

IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL: UMA REVISÃO DE MAPEAMENTO

IMPLEMENTATION OF THE BREASTFEEDING AND FEEDING STRATEGY: A MAPPING REVIEW

Yana Gabriela da Cruz Ishibashi ¹
Natália Pereira Silva ¹
Luciane Miranda Guerra ¹
Julicristie Machado de Oliveira ¹

RESUMO

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma política de alimentação e nutrição, com ações direcionadas à Atenção Primária à Saúde. No entanto, a descontinuidade de suas ações já é uma realidade observada. Considerando esse cenário, o objetivo deste estudo foi mapear a produção científica sobre a implementação da EAAB no Brasil. Trata-se de uma revisão de mapeamento com análise e identificação das potencialidades e desafios da política. Foram selecionados dezessete estudos a partir das buscas realizadas nas bases: PubMed, Lillacs e Google Scholar. São Paulo foi o estado mais estudado (n=5) e os profissionais de saúde a população mais envolvida (n=7). Os anos de 2018, 2019 e 2020 foram predominantes em publicações sobre o tema. Aleitamento materno, alimentação complementar e Atenção Primária à Saúde foram as palavras-chave mais utilizadas. A maioria dos estudos (n=7) incluídos avaliou a implementação da política. Os estudos apontam como potenciais, principalmente, a educação permanente em saúde e a melhora dos indicadores em aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Já a descontinuidade das ações, a falta de apoio da gestão local e a fragmentação dos sistemas de informação foram os desafios mais mencionados.

Palavras-chave: Avaliação de Programas e Projetos de Saúde. Política Nutricional. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The Breastfeeding and Feeding Strategy (EAAB) is a Primary Health Care food and nutrition policy. However, the discontinuity of its actions is already observed. Considering this scenario, the aim of this study was to map the scientific production on the implementation of the EAAB in Brazil. This is a mapping review with analysis and identification of the potential and challenges of the policy. Seventeen studies were selected from searches carried out in the following databases: PubMed, Lillacs and Google Scholar. São Paulo was the most studied state (n=5) and health professionals were the most involved population (n=7). The years 2018, 2019 and 2020 were predominant in publications on the subject. Breastfeeding, complementary feeding and Primary Health Care were the most used keywords. Most studies (n=7) included assessed policy implementation. The studies point out as potential, mainly, permanent education in health and the improvement of indicators in breastfeeding and healthy complementary feeding. The discontinuity of actions, the lack of support from local management and the fragmentation of information systems were the most mentioned challenges.

1- Faculdade de Ciências Aplicadas da Universidade Estadual de Campinas (FCA/UNICAMP)

INTRODUÇÃO

O leite materno apresenta propriedades nutricionais ideais para suprir as necessidades nutricionais da criança e sua oferta é importante para o crescimento, desenvolvimento e prevenção de infecções, além disso a promoção do Aleitamento Materno (AM) impacta em benefícios à saúde da mãe e da criança, à economia e ao meio ambiente (BRASIL, 2019). O Brasil segue as recomendações da OMS na elaboração e implementação de políticas e organização da assistência à saúde e recomenda que o aleitamento seja exclusivo até os seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

O AM é considerado exclusivo quando a criança recebe nada mais que leite materno, podendo ser direto da mama ou ordenhado. O AM complementado, por sua vez, é caracterizado quando, além do leite materno, qualquer alimento sólido, semissólido ou líquido é ofertado à criança (BRASIL, 2019).

Após o sexto mês, as demandas nutricionais da criança aumentam, sendo esse o período oportuno para introdução de novos alimentos. A introdução alimentar deve ser feita de forma gradual e lenta na quantidade e textura aceitas pela criança até que alcance os hábitos da família, além de ser livre de açúcares, alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2015; BRASIL 2019). A promoção da Alimentação Complementar Saudável (ACS) se faz importante, visto que os hábitos instituídos na infância têm o potencial de perpetuar na vida adulta (BRASIL, 2019).

