

**REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Liliane Cecília da Silva

**CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA REGIÃO DE SAÚDE NO ESTADO DA
PARAÍBA**

Natal
2022

Liliane Cecília da Silva

**CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA REGIÃO DE SAÚDE NO ESTADO DA
PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado
apresentado à banca de defesa do Mestrado
Profissional em Saúde da Família, da Rede
Nordeste de Formação em Saúde da Família,
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Orientador: Prof. Dr. Dixis Figueroa Pedraza

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Atenção e Gestão do
cuidado em saúde.

Natal
2022

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências da Saúde - CCS

Silva, Liliane Cecília da.

Conhecimento sobre alimentação infantil dos agentes comunitários de saúde de uma região de saúde no estado da Paraíba / Liliane Cecília da Silva. - 2022.

73f.: il.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste. Natal, RN, 2022.

Orientador: Dixis Figueroa Pedraza.

1. Conhecimentos, atitudes e prática em saúde - Dissertação. 2. Capacitação profissional - Dissertação. 3. Nutrição do lactente - Dissertação. 4. Nutrição da criança - Dissertação. 5. Aleitamento materno - Dissertação. I. Pedraza, Dixis Figueroa. II. Título.

RN/UF/BSCCS

CDU 612.39-053.2

Liliane Cecília da Silva

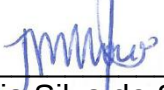
**CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA REGIÃO DE SAÚDE NO ESTADO DA
PARAIBA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado à banca de defesa do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Banca Examinadora:



Prof. Dr. Dixis Figueroa Pedraza
(Presidente/Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba



Profa. Dra. Tatyana Maria Silva de Souza Rosendo – UFRN
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(Examinadora interna)



Profa. Dra. Luciana Ellen Dantas Costa
Universidade Federal de Campina Grande
(Examinadora externa)

Aprovada em: 24 de novembro de 2022

Natal

RESUMO

O conhecimento do Agente Comunitário de Saúde sobre alimentação infantil pode influenciar as práticas de amamentação. O presente estudo teve como objetivo identificar o conhecimento sobre alimentação infantil dos agentes comunitários de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família nos municípios da 4ª região de saúde do estado da Paraíba e sua associação com características demográficas e profissionais. Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal, na qual foi aplicado um questionário validado, adaptado, para verificar o conhecimento dos profissionais sobre alimentação infantil. O grau de conhecimento sobre alimentação infantil foi expresso por meio de um score de 0-21. O teste t para amostras independentes foi usado para verificar diferenças na Média $\pm$ Desvio Padrão do grau de conhecimento segundo perfil demográfico e profissional. Os agentes comunitários de saúde apresentaram conhecimento satisfatório sobre aleitamento materno exclusivo. Evidenciou-se conhecimento limitado em relação ao aleitamento materno predominante, à forma adequada de armazenamento e oferta do leite materno ordenhado, à introdução complementar de alimentos a partir dos 6 meses e à idade na qual recomenda-se a suplementação da criança com vitamina A. O grau de conhecimento dos agentes comunitários de saúde foi de $11,9 \pm 2,86$, sem diferenças significativas segundo perfil demográfico e profissional. Conclui-se que o conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre alimentação infantil é adequado em relação ao aleitamento materno exclusivo, mas inadequado para o aleitamento materno predominante e a alimentação complementar.

Palavras chaves: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Capacitação Profissional; Nutrição do Lactente; Nutrição da Criança; Aleitamento Materno.

ABSTRACT

The knowledge of the Community Health Agent regarding infant feeding may influence breastfeeding practices. The present study aimed to identify the level of knowledge about infant feeding of community health agents who work in the Primary Care in the municipalities of the 4th Health Region of the state of Paraíba and its association with demographic and professional characteristics. This is a cross-sectional study, in which a validated, adapted questionnaire was applied to verify their level of knowledge regarding infant feeding. This level was expressed through a score of 0-21. The t-test for independent samples was used to verify differences in the Mean $\pm$ Standard Deviation of the level of knowledge according to demographic and professional profiles. Community health agents have shown a satisfactory level of knowledge about exclusive breastfeeding. Limited knowledge was evidenced in relation to predominant breastfeeding, the adequate form of storage and supply of expressed breast milk, the introduction of complementary foods from 6 months onwards, and the age at which the child should be supplemented with vitamin A. The level of knowledge of community health agents was 11.9 ± 2.86 , with no significant differences according to demographic and professional profiles. It is concluded that their level of knowledge about infant feeding is adequate in relation to exclusive breastfeeding, but inadequate for predominant breastfeeding and complementary feeding.

Keywords: Knowledge, Attitudes and Practice in Health; Professional Training; Infant Nutrition; Child Nutrition; Breastfeeding.

RESUMEN

El conocimiento del Agente Comunitario de Salud sobre la alimentación infantil puede influir en las prácticas de lactancia materna. El presente estudio tuvo como objetivo identificar el conocimiento sobre alimentación infantil de los agentes comunitarios de salud que actúan en la Estrategia de Salud de la Familia en los municipios de la 4ª región de salud del estado de Paraíba y su asociación con características demográficas y profesionales. Se trata de un estudio transversal, en el que se aplicó un cuestionario validado y adaptado para verificar el conocimiento de los profesionales sobre alimentación infantil. El grado de conocimiento sobre alimentación infantil se expresó a través de una puntuación de 0-21. Se utilizó la prueba t para muestras independientes para verificar diferencias en la Media $\pm$ Desviación Estándar del grado de conocimiento según perfil demográfico y profesional. Los agentes comunitarios de salud mostraron conocimientos satisfactorios sobre lactancia materna exclusiva. Se evidenció un conocimiento limitado en relación a la lactancia materna predominante, la forma adecuada de almacenamiento y suministro de la leche materna extraída, la introducción de alimentos complementarios a partir de los 6 meses y la edad en la que el niño debe ser suplementado con vitamina A. El nivel de conocimiento de agentes comunitarios de salud fue de $11,9 \pm 2,86$, sin diferencias significativas según perfil demográfico y profesional. Se concluye que el conocimiento de los agentes comunitarios de salud sobre alimentación infantil es adecuado en relación a la lactancia materna exclusiva, pero inadecuado para lactancia materna predominante y alimentación complementaria.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Capacitación Profesional; Nutrición del Lactante; Nutrición del Niño; Lactancia Materna.

LISTA DE FIGURAS

QUADRO 1 - VARIÁVEIS UTILIZADAS PARA A AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	18
TABELA 1 - PERFIL DEMOGRÁFICO E PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DOS 12 MUNICÍPIOS DA 4ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA, 2021/2022.....	19
TABELA 2 - TABELA 2 CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DOS 12 MUNICÍPIOS DA 4ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA, 2021/2022	21
TABELA 3 – GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DOS 12 MUNICÍPIOS DA 4ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA, SEGUNDO PERFIL DEMOGRÁFICO E PROFISSIONAL, 2021/2022	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
4 METODOLOGIA	16
4.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
4.2 DESENHO E CENÁRIO DO ESTUDO	16
4.3 PROTOCOLO DO ESTUDO.....	17
4.4 ANÁLISE DOS DADOS	17
5. RESULTADOS.....	19
6 DISCUSSÃO	23
7. CONCLUSÃO	30
8. REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	39
APÊNDICE C – ARTIGOS SOBRE CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ÁREA DE NUTRIÇÃO DA CRIANÇA PUBLICADOS ENTRE 2019 E 2021 INCLUÍDOS NA REVISÃO DA LITERATURA	45

1 INTRODUÇÃO

A alimentação nos primeiros dois anos de vida é a base do crescimento e desenvolvimento e, se inadequada, representa um fator de risco na gênese das doenças crônicas: pode afetar a concentração, o desempenho intelectual e a saúde reprodutiva (ORTEGA-CISNEROS et al., 2019). O aleitamento materno até o sexto mês contribui de forma expressiva para a diminuição da morbimortalidade infantil (IKOBAH et al., 2020). Quando o leite materno não é mais suficiente para suprir as necessidades do lactente, deve ser iniciada a introdução de outros alimentos de forma complementar, processo de importância vital para prevenir distúrbios como atraso de crescimento, anemia, desnutrição e deficiência de zinco (ORTEGA-CISNEROS et al., 2019). Dessa forma, recomenda-se que o aleitamento materno exclusivo tenha duração de seis meses e seja complementado até os dois anos ou mais, dado os seus benefícios para a saúde das crianças em todas as etapas da vida (World Health Organization, 2001).

No Brasil, a melhora dos indicadores de amamentação tem sido possível graças à implementação de políticas e programas de incentivo ao aleitamento materno, a exemplo dos Bancos de Leite Humano, da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, da Estratégia Mãe-Canguru e da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, somados aos esforços para a regulação e monitoramento da comercialização de alimentos para lactentes e para a adoção de leis trabalhistas que beneficiam a licença maternidade (BOCCOLINI et al., 2017). Contudo, ainda é preciso avançar para alcançar a meta de 50% de amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida estabelecida na Década de Ação em Nutrição (2016-2025) (Organización Mundial de la Salud, 2017), tendo em vista a estimativa atual de 45,8% (ENANI, 2019).

Melhorias na atenção pré-natal, ao parto, durante a internação hospitalar e nos serviços básicos de saúde, inclusive com orientações em aleitamento materno, podem subsidiar os progressos necessários para a não interrupção precoce do aleitamento materno (BOCCOLINI et al., 2015). A capacitação dos profissionais de saúde em estratégias de promoção e apoio ao aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para que as orientações sejam efetivas e as mães possam enfrentar as dificuldades da amamentação (SILVA et al., 2019). Nesse sentido, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) destaca-se por ser um ator importante na interação entre a equipe de saúde e a comunidade, desenvolvendo ações de

promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), tais como visitas domiciliares, atividades educativas, orientação e incentivo de cuidados com a saúde (SILVA et al., 2020; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019).

Contudo, por não contar com formação especializada em saúde, a atuação do ACS se baseia em vivências culturais e no cotidiano de trabalho com os outros profissionais da equipe de saúde (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). Além disso, a carência de conhecimento é referida como a principal dificuldade para a implementação e eficácia das ações sob responsabilidade dos agentes (SILVA et al., 2020). Estudos têm apontado que esses profissionais possuem conhecimento limitado para realizar orientações sobre aleitamento materno e alimentação complementar (SILVA et al., 2019; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; NSIAH-ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019). Por outro lado, percebem os benefícios da capacitação na aquisição de novos conhecimentos, permitindo-lhes ter subsídios para orientar a população com maior segurança e respaldo científico (SILVA et al., 2019; KAVLE et al., 2019). Os conhecimentos dos profissionais de saúde, inclusive do ACS, sobre aleitamento materno e alimentação complementar podem influenciar as práticas de promoção das condutas alimentares na infância e os indicadores de amamentação (RAMOS et al., 2018).

Esse estudo se justifica por possibilitar a verificação das principais lacunas existentes no conhecimento dos ACS acerca de alimentação infantil, permitindo identificar a real necessidade de capacitação desses profissionais.

2 OBJETIVO

Identificar o conhecimento sobre alimentação infantil dos ACS que atuam na ESF nos municípios da 4ª região de saúde do estado da Paraíba e sua associação com características demográficas e profissionais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Para a construção do referencial teórico foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre o conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de saúde acerca de nutrição da criança. Para identificação dos estudos foram utilizadas as

bases de dados Bireme (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed. As buscas foram realizadas no dia 04 de março de 2022, considerando os registros nos idiomas inglês, espanhol e português.

Para melhor adequação ao objetivo do estudo, utilizou-se a combinação dos descritores “Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde” (OR) “Capacitação profissional” (AND) “Nutrição da criança” (OR) “Nutrição do lactente” (OR) “Aleitamento materno”, nos anos de 2019 a 2021. Os estudos duplicados entre as bases de dados não foram contabilizados.

Os estudos que resultaram da busca foram submetidos a um processo de triagem mediante a leitura dos títulos e resumos, sendo eliminados (i) documentos diferentes de artigo científico, (ii) estudos que não possuíam texto completo, (iii) estudos que não tinham relação com aleitamento materno e alimentação complementar e (iv) estudos que não envolviam profissionais de saúde. Após o processo de triagem, os estudos selecionados foram submetidos a leitura criteriosa do texto completo.

Para a extração dos dados, os estudos de revisão integrativa foram caracterizados segundo autor e ano de publicação, objetivos, tipos de estudos considerados, número de artigos incluídos e principais resultados. Os artigos baseados em dados empíricos foram caracterizados segundo autor e ano de publicação, delineamento, população do estudo, local do estudo, variáveis de interesse e principais resultados.

Após a utilização dos descritores foram obtidos um total de 2337 registros, (135 Bireme, 2202 PubMed). Foi realizada uma seleção inicial através da leitura de título e resumo para identificar os artigos de interesse para o estudo, resultando em 44 artigos relacionados aos critérios e ao tema, os quais foram lidos na íntegra. A caracterização dos estudos pode ser visualizada no Apêndice C e a respectiva lista de referências no Apêndice D.

Observa-se que do total de estudos incluídos, apenas dois são de revisão sistemática (4,5%), seis são estudos empíricos desenvolvidos no Brasil (13,6%) e os outros 36 foram desenvolvidos em outros países (81,8%). Os estudos empíricos desenvolvidos no Brasil trazem as seguintes categorias profissionais como público-alvo: os cirurgiões-dentistas BROCKVELD, 2020; BROCVELD; VENÂNCIO, 2020; CHRISTOFFEL et al., 2021), os ACS (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; SILVA,

et al., 2019; CHRISTOFFEL et al., 2021; UMUGWANEZA et al., 2021), os enfermeiros (SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019; CHRISTOFFEL et al., 2021), técnicos de enfermagem e médicos (CHRISTOFFEL et al., 2021). Quanto aos estudos empíricos desenvolvidos em outros países, Estados Unidos (QUINN; TANIS, 2020; PATTERSON et al., 2020; MEEK et al., 2020; SHORT et al., 2019; SAMADY et al., 2019), Espanha (QUINOZ-GALARDO et al., 2020; GONZALEZ VEREDA et al., 2019; MUÑIZ et al., 2020; POL-PONS et al., 2019; ANTOÑANZAS-BAZTAN et al., 2020; CERVERA-GASCH et al., 2021; LLORENTE-PULIDO et al., 2021) e Itália (MELCHIONDA; ALETTI; MAURI, 2019; PREPELITA et al., 2020; VIZZARI et al., 2020) foram os que se destacaram com maior quantidade de artigos. Como público-alvo desses estudos, observa-se maior número de artigos que trazem profissionais de saúde em geral, abrangendo diversas categorias profissionais, principalmente enfermeiros, médicos e ACS (NSIAH-ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019; QUINN; TANIS, 2020; ANTOÑANZAS-BAZTAN et al., 2020; MGOLOZELI; SHILUBANE; KHOZA, 2019; PATTERSON et al., 2020; FARRAG; ABDELSALAM, 2019; VIZZARI et al., 2020; AHISHAKIYE et al., 2019; EPSTEIN et al., 2019; KAVLE et al., 2019; NSIAH-ASAMOA; DOKU; AGBLORTI, 2020; BARANOWSKA et al., 2019; SAMADY et al., 2020; VILAR-COMPTE et al., 2020; ORTEGA-CISNEROS et al., 2019; MEEK et al., 2020; UMUGWANEZA et al., 2021; DEMBINSKI et al., 2021; DUBIK et al., 2021).

Quanto aos resultados, é possível destacar que, tanto no Brasil (BROCKVELD, 2020; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; SILVA et al., 2019; SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019) como em outros países (QUINN; TANIS, 2020; GONZALEZ; VEREDA et al., 2019; IKOBAN et al., 2020), os profissionais mostraram conhecimentos adequados sobre aleitamento materno. Contudo, também se sobressaem lacunas, tanto na formação profissional, quanto na oferta de capacitação e educação permanente (BROCKVELD, 2020; BROCKVELD; VENANCIO, 2020; SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019; CHRISTOFFEL et al., 2021; DUBIK et al., 2021). Bons conhecimentos e práticas relacionados ao aleitamento materno foram identificados em várias localidades (QUINN; TANIS, 2020; AHISHAKIYE et al., 2019; QUINOZ-GALLARDO et al., 2020). Para mulheres com níveis mais altos de conhecimento, essas orientações reduziram as chances da oferta de outros alimentos de forma precoce (YOUNG et al., 2019). No estudo de Baranowska et al. (2019) os profissionais demonstraram atitudes negativas e pouco conhecimento em relação ao

aleitamento materno, sendo percebido que quanto maior o nível de instrução, maiores eram as chances desses profissionais recomendarem o aleitamento materno.

No Brasil, estudos demonstraram que o maior déficit de conhecimento dos profissionais está relacionado aos conhecimentos sobre alimentação complementar (BROCKVELD, 2020; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). Em outros países também foram obtidos resultados semelhantes (NSIAH-ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019; SAMADY et al., 2020; DEMBINSKI et al., 2021). Há discordância em relação à idade correta para o início dessa prática, sendo que o estudo de Samady et al. (2020), desenvolvido nos Estados Unidos, demonstra a aplicação de alimentação complementar tanto para bebês que estão em aleitamento materno quanto para aqueles que não estão. Alguns estudos mostraram que as orientações sobre alimentação complementar por parte dos profissionais foram inadequadas ou ausentes (NSIAH ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019; ORTEGA-CISNEROS et al., 2019). Como desafios relacionados às boas práticas em alimentação complementar foram citadas a pobreza e o limitado apoio financeiro dos pais (AHISHAKIYE et al., 2019), bem como enfatizada a necessidade de capacitação (SAMADY et al., 2020).

Os estudos também abordaram a percepção dos profissionais em relação ao nível de preparo para o aconselhamento em aleitamento materno e alimentação complementar, destacando-se a insegurança como fator predominante, o que sinaliza para a necessidade de capacitação para ter mais confiança na prática profissional (PATTERSON et al., 2020; FARRAG; ABDELSALAM, 2019; MEEK et al., 2020; DUBIK et al, 2021). Os estudos com análises antes e após intervenções de educação em aleitamento materno mostraram resultados positivos refletidos na melhoria das médias de conhecimento (MOSTAFA; SALEM; BADR, 2019; VILAR-COMPTE et al., 2020; DUBIK et al, 2021).

