

Conhecimento de residentes da atenção primária à saúde sobre as políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação

Knowledge of primary health care residents about brazilian public policies related to breastfeeding

Conocimiento de los residentes de atención primaria de salud sobre las políticas públicas brasileñas relacionadas con la lactancia materna

Antonio Lucas Ferreira Feitosa¹ 

Gabriel Trevizani Depolli² 

Josivânia Santos Tavares³ 

Maria Gabriella Pacheco da Silva¹ 

Resumo

Introdução: O envolvimento dos residentes da atenção primária à saúde na promoção, apoio e proteção da amamentação depende diretamente de seu conhecimento e entendimento das políticas públicas relacionadas a essa questão. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento dos residentes da atenção primária à saúde sobre as políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação. **Métodos:** Estudo transversal. Participaram residentes ativos em programas Multiprofissional e Médica da Atenção Primária à Saúde de diversas instituições e localidades, com inclusão daqueles que ofereciam assistência direta a mães lactantes e seus bebês. Os dados foram coletados online por um questionário estruturado.

¹ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

² Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Marília, São Paulo, Brasil.

³ Prefeitura do Recife, Recife, Pernambuco, Brasil.

Contribuição dos autores:

ALFF: conceitualização, análise formal; investigação, metodologia; administração do projeto; escrita - rascunho original; escrita - revisão e edição.

GTD: análise formal; investigação; metodologia; administração do projeto; escrita - rascunho original; escrita - revisão e edição.

JST: conceitualização; administração do projeto; escrita - rascunho original; escrita - revisão e edição.

MGPS: metodologia; escrita - revisão e edição.

E-mail para correspondência: Antonio Lucas Ferreira Feitosa - lucasferreiraibclc@gmail.com

Recebido: 21/07/2024

Aprovado: 17/09/2024

Resultados: Participaram 129 residentes, com faixa etária entre 22 e 29 anos (75,2%), predominantemente mulheres (85,3%) e predominância da Enfermagem (n= 30;23,3%), Medicina (n=26;20,2%), Odontologia (n=16;12,4%), Nutrição (n=12;9,3%) e Fisioterapia (n=10;7,8%). Apenas 15,5% realizaram curso de amamentação, e 94,6% estava ciente da exclusividade até seis meses. 34,9% afirmaram ter conhecimento sobre a existência da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, 38,8% (n=50) conheciam a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, e apenas 36,4% (n=47) conheciam a estratégia de apoio à mulher trabalhadora que amamenta. **Conclusão:** Residentes apresentaram baixo conhecimento sobre as políticas públicas de amamentação, destacando lacunas na identificação dos principais objetivos e estratégias das políticas, evidenciando lacunas educacionais que variam conforme a formação profissional.

Palavras-chave: Amamentação; Estudos Transversais; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde; Conhecimento; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

Abstract

Introduction: The involvement of primary healthcare residents in the promotion, support, and protection of breastfeeding directly depends on their knowledge and understanding of public policies related to this issue. **Objective:** To analyze the level of knowledge of primary healthcare residents regarding Brazilian public policies related to breastfeeding. **Methods:** This cross-sectional study involves active residents in Multiprofessional and Medical Residency Programs in Primary Healthcare from various institutions and locations, including those who provided direct assistance to breastfeeding mothers and their babies. Data were collected online through a structured questionnaire. **Results:** The study included 129 residents, predominantly women (85.3%), and a majority from the Nursing field (n=30; 23.3%), Medicine (n=26; 20.2%), Dentistry (n=16; 12.4%), Nutrition (n=12; 9.3%), and Physiotherapy (n=10; 7.8%). Only 15.5% had completed a breastfeeding course, and 94.6% were aware of the recommendation for exclusive breastfeeding until six months of age. About 34.9% reported knowing about the Brazilian Norm for the Marketing of Food for Infants and Young Children, 38.8% (n=50) were familiar with the “Amamenta e Alimenta Brasil” Strategy, and only 36.4% (n=47) were aware of the support strategy for breastfeeding working women. **Conclusion:** Residents demonstrated a low level of knowledge regarding public breastfeeding policies, underscoring gaps in understanding these policies’ main objectives and strategies, highlighting educational gaps that vary according to professional training.

Keywords: Breast Feeding; Cross-Sectional Studies; Primary Health Care; Health Policy; Knowledge; Health Human Resource Training.

