UBS ESF OUTRA Especificar: _____

1.3 NOME DA ESF:

1.4 CARGO/FUNÇÃO:

1.5 FORMAÇÃO:

1.6 HÁ QUANTO TEMPO TRABALHA NA ESF:

2. DADOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

2.1 NÚMEROS DE FAMÍLIAS ASSISTIDAS:

2.2 NÚMERO DE CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES?

2.3 NÚMERO DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ASSISTIDAS?

2.4 TOTAL DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA (COLOCAR O NUMERO DE PROFISSIONAL(IS) DE CADA CATEGORIA INTEGRANTE DA SUA EQUIPE)

Médico Enfermeiro Técnico de Enfermagem

Auxiliar de Enfermagem ACS Dentista

Técnico de Higiene Dental Nutricionista

Outro especificar: _____

2.5 É REALIZADO PRÉ-NATAL? SIM NÃO

2.6 É REALIZADO PUERICULTURA? SIM NÃO

3. SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO:

3.1 VOCÊ FEZ ALGUM CURSO SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO?

SIM NÃO

3.2 QUAL O TIPO DE CURSO?

R.:

3.3 OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DESTA UNIDADE CONVERSAM COM GESTANTES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL? () SIM () NÃO

3.4 SE A RESPOSTA ANTERIOR FOR “SIM” MARQUE ABAIXO QUAIS ORIENTAÇÕES SÃO DADAS:

- () IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS SEIS MESES;
- () IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR E CONTINUIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE;
- () BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A MÃE E O BEBÊ;
- () SOBRE A PEGA E O POSICIONAMENTO CORRETO DO ALEITAMENTO MATERNO;
- () SOBRE SABER RECONHECER QUANDO O BEBÊ ESTÁ RECEBENDO LEITE SUFICIENTE;
- () MALEFÍCIOS DO USO DE BICOS E CHUPETAS;
- () BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE IMEDIATAMENTE APÓS O PARTO;
- () MALEFÍCIOS DO LEITE ARTIFICIAL;
- () OUTROS. ESPECIFICAR: _____

3.5 NA PUERICULTURA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CONVERSAM COM AS MÃES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO?

- () SIM () NÃO

3.6 SE A RESPOSTA ANTERIOR FOR “SIM” MARQUE ABAIXO QUAIS ORIENTAÇÕES SÃO DADAS:

- () IMPORTANCIA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS SEIS MESES;
- () IMPORTANCIA DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR E CONTINUIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE;
- () BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A MÃE E O BEBÊ;
- () SOBRE A PEGA E O POSICIONAMENTO CORRETO DO ALEITAMENTO MATERNO;
- () SOBRE SABER RECONHECER QUANDO O BEBÊ ESTÁ RECEBENDO LEITE SUFICIENTE;
- () MALEFÍCIOS DO USO DE BICOS E CHUPETAS;
- () BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE IMEDIATAMENTE APÓS O PARTO;
- () MALEFÍCIOS DO LEITE ARTIFICIAL;
- () OUTROS. ESPECIFICAR: _____

3.7 OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DESSA UNIDADE OBSERVAM OS BEBÊS MAMANDO DURANTE O ATENDIMENTO?

- () SIM () NÃO

QUE PROFISSIONAIS FAZEM ESSA OBSERVAÇÃO NO ATENDIMENTO?

- () MÉDICOS
- () ENFERMEIROS
- () AUXILIARES DE ENFERMAGEM
- () AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
- () OUTROS _____

4. SOBRE A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL:

4.1 A EQUIPE JÁ REALIZOU ALGUMA OFICINA DA REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL?

SIM NÃO

4.2 A EQUIPE DESENVOLVE AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO?

SIM NÃO

4.3 ONDE SÃO DESENVOLVIDAS ESSAS AÇÕES? *PODE SER MARCADA MAIS DE UMA OPÇÃO

EM CONSULTAS

EM GRUPOS

NA SALA DE ESPERA

EM ATIVIDADES COMUNITÁRIAS

OUTROS. ESPECIFICAR _____

4.4 QUAL A PERIODICIDADE DESSAS AÇÕES?

SEMANAL QUINZENAL MENSAL SEMESTRAL

OUTRA. ESPECIFICAR _____

4.5 QUEM É(SÃO) O(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELA AÇÃO(ÕES)? *PODE SER MARCADA MAIS DE UMA OPÇÃO.