A análise dos principais resultados dos estudos que abordaram o trabalho dos ACS permite destacar que o nível de conhecimento sobre aleitamento materno é maior do que o referente à alimentação complementar (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; NSIAH-ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019). Em relação à oferta de informações e aconselhamento em AME, estudos mostraram resultados positivos (AHISHAKIYE et al., 2019; EPSTEIN et al., 2019). Um estudo mostrou melhoria nos conhecimentos após a implementação de oficina de capacitação (SILVA et al., 2019). Por fim, um artigo trouxe relatos dos ACS acerca de percepções e práticas culturais

que dificultam a adesão e a manutenção do AME (NSIAH-ASAMOA; DOKU; AGBLORTI, 2020). Em relação à alimentação complementar, um estudo evidenciou os fatores que, segundo a percepção dos ACS, influenciam as práticas alimentares de crianças dos 6 aos 23 meses: disponibilidade e acessibilidade aos alimentos, reconhecimento por parte da mãe dos sinais de fome infantil, crenças maternas sobre a produção de leite e em relação aos alimentos adequados para complementar a alimentação da criança, sobrecarga de tarefas domésticas e restrições financeiras (UMUGWANEZA et al., 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo faz parte do projeto de maior abrangência intitulado “NutriESF: Avaliação multifacetada da implantação das ações de alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CAAE 71609317.9.0000.5187), número de processo 2.219.604. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) como condição necessária para a participação na pesquisa.

4.2 DESENHO E CENÁRIO DO ESTUDO

Pesquisa de delineamento transversal que foi realizada com ACS da ESF dos municípios que compõe a 4ª região de saúde do estado da Paraíba, no período de julho de 2021 a março de 2022. O estado teve, no ano de 2020, população estimada em 4.039.277 habitantes (BRASIL, 2020a) e densidade demográfica de 70,77 hab/km² (PARAIBA, 2020a). No ano de 2018, o estado atingiu IDH de 0,701, considerado alto (PARAIBA, 2020b). A atual configuração da regionalização da saúde na Paraíba organiza o estado em 16 regiões de saúde distribuídas em três macrorregiões, contemplando os 223 municípios, nos quais funcionam 1.444 equipes da ESF que cobrem 94,99% da população (BRASIL, 2020b).

O estudo foi desenvolvido nos 12 municípios da 4ª região de saúde, cuja população estimada no ano de 2020 era de 113.632 habitantes (BRASIL, 2020a): Baraúna, Barra de Santa Rosa, Cubati, Cuité, Damião, Frei Martinho, Nova Floresta, Nova Palmeira, Pedra Lavrada, Picuí, São Vicente do Seridó e Sossego (PARAÍBA, 2020a). Nesses municípios funcionam 49 equipes da ESF com cobertura total da população (BRASIL, 2021). Dos 196 ACS que atuam nestas equipes, foram convocados para participar do estudo os que atuam na zona urbana (n=151), considerando a extensão territorial e a dificuldade de acesso a algumas localidades da zona rural desses municípios. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias, licença-maternidade ou afastamento por doença no momento da coleta de dados.

4.3 PROTOCOLO DO ESTUDO

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário validado contendo questões acerca de conhecimentos sobre alimentação infantil, elaborado a partir das recomendações oficiais do Ministério da Saúde (GOMES, 2016). Foram realizadas pequenas alterações no questionário original com base nos parâmetros atuais contidos no manual “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (BRASIL, 2019). Além disso, foram adicionadas duas perguntas com foco nas recomendações para a suplementação da criança com vitamina A (BRASIL, 2013a) e ferro (BRASIL, 2013b).

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE B) foi estruturado em dois blocos, sendo o primeiro relacionado à caracterização do ACS (Bloco 1) e, o segundo, referente aos conhecimentos sobre alimentação infantil (Bloco 2). A aplicação do questionário foi realizada no local de trabalho do entrevistado, em ambiente reservado e com boa ventilação, respeitando o distanciamento e os protocolos de biossegurança conforme recomendações das autoridades sanitárias em virtude da pandemia de Covid-19.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise, foi construído um banco de dados no *software* Microsoft Office Excel 2016. Os dados coletados foram digitados em dupla entrada. O banco produzido após verificação de consistência entre os dois digitadores foi o utilizado para as análises estatísticas.

As variáveis explanatórias de análise relacionadas ao perfil demográfico e profissional do ACS foram categorizadas da seguinte forma: idade (≤ 40 anos e > 40 anos); sexo (masculino e feminino); escolaridade (graduação e ensino médio); tempo de atuação no local de vínculo atual (dois anos ou mais e menos de dois anos), tipo de vínculo (concursado e outro); conhecimento do Manual “Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos” (sim e não); conhecimento do Caderno de Atenção Básica “Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar” (sim e não); participação em treinamento ou capacitação sobre alimentação infantil (sim e não); e atuação em alimentação infantil

(sim e não). As variáveis categóricas independentes com mais de duas categorias foram transformadas em dicotômicas por meio do teste de Hosmer-Lemeshow, o qual é baseado na divisão da amostra em parâmetros estimados. Os quesitos de interesse da avaliação de conhecimentos relacionados à alimentação infantil considerados no estudo estão disponíveis no Quadro 1.

Quadro 1 - Variáveis utilizadas para a avaliação do conhecimento sobre alimentação infantil dos Agentes Comunitários de Saúde.

Variáveis
Tempo de duração do aleitamento materno exclusivo
Significado do aleitamento materno predominante
Armazenamento e oferta do leite materno ordenhado de forma adequada
Orientações para prevenção do ingurgitamento mamário
Recomendações sobre a rotina da alimentação complementar aos 6-7 meses
Refeição que deve ser incluída na rotina alimentar aos 7 meses
Grupos alimentares que devem estar presentes no almoço a partir do 6 meses
Quantidade e textura dos alimentos que devem estar presentes no almoço a partir do 6 meses
Importância da oferta de alimentos rejeitados pela criança em outros momentos para o sucesso da alimentação complementar
Recomendações adequadas que devem ser dadas à mãe para o preparo de um almoço da criança (forma do preparo e consistência dos alimentos)
Recomendações sobre a rotina alimentar adequada de uma criança amamentada aos 12 meses
Melhor substituto para o leite materno na impossibilidade de amamentação
Orientações sobre o consumo de frutas e suco natural a partir dos 6 meses
Orientações que devem ser oferecidas sobre o consumo de alimentos ultraprocessados pela criança
Recomendação sobre o uso de açúcar na alimentação da criança
Recomendação sobre o uso de sal na alimentação da criança
Temperos que devem ser recomendados para o preparo das refeições da criança
Preparo e armazenamento correto dos alimentos para o consumo das crianças
Forma correta de utilização do hipoclorito para higienização dos alimentos
Idade a partir da qual deve ser prescrita a suplementação de ferro da criança
Idade na qual recomenda-se a suplementação da criança com vitamina A

Fonte: Elaboração própria (2022).

Para qualificar os conhecimentos dos ACS como corretos ou incorretos foram considerados como parâmetros as recomendações do Ministério da Saúde contidas nos documentos “Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar” (BRASIL, 2015) e “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (BRASIL, 2019). Para as questões relacionadas à suplementação da criança nos serviços de saúde, as decisões foram baseadas nas recomendações contidas nos seguintes manuais: “Manual de condutas gerais do Programa Nacional

de Suplementação de Vitamina A” (BRASIL, 2013a) e “Programa Nacional de Suplementação de Ferro: Manual de condutas gerais” (BRASIL, 2013b).

O grau de conhecimento dos ACS sobre alimentação infantil foi expresso por meio de um escore de 0-21 para o qual resposta correta teve atribuída a pontuação um e incorreta a pontuação zero. O teste t para amostras independentes foi usado para verificar diferenças na Média $\pm$ Desvio Padrão do grau de conhecimento segundo perfil demográfico e profissional. Foi realizada a análise de normalidade, por meio do teste de Shapiro-Wilk, e de homogeneidade, por meio do teste de Levene. Valores de $p < 0,05$ foram considerados com diferença estatística significativa. As análises foram realizadas com a utilização do *software* Stata, versão 17.

5. RESULTADOS

Foram convidados a participar da pesquisa todos os ACS (n=151) das 30 equipes de saúde da ESF localizadas na zona urbana dos 12 municípios da 4ª região de saúde do estado da Paraíba. Desses, 9 (6,0%) se enquadravam nos critérios de exclusão (férias ou afastamento por doença) e 59 (39,0%) recusaram participar, obtendo-se uma amostra de 83 profissionais.

De acordo com a Tabela 1, a maioria dos ACS entrevistados tinha mais de 40 anos (61,5%) e era do sexo feminino (75,9%). Em relação ao perfil profissional, observou-se que 84,3% e 79,5% dos ACS atuavam no local há no mínimo dois anos e eram concursados, respectivamente. Observaram-se, com respeito ao tema alimentação infantil, frequências inferiores a 40% em relação ao conhecimento dos documentos orientadores do Ministério da Saúde, de 47,6% para a participação em treinamento ou capacitação e de 63,8% no que diz respeito à inclusão nas práticas profissionais.

Tabela 1 - Perfil demográfico e profissional dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família dos 12 municípios da 4ª Região de Saúde da Paraíba, 2021/2022.

Variáveis	n	%
Idade		
≤ 40 anos	32	38,5
> 40 anos	51	61,5
Sexo		
Feminino	63	75,9
Masculino	20	24,1
Escolaridade		

Graduação	16	19,3
Ensino médio	67	80,7
Tempo de atuação no local do vínculo atual		
Dois anos o mais	70	84,3
Menos de dois anos	13	15,7
Tipo de vínculo		
Concursado	66	79,5
Outro	17	20,5
Conhecimento do Manual “Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos”		
Sim	25	30,5
Não	57	69,5
Conhecimento do Caderno de Atenção Básica “Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar”		
Sim	30	36,6
Não	52	63,4
Participação em treinamento ou capacitação sobre alimentação infantil		
Sim	39	47,6
Não	43	52,4
Atuação em alimentação infantil		
Sim	53	63,8
Não	30	36,2

Fonte: Elaboração própria (2022).

A Tabela 2 mostra os resultados da avaliação do conhecimento dos ACS sobre alimentação infantil. Foi possível observar que todos os profissionais responderam adequadamente à recomendação sobre o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo. Contudo, apenas dois participantes acertaram a pergunta relacionada ao significado do aleitamento materno predominante, enquanto mais da metade não soube responder como proceder para o armazenamento e oferta do leite materno ordenado de forma adequada. Foram respondidas de forma correta por mais de 2/3 dos ACS as seguintes questões: melhor substituto para o leite materno na impossibilidade de amamentação (97,6%), preparo e armazenamento correto dos alimentos para o consumo das crianças (96,3%), recomendação sobre o uso de sal na alimentação da criança (87,9%), orientações que devem ser oferecidas sobre o consumo de alimentos ultraprocessados pela criança (75,6%), recomendações que devem ser dadas à mãe para o preparo de um almoço da criança adequado (70,5%), recomendação adequada sobre a suplementação de ferro a partir dos 6 meses (69,1%) e recomendação sobre o uso de açúcar na alimentação da criança (67,5%).

As perguntas sobre alimentação complementar destacaram-se dentre aquelas que geraram dúvidas por mais da metade dos ACS, com frequências de: 71,3% sobre a refeição que deve ser incluída na rotina alimentar aos 7 meses; 65,8% em relação

aos grupos alimentares que devem estar presentes no almoço a partir do 6 meses; 61,7% com respeito às recomendações sobre a rotina da alimentação complementar aos 6-7 meses; e 53,7% para as recomendações sobre a rotina alimentar adequada de uma criança amamentada aos 12 meses. A forma correta de utilização do hipoclorito para higienização dos alimentos (67,1%) e a idade na qual recomenda-se a suplementação com vitamina A da criança (56,3%) também apresentaram frequências superior a 50,0% de conhecimento inadequado (Tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento sobre alimentação infantil dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família dos 12 municípios da 4ª Região de Saúde da Paraíba, 2021/2022.

Variáveis	n	%
Tempo de duração do aleitamento materno exclusivo		
Correto	83	100,0
Incorreto	0	0,0
Significado do aleitamento materno predominante		
Correto	2	2,4
Incorreto	81	97,6
Armazenamento e oferta do leite materno ordenhado de forma adequada		
Correto	39	47,6
Incorreto	43	52,4
Orientações para prevenção do ingurgitamento mamário		
Correto	32	40,5
Incorreto	47	59,5
Recomendações sobre a rotina da alimentação complementar aos 6-7 meses		
Correto	31	38,3
Incorreto	50	61,7
Refeição que deve ser incluída na rotina alimentar aos 7 meses		
Correto	23	28,7
Incorreto	57	71,3
Grupos alimentares que devem estar presentes no almoço a partir do 6 meses		
Correto	28	34,2
Incorreto	54	65,8
Quantidade e textura dos alimentos que devem estar presentes no almoço a partir do 6 meses		
Correto	51	63,0
Incorreto	30	37,0
Importância da oferta de alimentos rejeitados pela criança em outros momentos para o sucesso da alimentação complementar		
Correto	38	50,0
Incorreto	38	50,0
Recomendações que devem ser dadas à mãe para o preparo de um almoço da criança adequado (forma do preparo e consistência dos alimentos)		
Correto	55	70,5
Incorreto	23	29,5
Recomendações sobre a rotina alimentar adequada de uma criança amamentada aos 12 meses		
Correto	38	46,3
Incorreto	44	53,7

Melhor substituto para o leite materno na impossibilidade de amamentação		
Correto	81	97,6
Incorreto	2	2,4
Orientações sobre o consumo de frutas e suco natural a partir dos 6 meses		
Correto	53	66,3
Incorreto	27	33,7
Orientações que devem ser oferecidas sobre o consumo de alimentos ultraprocessados pela criança		
Correto	62	75,6
Incorreto	20	24,4
Recomendação sobre o uso de açúcar na alimentação da criança		
Correto	54	67,5
Incorreto	26	32,5
Recomendação sobre o uso de sal na alimentação da criança		
Correto	73	87,9
Incorreto	10	12,1
Temperos que devem ser recomendados para o preparo das refeições da criança		
Correto	54	65,1
Incorreto	29	34,9
Preparo e armazenamento correto dos alimentos para o consumo das crianças		
Correto	78	96,3
Incorreto	3	3,7
Forma correta de utilização do hipoclorito para higienização dos alimentos		
Correto	27	32,9
Incorreto	55	67,1
Idade a partir da qual deve ser prescrita a suplementação de ferro da criança		
Correto	56	69,1
Incorreto	25	30,9
Idade na qual recomenda-se a suplementação com vitamina A da criança		
Correto	35	43,7
Incorreto	45	56,3

Fonte: Elaboração própria (2022).

O grau de conhecimento sobre alimentação infantil teve escore médio de 11,9 $\pm$ 2,86. Não foram encontradas diferenças estatísticas no grau de conhecimento segundo as variáveis consideradas no estudo (Tabela 3).

Tabela 3 - Grau de conhecimento sobre alimentação infantil dos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família dos 12 municípios da 4ª Região de Saúde da Paraíba, segundo perfil demográfico e profissional, 2021/2022.

Variáveis	Grau de Conhecimento (Escore)	p
	Média $\pm$ DP	
Idade		0,687
≤ 40 anos	12,1 $\pm$ 2,87	
> 40 anos	11,9 $\pm$ 2,88	
Sexo		0,145
Feminino	12,2 $\pm$ 2,98	
Masculino	11,2 $\pm$ 2,32	
Escolaridade		0,306
Graduação	12,6 $\pm$ 2,90	
Ensino médio	11,8 $\pm$ 2,85	

Tempo de atuação no local do vínculo atual		0,154
Dois anos o mais	12,2 ± 2,96	
Menos de dois anos	10,9 ± 2,06	
Tipo de vínculo		0,145
Concursado	12,2 ± 2,92	
Outro	11,1 ± 2,51	
Conhecimento do Manual “Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos”		0,324
Sim	12,4 ± 3,07	
Não	11,8 ± 2,79	
Conhecimento do Caderno de Atenção Básica “Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar”		0,692
Sim	12,1 ± 3,00	
Não	11,8 ± 2,74	
Participação em treinamento ou capacitação sobre alimentação infantil		0,449
Sim	12,2 ± 2,91	
Não	11,7 ± 2,82	
Atuação em alimentação infantil		0,344
Sim	12,2 ± 2,60	
Não	11,6 ± 3,28	
Total	11,9 ± 2,86	-

Fonte: Elaboração própria (2022).

6 DISCUSSÃO

O presente estudo revelou resultado satisfatório do conhecimento dos ACS sobre aleitamento materno exclusivo, o que não se repetiu nem no que se refere ao aleitamento materno predominante, nem à forma adequada de armazenamento e oferta do leite materno ordenhado. Aspectos relacionados à alimentação complementar e à suplementação com vitamina A destacaram-se dentre aqueles que geraram mais dúvidas.

Para os dados relacionados ao perfil dos ACS, observou-se que os participantes eram, em sua maioria, do sexo feminino, conforme encontrado em estudos realizados por outros pesquisadores (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; SILVA et al., 2019). A predominância do gênero feminino nas profissões da saúde está atrelada ao papel de cuidadora historicamente atribuído às mulheres na sociedade (FONSECA, 2019).

No que tange às características profissionais, o ensino médio como nível educacional predominante entre os ACS deste estudo confirma os achados em outras localidades, sendo poucos os que possuem formação superior (FREITAS et al., 2015; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). Apesar de o ensino médio ser o exigido para o cargo de ACS, considera-se que esse nível de instrução se apresenta aquém das

exigências para o desenvolvimento da função tendo em vista a complexidade do trabalho desse profissional (FREITAS et al., 2015). Iniciativas para qualificar o trabalho do ACS, a exemplo do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, não se têm mostrado exitosas (MOROSINI; FONSECA, 2018).

Quanto ao vínculo, os resultados revelaram maior frequência de concursados e de profissionais com dois anos ou mais de atuação na equipe de saúde, o que pode favorecer a participação em capacitações e a oferta de informações aos usuários no exercício das suas funções (SILVA et al., 2019). A contratação por concurso público garante benefícios como estabilidade e remuneração que auxiliam na valorização do trabalho (MOROSINI; FONSECA, 2018). Outros estudos têm mostrado achados semelhantes relacionados ao vínculo do ACS, tanto em termos de tempo de atuação no local atual (SILVA et al., 2019) quanto na modalidade de contratação (FREITAS et al., 2015).

No Brasil, vários documentos técnicos do Ministério da Saúde com informações sobre alimentação saudável para crianças têm sido publicados, como o “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (BRASIL, 2019) e o caderno “Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar” (BRASIL, 2015), sobre os quais, neste estudo, a maioria dos ACS apontaram não conhecer. Outros estudos também têm apontado que os materiais bibliográficos do Ministério da Saúde sobre alimentação e nutrição são pouco conhecidos e utilizados pelos profissionais de saúde da APS (PEDRAZA, 2021; SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; GOMES; GARCIA, T.; GARCIA, L., 2022), inclusive entre ACS (SANTOS; GIGANTE; MINTEM, 2019), apesar de serem de livre acesso (PEDRAZA, 2021; GOMES; GARCIA, T.; GARCIA, L., 2022). O conhecimento e utilização dessas publicações deve ser valorizada, pois oferecem orientações padronizadas e de fácil compreensão de grande utilidade para auxiliar a prática desses profissionais (PEDRAZA, 2021; GOMES; GARCIA, T.; GARCIA, L., 2022).