Resumen

Introducción: El compromiso de los residentes de atención primaria en promover, apoyar y proteger la lactancia materna depende de su conocimiento y comprensión de las políticas públicas relacionadas. **Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento de los residentes de atención primaria sobre las políticas públicas brasileñas relacionadas con la lactancia. **Métodos:** Estudio transversal. Participaron residentes activos en programas Multiprofesional y Médico de Atención Primaria de Salud de diversas instituciones y localidades, incluyendo aquellos que brindaban asistencia directa a madres lactantes y sus bebés. Los datos fueron recopilados en línea mediante un cuestionario estructurado. **Resultados:** Participaron 129 residentes, con una franja etaria entre 22 y 29 años (75,2%), predominantemente mujeres (85,3%) y con predominancia de Enfermería (n= 30; 23,3%), Medicina (n= 26; 20,2%), Odontología (n= 16; 12,4%), Nutrición (n= 12; 9,3%) y Fisioterapia (n= 10; 7,8%). Solo el 15,5% había tomado cursos de lactancia materna y el 94,6% conocía la recomendación de lactancia exclusiva hasta los seis meses. El 34,9% conocía la Norma Brasileña de Comercialización de Alimentos para Lactantes y Niños de Primera Infancia, el 38,8% la Estrategia Amamenta y Alimenta Brasil, y solo el 36,4% la estrategia de apoyo a la mujer trabajadora que amamenta. **Conclusión:** Los residentes mostraron un bajo conocimiento sobre las políticas públicas de lactancia, destacando lagunas en la identificación de los principales objetivos y estrategias de las políticas, evidenciando deficiencias educativas que varían según la formación profesional.

Palabras clave: Lactancia Materna; Estudios Transversales; Atención Primaria de Salud; Política de Salud; Conocimiento; Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro visa primordialmente oferecer assistência à população por meio da implementação de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde, além de organizar a formação de profissionais da área de saúde¹. Um dos segmentos desta formação são os programas de pós-graduação que incluem as residências em área profissional da saúde.

Nesse contexto, em 1999, surgiu um movimento direcionado à institucionalização desses programas como uma política de formação. Paralelamente, emergiu a necessidade de revitalizar e reformular as residências em saúde da família². Esses programas destacam-se por promover a educação em serviço, centrada no trabalho como ferramenta essencial para a formação profissional. Com duração mínima de dois anos e carga horária semanal de 60 horas em regime de dedicação exclusiva, as residências abrangem profissionais de diversas áreas da saúde³.

As Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e as Residências Médicas em Saúde da Família e Comunidade têm a Estratégia Saúde da Família (ESF) como o principal campo de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS). A Política Nacional de Atenção Básica⁴ formaliza a ESF, e, conseqüentemente, destaca a relevância da APS como coordenadora do cuidado. Orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS, essas residências são moldadas pelas necessidades e realidades locais e regionais⁵. Em meio aos desafios enfrentados pela APS no Brasil, destaca-se a necessidade de formar profissionais especializados capazes de lidar com as demandas cotidianas dos serviços de APS, sendo as residências em saúde recursos fundamentais para suprir essa demanda por especialização⁵.

Para enfrentar os desafios na APS relacionados à saúde da criança, no que diz respeito à alimentação, é fundamental compreender as políticas públicas existentes. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), por exemplo, tem como objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais e integrados⁶. Apesar dos esforços empreendidos, dados do último relatório realizado pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) brasileiro em 2019⁷ demonstraram que os indicadores de amamentação em crianças com idade inferior a 6 meses foram

de 45,8%, abaixo das recomendações e metas internacionais, que buscam um percentual acima de 50% até 2025⁸.

Diante desses desafios, a implementação da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, tem como objetivo geral aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses e do aleitamento materno continuado por 2 anos ou mais⁹. Essa política inclui a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e a Proteção Legal à Amamentação. A EAAB, lançada em 2012 pelo Ministério da Saúde do Brasil, visa reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, além de qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica¹⁰.

No contexto da “Proteção Legal à Amamentação”, são abrangidas legislações que buscam assegurar o direito da mulher de amamentar, incluindo a Ação da Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA), e proteger a amamentação contra o marketing de produtos concorrentes, conforme estabelecido na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). A NBCAL, regulamentada pela Lei nº 11.265 de 03 de janeiro de 2006¹¹ e pelo Decreto nº 8.552 de 03 de novembro de 2015¹², tem como objetivo regulamentar a promoção comercial e as orientações do uso apropriado de alimentos para crianças de até 3 anos, bem como proteger e incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado até os 2 anos de idade ou mais.

