



Estudo de caso: Avaliação da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em Montes Claros/MG

Case study: Evaluation of the breastfeeding and feeding strategy Brazil in Montes Claros/MG

Lorendany Caetano Agapito¹
Caroline Liboreiro Paiva²
Lucineia Pinho³
Juliana Pinto de Lima⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar a eficácia das ações e resultados da implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em seis Estratégias Saúde da Família de Montes Claros/MG, comparando as taxas de adesão ao aleitamento materno exclusivo entre as unidades de saúde que receberam ou não as oficinas da EAAB. **Método:** Estudo de caso descritivo com abordagem mista. Foram analisados quantitativamente os dados públicos sobre aleitamento materno exclusivo e, qualitativamente, através de entrevistas estruturadas com um profissional de saúde de cada unidade selecionada. **Resultados:** Observou-se uma maior prevalência de amamentação exclusiva em crianças assistidas por unidades que não participaram das oficinas da EAAB. A análise das entrevistas revelou que essas equipes atenderam à maioria dos critérios de certificação da estratégia, apresentando fatores positivos para o aumento da adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Considerações finais:** Os achados sugerem que a participação na oficina EAAB não foi um fator determinante para maiores taxas de amamentação nas unidades analisadas, indicando a influência de outros fatores. No entanto, ao considerar todas as equipes de saúde de Montes Claros, a média geral de aleitamento materno exclusivo no período de 2017 a 2023 foi superior às registradas no estado, na região sudeste e no Brasil. Estudos futuros com amostras mais amplas podem contribuir para uma melhor compreensão da efetividade da EAAB em diferentes contextos.

Palavras-chave: Amamentação; Saúde Coletiva; Nutrição do Lactente

¹ Mestre em alimentos e saúde. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Instituto de Ciências Agrárias. Montes Claros MG-Brasil. loredanyagapito@yahoo.com.br. <https://orcid.org/0009-0008-0769-8305>.

² Doutora em ciência de alimentos. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Instituto de Ciências Agrárias. Montes Claros MG-Brasil. carolinepaiva7@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-0898-648X>.

³ Doutora em ciências da saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Departamento de Saúde Mental e Coletiva. Montes Claros MG-Brasil. lucineiapinho@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-2947-5806>.

⁴ Doutora em ciências dos alimentos. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Instituto de Ciências Agrárias. Montes Claros MG-Brasil. juliana_pinto_lima@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-2182-8520>.

Recebido em

04-06-2024

Aceito em

15-03-2025

Publicado em

17-04-2025

ABSTRACT

Objective: To analyze the effectiveness of the actions and results of the implementation of the Brazilian Breastfeeding and Feeding Strategy (EAAB) in six Family Health Strategies in Montes Claros/MG, comparing the rates of adherence to exclusive breastfeeding between the health units that received or did not receive the EAAB workshops. **Method:** Descriptive case study with a mixed approach. Public data on exclusive breastfeeding were analyzed quantitatively and qualitatively through structured interviews with a health professional from each selected unit. **Results:** A higher prevalence of exclusive breastfeeding was observed in children assisted by units that did not participate in the EAAB workshops. Analysis of the interviews revealed that these teams met most of the strategy's certification criteria, presenting positive factors for increasing adherence to exclusive breastfeeding. **Final considerations:** The findings suggest that participation in the EAAB workshop was not a determining factor for higher breastfeeding rates in the analyzed units, indicating the influence of other factors. However, when considering all health teams in Montes Claros, the overall average of exclusive breastfeeding in the period from 2017 to 2023 was higher than those recorded in the state, in the southeast region and in Brazil. Future studies with larger samples may contribute to a better understanding of the effectiveness of EAAB in different contexts.

Keywords: Breastfeeding; Public Health; Infant 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 (OMS), 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.

No Brasil as políticas públicas relacionadas ao aleitamento materno foram baseadas em recomendações mundiais, através do acompanhamento da gestante durante o pré-natal, formação de grupos de gestantes, incentivo e divulgação das vantagens do aleitamento materno, capacitações e treinamentos de profissionais de saúde. O primeiro nível de assistência à saúde ganhou força na década de 90, com a criação do Programa Saúde da Família (PSF) e posteriormente denominada Estratégia Saúde da Família (ESF) com o

objetivo de identificar a maioria das demandas e criar conexões com os outros níveis de assistência à saúde^{4,5,6}.