A não participação em treinamento ou capacitação sobre alimentação infantil (52,4%) também foi expressiva entre os ACS que participaram deste estudo, o que reforça os resultados obtidos em outras localidades do Brasil (FREITAS et al., 2015; RAMOS et al., 2018). A capacitação em aconselhamento nutricional pode contribuir para a melhoria do conhecimento sobre a temática, conforme revelou um estudo realizado com enfermeiros, auxiliares de enfermagem e ACS no qual observou-se o

aumento de acertos nas questões sobre alimentação infantil após a realização de capacitação (PALOMBO et al., 2018). Um estudo com ACS sobre amamentação mostrou que esses profissionais se sentem mais confiantes para realizar orientações à população após a participação em atividades de educação permanente (ANDRADE et al., 2021). Por sua vez, a falta de capacitação dos ACS pode acarretar o desconhecimento sobre suas atribuições e resultados negativos na qualidade da assistência prestada (MENDONÇA et al., 2022).

Apesar dos ACS expressarem, na sua maioria, que não conheciam os documentos técnicos do Ministério da Saúde e que não tinham participado em capacitações, 63,8% disseram que atuavam em alimentação infantil. Características semelhantes foram observadas em um estudo desenvolvido com profissionais de saúde da APS, incluindo ACS, ao apontar que metade dos participantes não tinha participado de treinamentos sobre alimentação infantil, embora realizassem orientações em sua prática (SOUZA NETA et al., 2019). Essa situação peculiar pode traduzir-se em dificuldades desses profissionais para oferecer orientações sobre alimentação, como mostrado entre ACS de Pelotas (RS) (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). Esses resultados não são exclusivos do Brasil, observando-se, por exemplo, a necessidade de melhorias na estrutura e de investimentos em capacitação para a implantação de práticas adequadas de nutrição e alimentação infantil em estudos com profissionais de saúde da APS em Bangladesh (BILLAH et al., 2017) e na Nigéria (IKOBAH et al., 2020).

A avaliação do conhecimento sobre alimentação infantil dos ACS evidenciou que todos sabiam que a criança deve ser amamentada de forma exclusiva até o sexto mês de vida, conforme é recomendado pela World Health Organization (2001). Estudos desenvolvidos tanto no Brasil (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; SILVA et al., 2019) quanto em outros países (KAVLE et al., 2019; NSIAH-ASAMOAH; PEREKO; INTIFUL, 2019) têm mostrado resultados similares, incluindo a orientação adequada sobre o tempo de aleitamento exclusivo como parte das práticas profissionais (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; SILVA et al., 2019; KAVLE et al., 2019; NSIAH-ASAMOAH; PEREKO; INTIFUL, 2019). O papel importante dos profissionais de saúde no incentivo ao aleitamento materno exclusivo, desde o acompanhamento pré-natal até o pós-natal, manifesta a relevância do conhecimento sobre o assunto (CHRISTOFFEL et al., 2021).

Contudo, a pergunta relacionada ao significado do aleitamento materno predominante foi respondida de forma adequada apenas por dois dos participantes, reforçando as evidências de outro estudo desenvolvido com profissionais de saúde da ESF em Belo Horizonte (MG), tanto entre ACS quanto com enfermeiros, médicos generalistas e pediatras (VIEIRA; AMORIM; MOURA, 2013). O conhecimento sobre os diferentes tipos de aleitamento materno é destacado pelo Ministério da Saúde do Brasil dada a importância para a oferta de orientações corretas, revelando que ações educativas direcionadas às mães com foco na administração de líquidos não nutritivos nos primeiros meses de vida da criança podem evitar efeitos nocivos à saúde infantil (VIEIRA; AMORIM; MOURA, 2013). A prevalência de aleitamento materno predominante entre as crianças brasileiras menores de 6 meses, de 13,2%, em 2019, alerta para a necessidade de ampliar os investimentos em ações que promovam melhorias desse perfil (ENANI, 2019).

O armazenamento e a oferta do leite materno ordenhado foi outro item que também gerou dúvidas, o que está de acordo com o observado entre médicos, enfermeiros, nutricionistas e ACS da APS de um município do estado de Minas Gerais que citaram a falta de conhecimento sobre a forma correta de armazenamento do leite ordenhado dentre os motivos para não oferecer orientações sobre a doação de leite materno (FREITAS; MIRANDA; PASSOS, 2019). Ainda, entre profissionais de saúde da APS em um município da região metropolitana do Espírito Santo foi constatado que apenas pouco mais da metade realizava orientações sobre armazenamento do leite materno, ressaltando-se o auxílio à ordenha e ao armazenamento do leite materno por seu valor na diminuição do desmame precoce e incentivo ao aleitamento materno (BAZZARELLA et al., 2022).

No tocante à alimentação complementar, observou-se que o desempenho dos ACS foi deficiente em aspectos sobre a introdução alimentar aos 6-7 e 12 meses, de forma similar ao constatado com profissionais de saúde da APS no interior do Rio Grande do Norte, em estudo que revelou dúvidas relacionadas à idade para introdução das refeições e à quantidade de alimento a ser oferecida para a criança (GOMES; GARCIA T.; GARCIA L.; 2022). Em Teresina (PI), os achados também foram semelhantes com ACS cujas principais dúvidas sobre alimentação complementar foram em relação à consistência dos alimentos, à oferta de cereais após os seis meses e à repetição de um mesmo alimento (SOUZA NETA et al., 2019).

Adicionalmente, tem-se mostrado que os profissionais de saúde da APS apresentam dificuldades marcantes para oferecer orientações sobre alimentação complementar (SOUZA NETA et al., 2019; NUNES; GUBERT; BORTOLINI, 2019), inclusive entre ACS (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019).

Quando comparados os resultados do conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar a partir dos dados obtidos nesse estudo, ressalta-se maiores limitações no segundo aspecto, conforme relatos prévios da literatura, não apenas com ACS (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019), mas, também, com profissionais de outras áreas da saúde (RAMOS et al., 2018). Além disso, situação similar tem sido relatada em relação às habilidades e práticas, sendo mais recorrentes os problemas quando se trata da introdução de alimentos com o avanço da idade da criança (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; RAMOS et al., 2018). Os próprios profissionais de saúde são conscientes dessas deficiências quando retratam a necessidade de capacitação com fins de melhorar os conhecimentos e a atuação em alimentação complementar (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). À literatura brasileira anterior, somam-se evidências do mesmo espectro obtidas em outros países, a exemplo de Estados Unidos onde um estudo mostrou dificuldades entre pediatras relacionadas ao período de introdução de novos alimentos e aos tipos de alimentos que devem ser ofertados de acordo com a idade, reforçando a necessidade de capacitação sobre a temática (SAMADY et al., 2020). Em Gana, observou-se que a maioria dos profissionais recomendava o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, mas desconhecia as orientações sobre alimentação complementar (NSIAH-ASAMOA; PEREKO; INTIFUL, 2019).

Em relação à idade na qual a criança deve ser suplementada com vitamina A, identificou-se outra lacuna de conhecimento identificada entre os ACS: a recomendação de uma dose de 100.000UI entre os 6 e os 11 meses e de uma dose de 200.000UI a partir dos 12 até os 59 meses, a cada seis meses, com a finalidade de prevenir a carência, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional (BRASIL, 2013a). Outros pesquisadores que obtiveram resultados semelhantes argumentam que qualificar os profissionais de saúde sobre a importância da suplementação com vitamina A é essencial para instigar uma prestação de serviços que contribua na prevenção da hipovitaminose A e diminuição da sua alta prevalência, sendo que para

tal qualificação deve-se conhecer o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (NUNES; GUBERT; BORTOLONI, 2019; PEDRAZA; ROSA, 2022).

Os ACS do atual estudo mostraram conhecimento insuficiente sobre a forma correta de utilização do hipoclorito para higienização dos alimentos, assemelhando-se ao obtido em um estudo de abrangência nacional do qual participaram enfermeiros, médicos e nutricionistas (NUNES; GUBERT; BORTOLINI, 2019). A higienização com a utilização do hipoclorito deve ser realizada através da imersão dos alimentos em solução de água clorada na proporção de uma colher de sopa de hipoclorito para cada litro de água, mantendo especialmente frutas e hortaliças imersas entre dez e quinze minutos. Tal procedimento é feito para eliminar micro-organismos que podem ser nocivos à saúde, sendo que após a higienização, os alimentos devem ser enxaguados em água corrente, secos e acondicionados sob refrigeração (BRASIL, 2019).

A análise do conhecimento sobre alimentação infantil dos ACS não mostrou diferença segundo as características demográficas e profissionais consideradas no estudo. De modo contrário, em Pelotas (RS), ACS de 19 a 39 anos, com maior tempo na equipe de saúde a qual pertenciam no momento da pesquisa, que realizavam orientações e que buscavam informações sobre alimentação complementar representaram condições associadas ao conhecimento em alimentação nos primeiros 24 meses de vida (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019). Em outro estudo, incluindo ACS, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos que atuavam na ESF em Picos (PI), os níveis de conhecimento em aleitamento materno e alimentação complementar apontaram associação à escolaridade e, respectivamente, à assistência nessas temáticas (RAMOS et al., 2018). É possível sugerir que essas relações estejam condicionadas a fatores como maior aprendizagem de acordo com a experiência profissional e pessoal acumulada (informações sobre a comunidade), maior motivação, melhores condições para adquirir novos conhecimentos e habilidades para assistir às famílias com o aumento da escolaridade (SANTOS; MINTEM; GIGANTE, 2019; RAMOS et al., 2018).

As respostas dos ACS ao questionário aplicado nesta pesquisa resultaram em escore médio de acertos de $11,9 \pm 2,86$ para o conhecimento sobre alimentação infantil, o que representa 56,7% da pontuação máxima. Esse resultado demonstra que de modo geral há lacunas no conhecimento desses profissionais sobre a temática. Profissionais sem formação superior específica para o desenvolvimento da função,

como é o caso do ACS, apresentam conhecimentos insuficientes em relação à alimentação e nutrição, o que pode limitar sua atuação diante das demandas da área que surgem no cotidiano de trabalho (RAMOS et al., 2018). Um estudo desenvolvido com ACS, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos vinculados à ESF mostrou que o nível de conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação infantil do ACS era inferior ao do enfermeiro, além apresentarem menor nível de conhecimento sobre alimentação complementar do que os técnicos de enfermagem (RAMOS et al., 2018).

Estudo desenvolvido em Moçambique apontou o ACS como uma das principais fontes de informação das famílias sobre alimentação infantil (KAVLE et al., 2019). No Brasil, esse profissional tem como característica a proximidade com as famílias e o potencial de, se munido de conhecimento técnico, promover a interação entre o saber científico e o cotidiano da comunidade (SILVEIRA et al., 2021). Contudo, a falta de formação técnica contribui para que as orientações do ACS não sejam consideradas relevantes, tanto pela comunidade como pelos próprios membros da equipe de saúde, apesar do potencial educativo desse profissional (EINLOFT; COTTA; ARAÚJO, 2018). Assim, a capacitação em alimentação infantil deve ser destacada tanto pela importância para a aquisição de conhecimento e habilidades quanto para a mudança de práticas, viabilizando ações de proteção, promoção e apoio à amamentação de qualidade (RAMOS et al., 2018; SILVA et al., 2019; SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019; EPSTEIN et al., 2019; KAVLE et al., 2019). Adicionalmente, a educação permanente em saúde ressalta-se p potencialidades para a qualificação profissional (RAMOS et al., 2018; SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019). Investir em capacitações dos ACS pode contribuir na melhoria dos conhecimentos e práticas em alimentação infantil, nomeadamente a alimentação complementar (SILVA et al., 2019; RAMOS, 2018).

As características da amostra podem ter limitado as significâncias estatísticas e restringir a generalização dos resultados. A não inclusão de ACS da zona rural, em específico, inviabiliza sua caracterização em relação aos conhecimentos sobre alimentação infantil. Ocasionalmente pode ter havido viés de informação, visto que ao saber previamente da pesquisa os participantes podem ter se informado sobre o assunto. No entanto, a relevância dos resultados apresentados está amparada na lacuna da literatura brasileira em relação ao conhecimento do ACS sobre alimentação infantil.

7. CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento sobre alimentação infantil dos ACS que participaram do estudo se mostrou limitado. Embora os ACS conhecessem a recomendação adequada para a duração do aleitamento materno exclusivo, apresentaram conhecimento insatisfatório sobre aleitamento materno predominante, armazenamento e oferta do leite materno ordenhado, alimentação complementar, idade para a recomendação da suplementação com vitamina A e higienização dos alimentos com hipoclorito de sódio. Considerando que o conhecimento pode produzir mudança de práticas, esses achados sugerem a necessidade de capacitação dos ACS, grupo no qual prevaleceu o desconhecimento de documentos técnicos e a não participação em treinamentos sobre a temática. Nesse sentido, o presente estudo pode subsidiar o planejamento de ações voltadas à melhoria da assistência prestada por esse profissional em alimentação infantil.

8. REFERÊNCIAS

- AHISHAKIYE, J. BOUWMAN, L. BROUWER, I. D. MATSIKO, E. ARMAR-KLEMESU, M. KOELEN, M. Challenges and responses to infant and young child feeding in rural Rwanda: a qualitative study. **J Health Popul Nutr**, v. 38, 43, 2019. DOI: 10.1186/s41043-019-0207-z.
- ANDRADE, D. R. LIMA *et al.* Conhecimento do agente comunitário de saúde acerca da amamentação. **Enfermagem Brasil**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 506-519, 2021. DOI: 10.33233/eb.v20i4.4642.
- ANTOÑANZAS-BAZTAN, E. PUMAR-MENDEZ, M-J. MARIN-FERNANDEZ, B. REDIN-ARETA, M. D. BELINTXON, M. MUJICA, A. LOPEZ-DICASTILLO, O. Design, implementation and evaluation of an education course to promote professional self-efficacy for breastfeeding care. **Nurse Educ Pract**, v. 45, n. 102799, p. 1471-5953, 2020. DOI: 10.1016/j.nepr.2020.102799.
- BARANOWSKA B. MALINOWSKA, M. STANASZEK, E. SYS, D. BACZEK, G. DOROSZEWSKA, A. TATAJ-PUZYNA, U. RABIJEWSKI, M. Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy. **J Hum Lact**, v.35, n. 2, p. 371-380, 2019. DOI: 10.1177/0890334418819448.
- BAZZARELLA, A. Z.; PEREIRA, E. M.; FARIA, I. C. L. de; GAROZE, G. L.; PONTES, M. B. de; POTON, W. L. Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção

primária. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 32453–32472, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-636.

BILLAH, S. M.; SAHA, K. K.; KHAN, A. N. S.; CHOWDHURY, A. H.; GARNETT, S. P.; ARIFEEN, S. E.; MENON, P. Quality of nutrition services in primary health care facilities: implications for integrating nutrition into the health system in bangladesh. **Plos One**, [S.L.], v. 12, n. 5. 18 mai 2017. DOI:10.1371/journal.pone.0178121.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 108, 2017. DOI:10.11606/S1518-8787.2017051000029.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, M. I. C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, p. 91, 2015. DOI:10.1590/S0034-8910.2015049005971.

BRASIL. Ministério da Saúde. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, Brasília, 2013a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_suplementacao_vitamina_a.pdf. Acesso em: 24 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais, Brasília, 2013b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf Acesso em: 06 Jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica, Brasília, n. 23, ed. 2, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 24 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Relatório consolidado da APS no Município, Brasília, 2021. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/notatecnicasaps/>. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, Brasília, 2019. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 24 mar. 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Estimativas da população residente no Brasil e unidades da Federação, 2020a. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb.html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Cobertura da Atenção Básica. Região Nordeste – PB. 2020b. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 28 abr. 2021.

BROCKVELD, L. S. M. A inserção do cirurgião-dentista na promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável: da formação à prática. 2020. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, p.129, 2020. doi:10.11606/T.6.2020.tde-01102020-145431.

BROCKVELD, L. S. M.; VENANCIO, S. I. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 300-326. DOI: 10.1590/S01013-73312020300326.

CERVERA-GASCH, A.; ANDREU-PEJÓ, L.; GONZÁLEZ-CHORDÁ, V. M.; LOPEZ-PEÑA, N.; VALERO-CHILLERON, M. J.; ROMAN, P.; LEÓN-LARIOS, F.; MENA-TUDELA, D. Breastfeeding knowledge in university nursing students. A multicentre study in Spain. **Nurse Education Today**, [S.L.], v. 103, ago. 2021. Elsevier BV. DOI:10.1016/j.nedt.2021.104945.

CHRISTOFFEL, M. M.; GOMES, A. L. M.; JULIO, C. L. A.; BARROS, J. F.; RODRIGUES, E. C.; GÓES, F. G. B.; LINARES, A. M. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 3, 2022. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0545.

DEMBINSKI, L. BANASZKIEWICZ, A. DEREN, K. PITUCH-ZDANOWSKA, A. JACKOWSKA, T. WALKOWIAK, J. MAZUR, A. Exploring Physicians' Perspectives on the Introduction of Complementary Foods to Infants and Toddlers. **Nutrients** 2021, v. 13, 3559. DOI: 10.3390/nu13103559.

DUBIK, S. D. YIRKYIO, E. EBENEZER, K. E. Breastfeeding in Primary Healthcare Setting: Evaluation of Nurses and Midwives Competencies, Training, Barriers and Satisfaction of Breastfeeding Educational Experiences in Northern Ghana. **Clin Med Insights Pediatr**. v. 15, n. 11795565211010704, 2021. DOI: 10.1177/11795565211010704.

EINLOFT, A. B. N.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. **Cienc. Saúde Colet**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 61-72, 2018. DOI:10.1590/1413-81232018231.23522017.

EPSTEIN A. MOUCHERAUD, C. SARMA, H. RAHMAN, M. TARIQUJJAMAN, M. D. AHMED, T. GLENN, J. BOSSERT, T. KRUK, M. E. Does health worker performance affect clients' health behaviors? A multilevel analysis from Bangladesh. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 516, 2019. DOI: 10.1186/s12913-019-4205-z.

FARRAG, N. S. *et al.* Pediatric Nurses' Knowledge of and Self-Efficacy in Breastfeeding Counseling. **Am J Perinatol**, [s. l.], v. 36, n. 11, p. 1120-1126, 2019. DOI: 10.1055/s-0038-1676486. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0038-1676486> Acesso em: 11 dez. 2021.

FREITAS, L. M.; CORIOLANO-MARINUS, M. W. L.; LIMA, L. S.; RUIZ-MORENO, L. Formação dos agentes comunitários de saúde no município de Altamira (PA), Brasil. **Abcs Health Sciences**, [S.L.], v. 40, n. 3, p. 171-177, 21 dez. 2015. DOI: 10.7322/abcs.hs.v40i3.791.