A MTA iniciada em 2010, consiste em criar nas empresas públicas e privadas uma cultura de respeito e apoio à amamentação visando promover a saúde da trabalhadora e de seu filho, além de oferecer benefícios diretos para a empresa e para a sociedade. Esta ação apresenta as seguintes ideias: o aumento da licença-maternidade para 180 dias, a implantação de creches nos locais de trabalho e a implantação de salas de apoio à amamentação nas empresas¹³.

Considerando que a EAAB, a NBCAL e a ação MTA, apresentam objetivos e ideias que visam melhorar os indicadores de aleitamento materno no Brasil, e considerando que os profissionais residentes estão inseridos na APS torna-se necessário o investimento na formação destes no âmbito da amamentação, uma vez que esses componentes

estimulam a reflexão acerca do processo de trabalho em aleitamento na APS. Assim, o conhecimento sobre a amamentação deve ter prioridade durante o processo de formação das residências, visando o comprometimento desses profissionais com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Deste modo, este estudo apresenta relevância para a amamentação, uma vez que traz direcionamento para as necessidades de formação dos profissionais de saúde em relação ao incentivo do aleitamento materno por meio do conhecimento desses profissionais acerca das principais políticas públicas. Diante do exposto, este estudo analisou o nível de conhecimento dos residentes da atenção primária à saúde sobre as políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação.

Métodos

Desenho do estudo

Estudo observacional transversal, de abordagem descritiva.

Apreciação ética

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos de um centro universitário hospitalar brasileiro (parecer nº 6.509.769). Está em conformidade com as diretrizes éticas nacionais e internacionais.

Participantes

Devido à ausência de dados precisos sobre o número exato de programas em todos os níveis (municipal, estadual e federal), o cálculo amostral não pôde ser realizado. Assim, optou-se pela seleção por conveniência para garantir a inclusão do maior número possível de residentes. Os participantes eram residentes ativos em programas de Residência em Saúde da Família e Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade, com foco na Atenção Primária à Saúde no Brasil, independentemente da instituição e localidade do país. Os critérios de inclusão envolveram residentes regularmente matriculados nesses programas, independentemente da profissão, que ofereciam assistência direta a mães lactantes e seus bebês. Residentes afastados por questões médicas ou pessoais durante a coleta de dados foram excluídos. Todos os participantes forneceram consentimento livre e esclarecido antes de participar do estudo.

Instrumento de coleta

Dada a falta de instrumentos validados para avaliar o conhecimento dos residentes, os pesquisadores desenvolveram um instrumento de coleta dividido em duas partes distintas, A e B, totalizando 15 itens, visando reunir dados essenciais.

A Parte A concentrou-se no perfil demográfico e acadêmico dos residentes, abordando questões fundamentais, como sexo, idade, região do país, formação acadêmica e ano da residência (R1 para residentes do primeiro ano ou R2 para residentes do segundo ano). Adicionalmente, indagou-se sobre a conclusão de algum curso de manejo da amamentação durante a formação.

Na Parte B, aprofundamos a exploração do conhecimento acerca da amamentação exclusiva e das políticas públicas brasileiras relacionadas a essa prática. As perguntas foram formuladas de maneira a apresentar opções de respostas corretas e incorretas, associadas às políticas públicas de amamentação no contexto brasileiro, permitindo aos participantes marcar uma ou mais alternativas corretas. As respostas foram categorizadas da seguinte maneira: identificaram corretamente todos os objetivos/eixos das políticas; identificaram parcialmente pelo menos um objetivo/eixo; e não identificaram nenhum dos objetivos/eixos das políticas NBCAL, EAAB e MTA.

Dentre as questões abordadas no questionário, incluíram-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) acerca da amamentação exclusiva, as diretrizes da NBCAL com ênfase em seus principais objetivos, assim como o objetivo primordial da EAAB e os principais eixos estratégicos da MTA.

O propósito do instrumento foi identificar com precisão os objetivos e eixos das políticas brasileiras, pelos residentes, conforme descritos abaixo:

- NBCAL: Regular a publicidade e uso apropriado de alimentos infantis de forma que não haja interferência na prática da amamentação; Proteger as mães e famílias de práticas inadequadas de comercialização de alimentos infantis; Controlar o marketing de fórmulas infantis e outros produtos utilizados como substitutos do leite humano e Conjunto de normas que regulam a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade.

- EAAB: Incentivar a promoção da amamentação e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos de idade.
- MTA: Extensão da licença maternidade para 180 dias; Criação da Sala de Apoio à Amamentação (SAA) na empresa e Implantação de creche no local de trabalho.