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)⁷.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil foi criada pelo Ministério da Saúde do Brasil, através da Portaria nº 1.920, 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^{8,9}.

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 EAAB⁸.

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 ação⁸.

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 Pompéu¹⁰.

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 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)¹¹.

Segundo um estudo realizado em 2019, as taxas de aleitamento materno no Brasil apresentaram melhora nos últimos anos, mas ainda estão abaixo do recomendado pela Assembleia Mundial de Saúde, o que pode comprometer a saúde infantil, aumentando os riscos de mortalidade infantil, infecções e desnutrição^{12,13}. Dessa forma, é fundamental aprimorar as ações existentes e desenvolver novas iniciativas para promover a amamentação.

Além disso, estudos devem avaliar a eficácia EAAB verificando se suas ações realmente contribuem para o aumento das taxas de AME identificando possíveis desafios ou limitações, a fim de realizar ajustes e otimizar seus impactos. Isso irá fornecer informações que possam embasar futuras melhorias na estratégia e em políticas públicas de promoção da amamentação e aumento nas taxas de AME até os seis meses^{14,15,16}.

Desta forma o objetivo da pesquisa foi realizar um estudo de caso, com uma averiguação sobre as ações e resultados da implementação da EAAB no município de Montes Claros/MG, 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. Os achados deste estudo podem contribuir para a formulação de estratégias mais efetivas de capacitação profissional, subsidiar políticas

públicas voltadas à promoção da amamentação e fornecer subsídios para a ampliação da EAAB em nível municipal.

MÉTODO

No ano de 2023, foi realizado um estudo descritivo em seis unidades de saúde da família localizadas em regiões distintas no município de Montes Claros, Minas Gerais. A cidade está localizada no norte de Minas Gerais e é a quinta mais populosa do estado, com 414.240 habitantes¹⁷. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, a cidade apresenta um total de 146 ESFs¹⁸.

Este estudo foi realizado com descrições quantitativas e qualitativas do tipo exploratórias¹⁹. 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.

O universo da pesquisa foi composto por 146 unidades de ESF em Montes Claros/MG. Dentre essas, apenas duas haviam recebido treinamento da EAAB entre 2017 e 2023, conforme dados do site da EAAB²⁰.

Para compor a amostra das unidades sem treinamento ($n = 144$), foram consideradas as ESFs que registraram dados no SISVAN entre 2017 e 2023 e que estavam localizadas em regiões de maior ou menor vulnerabilidade socioeconômica. A partir desse critério, foram selecionadas 14 unidades de saúde, correspondendo a aproximadamente 10% do total.

Em um segundo momento, realizou-se uma pesquisa qualitativa por meio de entrevista estruturada, enviada via *Google Forms* e respondida por um único profissional de saúde (médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem) de cada ESF no mês de setembro de 2023. Os questionários foram enviados para essas unidades e, após a devolução das respostas, foram incluídas na análise apenas aquelas que apresentavam uma média superior a 30 crianças cadastradas por ano no período estudado e que responderam ao questionário. Com isso, restaram quatro unidades para compor a amostra final.

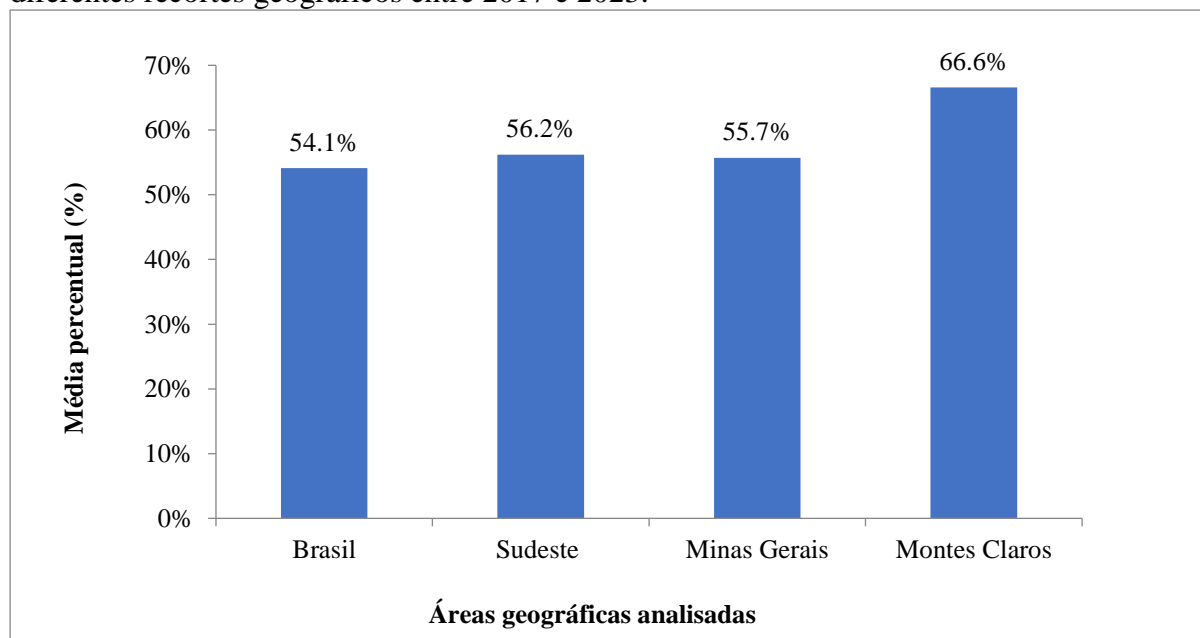
A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob o Parecer 69388123.7.0000.5149. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