FREITAS, M. I. F.; MIRANDA, W. D.; PASSOS, M. C.; BONOLO, P. F. Doação de leite humano na perspectiva de profissionais da atenção primária à saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 301-306, set. 2019. DOI: 10.1590/1414-462x201900030408.

FONSECA, R. B. G. O perfil do agente comunitário de saúde e sua feminização. **Enfermagem Brasil**, [s. l.], v. 18, n. 3 p. 430-436. 2019. DOI: 10.33233/eb.v18i3.2723

GOMES, C. C. Construção e Validação do questionário: avaliação do conhecimento dos enfermeiros atuantes na atenção primária sobre alimentação infantil. 75 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/25289>>. Acesso em: 5 mar. 2021.

GOMES, R. A.; GARCIA, T. F. M.; GARCIA, L. R. S. Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre introdução alimentar infantil. **Rev. Ciência Plural**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 1–21, 2022. DOI: 10.21680/2446-7286.2022v8n2ID26588.

GONZÁLEZ VEREDA, J. LUQUE, R. B. DÍAZ, A. D. ENRÍQUEZ, T. M. MARTÍN, V. N. ¿Cuánto saben de lactancia los sanitarios del área materno-infantil? Estudio de los 14 hospitales públicos de Castilla y León. **Rev Pediatr aten primaria**, v. 21, n. 82, p. 133–146, 2019. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-133.pdf>. Acesso em: 04 Jun. 2021.

IKOBAH, J. M. IKPEME, O. OMORONYIA, O. EKPENYONG, N. UDOH, E. Current Knowledge of Breastfeeding Among Health Workers in a Developing Country Setting: A Survey in Calabar, Nigeria. **Cureus**, v. 12, n. 9, p. e10476, 2020. DOI: 10.7759/cureus.10476.

- IKOBAH, J. M.; MORONYIA, O.; IKPEME, O.; EKPEYONG, N.; UTSU C. Attitude Towards Infant Feeding Among Health Workers in Calabar, Nigeria. **American Journal of Pediatrics**, v. 6, n. 3, p. 368-372, 2020 DOI: 10.11648/j.ajp.20200603.43
- KAVLE J. A. PICOLO, M. BUCCINI, G. BARROS, I. DILLAWAY, C. H. PEREZ-ESCAMILLA, R. Strengthening counseling on barriers to exclusive breastfeeding through use of job aids in Nampula, Mozambique. **PLoS One**, v. 14, n. 12, p. e0224939, 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0224939.
- LLORENTE-PULIDO, S. CUSTODIO, E. LÓPEZ-GIMÉNEZ, M. R. OTERO-GARCÍA, L. Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding within the Health System and Public Policies from In-Depth Interviews to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain). **Int J Environ Res Public Health**. v. 19, n. 1, 128, 2021. DOI: 10.3390/ijerph19010128.
- MEEK, J. Y. NELSON, J. M. HANLEY, L. E. ONYEMA-MELTON, N. WOOD, J. K. Landscape Analysis of Breastfeeding-Related Physician Education in the United States. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 6, p. 401-407, 2020. DOI: 10.1089/bfm.2019.0263.
- MENDONÇA, Vinícius Rodrigues; APRATTO JUNIOR, Paulo Cavalcante; MACHADO, Marcelo Resende; ELIAS FILHO, José. Os desafios na atenção primária na perspectiva dos ACS de Itaperuna. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 9, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.31853.
- MGOLOZELI S. E.; SHILUBANE, H. N.; KHOZA L. B. Nurses' attitudes towards the implementation of the Mother-Baby Friendly Initiative in selected primary healthcare facilities at Makhuduthamaga Municipality, Limpopo province. **Curationis**, v. 42, n. 1, p. e1-e9, 2019. DOI: 10.4102/curationis.v42i1.1929.
- MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde Debate**, [s. l.], v. 42, n. 1, p. 261-274, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S117.
- MOSTAFA, O. A.; SALEM, M. R.; BADR, A. M. Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital. **J Egyptian Public Health Assoc**, [s. l.], v. 94, n. 1, p. 19, 2019. DOI: 10.1186/s42506-019-0020-y. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7364691/>. Acesso em: 4 fev. 2022.
- MUÑIZ, L. C. SÁNCHEZ, J. L. C. CASTANEDO, S. H. DEL RÍO, E. C. SOTA, S. M. HERRERO, M. S.A. ECoLaE: Validation of a questionnaire on breastfeeding knowledge and skills for Nursing. **Atencion Primaria**, v. 52, n. 6, p. 373–380, 2020. DOI: 10.1016/j.aprim.2019.04.006.
- NSIAH-ASAMOA C.; DOKU D. T.; AGLORTI S. Mothers' and Grandmothers' misconceptions and socio-cultural factors as barriers to exclusive breastfeeding: A qualitative study involving Health Workers in two rural districts of Ghana. **PLoS One**, v. 15, n. 9, e0239278, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0239278.

NSIAH-ASAMOA, C.; PEREKO, K. K. A.; INTIFUL, F. D. Nutritional counselling interactions between health workers and caregivers of children under two years: observations at selected child welfare clinics in Ghana. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 817, 2019. DOI: 10.1186/s12913-0194692-y.

NUNES, B. S.; GUBERT, M. B.; BORTOLINI, G. A. As recomendações oficiais sobre amamentação e alimentação complementar são conhecidas pelos profissionais de saúde brasileiros? **Demetra**, Rio de Janeiro, v.14, p. 1-25, 2019. DOI: 10.12957/DEMETRA.2019.43327.

OLUFUNLAYO, T. F. ROBERTS, A. A. MACARTHUR, C. THOMAS, N. ODEYEMI, K. A. PRICE, M. JOLLY, K. Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. **Matern Child Nutr**, v. 15, n. 3, p. e12788, 2019. DOI: 10.1111/mcn.12788.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (WHO/NMH/NHD/14.7).

ORTEGA-CISNEROS, C. M. VIDAÑA-PÉREZ, D. BASTO-ABREU, A. IGLESIAS-LEBOREIRO, J. VENEGAS-ANDRADE, A. RODRIGUEZ-SANTAOLAYA, P. LÓPEZ-ARZAT, L. V. BLANCO-MONTERO, A. Complementary feeding practices in Mexican healthy infants: How close are they to the current guidelines? **Bol Med Hos Infant Mex**, v. 76, n. 6, p. 265–272, 2019. DOI: 10.24875/BMHIM.19000064.
PALOMBO, C. N. T. FUJIMORI, E. TORIYAMA, A. T. M. DUARTE, L. S. Capacitação em aconselhamento nutricional: avaliação de conhecimento e aplicabilidade na atenção à saúde da criança. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**, [s. l.], v. 18, n.1, p. 75-82, 2018. DOI: 10.1590/1806-93042018000100003.

PARAÍBA. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde Paraíba: 2020/2023. Paraíba, 2020a. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/PLANOS-ESTADUAL-DE-SAUDE-PB-2020-2023.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2021.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). Diretoria do Sistema Único de Assistência Social (DSUAS). Plano Estadual de Assistência Social da Paraíba (2020-2023). Paraíba, 2020b. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-desenvolvimento-humano/arquivos/peas-2020-2023-atualizado.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

PATTERSON, J. A. KEULER, N. S. EGLASH, A. R. OLSON, B. H. Outpatient Breastfeeding Champion Program: Breastfeeding Support in Primary Care. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 1, p. 44–48, 2020. DOI: 10.1089/bfm.2019.0108..

PEDRAZA, D. F. Estratégia Saúde da Família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança. **Cien Saude Colet**, [s. l.], v. 26, n. 5, p. 1767-1780, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021265.04622021.

PEDRAZA, D. F.; ROSA, P. G. R. Conhecimento de enfermeiros sobre alimentação infantil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 35, p. 1-11, 2022. DOI: 10.5020/18061230.2022.11370.

QUINN P.; TANIS S. L. Attitudes, Perceptions, and Knowledge of Breastfeeding Among Professional Caregivers in a Community Hospital. **Nurs Womens Health**, v. 24, n. 2, p. 77-83, 2020. DOI: 10.1016/j.nwh.2020.01.010.

RAMOS, A. E.; RAMOS, C. V.; SANTOS, M. M.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MARTINS, M. C. C. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 6, p. 2953-2960, dez. 2018. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0494.

SAMADY W. CAMPBELL, E. AKTAS, O. N. JIANG, J. BOZEN, A. FIERSTEIN, J. L. JOYCE, A. H. GUPTA, R. S. Recommendations on Complementary Food Introduction Among Pediatric Practitioners. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 8, p. e2013070, 2020. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.13070.

SANTOS, F. S.; MINTEM, G. C.; GIGANTE, D. P. The community health worker as interlocutor in complementary feeding in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 24, n. 9, p. 3483-3494, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.23882017.

SILVA, D. R. S. SANTOS, E. F. OLIVEIRA. CARVALHO, H. G. ALBUQUERQUE, N. L. A. SANTOS, R. B. WANDERLEY, T. C. SOUZA, V. J. Oficina sobre aleitamento materno com agentes comunitários de saúde: do saber ao aprendizado. **Rev Bras Ciên Saude**, v. 23, n. 4, p.411-420, 2019. DOI:10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.42079

SILVA, E. S.; SOUZA, C. L.; MATOS, R. S.; MAGALHÃES, D. L.; PRATES, J. L.; SOUZA, A. O.; LIMA, A. L. A.; BOTELHO, B. C. Atuação do agente comunitário na promoção da saúde na atenção básica: revisão integrativa da literatura / community agent's performance in health promotion in basic care. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 5, p. 14878-14893, 2020. DOI:10.34119/bjhrv3n5-279.

SILVEIRA, D. C.; MESQUITA, J. F. O.; SOARES, A. N.; SILVA, T. L.; FRANCO, A. A. A. M.; REIS, E. M.; MAIA, T. F. Educação Permanente em Saúde na formação de Agentes Comunitários de Saúde no Norte de Minas Gerais. **Saúde em Redes**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 13-24, 29 jun. 2021. DOI: 10.18310/2446-4813.2021v7n1p13-24.

SIQUEIRA, P. C. B.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté - SP. **BIS, Bol. Inst. Saúde**, v. 20, n. 1, p. 74–82, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008693/desafios-e-avancos_bis_mestrado_10.pdf Acesso em: 04 Jun. 2021.

SOUZA NETA, M. N.; JESUS, M. E. S.; LIRA-JUNIOR, N. C. A.; PEREIRA, T. G.; ALBERTO, N. S. M. C.; RAMOS, C. V. Conhecimento dos profissionais da atenção primária sobre alimentação adequada para crianças menores de dois anos. **R.**

Interd, [s. /], v. 12, n. 2, p. 15-24, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7868629>. Acesso em: 20 jul. 2022.

UMUGWANEZA, M. HAVEMANN-NEL, L. VORSTER, H. H. WENTZEL-VILJOEN, E. Factors influencing complementary feeding practices in rural and semi-urban Rwanda: a qualitative study. **J Nutr Sci**. v. 10, e45. DOI: 10.1017/jns.2021.37.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil, Rio de Janeiro, 2020**. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/12/Relatorio-parcial-aleitamento-materno_ENANI-2019.pdf. Acesso em 26 Ago. 2021.

VIEIRA, S. M. M.; AMORIM, M. M. A.; MOURA, M. B. Categorias de aleitamento materno segundo a visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Belo Horizonte/MG. **Rev. APS**, [s. /], v. 16, n. 4, p. 378-385, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15068>. Acesso em: 8 ago. 2022.

VILAR-COMPTE, M. PEREZ-ESCAMILLA, R. MONCADA, M. FLORES, D. How much can Mexican healthcare providers learn about breastfeeding through a semi-virtual training? A propensity score matching analysis. **Int Breastfeed J**, v. 15, 59, 2020. doi: 10.1186/s13006-020-00297-6.

YOUNG M. F. NGUYEN, P. KACHWAHA, S. MAI, L. T. GHOSH, S. AGRAWAL, R. ESCOBAR-ALEGRIA, J. MENON, P. AVULA, R. It takes a village: An empirical analysis of how husbands, mothers-in-law, health workers, and mothers influence breastfeeding practices in Uttar Pradesh, India. **Matern Child Nutr**, v.16, n. 2, p. e12892, 2020. doi: 10.1111/mcn.12892.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding**. [Internet] Geneva: World Health Organization, 2001.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade Estadual da Paraíba

Av. das Baraúnas, 351 – Campus Universitário - Bodocongó

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Para ser assinado pelos profissionais de saúde

Eu,

_____ declaro, para os devidos fins, que livremente aceito participar na pesquisa intitulada “NutriESF: Implantação das ações de alimentação e nutrição segundo arranjos organizacionais das equipes da Estratégia Saúde da Família no Estado da Paraíba”, coordenada pelo Dr. Dixis Figueroa Pedraza, professor da Universidade Estadual da Paraíba.

Na referida pesquisa será avaliada a implantação das ações de alimentação e nutrição no marco da Estratégia Saúde da Família em municípios de até 150.000 habitantes, Índice de Desenvolvimento Humano baixo ou médio e cobertura total da Estratégia, do Estado da Paraíba. Serão considerados aspectos da estrutura, do processo de trabalho e do perfil de profissionais de saúde. Também serão obtidas informações relacionadas à percepção dos profissionais e usuários sobre os serviços de saúde, bem como um inquérito para investigar aspectos da alimentação, nutrição e saúde das crianças menores de cinco anos, incluindo medidas antropométricas e a avaliação do desenvolvimento motor. Fui informado(a) e esclarecido(a) de que vou participar de um questionário e/ou entrevista que avaliará aspectos necessários relacionados à consecução dos objetivos anteriores. Ficou garantida a privacidade das informações que serão prestadas.

A importância da pesquisa para a comunidade científica e para a população foi ressaltada. Qualquer dúvida será esclarecida pela equipe responsável, sendo assegurado que, em qualquer momento do estudo, posso anular este termo de consentimento, sem qualquer constrangimento ou prejuízo para mim.

_____, _____ de _____ de _____.

Profissional

Pesquisador

Dúvidas ou informações, procurar: Dixis Figueroa Pedraza. Telefone: (83) 3315-3300.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

Número do questionário

Data da entrevista //2021

Nome completo: _____

1ª PARTE - Caracterização Profissional

1- Idade

- ☐ 20 - 30 anos
- ☐ 31 - 40 anos
- ☐ 41 - 50 anos
- ☐ > 51 anos

2- Sexo

- ☐ Feminino ☐ Masculino

3- Escolaridade

- ☐ Ensino médio
- ☐ Ensino técnico. Se sim, qual? _____
- ☐ Graduação. Se sim, qual? _____
- ☐ Especialização. Se sim, qual? _____

4- Tempo de atuação no local do vínculo atual

- ☐ 0 a 2 anos
- ☐ 3 a 4 anos
- ☐ 5 anos ou mais

5- Tipo de vínculo

- ☐ Concursado
- ☐ Outro

6- Fez algum treinamento ou capacitação sobre alimentação infantil?

- ☐ Não ☐ Sim. Se sim, há quanto tempo? _____

7- Conhece o Manual “Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos”?

- ☐ Não ☐ Sim

8- Conhece o Caderno de Atenção Básica “Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar”?

() Não () Sim

9- Presta assistência em alimentação infantil às mães lactantes?

0 () Sim 1 () Não

Se sim, qual material utiliza para esses fins? _____

2ª PARTE - Conhecimentos sobre Alimentação Infantil

1. O leite materno deve ser a única fonte alimentar da criança até:

- a) 4 meses
- b) 6 meses
- c) 8 meses
- d) 12 meses

2. Quando além do leite materno a criança recebe água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais, o aleitamento deixa de ser exclusivo e passa a ser:

- a) Complementado
- b) Misto
- c) Parcial
- d) Predominante

3. Como deve ser realizado o armazenamento do leite ordenhado e a forma adequada de ofertá-lo à criança?

- a) Utilizar frasco de vidro com tampa de rosca previamente lavado e fervido, armazenar o leite por 12 horas na geladeira e até 15 dias no freezer. O leite deve ser descongelado, fervido e ofertado à criança em copo
- b) Utilizar frasco de vidro com tampa de rosca previamente lavado e fervido, armazenar o leite por 24 horas na geladeira e até 15 dias no freezer. O leite deve ser descongelado, aquecido no forno ou micro-ondas e ofertado à criança em copo ou xícara
- c) Utilizar frasco de vidro com tampa de rosca previamente lavado e fervido, armazenar o leite por 12 horas na geladeira e até 15 dias no freezer. O leite deve ser descongelado, aquecido em banho maria e ofertado à criança em copo ou xícara ou colher
- d) Utilizar frasco de vidro com tampa de rosca previamente lavado, armazenar o leite por 12 horas na geladeira e até 15 dias no freezer. O leite deve ser descongelado, aquecido em banho maria e ofertado à criança em copo, xícara ou mamadeira, conforme aceitação da criança

4. O esvaziamento incompleto da mama favorece o aparecimento de ingurgitamento mamário. Para evitá-lo, as mães podem agir de diversas formas, sendo uma delas:

- a) Definir os horários das mamadas, ofertando a mama que o bebê mamou por último, caso tenha dúvidas de que a mama foi completamente esvaziada
- b) Manter o aleitamento materno em livre demanda, ofertando sempre a mama que o bebê mamou por último, caso a mesma não tenha sido esvaziada completamente e só depois oferecer a outra mama
- c) Manter o aleitamento materno em livre demanda, ofertando sempre a mama que estiver mais cheia para evitar que grandes volumes fiquem acumulados, levando ao ingurgitamento e impedindo a produção de mais leite
- d) Definir os horários das mamadas, priorizando o período noturno, e oferecer sempre a mama que conter a maior quantidade de leite, independente da mamada anterior

5. A rotina alimentar complementar para crianças de 6 a 7 meses deve seguir a seguinte sequência:

- a) Leite materno em livre demanda, refeição almoço (amassada), fruta (raspada ou amassada) e refeição jantar (amassada ou em pedaços pequenos e bem cozidos)
- b) Leite materno em livre demanda, fruta (raspada ou amassada), refeição almoço (amassada), fruta (raspada ou amassada)
- c) Leite materno em livre demanda, refeição almoço (amassada) e fruta (raspada ou amassada)
- d) Leite materno em livre demanda, fruta (em pedaços) e refeição almoço (amassada)

6. Ao completar 7 meses, é adicionada mais uma refeição na rotina alimentar da criança. Qual deverá ser incluída?

- a) Refeição jantar
- b) fruta (raspada ou amassada)
- c) fruta (em pedaços)
- d) Refeição almoço

7. Sobre o preparo e o armazenamento dos alimentos para o consumo das crianças, é correto afirmar:

- a) Recomenda-se preparar a quantidade suficiente para o momento do consumo
- b) Se, após a refeição, sobrar alimentos no prato, eles podem ser oferecidos posteriormente
- c) Se a família não tiver refrigerador, indicar o uso de alimentos processados
- d) As mãos devem ser lavadas somente com água na hora de preparar e oferecer o alimento à criança

8. Quais grupos alimentares devem estar presentes na refeição almoço da rotina alimentar de uma criança a partir dos seis meses?