Coleta dos dados

Foram enviados convites por meio de aplicativos de mensagens, redes sociais e e-mails, garantindo a individualidade. Os pesquisadores evitaram o uso de listas com nomes para preservar a identidade dos residentes. A mensagem continha um convite com explicação concisa dos objetivos e do conteúdo do estudo, juntamente com um link para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o acesso ao instrumento da pesquisa após aceitação.

O período de coleta dos dados compreendeu os meses de novembro de 2023 a janeiro de 2024. Ao final da coleta, os pesquisadores realizaram o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro da plataforma virtual utilizada e ambiente compartilhado em “nuvem”. Vale salientar que as informações foram tratadas com sigilo e confidencialidade, garantindo que não fossem divulgadas informações individuais dos participantes.

Análise dos dados

Os dados foram estruturados em uma planilha do Microsoft Excel® 2016. A análise descritiva dos dados foi conduzida utilizando medidas de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%). A análise da associação entre identificaram corretamente os objetivos/eixos das políticas, identificaram ao menos um objetivo/eixo das políticas e não identificaram os objetivos/eixos das políticas, foi realizada em relação às variáveis sexo, realização de cursos de amamentação e ano da residência, utilizando o teste Exato de Fisher, considerando um nível de significância α de 5%. Todas as análises de associação foram conduzidas por meio do *software* Jamovi 2.3.21.

Resultados

Participaram do estudo 136 residentes. Destes, 7 foram excluídos após aplicação dos critérios de exclusão (5 estavam afastados por critérios médicos/pessoais e 2 foram excluídos por dados incompletos). Sendo assim, foram incluídos 129 participantes, com faixa etária entre 22 e 29 anos (n=97, 75,2%), predominantemente mulheres (n=110, 85,3%). As principais profissões representadas foram Enfermagem (n= 30, 23,3%) e Medicina (n=26, 20,2%). Observou-se uma maior predominância de residentes do segundo ano de residência (n=67, 51,9%). Apenas 15,5% (n=20) dos residentes realizaram curso de amamentação durante a residência (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos residentes da atenção primária à saúde (n= 129).

Variável	n	%
Faixa etária		
22-29	97	75,2
30-40	25	19,4
41-60	7	5,4
Sexo		
Feminino	110	85,3
Masculino	19	14,7
Região do país		
Nordeste	66	51,2
Sudeste	32	24,8
Sul	16	12,4
Centro-Oeste	8	6,2
Norte	7	5,4
Curso de Graduação		
Enfermagem	30	23,3
Farmácia	4	3,1
Fisioterapia	10	7,8
Fonoaudiologia	8	6,2
Medicina	26	20,2
Nutrição	12	9,3
Odontologia	16	12,4
Profissional de Educação Física	4	3,1
Psicologia	6	4,7
Saúde Coletiva	2	1,6
Serviço Social	7	5,4
Terapia Ocupacional	4	3,1
Ano de residência		
R1	62	48,1
R2	67	51,9
Realizou curso de amamentação durante a residência		
Sim	20	15,5
Não	109	84,5

Legenda: R1: primeiro ano de residência; R2: segundo ano de residência; n=número de participantes.

A maioria dos residentes (n=122, 94,6%) conhecia a recomendação da OMS quanto à exclusividade da amamentação até seis meses. Apenas 34,9% (n=45) afirmaram ter conhecimento sobre a existência da NBCAL, destes, 57,8% (n=26) identificaram seus objetivos. Em relação a EAAB, 38,8% (n=50) conheciam a estratégia, 76% (n=38) destes, identificaram corretamente seu objetivo principal.

No que tange à MTA, 36,4% (n=47) conheciam a estratégia, porém apenas 12,8% (n=6) destes residentes identificaram corretamente os principais eixos estratégicos.

Houve associação significativa (p=0.09) entre o conhecimento dos eixos da MTA e a realização de cursos de amamentação pelos residentes (Tabela 3).

Tabela 2. Conhecimento dos residentes quanto à recomendação da amamentação pela Organização Mundial de Saúde e das políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação (NBCAL, EAAB e MTA).