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma política pública que prevê ações de alimentação e nutrição voltadas às crianças menores de 2 anos de idade. Tem como proposta a qualificação dos profissionais de saúde por meio da educação permanente e tem como finalidade potencializar a qualidade do cuidado, promover as práticas do AM e da ACS na rotina da Atenção Primária de Saúde (APS). A EAAB é resultado da fusão de duas políticas, a Rede Amamenta Brasil, criada em 2007, com a ENPACS – Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável, criada em 2009 (BRASIL, 2015).

A fim de que a estratégia alcance os objetivos propostos, deve acontecer o processo completo de implementação, com formação de facilitadores e tutores que auxiliam na construção do conhecimento, por meio de oficinas de trabalho na APS e que recebem o acompanhamento, monitoramento e a certificação (BRASIL, 2015).

De acordo com o relatório produzido pelo Ministério da Saúde através da Portaria Nº 3.297, de 4 de dezembro de 2020, cerca de 382 cidades de todos os estados brasileiros estão envolvidas no processo de implementação da EAAB, sendo que, 2.309 equipes possuem as oficinas de trabalho, mas somente 189 equipes são certificadas (BRASIL, 2021). Considerando esse cenário e o período de existência da EAAB, o objetivo deste estudo foi mapear a produção científica sobre a implementação da EAAB no Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de mapeamento da literatura científica. Esse método de revisão permite contextualizar a literatura existente de modo mais amplo, por meio do mapeamento e da categorização dos estudos sobre um tema definido.

No caso deste estudo, o tema explorado foi a implementação da EAAB. Como a revisão de mapeamento pode ser compreendida como uma síntese predominantemente visual e gráfica de um tema, essa metodologia não exige que os estudos sejam homogêneos e, por isso, não inclui obrigatoriamente o processo de avaliação da qualidade. Assim, pode ser considerada uma metodologia útil para gerar sumarizações com potencial de apoio às políticas, aos profissionais e aos pesquisadores por identificar as lacunas da literatura (JAMES; RANDALL; HADDAWAY, 2016; PERRYMAN, 2016).

Com as lacunas identificadas, questões de pesquisa mais específicas podem ser geradas. Nesse sentido, pode-se compreender as revisões de mapeamento, bem como as de escopo, como passos anteriores no processo de produção de conhecimento que podem, então, ser procedidas por outras metodologias de revisão.

A escrita deste estudo foi guiada pelo PRISMA-ScR para revisão de escopo adaptado para revisão de mapeamento, já que ambas as metodologias se assemelham (PERRYMAN, 2016) e ainda não há um instrumento específico para a revisão de mapeamento.

Foram seguidas as etapas: definição do tema, definição da estratégia de busca, definição dos critérios de inclusão e exclusão (critérios de elegibilidade), estudo piloto, busca, triagem dos resultados da busca, codificação, construção da sumarização visual e gráfica dos achados e redação da dissertação e artigo. Para garantir que o estudo seja aditável e repetível as etapas foram seguidas rigorosamente considerando o protocolo publicado em 23 de maio de 2021 na página institucional: <https://www2.fca.unicamp.br/portal/pt-br/paginas-docentes/434-docente-julicristieoliveira.html>.

Como critérios de inclusão, foram considerados: estudos científicos originais sobre a implementação da EAAB, redigidos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre os anos de 2012, ano de criação da estratégia, e 2021, em todo território brasileiro. Como critérios de exclusão, não foram considerados: estudos de revisão sobre a implementação da EAAB; relatórios de pesquisa não publicados; resumos publicados em anais, cartas ao editor, comentários, livros, capítulos de livro, monografias, dissertações e teses.

Inicialmente, as bases de dados definidas para a identificação dos estudos foram PubMed e Lillacs, e as buscas aconteceram em 29 de maio de 2021, utilizando-se a seguinte estratégia: (breastfeeding AND feeding AND Brazil) OR ("amamenta e alimenta Brasil*"). Um adendo ao protocolo permitiu que as buscas também fossem feitas no Google Scholar, em 25 de julho de 2021, com a seguinte estratégia: "Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil" OR allintitle: "amamenta e alimenta" OR allintitle: "amamenta Brasil". Como se trata de uma revisão de mapeamento, que foca em um tema de pesquisa, é dispensável a elaboração de uma estratégia de busca complexa, pois apenas os termos que identificam o tema são de fato necessários.