- a) Cereais ou tubérculos, leguminosas, hortaliças (verduras e legumes) e carnes ou ovos
- b) Cereais ou tubérculos, leguminosas e hortaliças (verduras e legumes)
- c) Cereais ou tubérculos, hortaliças (verduras e legumes) e carnes ou ovos
- d) Cereais ou tubérculos, leguminosas e carnes ou ovos

9. Qual a quantidade e a textura dos alimentos oferecidos na refeição almoço de uma criança a partir dos seis meses?

- a) Iniciar com 1 a 2 colheres de sopa, aumentando a quantidade conforme aceitação e oferecer os alimentos sempre triturados
- b) Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa, aumentando a quantidade conforme aceitação e oferecer os alimentos sempre amassados
- c) Iniciar com uma xícara ou tigela de 250 ml, aumentando a quantidade conforme aceitação e oferecer os alimentos amassados ou triturados
- d) Iniciar com 2/3 de uma xícara ou tigela de 250 ml, aumentando a quantidade conforme aceitação e oferecer os alimentos cortados ou levemente amassados

10. Quais das seguintes orientações auxiliariam no sucesso da alimentação complementar?

- a) A oferta de alimento deve seguir horários rígidos, sendo importante que o intervalo entre as refeições seja regular
- b) Deve-se evitar oferecer o leite materno para que a criança não fique saciada e recuse os alimentos que forem ofertados a ela
- c) Se a criança rejeitar qualquer alimento, ofereça novamente em outras refeições
- d) A refeição da criança pode consistir em alimentos líquidos ou semilíquidos como sopas e caldos, sendo excluído o suco natural, o qual deve ser ingerido com limitações

11. Quais dessas recomendações devem ser dadas à mãe para o preparo de uma refeição almoço adequada?

- a) Cozinhar todos os alimentos separadamente até sobrar pouca água, visando deixar os alimentos macios e de fácil deglutição
- b) Após cozidos, amassar os alimentos com o garfo, deixando-os com consistência pastosa
- c) Após o cozimento, os alimentos devem ser liquidificados para adquirirem uma forma semissólida, reduzindo riscos de engasgo e melhorando a aceitação da criança ao alimento
- d) No primeiro dia de oferta da papa deve ser oferecido à criança todos os legumes juntos, porém, lentamente, respeitando o tempo da criança

12. Ao completar 12 meses, a criança amamentada deverá seguir a seguinte sequência para a rotina alimentar:

- a) Leite materno livre demanda, fruta (amassada), refeição básica da família, fruta ou cereal ou tubérculo, refeição da família (jantar)
- b) Fruta ou cereal ou tubérculo, refeição da família (almoço), pão ou cereal, refeição da família (jantar), leite materno
- c) Leite materno livre demanda, fruta ou cereal ou tubérculo, fruta (em pedaços), refeição da família (almoço), fruta (em pedaços), refeição da família (jantar)
- d) Fruta (amassada), refeição da família (almoço), fruta ou pão ou cereal ou tubérculo, refeição da família (jantar)

13. Em caso de impossibilidade para a amamentação, o melhor substituto para a o leite materno é:

- a) Leite Integral líquido pasteurizado
- b) Leite Integral líquido UHT
- c) Fórmula Infantil (Nan, Aptamil, Nestogeno, etc)
- d) Leite em pó

14. Sobre o consumo de frutas e suco natural, para crianças a partir de 6 meses, você orientaria que:

- a) De preferência oferecer as frutas in natura, pedaços e/ou amassadas, ao invés de sucos
- b) O consumo de suco natural deve ser ilimitado e, oferecido sempre que a criança desejar
- c) O suco natural deve ser oferecido de forma livre após todas as refeições para ajudar na melhor absorção do ferro
- d) Os sucos podem ser utilizados como uma refeição ou lanche, por conterem maior densidade energética que a fruta em pedaços

15. Sobre o consumo de alimentos ultraprocessados (farinhas de cereais instantâneas, iogurte com sabores e tipo petit Suisse, refrigerantes, pós para refresco, bebidas prontas para consumo, achocolatado, biscoitos, bolos), qual orientação você daria em relação à alimentação da criança?

- a) Consumir em pequenas quantidades a partir de 1 ano
- b) Consumir em pequenas quantidades a partir de 2 anos
- c) Não devem ser oferecidos à criança
- d) Consumir em pequenas quantidades a partir de 6 meses

16. Qual a recomendação adequada quanto ao uso de açúcar na alimentação da criança?

- a) Usar em pequenas quantidades a partir de 1 ano
- b) Usar em pequenas quantidades a partir de 2 anos
- c) Usar em pequenas quantidades a partir de 6 meses
- d) Deixar a quantidade livre de acordo com o hábito da família

17. Qual a recomendação adequada quanto ao uso de sal na introdução alimentar da criança?

- a) Deixar a quantidade livre de acordo com o hábito da família
- b) Pode utilizar, mas em quantidade mínima
- c) Iniciar com 1 colher de sopa, aumentando a quantidade conforme aceitação e número de refeições
- d) Utilizar uma colher de sopa em todas as preparações

18. Quais temperos devem ser recomendados para o preparo das refeições da criança?

- a) Temperos naturais (cebola, alho, tomate, pimentão, salsa, ervas, etc.)
- b) Nenhum
- c) Caldos de carne, galinha, etc (industrializados em geral)
- d) Temperos naturais e industrializados

19. Qual é a forma correta de utilização do Hipoclorito para higienização dos alimentos?

- a) Diluir duas colheres de sopa do produto em um litro de água. Deixar os alimentos imersos por vinte minutos, em água clorada e depois enxaguar em água corrente, antes de serem descascados
- b) Diluir uma colher de sopa do produto em um litro de água. Deixar os alimentos imersos por dez minutos, em água clorada, não necessitando de enxague após esse processo
- c) Diluir uma colher de sopa do produto em um litro de água. Deixar os alimentos imersos por dez minutos, em água clorada e depois enxaguar em água corrente, antes de serem ou não descascados
- d) Diluir uma colher de sopa do produto em dois litros de água. Deixar os alimentos imersos por dez minutos, em água clorada e depois enxaguar em água corrente, antes de serem descascados

20. A partir de qual idade deve ser prescrita a suplementação de ferro da criança?

- a) Dos 6 aos 24 meses
- b) Dos 6 aos 18 meses
- c) Dos 4 aos 24 meses
- d) Dos 4 aos 18 meses

21. Em qual idade é recomendada a suplementação da criança com vitamina A?

- a) Dos 6 aos 12 meses
- b) Dos 6 aos 24 meses
- c) Dos 6 aos 59 meses
- d) Dos 12 aos 59 meses

APÊNDICE C – ARTIGOS SOBRE CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ÁREA DE NUTRIÇÃO DA CRIANÇA PUBLICADOS ENTRE 2019 E 2021 INCLUÍDOS NA REVISÃO DA LITERATURA

Artigos de revisão sistemática

1. OLUFUNLAYO, T. F. ROBERTS, A. A. MACARTHUR, C. THOMAS, N. ODEYEMI, K. A. PRICE, M. JOLLY, K. Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. **Matern Child Nutr**, v. 15, n. 3, p. e12788, 2019. doi: 10.1111/mcn.12788.
2. RIBEIRO, P.L. CHERUBIM, D.O. RECHIA, F.P.N.S. et al. Dez passos para o sucesso da amamentação: a influência na continuidade da amamentação. *Rev Fundo Cuidados Online*. 2021 janeiro/dez; 13:451-459. doi:10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7549.

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos no Brasil

1. BROCKVELD, L. S. M. A inserção do cirurgião-dentista na promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável: da formação à prática. 2020. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, p.129, 2020. doi:10.11606/T.6.2020.tde-01102020-145431.
2. BROCKVELD, L. S. M.; VENANCIO, S. I. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 30, n. 3, e300326. doi: 10.1590/S01013-73312020300326.
3. SANTOS, F. S.; MINTEM, G. C.; GIGANTE, D. P. The community health worker as interlocutor in complementary feeding in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 24, n. 9, p. 3483-3494, 2019. doi: 10.1590/1413-81232018249.23882017.
4. SILVA, D. R. S. SANTOS, E. F. OLIVEIRA. CARVALHO, H. G. ALBUQUERQUE, N. L. A. SANTOS, R. B. WANDERLEY, T. C. SOUZA, V. J. Breastfeeding workshop with community health agents: from knowledge to learning. **Rev Bras Ciên Saude**, v. 23, n. 4, p.411-420, 2019. doi: 10.1590/1982-0216201719213216.
5. SIQUEIRA, P. C. B.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté Taubaté - SP. **BIS, Bol. Inst. Saúde**, v. 20, n. 1, p. 74–82, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008693/desafios-e-avancos_bis_mestrado_10.pdf> Acesso em: 04 Jun. 2021.
6. CHRISTOFFEL, M. M. GOMES, A. L. M. JULIO, C. L. A. BARROS, J. F. RODRIGUES, E. C. GÓES, F. G. B. LINARES, A. M. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. **Rev Bras Enferm**. 2022;75(3):e20200545. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0545>.

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos em outros países

1. NSIAH-ASAMOA, C.; PEREKO, K. K. A.; INTIFUL, F. D. Nutritional counselling interactions between health workers and caregivers of children under two years: observations at selected child welfare clinics in Ghana. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 817, 2019. doi: 10.1186/s12913-0194692-y.
2. QUINN P.; TANIS S. L. Attitudes, Perceptions, and Knowledge of Breastfeeding Among Professional Caregivers in a Community Hospital. **Nurs Womens Health**, v. 24, n. 2, p. 77-83, 2020. doi: 10.1016/j.nwh.2020.01.010.
3. YANG S-F. SCHMIED, V. BURNS, E. SALAMONSON, Y. Breastfeeding knowledge and attitudes of baccalaureate nursing students in Taiwan: A cohort study. **Women Birth**, v.32, n. 3, p. e334-e340, 2019a. doi: 10.1016/j.wombi.2018.08.167.
4. AHISHAKIYE, J. BOUWMAN, L. BROUWER, I. D. MATSIKO, E. ARMAR-KLEMESU, M. KOELEN, M. Challenges and responses to infant and young child feeding in rural Rwanda: a qualitative study. **J Health Popul Nutr**, v. 38, 43, 2019. doi: 10.1186/s41043-019-0207-z.
5. ANTOÑANZAS-BAZTAN E. PUMAR-MENDEZ, M-J. MARIN-FERNANDEZ, B. REDIN-ARETA, M. D. BELINTXON, M. MUJICA, A. LOPEZ-DICASTILLO, O. Design, implementation and evaluation of an education course to promote professional self-efficacy for breastfeeding care. **Nurse Educ Pract**, v. 45, n. 102799, p. 1471-5953, 2020. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102799.
6. BECKER G. E. QUINLAN, G. WARD, F. O'SULLIVAN, E. J. Dietitians supporting breastfeeding: a survey of education, skills, knowledge and attitudes. **Ir J Med Sci**, v. 190, n. 2, p. 711-722, 2021. doi: 10.1007/s11845-020-02384-3.
7. EPSTEIN A. MOUCHERAUD, C. SARMA, H. RAHMAN, M. TARIQUJJAMAN, M. D. AHMED, T. GLENN, J. BOSSERT, T. KRUK, M. E. Does health worker performance affect clients' health behaviors? A multilevel analysis from Bangladesh. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 516, 2019. doi: 10.1186/s12913-019-4205-z.
8. YANG S-F. BURNS, E. SALAMONSON, Y. SCHMIED, V. Expectations and experiences of nursing students in supporting new mothers to breastfeed: A descriptive qualitative study. **J Clin Nurs**, v. 28, n. 11-12, p. 2340-2350, 2019b. doi: 10.1111/jocn.14836.
9. BARANOWSKA B. MALINOWSKA, M. STANASZEK, E. SYS, D. BACZEK, G. DOROSZEWSKA, A. TATAJ-PUZYNA, U. RABIEJSKI, M. Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy. **J Hum Lact**, v.35, n. 2, p. 371-380, 2019. doi: 10.1177/0890334418819448.
10. SAMADY W. CAMPBELL, E. AKTAS, O. N. JIANG, J. BOZEN, A. FIERSTEIN, J. L. JOYCE, A. H. GUPTA, R. S. Recommendations on Complementary Food

Introduction Among Pediatric Practitioners. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 8, p. e2013070, 2020. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.13070.

11. KAVLE J. A. PICOLO, M. BUCCINI, G. BARROS, I. DILLAWAY, C. H. PEREZ-ESCAMILLA, R. Strengthening counseling on barriers to exclusive breastfeeding through use of job aids in Nampula, Mozambique. **PLoS One**, v. 14, n. 12, p. e0224939, 2019. doi: 10.1371/journal.pone.0224939.

12. MGOLOZELI S. E.; SHILUBANE, H. N.; KHOZA L. B. Nurses' attitudes towards the implementation of the Mother-Baby Friendly Initiative in selected primary healthcare facilities at Makhuduthamaga Municipality, Limpopo province. **Curationis**, v. 42, n. 1, p. e1-e9, 2019. doi: 10.4102/curationis.v42i1.1929.

13. QUIÑÓZ-GALLARDO M. D. RODRIGUEZ-SOBERADO, P. GONZALEZ-MARIA, E. ALBORNOS-MUÑOZ, L. GUTIERREZ-MARTINEZ, M. M. HARILLO-ACEVEDO, D. CUTANDA-CARRION, B. RIO-MARTINEZ, P. D. LOZANO-DIAZ, D. MAESTRE-GARCIA, M. A. CABRERA-CABRERA, M. A. GOMEZ-MARTIN, I. PINO-MORALES, E. Nursing mothers satisfaction with the promotion of breastfeeding and professionals adherence to the recommendations. Multi-center study. **Rev Esp Salud Publica**, v. 94, e202012152, 2020. doi: 10.94:e202012152.

14. VILAR-COMPTE, M. PEREZ-ESCAMILLA, R. MONCADA, M. FLORES, D. How much can Mexican healthcare providers learn about breastfeeding through a semi-virtual training? A propensity score matching analysis. **Int Breastfeed J**, v. 15, 59, 2020. doi: 10.1186/s13006-020-00297-6.

15. YOUNG M. F. NGUYEN, P. KACHWAHA, S. MAI, L. T. GHOSH, S. AGRAWAL, R. ESCOBAR-ALEGRIA, J. MENON, P. AVULA, R. It takes a village: An empirical analysis of how husbands, mothers-in-law, health workers, and mothers influence breastfeeding practices in Uttar Pradesh, India. **Matern Child Nutr**, v.16, n. 2, p. e12892, 2020. doi: 10.1111/mcn.12892.

16. NSIAH-ASAMOA C.; DOKU D. T.; AGLORTI S. Mothers' and Grandmothers' misconceptions and socio-cultural factors as barriers to exclusive breastfeeding: A qualitative study involving Health Workers in two rural districts of Ghana. **PLoS One**, v. 15, n. 9, e0239278, 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0239278.

17. GONZÁLEZ VEREDA, J. LUQUE, R. B. DÍAZ, A. D. ENRÍQUEZ, T. M. MARTÍN, V. N. ¿Cuánto saben de lactancia los sanitarios del área materno-infantil? Estudio de los 14 hospitales públicos de Castilla y León. **Rev Pediatr aten primaria**, v. 21, n. 82, p. 133–146, 2019. Disponível em: <<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-133.pdf>>. Acesso em: 04 Jun. 2021.

18. MOSTAFA, O. A.; SALEM, M. R.; BADR, A. M. Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital. **J Egyptian Public Health Assoc**, v. 94, 19, 2019. doi: 10.1186/s42506-019-0020-y.

19. IKOBAH, J. M. IKPEME, O. OMORONYIA, O. EKPENYONG, N. UDOH, E. Current Knowledge of Breastfeeding Among Health Workers in a Developing Country

Setting: A Survey in Calabar, Nigeria. **Cureus**, v. 12, n. 9, p. e10476, 2020. doi: 10.7759/cureus.10476.

20. ORTEGA-CISNEROS, C. M. VIDANÑA-PÉREZ, D. BASTO-ABREU, A. IGLESIAS-LEBOREIRO, J. VENEGAS-ANDRADE, A. RODRIGUEZ-SANTAOLAYA, P. LÓPEZ-ARZAT, L. V. BLANCO-MONTERO, A. Complementary feeding practices in Mexican healthy infants: How close are they to the current guidelines? **Bol Med Hos Infant Mex**, v. 76, n. 6, p. 265–272, 2019. doi: 10.24875/BMHIM.19000064.

21. MUÑIZ, L. C. SÁNCHEZ, J. L. C. CASTANEDO, S. H. DEL RÍO, E. C. SOTA, S. M. HERRERO, M. S.A. ECoLaE: Validation of a questionnaire on breastfeeding knowledge and skills for Nursing. **Atencion Primaria**, v. 52, n. 6, p. 373–380, 2020. doi: 10.1016/j.aprim.2019.04.006.

22. PATTERSON, J. A. KEULER, N. S. EGLASH, A. R. OLSON, B. H. Outpatient Breastfeeding Champion Program: Breastfeeding Support in Primary Care. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 1, p. 44–48, 2020. doi: 10.1089/bfm.2019.0108.

23. ILIYASU, Z. GALADANCI, H. S. EMOKPAE, P. AMOLE, T. G. NASS, N. ALIYU, M. H. Predictors of Exclusive Breastfeeding Among Health Care Workers in Urban. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**, v.48, n. 4, p. 433–444, 2019. doi: 10.1016/j.jogn.2019.04.285.

24. VIZZARI, G. MORNIROLI, D. CONSALES, A. CAPELLI, V. CRIPPA, B. L. COLOMBO, L. SORRENTINO, G. BEZZE, L. SANNINO, P. SOLDI, V. A. PLEVANI, L. MOSCA, F. GIANNÌ, M. L. Knowledge and attitude of health staff towards breastfeeding in NICU setting : are we there yet ? An Italian survey. **Eur J Pediatr**, v. 179, n. 11, p.1751-1759, 2020. doi: 10.1007/s00431-020-03678-5.

25. SHORT, V. L. CAMBARERI, K. GANNON, M. ALEXANDER, K. ABATEMARCO, D. J. A Pilot Study to Assess Breastfeeding Knowledge , Attitudes and Perceptions of Individuals Who Work in Perinatal Opioid Use Disorder Treatment Settings. **Breastfeeding Medicine**, v. 14, n. 5, p. 307-312, 2019. doi: 10.1089/bfm.2018.0257.