Pergunta	Opções de respostas	n	%
Qual é a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em relação ao aleitamento materno exclusivo?	6 meses	122	94,6
	4 meses	1	0,8
	1 ano	3	2,3
	De acordo com o desejo da mãe	1	0,8
	Não tenho certeza	2	1,6
Você já ouviu falar sobre a NBCAL (Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância)?	Sim	45	34,9
	Não	67	51,9
	Não tenho certeza	17	13,2
Quais são alguns dos objetivos da NBCAL? (n=45)	Identificaram os objetivos	26	57,8
	Identificaram parcialmente os objetivos	15	33,3
	Não identificaram os objetivos	4	8,9
Você conhece a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)?	Sim	50	38,8
	Não	71	55,0
	Não tenho certeza	8	6,2
Qual é o objetivo principal da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)? (n=50)	Identificaram o objetivo	38	76
	Não identificaram o objetivo	12	24
Você conhece a estratégia de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta?	Sim	47	36,4
	Não	61	47,3
	Não tenho certeza	21	16,3
Quais são os principais eixos estratégicos da ação Mulher Trabalhadora que amamenta?	Identificaram os eixos	6	12,8
	Identificaram parcialmente os eixos	32	68,1
	Não identificaram os eixos	9	19,1

Tabela 3. Associações entre o conhecimento dos objetivos/eixos da NBCAL, EAAB e MTA entre o sexo, realização de curso de amamentação e o ano de residência.

		NBCAL			EAAB			MTA		
		Não identificaram os objetivos	Identificaram parcialmente os objetivos	Identificaram o objetivo	Não identificaram os objetivos	Identificaram parcialmente os objetivos	Identificaram o objetivo	Não identificaram os eixos	Identificaram parcialmente os eixos	Identificaram os eixos
Sexo	Feminino	3	15	24	10	-	34	9	29	5
	Masculino	1	0	2	2	-	4	1	3	1
	p-valor	0.171			0.621			0.790		
Curso de amamentação	Sim	0	6	10	6	-	8	0	8	4
	Não	4	9	16	6	-	30	10	24	2
	p-valor	0.450			0.052			0.009*		
Ano de residência	R1	2	7	7	2	-	18	6	16	2
	R2	2	8	19	10	-	20	4	16	4
	p-valor	0.409			0.091			0.626		

Exato de Fisher - significativo se $p \leq 0,05$.

Legenda: R1: Residentes do 1º ano; R2: Residentes do 2º ano; NBCAL: NBCAL (Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância); EAAB: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB); MTA: Mulher Trabalhadora que Amamenta.

Discussão

A baixa realização de cursos específicos sobre amamentação destaca-se como um ponto crítico de interesse, especialmente considerando a relevância da amamentação para a saúde infantil e materna. A maioria dos residentes carece de conhecimento e formação para lidar com as complexidades da amamentação¹⁴. Nesse contexto, estudo destaca a necessidade de capacitar os residentes de medicina da família na amamentação¹⁵. A formação específica voltada para a amamentação é determinante para permitir que os profissionais de saúde orientem mães e famílias de acordo com as diretrizes da OMS, promovendo práticas ideais.

Diversas variáveis podem ter influenciado o conhecimento dos participantes, corroborando uma pesquisa que apontou fatores como idade, presença de filhos e experiências pessoais relacionadas à amamentação por contribuírem para a melhoria dos indicadores de conhecimento e atitudes sobre esse processo¹⁶. A predominância de participantes do sexo feminino também pode ter exercido uma influência, conforme constatado em um estudo que revelou níveis mais restritos de conforto e conhecimento sobre amamentação entre profissionais do sexo masculino na área de otorrinolaringologia pediátrica¹⁷.

Sabe-se que profissionais de saúde de diversas formações reconhecem os benefícios da amamentação para mães e bebês¹⁸. No entanto, estudos^{19,20} têm demonstrado que o conhecimento sobre a amamentação pode ser limitado entre os estudantes da saúde, particularmente em relação à avaliação e gestão da amamentação²¹, e que aqueles com mais anos de formação são os mais preparados²². Entretanto, o objetivo deste estudo não foi comparar as ocupações dos participantes.

A conscientização elevada sobre a recomendação da OMS⁸ quanto à exclusividade da amamentação até seis meses identificada neste estudo, sugere uma compreensão geral dos residentes sobre uma prática fundamental para a saúde materno-infantil. Por outro lado, a revelação do baixo percentual de conhecimento dos residentes sobre a NBCAL e seus objetivos, destaca uma possível lacuna no conhecimento de documentos específicos que protegem a prática da amamentação. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem mais direcionada para a educação sobre a regulamentação específica a respeito da comercialização dos alimentos e

produtos destinados às crianças menores de três anos no Brasil.

O curso “Reconhecendo a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL): formação para Profissionais da Rede de Atenção à Saúde”, promovido pelo Governo Federal do Brasil, foi concebido com o propósito de instruir e sensibilizar os profissionais da saúde sobre as bases legais e os métodos de monitoramento da NBCAL. O objetivo é garantir a proteção legal das práticas de amamentação e a promoção de uma alimentação adequada e saudável na primeira infância.