A atualização desta revisão foi realizada em 22 de janeiro de 2022. Foram identificados 125 estudos, sendo que seis eram duplicatas e apenas um cumpriu os critérios de elegibilidade.

Após a busca nas bases de dados mencionadas, os estudos identificados foram exportados para a ferramenta Rayyan e procedida a eliminação das duplicatas e análise de critérios de inclusão e de exclusão. Posteriormente, os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra, para decisão final de inclusão. Todas as etapas de triagem dos estudos foram realizadas por duas revisoras independentes (YGI, NPS) e, quando na presença de discordâncias, uma terceira revisora (JMO) foi consultada para a arbitragem final.

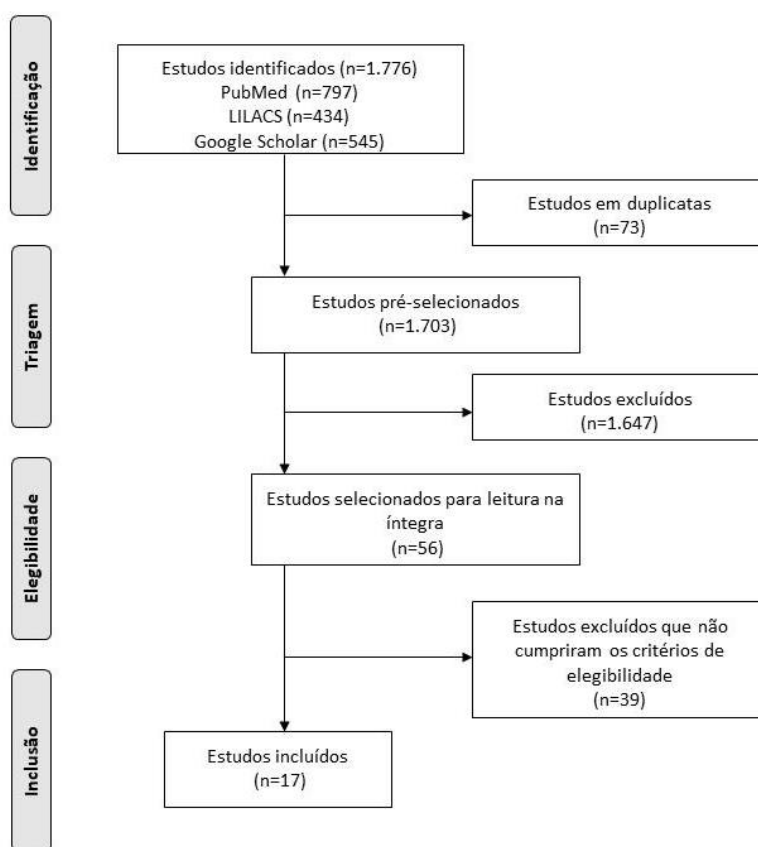
Após a seleção dos estudos, o processo de codificação foi realizado por meio da extração dos dados e cada estudo recebeu um número arábico como forma de identificação. Em um arquivo Excel, foi elaborado um banco de dados e os estudos incluídos foram organizados em ordem crescente de acordo com o número de identificação. Foram extraídas de cada estudo e categorizadas as seguintes informações: autor; autor principal; título da revista; idioma; objetivo; resumo; ano de publicação; ano da coleta dos dados; tipo de estudo; localização geográfica da coleta de dados; região brasileira de publicação; palavras-chaves;

forma de análise da política; unidade amostral; tamanho da amostra; terminologia usada para descrever a EAAB; potencialidades da EAAB; desafios da EAAB; limitações do estudo; aborda o tema amamentação?; e aborda o tema alimentação complementar?.