26. MOHAMAD N. SADDIKI, N. AZMAN, K. N. K. AZIZ, I. D. A. Knowledge, Attitude, Exposure, and Future Intentions toward Exclusive Breastfeeding among Universiti Sains Malaysia Final Year Medical and Dental Students. **Korean J Fam Med**, v. 40, n. 4, p. 261-268, 2019. doi: 10.4082/kjfm.18.0021.

27. FARRAG, N. S.; ABDELSALAM, S. A. LAIMON, W. EL-GILAN, A-H. Pediatric Nurses ' Knowledge of and Self-Efficacy in Breastfeeding Counseling. **Am J Perinatol**, v. 36, n. 11, p. 1120-1126, 2019. doi: 10.1055/s-0038-1676486.

28. PREPELITA, T. RICCHI, A. MESSINA, M. P. MOLINAZZI, M. T. CAPPADONA, R. FIESCHI, L. NESPOLI, A. GUANA, M. CERVI, G. PARMA, D. MAURI, P. A. ARTIOLI, G. BANCHELLI, F. FOA, C. NERI, I. Self-efficacy in breastfeeding support : a research on Italian midwifery students. **Acta Biomed**, v. 91, n. 2, p. 27–34, 2020. doi: 10.23750/abm.v91i2-S.9149.

29. MELCHIONDA, M. M. ALETTI, G. MAURI, P. A. Validation of a self-efficacy

survey for Italian midwifery students with regard to breastfeeding support. **Nurse Education in Practice**, v. 37, p. 9–14, 2019. doi: 10.1016/j.nepr.2019.04.012.

30. POL-PONS A. AUBANELL-SERRA, M. VIDAL, M. MARTÍ-LLUCH, R. PONJOAN, A. Lactancia materna: competencia básica de los profesionales sanitarios de atención primaria. **Aten Primaria**, v. 51, n. 1, p. 47–49, 2019. doi: 10.1016/j.aprim.2018.05.012.

31. MEEK, J. Y. NELSON, J. M. HANLEY, L. E. ONYEMA-MELTON, N. WOOD, J. K. Landscape Analysis of Breastfeeding-Related Physician Education in the United States. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 6, p. 401-407, 2020. doi: 10.1089/bfm.2019.0263.

32. DUBIK, S. D. YIRKYIO, E. EBENEZER, K. E. Breastfeeding in Primary Healthcare Setting: Evaluation of Nurses and Midwives Competencies, Training, Barriers and Satisfaction of Breastfeeding Educational Experiences in Northern Ghana. **Clin Med Insights Pediatr**. v. 15, n. 11795565211010704, 2021. doi: 10.1177/11795565211010704.

33. CERVERA-GASCH, A. ANDREU-PEJÓ, L. GONZÁLEZ-CHORDÁ, V. M. LOPEZ-PEÑA, N. VALERO-CHILLERON, M. J. ROMAN, P. LEÓN-LARIOS, F. MENA-TUDELA, D. Breastfeeding knowledge in university nursing students. A multicentre study in Spain. **Nurse Educ Today**. v. 103, n. 104945, 2021. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104945.

34. UMUGWANEZA, M. HAVEMANN-NEL, L. VORSTER, H. H. WENTZEL-VILJOEN, E. Factors influencing complementary feeding practices in rural and semi-urban Rwanda: a qualitative study. **J Nutr Sci**. v. 10, e45. doi: 10.1017/jns.2021.37.

35. LLORENTE-PULIDO, S. CUSTODIO, E. LÓPEZ-GIMÉNEZ, M. R. OTERO-GARCÍA, L. Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding within the Health System and Public Policies from In-Depth Interviews to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain). **Int J Environ Res Public Health**. v. 19, n. 1, 128, 2021. doi: 10.3390/ijerph19010128.

36. DEMBINSKI, L. BANASZKIEWICZ, A. DEREN, K. PITUCH-ZDANOWSKA, A. JACKOWSKA, T. WALKOWIAK, J. MAZUR, A. Exploring Physicians' Perspectives on the Introduction of Complementary Foods to Infants and Toddlers. **Nutrients** 2021, v. 13, 3559. doi: 10.3390/nu13103559.

APÊNDICE C – CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SOBRE CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ÁREA DE NUTRIÇÃO DA CRIANÇA PUBLICADOS ENTRE 2019 E 2021 INCLUÍDOS NA REVISÃO DA LITERATURA

Artigos de revisão sistemática.

Nº	Autor, ano	Objetivos	Tipos de estudo considerados	Artigos incluídos	Principais resultados
1	Olufunlayo et al., 2019	Determinar o efeito de várias intervenções sobre a exclusividade da amamentação até os 6 meses	Estudos experimentais sobre aleitamento materno exclusivo, 01/2014-11/2016	67	Bebês de mães que receberam uma intervenção tiveram aumento de mais de duas vezes nas taxas de aleitamento materno exclusivo, em comparação com os grupos controles
2	Ribeiro, et al., 2021	Avaliar a evidência da produção científica brasileira sobre a influência dos 10 passos para o sucesso na continuidade do aleitamento materno	Artigos originais de todos os delineamentos epidemiológicos realizados no Brasil	19	– Em estudos antes e depois da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a duração do aleitamento materno exclusivo aumentou de 1 para 2 meses, a taxa de aleitamento materno exclusivo aumentou de 8,9 para quase 12 meses e o aleitamento materno exclusivo aumentou de 120 para 151 dias – A padronização da assistência tem impacto positivo na continuidade do aleitamento materno – A capacitação da equipe aumenta a prevalência do aleitamento materno – A orientação profissional protege contra mastite, aleitamento misto e desmame precoce – O apoio na primeira meia hora após o parto aumenta a probabilidade de manter o aleitamento materno em casa – A oferta de substitutos ao leite materno, chupetas e bicos artificiais interfere negativamente no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos no Brasil.

Nº	Autor, ano	Delineamento	População de estudo	Local de estudo	Variáveis de interesse	Principais resultados
1	Brockveld, 2020	Quali-quantitativo Descritivo	Cirurgião-dentista	São Paulo, SP	Análise da inserção do cirurgião-dentista nas ações de apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno e alimentação complementar	– 74,6% dos profissionais receberam conteúdo sobre os benefícios do aleitamento materno, mas foi considerado insuficiente (55,9%) e pouco aplicado (70%) – Apenas 27,8% dos profissionais receberam capacitação em serviço e 15% afirmaram sentir-se preparados quando é solicitada orientação sobre aleitamento materno – O conteúdo sobre alimentação complementar foi o menos recebido (60,9%), mas foi o mais citado como suficiente (74,5%) e de maior possibilidade de aplicar (84,1%) – Apenas 21,5% dos profissionais receberam capacitação em serviço sobre alimentação complementar
2	Brockveld; Venancio, 2020	Qualitativo	Cirurgião-dentista	São Paulo, SP	Análise dos avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais no que diz respeito à promoção da saúde no aleitamento materno e alimentação complementar	– Não consta em nenhuma ementa ou plano de ensino das disciplinas as palavras “amamentação/aleitamento materno” nem “alimentação complementar” – Não há menção no ensino à prevenção de doenças ou promoção da saúde geral ou bucal relacionada ao aleitamento materno e alimentação complementar – As falas dos professores admitem que a carga horária oferecida sobre aleitamento materno é insatisfatória
3	Santos; Mintem; Gigante, 2019	Descritivo	ACS	Pelotas, RS	Conhecimento dos ACS em relação à	– Em média, os participantes apresentaram um índice de 68,0% de acertos para todas as questões do instrumento autoaplicado

					alimentação complementar	– As questões relacionadas ao aleitamento materno tiveram 88% de acertos, das cinco questões relacionadas ao tema quatro apresentaram proporção de acertos maior que 90,0%, sendo o período de duração do aleitamento materno exclusivo a segunda maior prevalência de acertos – As questões relacionadas a alimentação complementar tiveram 62% de acertos, sendo que estas tiveram a maior proporção de respostas erradas – Mais da metade dos ACS (57,7%) referiram ter alguma dificuldade na orientação sobre alimentação complementar, enquanto a quase totalidade das unidades básicas de saúde (96,5%) relatou a ocorrência de alguma dificuldade
4	Silva, et al., 2019	Transversal	ACS	Caruaru, PE	Avaliação do impacto de uma oficina sobre aleitamento materno para ACS e verificar sua eficácia no conhecimento da temática	– No geral, a média de acertos no pré-teste foi de 57,4%, enquanto no pós teste foi de 84,8% <u>Pré-teste</u> – 50,8% dos profissionais sabiam que a amamentação deve ser em livre demanda – 70,6% consideram o estresse como um fator que reduz a produção de leite – 74,5% reconhecem que o leite materno tem suas propriedades modificadas de acordo com a necessidade do bebê, não podendo ser julgado fraco – 69,4% consideraram a correção da pega, posição do bebê e hidratação do mamilo com o leite materno como práticas eficazes – 58,8% acertaram que o banho de sol previne fissuras durante a amamentação. – 20,2% tinham ciência de que o uso de sutiã furado e esponja vegetal no mamilo não preparam a mama para amamentação <u>Pós-teste</u> – 28,8% dos profissionais passaram a compreender que a amamentação deve ser realizada em livre demanda, 17,4% que o estresse é um dos fatores que reduzem a produção láctea e 14,8% que o leite

						materno tem suas propriedades modificadas de acordo com a necessidade do bebê, não devendo ser julgado como fraco. – 26,3% dos ACS compreenderam, após a oficina, que para prevenir e tratar a fissura mamilar deve corrigir-se a posição e pega, bem como passar leite materno no mamilo – 20,8% entenderam que o banho de sol fortalece o mamilo e 56,4% assimilaram que o uso de sutiã furado e esponja vegetal no mamilo não devem ser indicados para preparar a mama para amamentação
5	Siqueira; Sanches; Mattar, 2019	Qualitativo	Enfermeiros	Taubaté, SP	Compreender os desafios enfrentados pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no aconselhamento em amamentação	– Os enfermeiros tinham média de atuação de 3,5 anos de serviço na Estratégia Saúde da Família – Nenhum deles referiu ter realizado alguma capacitação em aleitamento materno desde seu ingresso na atenção básica – Relataram aspectos positivos referentes a aquisição de novos conhecimentos após a realização da capacitação e algumas mudanças na prática – Foram apontadas deficiências na política de Educação Permanente em Saúde
6	Christoffel et al., 2021	Qualitativo	ACS, técnicos de enfermagem, enfermeiros, dentistas e médicos	Macaé, RJ	Percepção dos profissionais de saúde acerca do aleitamento materno exclusivo	– Importância da família e da capacitação profissional como elementos-chave para o sucesso do aleitamento materno exclusivo – Os profissionais de saúde utilizam diferentes estratégias para ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo, que incluem orientações por meio de grupos de apoio e visitas domiciliares – As unidades certificadas e os profissionais que receberam treinamento pela Rede Amamenta Brasil apresentaram maior grau de orientação à Atenção Primária à Saúde, sendo o melhor desempenho nos atributos relacionados à qualificação dos profissionais para desenvolver práticas que valorizem a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos em outros países.

Nº	Autor, ano	Delineamento	População de estudo	País do estudo	Variáveis de interesse	Principais resultados
1	Nsiah-Asamoah; Pereko; Intiful, 2019	Transversal	Profissionais de saúde (enfermeiros, ACS e parteiras)	Gana	Avaliação de aconselhamento nutricional de profissionais de saúde e as informações compartilhadas entre as cuidadoras	– Foram avaliados 16 profissionais em 2 distritos rurais de Gana – Em relação ao aconselhamento nutricional foi identificado que a maioria dos profissionais incentiva o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses – Quanto às orientações sobre alimentação complementar foram inadequadas e por vezes ausentes, principalmente para crianças que não eram amamentadas
2	Quinn; Tanis, 2020	Transversal	Obstetras, parteiras, enfermeiros e pediatras	Estados Unidos	Conhecimento, atitudes e percepções de profissionais em um hospital comunitário sobre aleitamento materno exclusivo	– Participaram 49 profissionais – 66,3% dos médicos e 70,6% dos enfermeiros apresentaram conhecimentos, atitudes e percepções corretos sobre aleitamento materno exclusivo
3	Yang et. al., 2019	Coorte	Estudantes de enfermagem	Taiwan	Conhecimento e a atitude dos estudantes de enfermagem taiwaneses em relação ao aleitamento materno quanto à experiência teórico e prática	– Participaram do estudo 215 estudantes <u>Conhecimentos</u> – Antes da educação teórica sobre aleitamento materno, o grupo 1 apresentou uma pontuação de 5,35, que aumentou para 7,58 após a educação teórica (aumento de 29%) – Antes da prática clínica sobre aleitamento materno, o grupo 2 apresentou uma pontuação de 7,80, que aumentou para 9,43 após a prática (aumento de 17%) <u>Atitudes</u> – Antes da educação teórica sobre o aleitamento materno, o grupo 1 apresentou uma pontuação de 3,69, que aumentou para 3,89 após a educação teórica (aumento de 5%) – Antes da prática clínica sobre o aleitamento materno, o grupo 2 apresentou uma pontuação de 3,99, que aumentou para 4,20 após a prática clínica (aumento de 5%)

4	<u>Ahishakiye et al.</u> , 2019	Qualitativo	ACS	Ruanda	Desafios e superações das práticas de alimentação de bebês e crianças pequenas	As mães elencaram receber informações sobre o aleitamento materno exclusivo imediatamente após o parto dos profissionais de saúde de centros de saúde e ACS
5	Antoñanzas-Baztan et al., 2020	Intervenção	Enfermeiros e parteiras	Espanha	Determinação do efeito de um minicurso de educação na autoeficácia profissional na área da assistência ao aleitamento materno	– A pontuação com a satisfação com o curso foi alta, de 3,9 (escala de 0-5) – Diferenças na autoeficácia foram maiores em relação às variáveis de conhecimento – Percepções da necessidade de fortalecer o trabalho em equipe e as relações profissionais foram estabelecidas entre diferentes áreas de cuidado
6	Becker et al., 2021	Transversal	Nutricionistas	Irlanda	Educação e relação dos nutricionistas com a amamentação	– 181 nutricionistas participaram da pesquisa, dos quais 59% relataram que tinham participado de treinamento ou educação sobre aleitamento materno na graduação – 48% relataram não ter participado de treinamento relacionado à prática clínica sobre aleitamento materno – A maioria era confiante em fornecer informações sobre a importância do aleitamento materno e os riscos associados à não amamentação. – Uma minoria relatou que possuía habilidade prática sobre como amamentar – A maioria (97%) afirmou corretamente sobre aleitamento materno exclusivo até 6 meses fornecer nutrição adequada e a suplementação com fórmula poder reduzir o suprimento de leite materno (87%) – 66% afirmaram incorretamente que uma mulher precisa consumir uma dieta bem balanceada para ter seu leite materno de qualidade adequada para o crescimento infantil e 39% dos entrevistados afirmaram incorretamente que fórmulas infantis são nutricionalmente semelhante ao leite materno.

						– Três quartos dos entrevistados sentiram que sua prática como nutricionista se beneficiaria com um treinamento adicional relacionado à amamentação – As dificuldades mais identificadas para fornecer assistência a mães e bebês com amamentação incluíram falta de habilidade, confiança e conhecimento
7	Epstein et al., 2019	Intervenção	ACS	Bangladesh	Avaliação da relação do conhecimento de profissionais de saúde com as práticas de aconselhamento sobre aleitamento materno e alimentação complementar baseado em evidências	– A pontuação média dos cuidadores em relação ao conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar foi de 68% – A pontuação média dos profissionais de saúde em relação ao conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar foi de 72,5% – A adesão ao aconselhamento foi significativa e positivamente associada tanto à autoeficácia do trabalhador de saúde quanto ao conhecimento técnico
8	Yang et al., 2019	Qualitativo	Estudantes de enfermagem, professores de enfermagem, gerência de enfermeiros e pessoal da enfermagem	Taiwan	Expectativas e experiências dos estudantes de enfermagem no apoio às mulheres amamentando na prática clínica	– Total de participantes: 30 estudantes e 12 mães – A realidade de apoiar as mães na amamentação foi mais desafiadora do que a expectativa dos alunos – Para atender às suas necessidades, as mães valorizavam informações individualizadas e relevantes para sua situação particular
9	Baranowska et al., 2019	Transversal	Médicos de ginecologia, neonatologia e parteiras	Polônia	Conhecimento e as atitudes dos profissionais de saúde em relação ao aleitamento materno prolongado	– A maioria dos entrevistados não tinha conhecimento da duração recomendada do aleitamento materno definida pela OMS (2 anos ou mais) – Mais da metade dos entrevistados apresentou atitudes negativas ou neutras em relação ao aleitamento materno após a infância – Mais de um quarto dos entrevistados acreditava que uma criança deveria ser desmamada antes dos 6 meses de idade

						– Os médicos recomendavam muitas vezes o aleitamento materno até 12 meses, com menos frequência até 24 meses – Quanto maior o nível de conhecimento sobre aleitamento materno prolongado que os entrevistados tinham, maior o limite de idade sugerido para o desmame – Os entrevistados com baixo nível de conhecimento recomendaram amamentação até 12 meses e menos frequência ao longo de 24 meses
10	Samady et al., 2020	Transversal	Médicos, Médicos residente e enfermeiros	Estados Unidos	Recomendação dos pediatras sobre alimentação complementar enfocando o tipo de alimento, a idade de introdução e os períodos de espera entre a introdução de novos alimentos	– Participaram da pesquisa um total de 563 pessoas, dos quais 55,1% referiram necessidade de capacitação sobre introdução alimentar – 46,9% recomendaram cereais infantis como o primeiro alimento de introdução – 60,4% acreditavam que a introdução de vários novos alimentos juntos (que não fossem potencialmente alergênicos) era segura – 47,6% recomendaram a introdução alimentar aos 6 meses para lactentes em aleitamento materno exclusivo e 34,3% recomendaram a introdução alimentar aos 6 meses para bebês não amamentados – 17,9% recomendaram a introdução alimentar aos 5 meses para bebês em aleitamento materno exclusivo e 20,2% recomendaram a introdução alimentar aos 5 meses para bebês não amamentados – 31,8% recomendaram a introdução alimentar aos 4 meses para bebês em aleitamento materno exclusivo e 42,5% recomendaram a introdução alimentar aos 5 meses para bebês não amamentados
11	Kavle et al., 2019	Qualitativo	Profissionais de saúde	Moçambique e	- Problemas e desafios com o aleitamento materno exclusivo vividos por mães	– Tanto as mães quanto os profissionais de saúde conheciam a recomendação de aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida – Melhorar a dieta materna foi relatado como a principal forma de lidar com o leite materno