MÉDICOS

ENFERMEIROS

AUXILIARES DE ENFERMAGEM

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

OUTROS _____

TODOS OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE

5. MONITORAMENTO DOS INDICADORES (SISVAN WEB)

5.1 A EQUIPE ESTÁ REALIZANDO O MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE ALEITAMENTO MATERNO PELO SISVAN WEB OU OUTRO SISTEMA?

SIM NÃO

6. INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA

6.1 A EQUIPE POSSUI UM INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA (FLUXOGRAMA, MAPA, PROTOCOLO, LINHA DE CUIDADO OU OUTRO) PARA DETECTAR PROBLEMAS RELACIONADOS AO ALEITAMENTO MATERNO?

SIM NÃO

6.2 QUE PROFISSIONAIS PARTICIPARAM DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DESSE INSTRUMENTO?

MÉDICO

ENFERMEIRO

AUXILIARES DE ENFERMAGEM

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

- OUTROS _____
- O INSTRUMENTO NÃO FOI CONSTRUÍDO PELA ESF

6.3 A EQUIPE GARANTE ACESSO AO ATENDIMENTO SOB DEMANDA ESPONTÂNEA DA DUPLA MÃE-CRIANÇA EM AMAMENTAÇÃO COM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO?

SIM NÃO

6.4 COMO SE DÁ ESSE ATENDIMENTO?

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

COLETIVOS

VISITAS DOMICILIARES

6.5 A EQUIPE GARANTE ACESSO AO ATENDIMENTO SOB DEMANDA PROGRAMADA DA MULHER E/OU DA CRIANÇA COM PROBLEMAS EM AMAMENTAÇÃO?

SIM NÃO

6.6 COMO SE DÁ ESSE ATENDIMENTO?

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

COLETIVOS

VISITAS DOMICILIARES

6.7 A EQUIPE PARTICIPOU DE OUTRAS CAPACITAÇÕES EM ALEITAMENTO MATERNO? SIM NÃO

7. CUMPRIMENTO DA NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS (NBCAL) E A LEI Nº 11.265 DE 2006, E NÃO DISTRIBUIÇÃO DE "SUBSTITUTOS" DO LEITE MATERNO NA UBS.

7.1 VOCÊ CONHECE A NBCAL E A LEI 11.265 DE 3 DE JANEIRO DE 2006?

SIM NÃO

7.2 A EQUIPE DA UBS CUMPRE A NBCAL E A LEI 11.265 DE 3 DE JANEIRO DE 2006?

SIM NÃO

7.3 EXISTE A DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS OU LEITES NA ESF?

SIM NÃO

7.4 PARA QUEM É DISTRIBUÍDO AS FÓRMULAS INFANTIS OU LEITES? * PODE SER MARCADA MAIS DE UMA OPÇÃO

CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES

CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES

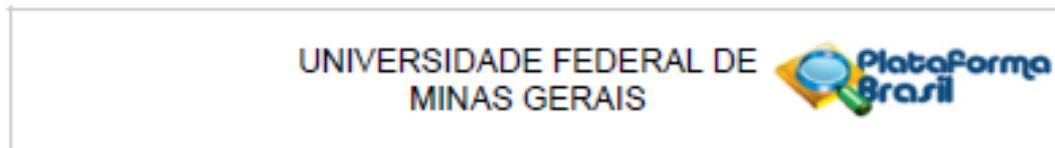
CRIANÇAS 6 A 24 MESES

OUTRA FAIXA ETÁRIA. ESPECIFICAR _____

7.5 EXISTE UMA LEI, PORTARIA OU DECRETO QUE DETERMINA
ADISTRIBUIÇÃO DAS FÓRMULAS INFANTIS OU LEITES NA ESF?
() SIM () NÃO

ANEXOS

ANEXO A – Parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fatores associados à adesão ao aleitamento materno relacionados à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no município de Montes Claros/MG

Pesquisador: caroline lboreiro palva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69388123.7.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.264.966

Apresentação do Projeto:

De acordo com a pesquisadora: "O Aleitamento Materno é o ato mais natural de afeto, vínculo e proteção para o recém-nascido e a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que seja exclusiva nos seis primeiros meses e complementada até os dois anos de idade. Ao longo de décadas o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil busca estratégias para aprimorar a promoção do aleitamento materno e a alimentação complementar, e uma delas é a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) implantada desde 2013, porém com poucos estudos que avaliam a sua eficácia. Desta forma justifica-se a importância de se comparar as ações e os resultados alcançados pela EAAB nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESFs) não certificadas localizadas no município de Montes Claros-Minas Gerais com as unidades já certificadas no programa, localizadas em outros municípios do estado e assim verificar a eficácia deste programa para o aumento da adesão ao aleitamento materno. Esta pesquisa irá avaliar a implantação da EAAB e sua associação com os indicadores de aleitamento materno em Montes Claros/Minas Gerais e comparar o grau de implantação da EAAB em unidades de saúde certificadas e não certificadas em Minas Gerais. Em relação ao método, a pesquisa será qualitativa por meio do levantamento de dados disponíveis no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) quanto ao grau de adesão ao aleitamento e por meio de entrevista estruturada que será enviada pelo Google Forms e respondida pelos profissionais de saúde das Estratégias Saúde da Família (ESFs). Os indicadores de interesse serão obtidos da seguinte forma: Número de crianças em

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-001
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4502 **E-mail:** coep@ppq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 6.264.968

aleitamento materno exclusivo nas unidades das Estratégias Saúde da Família (ESFs), dado a ser obtido no site do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); Existência de certificação e/ou treinamento dos profissionais das unidades das Estratégias Saúde da Família (ESFs), dado a ser consultado no site do sistema da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB); Informações diversas relativas a eficácia de adesão e dificuldades para a promoção do aleitamento materno, a serem obtidas através do questionário que será enviado. Os profissionais de saúde serão previamente informados sobre os objetivos da pesquisa e sobre o sigilo dos dados e assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2). Os dados coletados serão analisados por meio de estatística descritiva, com o objetivo de descrever as características do aleitamento materno no município de Montes Claros, buscando identificar relação de causa e efeito entre os dados e compreender o universo pesquisado (MARCONI & LAKATOS, 2017; BAPTISTA & CAMPOS, 2018). Com base nas informações disponíveis na plataforma da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/eaab/Relatorios/relatorios.php>, serão selecionadas quatro unidades de saúde da cidade de Montes Claros MG, sendo duas que receberam algum treinamento sobre a EAAB e outras duas que não receberam nenhum treinamento e para efeito comparativo serão utilizadas duas unidades de saúde de Minas Gerais que foram certificadas pela EAAB. Os critérios de inclusão Unidades certificadas na EAAB são: Estar certificada há pelo menos três anos na EAAB; Número mínimo de 30 crianças cadastradas na EAAB; Abrangência: estar localizada em alguma região mais carente ou em uma menos carente em um município do estado de Minas Gerais. Unidades não certificadas na EAAB: Ter recebido algum tipo de treinamento da EAAB nos últimos cinco anos; Número mínimo de 30 crianças cadastradas na EAAB; Abrangência: estar localizada em uma região mais carente ou em uma região menos carente do município de Montes Claros. Profissional a ser entrevistado: Tempo mínimo de cinco anos de atuação na unidade; Ter formação profissional na área de saúde; Possuir pelo menos um certificado de treinamento na EAAB Tempo de atuação de pelo menos cinco anos na EAAB. O critério de exclusão Unidades e profissionais que não atendam aos requisitos de inclusão."