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 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

A Figura 1 apresenta a média percentual de adesão ao AME entre os anos de 2017 a 2023, na cidade de Montes Claros, no estado de Minas Gerais, na região sudeste e no Brasil.

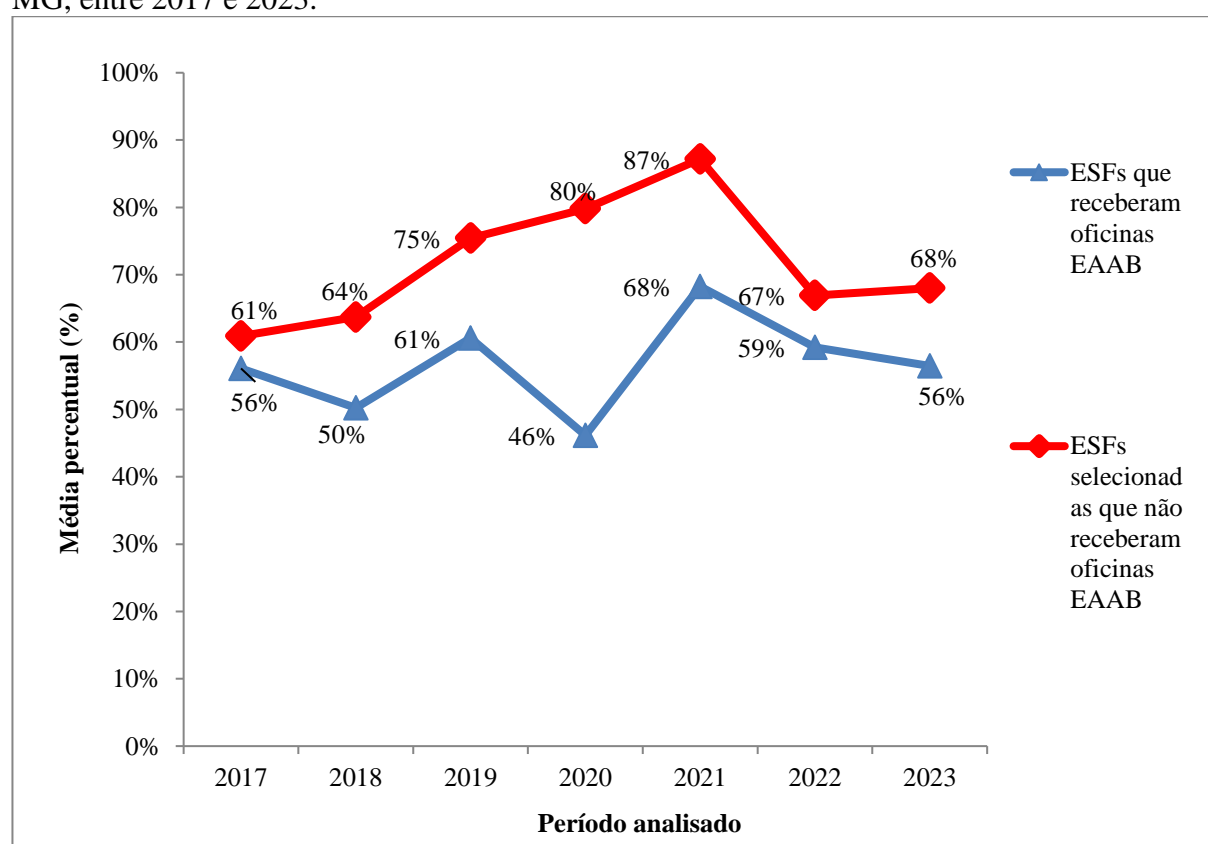
Figura 1: Média percentual de crianças em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em diferentes recortes geográficos entre 2017 e 2023.