Apesar da relevância desse curso, foi constatado que um percentual expressivo de residentes demonstrou desconhecimento à NBCAL, alinhando-se com os resultados de outra pesquisa²³ na qual 55,1% dos profissionais de saúde entrevistados também admitiram desconhecer o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Humano. Essa constatação sublinha a necessidade de intensificar a divulgação, tanto por parte do Governo Brasileiro quanto pelos coordenadores de programas de residência em saúde, e reforça a importância de orientar os residentes para aprofundarem seus conhecimentos nessa área específica, assegurando uma compreensão abrangente e efetiva das diretrizes estabelecidas pela NBCAL. Diante do exposto, ressalta-se a importância da recomendação deste curso como pré-requisito para a conclusão dos programas de residência na APS.

É imperativo reconhecer a importância de incluir cursos sobre as políticas relacionadas à amamentação durante a formação profissional, tornando-os obrigatórios. Tal abordagem não apenas fortalece a base de conhecimento dos profissionais, mas também contribui para a implementação efetiva das normas, garantindo uma prática clínica alinhada com as diretrizes estabelecidas para a promoção, proteção e apoio à saúde materno-infantil no país.

Em um estudo brasileiro²⁴ que avaliou o conhecimento sobre amamentação e alimentação complementar dos profissionais que atuam na APS, os pesquisadores descreveram que apenas 25,6% afirmaram conhecer a EAAB, um percentual inferior ao encontrado neste estudo (38,8%). Além disso, outro estudo demonstrou que Unidades Básicas de Saúde brasileiras que possuem a certificação da EAAB apresentaram indicadores de promoção



da amamentação e alimentação complementar de maneira mais positiva em comparação com outras unidades não certificadas²⁵. Tais dados, em conjunto com os resultados do presente estudo, demonstram que o conhecimento sobre EAAB entre profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) é relativamente baixo.

A descontinuidade das ações e a falta de apoio da gestão local são os desafios mais enfrentados para a implementação e do desenvolvimento das ações da EAAB²⁶. Assim, destaca-se a importância da implementação e certificação da EAAB nas unidades de saúde como uma estratégia para melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos às crianças e suas famílias, assim como a continuidade das ações e do apoio dos gestores.

Dentre as políticas brasileiras abordadas neste estudo, a MTA apresentou menor nível de conhecimento entre os residentes em relação aos seus eixos estratégicos, o que pode impactar negativamente na eficácia do suporte oferecido bem como na garantia dos direitos das trabalhadoras que amamentam. Uma revisão de escopo identificou que as ações voltadas às mulheres trabalhadoras que amamentam contribuem direta e indiretamente para o alcance de oito dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da OMS, devendo, portanto, serem incentivadas e reforçadas²⁷. Além disso, uma revisão sistemática demonstrou que intervenções simples no local de trabalho e mudanças nas políticas das empresas direcionadas ao incentivo da amamentação (por exemplo, a criação da sala de apoio à amamentação) podem influenciar positivamente a amamentação após as mães retornarem ao trabalho²⁸.

Não houve associação significativa entre as variáveis de sexo e ano de residência e o conhecimento acerca das políticas públicas da NBCAL, EAAB e MTA. No entanto, houve associação significativa entre o conhecimento dos eixos da MTA e a realização de cursos de amamentação, em que aqueles que realizaram algum curso de amamentação identificaram mais os eixos da MTA. A associação encontrada sugere que a participação nessas formações específicas voltadas à amamentação pode ter um impacto positivo no entendimento desta política. Além disso, um estudo²⁹ demonstrou que o curso de 20h do Fundo Internacional de Emergência para Crianças das Nações Unidas/Organização Mundial da Saúde (UNICEF/OMS) sobre a amamentação foi eficaz para melhorar os

conhecimentos, atitudes e práticas sobre a amamentação dos profissionais de saúde.

De acordo com uma revisão sistemática com metanálise³⁰, intervenções educativas relacionadas à amamentação demonstram eficácia na melhoria substancial do conhecimento, atitudes e habilidades entre estudantes de graduação em enfermagem, obstetrícia e medicina. Assim, destaca-se a importância de investir em programas educacionais direcionados, abordando não apenas as práticas gerais de amamentação, mas também estratégias específicas, como a MTA, para fortalecer a compreensão e implementação efetiva pelos profissionais de saúde e conhecer as políticas de proteção e promoção da amamentação no país.