					- Compreensão dos motivos da procura de cuidados das mães para lidar com os problemas e desafios identificados no aleitamento materno - Qualidade do aconselhamento do profissional de saúde para enfrentar os desafios do aleitamento materno exclusivo	insuficiente, os profissionais de saúde aconselharam as mães a comer certos alimentos que, segundo se acredita, ajudam a aumentar a produção de leite materno – Os profissionais de saúde recomendaram a fórmula infantil para resolver a insuficiência de leite materno relatada – Os ACS foram a principal fonte de aconselhamento sobre cuidados de saúde para as mães na comunidade quando surgiram problemas e desafios com aleitamento materno, e eles geralmente encaminhavam as mães para a unidade de saúde se não pudessem ajudar – Embora as mães relatassem participar de palestras em grupo sobre amamentação durante as visitas de puericultura, elas não relataram ter recebido aconselhamento individual sobre amamentação durante essas consultas – O fornecimento de apoio prático para abordar questões como posicionamento da amamentação, pega e outras dificuldades na amamentação não foi relatado de forma consistente. - Os ACS não receberam treinamento prático em amamentação, mas reconheciam a importância do aconselhamento em amamentação - Os profissionais de saúde não recebiam treinamento em serviço para aconselhamento sobre amamentação A maioria discutiu ser capaz de identificar que a mãe estava enfrentando problemas na amamentação e não sabia aconselhar sobre os problemas com a amamentação - Os profissionais de saúde e ACS relataram que os especialistas ajudaram a resolver os problemas com a amamentação - Os especialistas possibilitaram uma maior conscientização do profissional de saúde sobre
--	--	--	--	--	---	--

						problemas de amamentação ou problemas que eles tinham dificuldade em diagnosticar - Após capacitação com os ACS e profissionais de saúde, os ACS relataram que as mães estavam mais propensas a seguir suas recomendações, o que melhorou sua autoeficácia e motivação quando viram o efeito que o aconselhamento teve em sua comunidade
12	<u>Mgolozeli; Shilubane; Khoza, 2019</u>	Quantitativo	Enfermeiros	África do Sul	Atitudes dos enfermeiros em relação à implementação da estratégia da Iniciativa Amiga da Mãe e do Bebê MBFI em unidades de APS	- Participaram 153 enfermeiros - A maioria dos enfermeiros mostraram uma atitude positiva em relação ao MBFI, pois concordaram que aumenta as taxas de amamentação - A maioria teve uma atitude negativa em relação à implementação da estratégia MBFI porque indicaram que era demorada e diferente da sua prática diária - A maioria concordam que bebês até 6 meses de idade deveriam ser amamentados exclusivamente - Os resultados revelaram que a maioria teve uma atitude positiva em relação à promoção, apoio e proteção da amamentação - Em relação a alimentação complementar, a maioria indicaram que deveria ser feito após 6 meses
13	Quiñoz-Gallardo et al., 2020	Transversal	Profissionais de saúde	Espanha	- Satisfação das mães que amamentam com os cuidados prestados para a promoção de aleitamento materno - Adesão dos profissionais às recomendações do CPG para a promoção do aleitamento materno	- Participaram do estudo 9 hospitais da Espanha e 2397 mães. - 77,5% das mães tiveram alta com os bebês em aleitamento materno exclusivo - 92,7% relataram ter recebido informações sobre amamentação antes da alta - As dúvidas levantadas foram sanadas em 87,5% dos casos - 87,3% dos profissionais de saúde ofereceram orientação sobre amamentação
14	Vilar-Compte et al., 2020	Transversal	Médicos, Enfermeiros e	México	Conhecimento geral dos profissionais de saúde sobre	- Participaram do estudo 529 profissionais - A pontuação do conhecimento geral sobre amamentação foi relativamente baixa no início do

			técnicos de enfermagem		amamentação, benefícios da amamentação, aspectos clínicos, habilidade clínica para resolver problemas e habilidades para superar os desafios da amamentação antes e após intervenção	estudo para todos os profissionais e o pós-treinamento melhorou significativamente e foi semelhante entre os profissionais - A pontuação relacionada ao conhecimento dos benefícios da amamentação foi muito baixa no início do estudo e melhorou substancialmente após o treinamento - A pontuação no conhecimento sobre aspectos clínicos da amamentação também foi muito baixa no início do estudo, e melhorou significativamente apenas entre médicos e técnicos de enfermagem - Houve melhora nos conhecimentos quanto aos aspectos clínicos da amamentação, habilidades clínicas para resolver problemas de amamentação e habilidades para ajudar a mãe a superar os desafios da amamentação
15	Young et al., 2019	Transversal	Profissionais de saúde	Índia	Principais fatores maternos que influenciam as práticas de amamentação	- O aconselhamento sobre amamentação foi recebido por 39% das mulheres durante a gravidez e 21% das mulheres no pós-parto - 47% das mulheres relataram ter recebido apoio para amamentar no momento do parto e 75% foram visitadas por um profissional da linha de frente durante o período pós-parto - As mães que receberam aconselhamento sobre amamentação durante a gravidez e receberam apoio no parto tiveram 1,4 vezes mais probabilidade de iniciar a amamentação na primeira hora - O conhecimento materno sobre aleitamento materno exclusivo reduziu significativamente as chances de alimentação precoce em 56% e 71% entre mulheres com níveis médio e alto de conhecimento, respectivamente em comparação com baixo conhecimento - Observou-se progressão gradual de maior conhecimento materno, aumentando as chances de AME nos primeiros 6 meses de vida

16	Nsiah-Asamoah; Doku; Agblorti, 2020	Qualitativo	ACS	Gana	Práticas culturais e conceitos errôneos de mães que influenciam as práticas de aleitamento materno exclusivo a partir de relatos dos ACS	<u>Percepções das mães que as impedem de praticar o aleitamento materno exclusivo</u> - Algumas mães têm a percepção de que os próprios profissionais de saúde não amamentam seus filhos exclusivamente, mas orientam outras mães a praticar o aleitamento materno exclusivo - Que algumas avós nunca praticaram aleitamento materno exclusivo em seus próprios filhos, mas eles cresceram bem como o esperado; e eles também eram saudáveis <u>Conceitos errôneos das mães a respeito do aleitamento materno exclusivo</u> - Os bebês não sobrevivem sem água e, portanto, devem receber água além do leite materno - O leite materno é aguado por natureza e não contém nutrientes suficientes para satisfazer os bebês - Bebês que não são amamentados exclusivamente ganham peso melhor e mais rápido do que aqueles que são amamentados exclusivamente <u>Práticas culturais que impedem o aleitamento materno exclusivo</u> - Realizar rituais para recém-nascidos antes que eles possam sair em público - Dar certos alimentos aos bebês durante os primeiros dias imediatamente após o nascimento para recebê-los
17	Gonzalez Vereda et al., 2019	Descritivo Transversal	Profissionais de saúde de todas as categorias que atuam na área materno-infantil de 14 hospitais	Espanha	Avaliação do nível de conhecimento de profissionais de saúde sobre aleitamento materno	- Os enfermeiros tiveram um conhecimento adequado sobre amamentação significativamente melhor em relação aos médicos - As parteiras obtiveram a maior pontuação média - Os ginecologistas, com pontuação média de 15,24 pontos, apresentaram nível de conhecimento considerado inadequado - Auxiliares de enfermagem, com pontuação média de 16,93 pontos, apresentaram conhecimento adequado, porém próximo ao limite inferior

						- De modo geral, o nível de conhecimento dos profissionais que atuam na área de saúde materno-infantil em hospitais públicos de Castilla y León foi adequado
18	Mostafa; Salem; Badr, 2019	Fase I – Transversal exploratório Fase II – Intervenção	Estagiários de medicina	Egito	Avaliação do conhecimento e atitudes de residentes em relação a amamentação, antes e após a oferta de treinamento.	- Apenas 8,8% dos residentes possuíam treinamento prévio em aleitamento materno - Os participantes demonstraram maior conhecimento no quesito “alimentação eficaz” e menor conhecimento no quesito “ordenha de leite materno - Após a intervenção o conhecimento dos participantes melhorou significativamente tendo a pontuação média geral aumentado de 56,4% antes da intervenção, para 80% após a intervenção
19	Ikobah et al., 2020	Transversal	Profissionais de saúde de áreas diferentes	Nigéria	Avaliação do conhecimento sobre amamentação de profissionais de saúde	- Um nível de conhecimento satisfatório foi encontrado em 27,1% dos entrevistados - Cerca de um terço (33,7%) e um quinto (21,8%) dos profissionais de saúde não sabiam do benefício do controle de peso e da proteção contra a osteoporose do leite materno, respectivamente - Aproximadamente um quinto (22,2%) dos entrevistados tinha ideias erradas sobre os efeitos do colostro na prevenção da icterícia neonatal - Enfermeiros com diploma de formação apresentaram nível de conhecimento satisfatório, em comparação com outras profissões
20	Ortega-Cisneros et al., 2019	Transversal	Pediatras residentes e	México	Determinação sobre as recomendações de pediatras e se estas estão de acordo com as diretrizes de alimentação complementar em bebês saudáveis	- 91,3% dos pediatras recomendam o aleitamento materno exclusivo enquanto no grupo de mães 90,7% o fazem - 76% dos pediatras recomendam uso de fórmula artificial antes dos 6 meses enquanto 34,4% das mães suplementaram a alimentação com fórmula artificial e destas, 22,2% antes dos 6 meses - O início médio da alimentação complementar foi de 6,1 meses recomendados por pediatras
21	Muñiz et al., 2020	Estudo de validação	Enfermeiras gerais, pediatras e	Espanha	Validação de questionário sobre conhecimentos e	- A pontuação média do questionário foi de 21,15 pontos

			parteiras do Serviço de Saúde da Cantábria, responsáveis pela assistência materno-infantil		habilidades em amamentação para enfermeiros	- As parteiras relataram ter recebido mais capacitação em aleitamento materno (90,9%) do que as enfermeiras especialistas em pediatria (46,7%) e do que as enfermeiras (56,7%) - Aqueles que relataram treinamento prévio obtiveram melhores resultados do que os que não tiveram - Quanto ao preparo para lidar com problemas específicos da amamentação, 17,9% relataram estar pouco ou nada preparadas
22	Patterson et al., 2020	Transversal	Enfermeiras que trabalhavam em clínicas de Atenção Primária à Saúde	Estados Unidos	Avaliação das atitudes e da autoconfiança das participantes do treinamento "Campeões da amamentação"	- As participantes do estudo eram todas do sexo feminino, em sua maioria com filhos os quais elas amamentaram ao menos parcialmente - Após o treinamento houve uma melhora significativa nas atitudes das enfermeiras em relação a amamentação imediatamente após e seis meses depois não houve diferença significativa se comparado aos resultados imediatamente após o treinamento
23	Iliyasu et al., 2019	Transversal	Profissionais de saúde de um hospital escola em idade reprodutiva que tivessem filhos pequenos de até 5 anos	Nigéria	Investigação dos conhecimentos, atitudes e preditores do aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras de saúde	- Todos os entrevistados já tinham ouvido falar sobre aleitamento materno exclusivo - Quanto aos conhecimentos sobre aleitamento materno exclusivo, 23,4% tinham um bom conhecimento, 70,5% tinham um conhecimento razoável e 6,1% conhecimento pobre. - 64,0% tiveram atitude positiva em relação ao aleitamento materno exclusivo - Mais de um terço dos participantes concorda que o profissional de saúde deve amamentar no ambiente de trabalho, porém proporções semelhantes sentiram que isso interferiu em sua produtividade ou tiveram vergonha de fazê-lo - Aproximadamente 64,0% dos entrevistados planejam amamentar exclusivamente seus próximos filhos - Os entrevistados que tinham conhecimento bom ou razoável tinham maior probabilidade de praticar o aleitamento materno exclusivo

24	Vizzari et al., 2020	Transversal	Enfermeiras que trabalhavam em 6 UTIN	Itália	Investigação do conhecimento e atitudes em relação a amamentação	- 67% dos participantes declararam ter participado de algum treinamento em aleitamento materno, 11,5% afirmaram não ter recebido nenhum treinamento. - A maioria dos participantes declarou aconselhar as mães a iniciar a retirada de leite nas primeiras 12h pós-parto - A maioria acha útil ter um profissional certificado em amamentação dentro da UTIN - A maior parte da amostra considerou úteis os cursos e vídeos de educação em amamentação para pais - 53% da amostra relatou permitir o contato pele a pele assim que os pais chegam na UTIN e 47% relataram que permite esse contato pelo menos 24h após a criança estar clinicamente estável - Foram apontadas como principais barreiras para o contato pele a pele a fototerapia, a presença de cateter umbilical e o suporte ventilatório invasivo - 72% dos participantes aconselham a prática do contato pele a pele após a alta
25	Short et al., 2019	Transversal	Indivíduos que trabalham em centros de tratamento de transtorno do uso de opióides perinatal	Estados Unidos	Identificação dos conhecimentos e atitudes em relação a amamentação dos indivíduos que trabalham em instituições de tratamento com opióides	- Três quartos dos entrevistados relataram que já forneceram apoio sobre amamentação para as mães em tratamento com opióides - Apenas 16% relatam já ter recebido algum treinamento em amamentação - Menos da metade dos participantes conhecia os benefícios gerais da amamentação para a saúde infantil - A maioria acreditava que o uso de medicações não contraindicava a amamentação - Apenas 38% acreditavam que o tabagismo não contraindicava a amamentação - 69% achavam importante falar com as pacientes sobre alimentação infantil - Os desafios apontados foram a falta de conhecimento, a preocupação com a transferência do medicamento através do leite, a falta de apoio da

						família e amigos, o deslocamento diário para o tratamento e o cuidado de outras crianças
26	Mohamad et al., 2019	Transversal	Estudantes do último ano de medicina e odontologia	Malásia	Avaliação do conhecimento, atitudes e as futuras intenções em relação à amamentação exclusiva entre os alunos do último ano de medicina e odontologia da Universiti Sains Malaysia, Kelantan, Malásia	- A maioria dos alunos sabia que o aleitamento materno exclusivo é recomendado nos primeiros 6 meses de vida (98,1%) - No entanto, alguns alunos pensaram incorretamente que o leite artificial pode ser dado se o bebê parecer com fome após ter sido amamentado (61,7%) - Além disso, parte do leite ordenhado pode ser aquecido com calor direto (47,5%) e o que sobrou do leite ordenhado pode ser armazenado novamente (60,5%) - A maioria dos alunos concordou que a amamentação exclusiva é mais fácil de praticar do que a alimentação com fórmula e que é a melhor escolha para mães que trabalham - A maioria dos alunos (93,2%) pretende amamentar seus filhos, e essa intenção foi significativamente associada à experiência de serem amamentados na infância e às atitudes em relação ao aleitamento materno exclusivo
27	Farrag; Abdelsalam, 2019	Transversal	Enfermeiros pediatras	Egito	Mensuração do conhecimento e da autoeficácia de enfermeiras pediatras no apoio ao aleitamento materno e determinação de fatores associados	- O estudo mostra que para o quesito de conhecimento, os participantes que tinham curso de bacharelado, trabalhavam no departamento de neonatologia e tinham filhos entre 2 e 5 anos obtiveram desempenho melhor no conhecimento em aleitamento materno. - Para o quesito de autoeficácia e aconselhamento em amamentação o fator mais relevante foi o conhecimento em aleitamento materno
28	Prepelita et al., 2020	Quantitativo descritivo	Estudantes do terceiro ano de graduação em obstetrícia de universidades italianas	Itália	Avaliação do nível de autoeficácia das alunas do curso de graduação em obstetrícia no que se refere ao apoio a	- As áreas em que os alunos relataram a menor autoeficácia foram: obter o apoio da família na decisão de amamentar, amamentar confortavelmente em locais públicos, amamentar o bebê sem usar fórmula como suplemento e não dar mamadeira nas primeiras 6 semanas

					mãe e ao filho na amamentação	- As áreas em que os alunos relataram a maior autoeficácia foram: explicar porque é importante que a mãe e o bebê estejam em contato pele a pele por pelo menos 1 hora imediatamente após o nascimento, fornecer para a mãe as razões pelas quais o alojamento conjunto é importante, explicar à mãe os benefícios da amamentação e justificar a primeira mamada na primeira hora após o nascimento
29	Mazzeo; Aletti; Agnese, 2019	Transversal	Alunas do curso de licenciatura em obstetrícia	Itália	Traduzir e aplicar um questionário em uma amostra de estudantes italianos determinando sua autoeficácia e estabelecendo a validade da ferramenta coletivamente	- Dos setenta e seis questionários, considerando a escala de Likert, cinquenta e seis questionários tiveram pontuação 3 (É fácil para eu fazer isso), dezessete tiveram pontuação 4 (É muito fácil para eu fazer isso), três tiveram pontuação 2 (É difícil para eu fazer isso) e nenhum questionário teve pontuação 1 (É muito difícil para eu fazer isso) - Considerando os resultados, as alunas do curso de obstetrícia se consideram competentes na assistência as mães que amamentam
30	Pol-Pons et al., 2019	Transversal	Profissionais de saúde	Espanha	Descrição da competência em amamentação e cuidados maternos de profissionais da APS	- 18% dos profissionais atingiram o nível básico de competência - 40% dos profissionais de enfermagem obstétrica, ginecológica ou pediátrica atingiram o nível básico - Menos de 15% da enfermagem, medicina de família ou pediatria ultrapassaram o nível básico - A pontuação foi significativamente maior em mulheres, com menos de 45 anos, de enfermagem obstétrica e pediátrica, que receberam treinamento formal, que participaram de conferências sobre amamentação e que tinham experiência profissional relacionada à amamentação ou que participaram de grupos de apoio à amamentação materna - Quanto as participantes que tinham filhos, observou-se efeito positivo em ter amamentado por mais tempo e por ter tido uma experiência pessoal muito satisfatória com a amamentação
31	Meek et al., 2020	Transversal	Médicos vinculados a	Estados Unidos	Realizar análise do panorama da	- Houve diferenças significativas no tipo de treinamento em aleitamento materno recebido na

			instituições que prestam assistência materno-infantil		educação médica de graduação e pós-graduação com relação à educação em amamentação e desenvolver um plano de ação para abordar as lacunas na educação e treinamento relacionados à amamentação	faculdade de medicina e na residência, sendo que na residência obtiveram mais capacitação - Após a faculdade a maior parte dos participantes adquiriu conhecimentos sobre aleitamento materno de forma autoinstrucional - 81,2% dos entrevistados se sentiram adequadamente preparados para encaminhar mães que amamentam para apoio apropriado em amamentação - 48,8% se sentiram adequadamente treinados para aconselhar mulheres e famílias sobre amamentação - Com relação a avaliação clínica e ao tratamento dos problemas com a amamentação, apenas 53,3% e 49,9% respectivamente consideraram que receberam treinamento adequado
32	Dubik et al, 2021	Transversal	Enfermeiros e Parteiras	Gana	Competências em amamentação, treinamento, dificuldades e satisfação das experiências educativas em amamentação	- A maioria (64,4%) das enfermeiras e parteiras relataram a experiência em serviço como sua principal fonte de conhecimento sobre aleitamento materno - A maioria (79,8%) das enfermeiras e parteiras acham que precisam de mais atualização/treinamento sobre aleitamento materno - 95,2% das enfermeiras e parteiras se sentiram confiantes em aconselhar as mães sobre amamentação - 94,2% das enfermeiras e parteiras se sentiram confiantes em aconselhar as mães sobre alimentação complementar e 91,3% sentiram-se confiantes em orientar as mães sobre quais alimentos oferecer na introdução alimentar - Enfermeiras e parteiras tiveram maior treinamento pré-serviço do que treinamento em serviço - O treinamento (pré-serviço e em serviço) foi positivo em relação ao aconselhamento sobre amamentação.
33	Cervera-Gasch et al., 2021	Transversal	Estudantes de enfermagem	Espanha	Conhecimento de estudantes de	- O conhecimento sobre aleitamento materno foi limitado.