Fonte: Dados consolidados do Sisvan web (2023).

Na Figura 2 encontra-se a média percentual de AME em crianças menores de seis meses em Montes Claros, considerando as seis 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 EFSs que não receberam oficinas da EAAB (linha vermelha) em comparação com as unidades que receberam as oficinas (linha azul).

Figura 2: Evolução da média percentual de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) entre Estratégias Saúde da Família (ESFs) que participaram das oficinas Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e aquelas que não participaram, no município de Montes Claros – MG, entre 2017 e 2023.



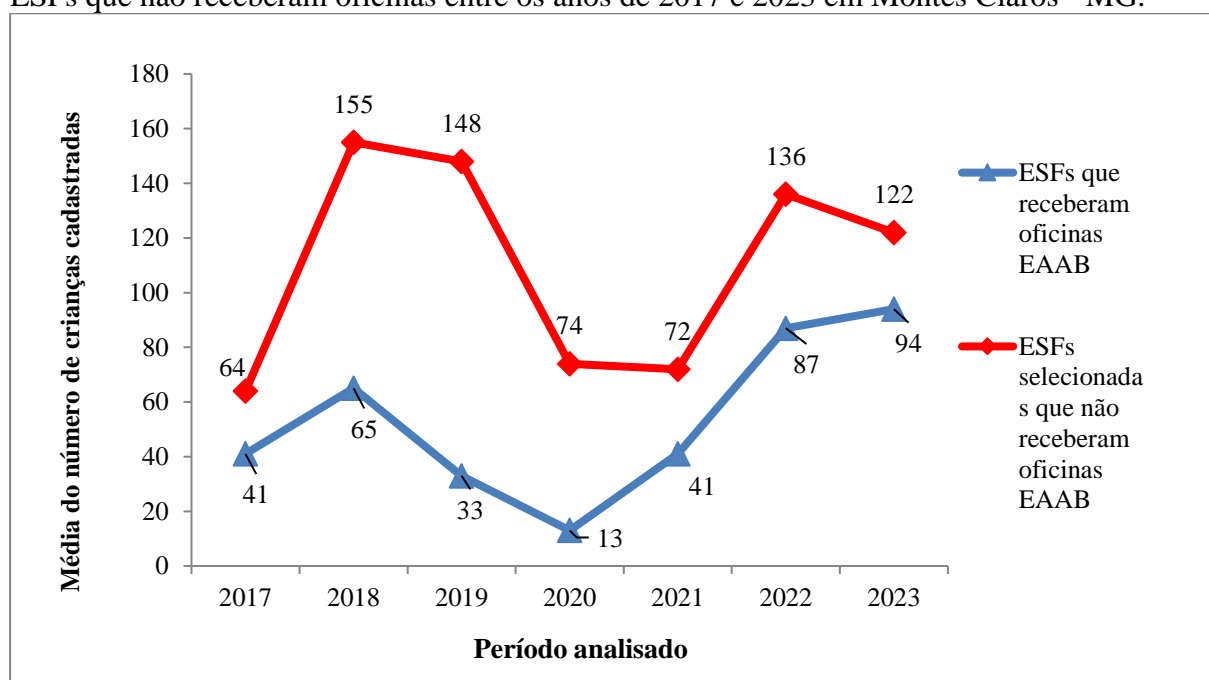
Legenda: EAAB: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; ESF: Estratégia Saúde da Família
Fonte: Dados consolidados do Sisvan web (2023).

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, houve um declínio nas taxas de

AME. Nas unidades que não receberam oficinas 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.

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

Figura 3: Média do número de crianças de 0 a 6 meses cadastradas nas Estratégias Saúde da Família (ESFs) que receberam oficinas Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e ESFs que não receberam oficinas entre os anos de 2017 e 2023 em Montes Claros - MG.