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com a pesquisadora: "Primários: Avaliar a Implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e sua associação com os indicadores de aleitamento materno no município de Montes Claros-Minas Gerais;

Secundários: Comparar o grau de Implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em unidades da Estratégia Saúde da Família (ESFs) não certificadas na EAAB localizadas no município

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4502 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 6.264.968

de Montes Claros/Minas Gerais com as unidades já certificadas no programa, localizadas em outros municípios do estado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"De acordo com a pesquisadora: "Riscos A presente pesquisa é avaliada com riscos mínimos, os quais referem-se à identificação dos participantes e à validade dos dados, visto que, frente o tema, os profissionais de saúde podem sentir-se influenciados a responder a entrevista de acordo com as imposições sociais, comprometendo a fidedignidade da pesquisa. Assim, com vistas a minimizar tais riscos, a pesquisadora não coletará quaisquer informações que possam ocasionar a quebra do anonimato, tais como o nome, endereço, etc. e, além disso, será preconizado que as respostas dadas pelos participantes serão utilizadas, unicamente, para a análise da pesquisa, sendo livre de qualquer julgamento e/ou presunção por parte da pesquisadora.

Benefícios O presente pretende refletir sobre questões advindas da amamentação e da alimentação nos primeiros anos da infância, assuntos de interesse em saúde pública, que vêm sendo discutidos e que requerem aproximação prática. Neste sentido, os resultados desta pesquisa poderão contribuir para uma maior visibilidade da situação atual da amamentação e da alimentação nos primeiros anos da infância no município de Montes Claros. Os resultados serão divulgados em congressos e periódicos da área. Assim, os benefícios são diversos para o meio acadêmico e para a reflexão sobre as possibilidades de ações por parte dos órgãos de saúde pública."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa vinculado ao programa de pós-graduação (mestrado) do Instituto de Ciências Agrárias-UFMG-Campus Regional de Montes Claros. Aborda temática importante para a área de investigação com possibilidade de obtenção de resultados relevantes para melhoria da qualidade da assistência e análise do processo de implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e sua associação com os indicadores de aleitamento materno no município de Montes Claros-Minas Gerais. Em relação ao método, apresenta fundamentação teórica e justificativa bem explicitada. Em relação ao plano de coleta de dados, a população critério de inclusão e exclusão foram apresentados. No plano de análise de dados foi realizada alteração sugerida em relação a trata-se de um estudo descritivo e analítico, e não qualitativo. Foi inserido cronograma e planejamento orçamentário. As pendências referente ao TCLE foram atendidos, que atende as orientações de TCLE virtual. Foi substituído a sigla COEP por CEP no texto do TCLE, mas não nos informações de contato para dúvidas éticas. As demais alterações foram contempladas de acordo

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4502 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 6.284.995

com as orientações do parecer de nº 6.128.995.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram analisados os seguintes documentos para emissão do presente parecer:

1. Informações básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2121293.pdf);
2. Carta resposta (Respostas_as_pendencias.pdf);
3. TCLE (TCLE_19_jul.pdf);
4. Projeto detalhado (Projeto_EAAB_03_jul.pdf);
5. Parecer do Presidente da Congregação do Instituto de Ciências Agrárias-UFMG-Campus Regional de Montes Claros (Parecer_direcao.pdf);
6. Parecer consubstanciado (Parecer_Consub.pdf);
7. Declaração do pesquisador (Declara_Loren_assinado.pdf);
8. Folha de rosto (folhaDeRosto_assinado_final.pdf);

Recomendações:

Recomendamos alterar o termo COEP por CEP em todas as instâncias no TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

N/A

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2121293.pdf	19/07/2023 14:53:54		Acelto
Outros	Respostas_as_pendencias.pdf	19/07/2023 14:53:06	caroline liboreiro palva	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_19_jul.pdf	19/07/2023 14:50:21	caroline liboreiro palva	Acelto

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar - Sala 2005 - Campus Pampulha
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4502 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 6.264.966

Ausência	TCLE_19_jul.pdf	19/07/2023 14:50:21	caroline lboreiro palva	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_EAAB_03_jul.pdf	04/07/2023 18:14:00	caroline lboreiro palva	Acelto
Outros	Parecer_direcao.pdf	21/04/2023 06:34:21	caroline lboreiro palva	Acelto
Outros	Parecer_Consub.pdf	21/04/2023 06:33:47	caroline lboreiro palva	Acelto
Declaração de Pesquisadores	Declara_Loren_assinado.pdf	17/04/2023 18:03:27	caroline lboreiro palva	Acelto
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado_final.pdf	17/04/2023 18:02:55	caroline lboreiro palva	Acelto

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BELO HORIZONTE, 28 de Agosto de 2023

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br