É evidente a urgência de aprimorar a compreensão e a conscientização de toda a sociedade em relação à amamentação, enfatizando a importância de integrar esse tema nos currículos de ensino em saúde. A lacuna entre o conhecimento superficial da existência dessas diretrizes e estratégias e uma compreensão aprofundada ressalta a necessidade crítica de uma abordagem mais focalizada na formação de residentes.

Investir em educação continuada para profissionais de saúde em fase de formação especializada é um dos critérios para fortalecer a implementação eficaz das diretrizes e estratégias voltadas para promover, proteger e apoiar a amamentação. Essa abordagem direcionada é essencial para garantir que os profissionais de saúde estejam adequadamente capacitados a lidar com os desafios específicos relacionados à promoção da amamentação.

A interpretação dos resultados deve considerar as limitações do estudo, como o tamanho da amostra, a representatividade das profissões, em que há particularidades nas diferentes atuações, e a ausência de um instrumento validado com escores para mensurar o conhecimento dos residentes em saúde. Esses dados destacam a importância de aprimorar a formação dos profissionais de saúde em relação à amamentação e estratégias de apoio, especialmente diante da baixa realização de cursos específicos sobre amamentação durante a residência. Além disso, a falta de conhecimento sobre documentos importantes, como a NBCAL, MTA e a EAAB, sugere a necessidade de políticas educacionais e de sensibilização para fortalecer a compreensão desses profissionais sobre práticas essenciais para a promoção da amamentação e nutrição infantil.



Logo, sugere-se como propostas para estudos futuros, pesquisas que busquem investigar os motivos da baixa realização de cursos específicos sobre amamentação entre os residentes da saúde; investigar a eficácia de estratégias de divulgação e sensibilização sobre políticas relacionadas à amamentação; avaliar o impacto da inclusão de cursos sobre amamentação nos currículos de ensino em saúde na formação dos futuros especialistas; e explorar os fatores associados ao conhecimento sobre políticas de amamentação segundo a especialidade profissional.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelam um panorama diversificado do nível de conhecimento dos residentes em relação às políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação. Enquanto uma parcela considerável demonstrou conhecimento da recomendação de exclusividade da amamentação por até seis meses, observou-se lacunas significativas na identificação dos principais objetivos e eixos de políticas públicas brasileiras voltadas para a proteção, apoio e promoção da amamentação.

Referências

1. Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF): Governo do Brasil; 1990. [Acesso em 18 maio 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
2. Ministério da Saúde (BR). Residência multiprofissional em saúde: Experiências, avanços e desafios. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 440 p.: il. [Acesso em 18 maio 2024]. Disponível em: <https://11nk.dev/kNBxk>.
3. Ministério da Saúde (BR). Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012: Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Diário Oficial da União. 2012. [Acesso em 18 maio 2024]. Disponível em: <https://acesse.one/uvgNe>.
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 60 p. [Acesso em 15 maio 2024]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.
5. Carvalho MAP, Gutiérrez AC. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz. Cien Saude Colet. 2021; 26(6): 2013-22. doi:10.1590/1413-81232021266.44132020

6. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. 180 p.: il. [Acesso em 16 maio 2024]. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>.
7. Boccolini CS, Lacerda EMA, Bertoni N, Oliveira N, Alves-Santos NH, Farias DR, et al. Trends of breastfeeding indicators in Brazil from 1996 to 2019 and the gaps to achieve the WHO/UNICEF 2030 targets. *BMJ Glob Health*. 2023 Sep; 8(9): e012529. doi: 10.1136/bmjgh-2023-012529.
8. Gupta PM, Perrine CG, Chen J, Elam-Evans LD, Flores-Ayala R. Monitoring the World Health Organization Global Target 2025 for Exclusive Breastfeeding: Experience From the United States. *J Hum Lact*. 2017 Aug;33(3):578-581. doi: 10.1177/0890334417693210. Epub 2017 Mar 24. Erratum in: *J Hum Lact*. 2017 Nov;33(4):823. doi: 10.1177/0890334417705361. PMID: 28355120; PMCID: PMC5576017.
9. Ministério da Saúde (BR). Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. 68 p.: il. [acesso em 18 maio 2024]. Disponível em: <https://acesse.one/nkr21>.
10. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. [acesso em 16 maio 2024]. Disponível em: <https://acesse.one/kq9Gp>.
11. Brasil. Lei 11.265 de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasília (DF): Governo do Brasil; 2006. [acesso em 17 maio 2024]. Disponível em: <https://11nk.dev/pAYWs>.
12. Brasil. Decreto 8.552 de 3 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. Brasília (DF): Governo do Brasil; 2015. [acesso em 17 maio 2024]. Disponível em: <https://11nk.dev/DATBz>.
13. Fernandes VMB, Santos EKA dos, Erdmann AL, Pires DEP de, Zampieri M de FM, Gregório VRP. Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2016;37(spe). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0046>.
14. Esselmont E, Moreau K, Aglipay M, Pound CM. Residents' breastfeeding knowledge, comfort, practices, and perceptions: results of the Breastfeeding Resident Education Study (BREST). *BMC Pediatr*. 2018; 18(1): 170. doi:10.1186/s12887-018-1150-7
15. Rangel-Junquera A, Sampieri CL, Gutiérrez Frago KGF, Coutinho Rodríguez EM del R, Álvarez Bañuelos MT, Varela Cardoso M., et al. Cuestionario de conocimientos en lactancia materna para residentes de medicina familiar. *LAMATER*; 1(1): e31161.
16. Khasawneh WF, Moughrabi S, Mahmoud S, Goldman LC, Li K. Breastfeeding knowledge & attitudes: Comparison among post-licensure undergraduate and graduate nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2023; 72: 103758. doi:10.1016/j.nepr.2023.103758