					enfermagem sobre aleitamento materno	- Os níveis de conhecimento foram melhores em estudantes do quarto ano e que tinham estágio em maternidades e em unidades de neonatologia
34	Umugwaneza et al., 2021	Transversal	ACS	Ruanda	Identificação e descrição dos fatores que influenciam as práticas alimentares de crianças de 6 meses a 23 meses	- Indicam a introdução alimentar aos 6 meses - Associam a introdução precoce a doenças e déficit de crescimento - A maioria relata que os alimentos adequados na introdução são líquidos ao invés de sólidos - A maioria refere que a carne deve ser introduzida aos 9 meses que é quando a criança tem dentes e o estômago tolera
35	Llorente-Pulido et al., 2021	Qualitativo	Parteiras	Espanha	Descrição das perspectivas de parteiras da atenção básica sobre os fatores que beneficiam ou prejudicam o aleitamento materno exclusivo	- As parteiras apontam como barreira do aleitamento materno exclusivo a falta de capacitação dos médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e a unificação das informações dadas às mães - As parteiras apontam como benefícios ao aleitamento materno exclusivo a participação das mães em atividades coletivas durante o pré-natal e no pós-parto, assim como a consulta puerperal nos primeiros dias pós-parto
36	Dembinski et al., 2021	Transversal	Médicos pediatras	Polônia	Dúvidas e questões mais urgentes feitas pelos pais aos seus pediatras em relação à alimentação de bebês e crianças pequenas e qual a percepção dos pediatras sobre seu papel nessa questão	- A maioria dos pediatras (71%) considerou que os pais os viam como autoridades na área de nutrição, embora 32,7% tenham tido alguma dificuldade de convencer os pais a seguirem seus conselhos - Apesar de perceberem o aconselhamento nutricional como uma prioridade, os pediatras não têm confiança e conhecimento para fornecê-lo efetiva e adequadamente aos seus pacientes. - Principais fontes de conhecimento dos pais sobre a introdução de alimentos complementares: internet, outros pais, família, guias para pais e médicos (apenas 18%)

ACS: Agente Comunitário de Saúde.

Lista de Artigos

Artigos de revisão sistemática

1. OLUFUNLAYO, T. F. ROBERTS, A. A. MACARTHUR, C. THOMAS, N. ODEYEMI, K. A. PRICE, M. JOLLY, K. Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. **Matern Child Nutr**, v. 15, n. 3, p. e12788, 2019. doi: 10.1111/mcn.12788.
2. RIBEIRO, P.L. CHERUBIM, D.O. RECHIA, F.P.N.S. et al. Dez passos para o sucesso da amamentação: a influência na continuidade da amamentação. *Rev Fundo Cuidados Online*. 2021 janeiro/dez; 13:451-459. doi:10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7549.

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos no Brasil

1. BROCKVELD, L. S. M. A inserção do cirurgião-dentista na promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável: da formação à prática. 2020. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, p.129, 2020. doi:10.11606/T.6.2020.tde-01102020-145431.
2. BROCKVELD, L. S. M.; VENANCIO, S. I. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 30, n. 3, e300326. doi: 10.1590/S01013-73312020300326.
3. SANTOS, F. S.; MINTEM, G. C.; GIGANTE, D. P. The community health worker as interlocutor in complementary feeding in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 24, n. 9, p. 3483-3494, 2019. doi: 10.1590/1413-81232018249.23882017.
4. SILVA, D. R. S. SANTOS, E. F. OLIVEIRA. CARVALHO, H. G. ALBUQUERQUE, N. L. A. SANTOS, R. B. WANDERLEY, T. C. SOUZA, V. J. Breastfeeding workshop with community health agents: from knowledge to learning. **Rev Bras Ciên Saude**, v. 23, n. 4, p.411-420, 2019. doi: 10.1590/1982-0216201719213216.
5. SIQUEIRA, P. C. B.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. Desafios e avanços na qualificação em “Aconselhamento em amamentação” de enfermeiros da ESF no município de Taubaté Taubaté - SP. BIS, **Bol. Inst. Saúde**, v. 20, n. 1, p. 74–82, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008693/desafios-e-avancos_bis_mestrado_10.pdf> Acesso em: 04 Jun. 2021.
6. CHRISTOFFEL, M. M. GOMES, A. L. M. JULIO, C. L. A. BARROS, J. F. RODRIGUES, E. C. GÓES, F. G. B. LINARES, A. M. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. **Rev Bras Enferm**. 2022;75(3):e20200545. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0545>.

Artigos baseados em resultados empíricos desenvolvidos em outros países

1. NSIAH-ASAMOA, C.; PEREKO, K. K. A.; INTIFUL, F. D. Nutritional counselling interactions between health workers and caregivers of children under two years: observations at selected child welfare clinics in Ghana. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 817, 2019. doi: 10.1186/s12913-0194692-y.
2. QUINN P.; TANIS S. L. Attitudes, Perceptions, and Knowledge of Breastfeeding Among Professional Caregivers in a Community Hospital. **Nurs Womens Health**, v. 24, n. 2, p. 77-83, 2020. doi: 10.1016/j.nwh.2020.01.010.

3. YANG S-F. SCHMIED, V. BURNS, E. SALAMONSON, Y. Breastfeeding knowledge and attitudes of baccalaureate nursing students in Taiwan: A cohort study. **Women Birth**, v.32, n. 3, p. e334-e340, 2019a. doi: 10.1016/j.wombi.2018.08.167.
4. AHISHAKIYE, J. BOUWMAN, L. BROUWER, I. D. MATSIKO, E. ARMAR-KLEMESU, M. KOELEN, M. Challenges and responses to infant and young child feeding in rural Rwanda: a qualitative study. **J Health Popul Nutr**, v. 38, 43, 2019. doi: 10.1186/s41043-019-0207-z.
5. ANTOÑANZAS-BAZTAN E. PUMAR-MENDEZ, M-J. MARIN-FERNANDEZ, B. REDIN-ARETA, M. D. BELINTXON, M. MUJICA, A. LOPEZ-DICASTILLO, O. Design, implementation and evaluation of an education course to promote professional self-efficacy for breastfeeding care. **Nurse Educ Pract**, v. 45, n. 102799, p. 1471-5953, 2020. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102799.
6. BECKER G. E. QUINLAN, G. WARD, F. O'SULLIVAN, E. J. Dietitians supporting breastfeeding: a survey of education, skills, knowledge and attitudes. **Ir J Med Sci**, v. 190, n. 2, p. 711-722, 2021. doi: 10.1007/s11845-020-02384-3.
7. EPSTEIN A. MOUCHERAUD, C. SARMA, H. RAHMAN, M. TARIQUJJAMAN, M. D. AHMED, T. GLENN, J. BOSSERT, T. KRUK, M. E. Does health worker performance affect clients' health behaviors? A multilevel analysis from Bangladesh. **BMC Health Serv Res**, v. 19, 516, 2019. doi: 10.1186/s12913-019-4205-z.
8. YANG S-F. BURNS, E. SALAMONSON, Y. SCHMIED, V. Expectations and experiences of nursing students in supporting new mothers to breastfeed: A descriptive qualitative study. **J Clin Nurs**, v. 28, n. 11-12, p. 2340-2350, 2019b. doi: 10.1111/jocn.14836.
9. BARANOWSKA B. MALINOWSKA, M. STANASZEK, E. SYS, D. BACZEK, G. DOROSZEWSKA, A. TATAJ-PUZYNA, U. RABIJEWSKI, M. Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy. **J Hum Lact**, v.35, n. 2, p. 371-380, 2019. doi: 10.1177/0890334418819448.
10. SAMADY W. CAMPBELL, E. AKTAS, O. N. JIANG, J. BOZEN, A. FIERSTEIN, J. L. JOYCE, A. H. GUPTA, R. S. Recommendations on Complementary Food Introduction Among Pediatric Practitioners. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 8, p. e2013070, 2020. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.13070.
11. KAVLE J. A. PICOLO, M. BUCCINI, G. BARROS, I. DILLAWAY, C. H. PEREZ-ESCAMILLA, R. Strengthening counseling on barriers to exclusive breastfeeding through use of job aids in Nampula, Mozambique. **PLoS One**, v. 14, n. 12, p. e0224939, 2019. doi: 10.1371/journal.pone.0224939.
12. MGOLOZELI S. E.; SHILUBANE, H. N.; KHOZA L. B. Nurses' attitudes towards the implementation of the Mother-Baby Friendly Initiative in selected primary healthcare facilities at Makhuduthamaga Municipality, Limpopo province. **Curationis**, v. 42, n. 1, p. e1-e9, 2019. doi: 10.4102/curationis.v42i1.1929.
13. QUIÑOZ-GALLARDO M. D. RODRIGUEZ-SOBERADO, P. GONZALEZ-MARIA, E. ALBORNOS-MUÑOZ, L. GUTIERREZ-MARTINEZ, M. M. HARILLO-ACEVEDO, D. CUTANDA-CARRION, B. RIO-MARTINEZ, P. D. LOZANO-DIAZ, D. MAESTRE-GARCIA, M. A. CABRERA-CABRERA, M. A. GOMEZ-MARTIN, I. PINO-MORALES, E. Nursing mothers satisfaction with the promotion of breastfeeding and professionals adherence to the

recommendations. Multi-center study. **Rev Esp Salud Publica**, v. 94, e202012152, 2020. doi: 10.94:e202012152.

14. VILAR-COMPTE, M. PEREZ-ESCAMILLA, R. MONCADA, M. FLORES, D. How much can Mexican healthcare providers learn about breastfeeding through a semi-virtual training? A propensity score matching analysis. **Int Breastfeed J**, v. 15, 59, 2020. doi: 10.1186/s13006-020-00297-6.

15. YOUNG M. F. NGUYEN, P. KACHWAHA, S. MAI, L. T. GHOSH, S. AGRAWAL, R. ESCOBAR-ALEGRIA, J. MENON, P. AVULA, R. It takes a village: An empirical analysis of how husbands, mothers-in-law, health workers, and mothers influence breastfeeding practices in Uttar Pradesh, India. **Matern Child Nutr**, v.16, n. 2, p. e12892, 2020. doi: 10.1111/mcn.12892.

16. NSIAH-ASAMOAH C.; DOKU D. T.; AGLORTI S. Mothers' and Grandmothers' misconceptions and socio-cultural factors as barriers to exclusive breastfeeding: A qualitative study involving Health Workers in two rural districts of Ghana. **PLoS One**, v. 15, n. 9, e0239278, 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0239278.

17. GONZÁLEZ VEREDA, J. LUQUE, R. B. DÍAZ, A. D.ENRÍQUEZ, T. M. MARTÍN, V. N. ¿Cuánto saben de lactancia los sanitarios del área materno-infantil? Estudio de los 14 hospitales públicos de Castilla y León. **Rev Pediatr aten primaria**, v. 21, n. 82, p. 133–146, 2019. Disponível em: <<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-133.pdf>>. Acesso em: 04 Jun. 2021.

18. MOSTAFA, O. A.; SALEM, M. R.; BADR, A. M. Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital. **J Egyptian Public Health Assoc**, v. 94, 19, 2019. doi: 10.1186/s42506-019-0020-y.

19. IKOBAN, J. M. IKPEME, O. OMORONYIA, O. EKPENYONG, N. UDOH, E. Current Knowledge of Breastfeeding Among Health Workers in a Developing Country Setting: A Survey in Calabar, Nigeria. **Cureus**, v. 12, n. 9, p. e10476, 2020. doi: 10.7759/cureus.10476.

20. ORTEGA-CISNEROS, C. M. VIDAÑA-PÉREZ, D. BASTO-ABREU, A. IGLESIAS-LEBOREIRO, J. VENEGAS-ANDRADE, A. RODRIGUEZ-SANTAOLAYA, P. LÓPEZ-ARZAT, L. V. BLANCO-MONTERO, A. Complementary feeding practices in Mexican healthy infants: How close are they to the current guidelines? **Bol Med Hos Infant Mex**, v. 76, n. 6, p. 265–272, 2019. doi: 10.24875/BMHIM.19000064.

21. MUÑIZ, L. C. SÁNCHEZ, J. L. C. CASTANEDO, S. H. DEL RÍO, E. C. SOTA, S. M. HERRERO, M. S.A. ECoLaE: Validation of a questionnaire on breastfeeding knowledge and skills for Nursing. **Atencion Primaria**, v. 52, n. 6, p. 373–380, 2020. doi: 10.1016/j.aprim.2019.04.006.

22. PATTERSON, J. A. KEULER, N. S. EGLASH, A. R. OLSON, B. H. Outpatient Breastfeeding Champion Program: Breastfeeding Support in Primary Care. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 1, p. 44–48, 2020. doi: 10.1089/bfm.2019.0108.

23. ILIYASU, Z. GALADANCI, H. S. EMOKPAE, P. AMOLE, T. G. NASS, N. ALIYU, M. H. Predictors of Exclusive Breastfeeding Among Health Care Workers in Urban. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**, v.48, n. 4, p. 433–444, 2019. doi: 10.1016/j.jogn.2019.04.285.

24. VIZZARI, G. MORNIROLI, D. CONSALES, A. CAPELLI, V. CRIPPA, B. L. COLOMBO, L. SORRENTINO, G. BEZZE, L. SANNINO, P. SOLDI, V. A. PLEVANI, L. MOSCA, F. GIANNI,

M. L. Knowledge and attitude of health staff towards breastfeeding in NICU setting : are we there yet? An Italian survey. **Eur J Pediatr**, v. 179, n. 11, p.1751-1759, 2020. doi: 10.1007/s00431-020-03678-5.

25. SHORT, V. L. CAMBARERI, K. GANNON, M. ALEXANDER, K. ABATEMARCO, D. J. A Pilot Study to Assess Breastfeeding Knowledge , Attitudes and Perceptions of Individuals Who Work in Perinatal Opioid Use Disorder Treatment Settings. **Breastfeeding Medicine**, v. 14, n. 5, p. 307-312, 2019. doi: 10.1089/bfm.2018.0257.

26. MOHAMAD N. SADDIKI, N. AZMAN, K. N. K. AZIZ, I. D. A. Knowledge, Attitude, Exposure, and Future Intentions toward Exclusive Breastfeeding among Universiti Sains Malaysia Final Year Medical and Dental Students. **Korean J Fam Med**, v. 40, n. 4, p. 261-268, 2019. doi: 10.4082/kjfm.18.0021.

27. FARRAG, N. S.; ABDELSALAM, S. A. LAIMON, W. EL-GILAN, A-H. Pediatric Nurses ' Knowledge of and Self-Efficacy in Breastfeeding Counseling. **Am J Perinatol**, v. 36, n. 11, p. 1120-1126, 2019. doi: 10.1055/s-0038-1676486.

28. PREPELITA, T. RICCHI, A. MESSINA, M. P. MOLINAZZI, M. T. CAPPADONA, R. FIESCHI, L. NESPOLI, A. GUANA, M. CERVI, G. PARMA, D. MAURI, P. A. ARTIOLI, G. BANCHELLI, F. FOA, C. NERI, I. Self-efficacy in breastfeeding support : a research on Italian midwifery students. **Acta Biomed**, v. 91, n. 2, p. 27–34, 2020. doi: 10.23750/abm.v91i2-S.9149.

29. MELCHIONDA, M. M. ALETTI, G. MAURI, P. A. Validation of a self-efficacy survey for Italian midwifery students with regard to breastfeeding support. **Nurse Education in Practice**, v. 37, p. 9–14, 2019. doi: 10.1016/j.nepr.2019.04.012.

30. POL-PONS A. AUBANELL-SERRA, M. VIDAL, M. MARTÍ-LLUCH, R. PONJOAN, A. Lactancia materna: competencia básica de los profesionales sanitarios de atención primaria. **Aten Primaria**, v. 51, n. 1, p. 47–49, 2019. doi: 10.1016/j.aprim.2018.05.012.

31. MEEK, J. Y. NELSON, J. M. HANLEY, L. E. ONYEMA-MELTON, N. WOOD, J. K. Landscape Analysis of Breastfeeding-Related Physician Education in the United States. **Breastfeeding Medicine**, v. 15, n. 6, p. 401-407 , 2020. doi: 10.1089/bfm.2019.0263.

32. DUBIK, S. D. YIRKYIO, E. EBENEZER, K. E. Breastfeeding in Primary Healthcare Setting: Evaluation of Nurses and Midwives Competencies, Training, Barriers and Satisfaction of Breastfeeding Educational Experiences in Northern Ghana. **Clin Med Insights Pediatr**. v. 15, n. 11795565211010704, 2021. doi: 10.1177/11795565211010704.

33. CERVERA-GASCH, A. ANDREU-PEJÓ, L. GONZÁLEZ-CHORDÁ, V. M. LOPEZ-PEÑA, N. VALERO-CHILLERON, M. J. ROMAN, P. LEÓN-LARIOS, F. MENA-TUDELA, D. Breastfeeding knowledge in university nursing students. A multicentre study in Spain. **Nurse Educ Today**. v. 103, n. 104945, 2021. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104945.

34. UMUGWANEZA, M. HAVEMANN-NEL, L. VORSTER, H. H. WENTZEL-VILJOEN, E. Factors influencing complementary feeding practices in rural and semi-urban Rwanda: a qualitative study. **J Nutr Sci**. v. 10, e45. doi: 10.1017/jns.2021.37.

35. LLORENTE-PULIDO, S. CUSTODIO, E. LÓPEZ-GIMÉNEZ, M. R. OTERO-GARCÍA, L. Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding within the Health System and Public Policies from In-Depth Interviews to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain). **Int J Environ Res Public Health**. v. 19, n. 1, 128, 2021. doi: 10.3390/ijerph19010128.

36. DEMBINSKI, L. BANASZKIEWICZ, A. DEREN, K. PITUCH-ZDANOWSKA, A. JACKOWSKA, T. WALKOWIAK, J. MAZUR, A. Exploring Physicians' Perspectives on the Introduction of Complementary Foods to Infants and Toddlers. **Nutrients** 2021, v. 13, 3559. doi: 10.3390/nu13103559.