Legenda: EAAB: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; ESF: Estratégia Saúde da Família
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 por um profissional de saúde de cada ESF, 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.

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.

Tabela 1: Respostas de um (n = 1) profissional de saúde de cada unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a promoção da amamentação em seis unidades selecionadas de Montes Claros/MG

Critérios avaliados	Unidades de Saúde Selecionadas em Montes Claros - MG					
	ESF NT1	ESF NT2	ESF NT3	ESF NT4	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.

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

Na Tabela 2 encontra-se a compilação dos dados relativos aos parâmetros necessários à certificação na EAAB. Os dados foram coletados em unidades de saúde localizadas em Montes Claros, abrangendo tanto aquelas que receberam treinamento nos critérios de certificação da EAAB quanto as que não foram treinadas.

Tabela 2: Respostas de um (n = 1) profissional de saúde de cada unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre os parâmetros para a certificação na EAAB em seis unidades selecionadas de Montes Claros/MG

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; AME: Aleitamento Materno Exclusivo; EAAB: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; ESF: Estratégia Saúde da Família; NBCAL: Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras

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

A análise desta tabela revela que os dois profissionais das ESFs que receberam oficinas pela EAAB relataram não terem participado desta oficina, porque na ocasião, não

faziam parte da equipe. Por outro lado, um profissional de uma das ESFs que não receberam oficina EAAB relatou já ter participado de uma oficina da EAAB quando fazia parte da equipe de outra ESF. Uma das questões relativa às ações desenvolvidas com vistas à promoção do AME, tais como conversas ou reuniões em consultas, em grupo ou em atividades coletivas, das seis unidades entrevistadas, profissionais de duas ESFs que receberam oficinas da EAAB e uma das ESFs que não recebeu oficina disseram não desenvolver essas ações (TAB. 2).

Ao 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, o profissional da ESF NT3 e da ESF T2 relataram que não realizam este monitoramento e o da ESF NT1 e da ESF T1 não possuíam este instrumento. Ainda sobre este instrumento de cuidado à saúde da criança, todas as unidades de saúde, exceto a ESF T2, 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 ESF NT3, 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 (TAB. 2).

DISCUSSÃO

A recomendação mundial e 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 2025¹³. 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 mundial¹². 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 (FIG. 1).

Um fator limitante desta pesquisa foi à dificuldade em encontrar profissionais de saúde disponíveis para a entrevista, especialmente nas unidades treinadas pela EAAB. Essas unidades eram polos de residência médica e de enfermagem e, no período da pesquisa, estavam passando por transições de profissionais devido à finalização da residência, além de enfrentarem ausências por atestados, férias e baixa disponibilidade para participação.

Observou-se, ainda, variações nas taxas de adesão ao AME entre 2017 e 2023, especialmente nas ESFs que receberam as oficinas da EAAB. Curiosamente, as taxas de AME foram maiores nas unidades que não passaram por nenhum treinamento da estratégia. Outra possível justificativa para esse resultado é o fato de que, nas ESFs que receberam oficinas da EAAB, os profissionais de saúde que responderam ao questionário possuíam pouco tempo de atuação nessas unidades e não participaram da capacitação quando ela foi realizada. Esse achado corrobora com estudos sobre a EAAB no Brasil que apontam que a alta rotatividade das equipes pode comprometer a continuidade da estratégia, dificultando a implementação das ações preconizadas. Além disso, a falta de apoio por parte dos profissionais recém-chegados pode impactar negativamente a adesão e a efetividade da EAAB^{12,13,21}.

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^{22,23}.

Na Figura 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 à pandemia, houve priorização dos atendimentos aos casos de *Corona Vírus Disease* (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 contágio²⁴. 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 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 no Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul e em São Paulo entre 2012 e 2013, o qual destaca que quanto mais critérios de certificação são atendidos por essas unidades, maiores são as taxas de amamentação²⁵.

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 desconhecem 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^{26,27}.

CONCLUSÃO

Ao analisar a implementação da EAAB no município de Montes Claros, observa-se que as taxas de adesão ao AME foram mais elevadas em unidades que não participaram das

oficinas da estratégia. No entanto, essas unidades atenderam à maioria dos critérios de certificação da EAAB, o que pode ter contribuído para os melhores índices de AME. Desta forma, a participação dessas ESFs nas oficinas da EAAB, não foi um fator determinante para maiores taxas de AME, já que as ESFs não treinadas apresentaram índices superiores, sugerindo que outros fatores podem influenciar a adesão ao AME destacando a necessidade de novas investigações sobre a efetividade da EAAB.