17. Manouchehri K, Zahabi S, Davidson J, Wilson CA, Lawlor C, Graham ME. Knowledge and attitudes surrounding breastfeeding in pediatric otolaryngology: A survey study. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2024; 176: 111774. doi:10.1016/j.ijporl.2023.111774
18. Duarte ML, Dias KR, Ferreira DMTP, Fonseca-Gonçalves A. Knowledge of health professionals about breastfeeding and factors that lead the weaning: a scoping review. *Cien Saude Colet*. 2022; 27(2): 441-57. doi:10.1590/1413-81232022272.35672020
19. Anjum Q, Ashfaq T, Siddiqui H. Knowledge regarding breastfeeding practices among medical students of Ziauddin University Karachi. *J Pak Med Assoc*. 2007; 57(10): 480-3.
20. Ahmed A, el-Guindy SR. Breastfeeding knowledge and attitudes among Egyptian baccalaureate students. *Int Nurs Rev*. 2011; 58(3): 372-8. doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00885.x
21. Frazão SM, Vasconcelos MVL, Pedrosa CM. Knowledge of breastfeeding among medical students. *Rev Bras Educ Med*. 2019; 43: 58-66. doi:10.1590/1981-52712015v43n2RB20180175
22. Pereira H, Campos R, Silva P, Cruz M. Newborn Feeding Knowledge and Attitudes among Medical Students. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2023; 13(3): 556-67. doi:10.3390/ejihpe13030043
23. Čatipović M, Puharić Z, Puharić D, Čatipović P, Grgurić J. Behaviour. Attitudes and Knowledge of Healthcare Workers on Breastfeeding. *Children (Basel)*. 2022; 9(8): 1173. doi:10.3390/children9081173
24. Ramos AE, Ramos CV, Santos MMD, Almeida CAPL, Martins MDCCE. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(6): 2953-60. doi:10.1590/0034-7167-2017-0494
25. Bonini T do PL, Lino CM, Sousa M da LR de, Mota MJB de B. Implementation and effects of The Brazilian Breastfeeding Food Strategy in the Health Units of Piracicaba/SP. *RSD*. 2021; 10(14): e91101421528.
26. Tavares JS, Vieira D de S, Dias TKC, Tacla MTGM, Collet N, Reichert AP da S. Modelo Logframe como ferramenta analítica para a Estratégia Brasileira de Amamentação e Alimentação. *Rev Nutr [Internet]*. 2018Mar;31(2):251–62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-98652018000200010>.
27. Souza CB, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVCD. Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. *Cien Saude Colet*. 2023; 28(4): 1059-72. doi:10.1590/1413-81232023284.14242022
28. Nardi AL, Frankenberg ADV, Franzosi OS, Santo LCDE. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet*. 2020; 25(4): 1445-62. doi:10.1590/1413-81232020254.20382018
29. Zakarija-Grkovic I, Burmaz T. Effectiveness of the UNICEF/WHO 20-hour course in improving health professionals' knowledge, practices, and attitudes to breastfeeding: before/after study of 5 maternity facilities in Croatia. *Croat Med J*. 2010 Oct; 51(5): 396-405. doi: 10.3325/cmj.2010.51.396.
30. Sandhi A, Nguyen CTT, Lin-Lewry M, Lee GT, Kuo SY. Effectiveness of breastfeeding educational interventions to improve breastfeeding knowledge, attitudes, and skills among nursing, midwifery, and medical students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2023; 126: 105813. doi:10.1016/j.nedt.2023.105813



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.