Diante disso, sugere-se a realização de estudos em outros municípios, comparando unidades certificadas e não certificadas pela EAAB. Essa abordagem permitirá uma avaliação mais ampla da eficácia das ações na promoção do AME no Brasil, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas na área da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. LIMA, Simone Pedrosa et al. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev. Fun Care*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 248–254, 2019. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6853>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.
2. NASCIMENTO, Ana Maria Resende et al. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. *REAS*, n. 1, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/667>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.
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, 2019.
4. JESUS, Reniane Lami et al. A expansão da estratégia saúde da família no Rio de Janeiro, 2009-2012: estudo de caso em uma área da cidade. *Rev. Bras. de Med. e Com.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 37, p. 1-11, 2015. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/975>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.
5. MATTOS, Júlio Cesar de Oliveira; BALSANELLI, Alexandre Pazetto. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Rev. Enfer. em Foco*, v. 4, n. 10, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618>. Acesso em: 14 de outubro de 2023.
6. MELO, Daiane Sousa et al. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do global *breastfeeding collective*. *Rev. Paul. de Pediatría*, v.39, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/yyBMQgsjQYVS4RGYfPjH3xK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

7. BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
8. BRASIL. 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, 2015.
9. SILVA, Ana Caroline Pereira et al. Fatores associados ao tempo e à frequência do aleitamento materno. *Rev. APS*, v. 24, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16429> Acesso em: 12 de agosto de 2023.
10. 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 2021
11. BRASIL. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Ministério da Saúde 2023. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 01 de outubro de 2023.
12. 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, Relatório 4, 108 p., 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.
13. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization, 2017.
14. BALDISSERA, Rosane et al. 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*, v. 32, n. 9, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vdmtVHN8fsZzrD5ycrbhVVL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 31 de agosto de 2023.
15. TAVARES, Josivânia Santos et al. Modelo Lógico como ferramenta analítica para a Estratégia Brasileira de Aleitamento Materno e Aleitamento Materno. *Rev. Nutr.*, v. 31, n. 2, p. 251-62, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/skCcTxXqLGmkkqXMNqXmzSP/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 02 de setembro de 2023.
16. BOCCOLINI, Cristino Siqueira et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev Saúde Pública*, v. 51, p. 108, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/140946>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.
17. BUENO, José de França. Métodos quantitativos, qualitativos e mistos de pesquisa. CA-PES: UAB; Rio de Janeiro, RJ: Departamento de biblioteconomia, FACC/ UFRJ, 2018.
18. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Censo Demográfico 2022.

19. BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr.def>. Acesso em: 23 de dezembro de 2023.
20. BRASIL. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/eaab/Relatorios/relatorio-oficina-trabalho.php>. Acesso em: 16 de julho de 2023. Acesso em: 16 de julho de 2023.
21. BONINI, Tatiana do Padro Lima et al. Implantação e efeitos da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas unidades de saúde de Piracicaba/SP. *Res. Soc. Dev.*, v. 10 n. 14, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1262337>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
22. TAVARES, Josivania Santos; ANDRADE Nicolle Galiza Simões. Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: Relato de experiência. *Rev. Científica Semana Acadêmica*, v. 11, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/implementacao-da-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil-relato-de-experiencia>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
23. BENVINDO, Vinicius Vieira et al. 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. *Demetra*, v. 14 n. e43464, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/43464>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.
24. MACHADO, Priscila Yoshida et al. Brazilian Breastfeeding Network and Brazilian Breastfeeding and Feeding Strategy: the impact on breastfeeding indicators. *Res. Soc. Dev.*, v. 10, n. 10, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003093391>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.
25. VENANCIO, Sonia Isoyama et al. Associação entre o grau de implantação da Rede Amamenta Brasil e indicadores de amamentação. *Cad. Saúde Pública*, v. 32, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PpKn9gr4Z8KWfBYcYLM3rqP/>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.
26. MOURA, Amanda Souza et al. Implementation of the Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding in the Federal District in Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 19 n. 5003, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564399/>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.
27. MELO, Daiane Sousa et al. Implementing the Brazilian Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding Promotion: Barriers and Facilitators. *Glob Implement Res Appl.* 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s43477-023-00088-1>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.