A partir desses dados, foram elaboradas tabelas, gráficos e figuras que apresentam a sumarização categorizada na etapa de extração de dados. Para essa etapa, foram utilizadas as ferramentas disponíveis no Microsoft Excel, Word e Power Point.

As buscas nas bases de dados resultaram em 1.776 estudos. Após a remoção dos estudos em duplicata, 1.703 estudos foram pré-selecionados para leitura de título e resumo, sendo que, apenas 17 estavam de acordo com os critérios de elegibilidade (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma triagem dos estudos



Fonte: elaborada pelo autor.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta as principais características dos estudos incluídos nesta revisão como autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo, local e forma de análise da política.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos incluídos quanto ao autor, periódico, tipo de estudo, local e forma de análise da política.

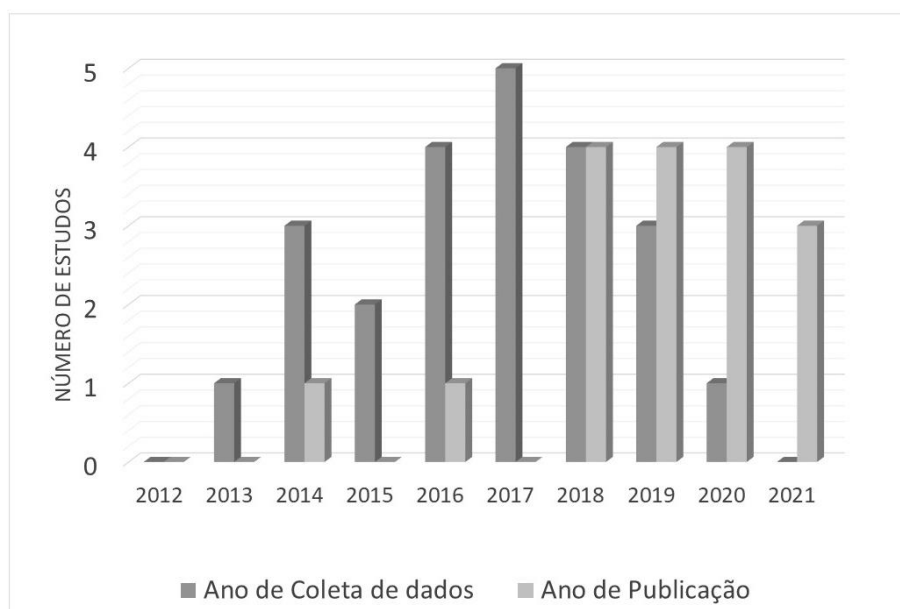
Autor(a)(as)(es)/ Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Local	Forma de análise da política
LINHARES <i>et al.</i> , 2014	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Qualitativo	N/A	Reflexão da metodologia da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)
BROCKVELD, 2016	BIS - Boletim do Instituto de Saúde	Qualitativo	Embu das Artes e Taboão da Serra/SP	Implementação da política
TAVARES <i>et al.</i> , 2018	Revista de Nutrição	Qualitativo	Recife/PE	Implementação da política
HERNANDEZ & VÍCTORA 2018	Caderno de Saúde Pública	Qualitativo	N/A	EAAB como política de alimentação e nutrição
RAMOS <i>et al.</i> , 2018	Revista Brasileira de Enfermagem	Quantitativo	Picos/PI	Pré-implementação da EAAB
MICHELOTO & ERDMANN, 2018	Saúde em Redes	Quantitativo e Qualitativo	Florianópolis/SC	EAAB como parte de uma ação de educação permanente
VIEIRA <i>et al.</i> , 2020	Research, Society and Development	Qualitativo	Município da região central do Rio Grande do Sul	EAAB como promotora do aleitamento materno
BENVINDO <i>et al.</i> , 2019	Demetra	Quantitativo	Governador Valadares/MG	Pré-implementação da política
BARRETO & SALDIVA, 2019	BIS - Boletim do Instituto de Saúde	Qualitativo	São Paulo/SP	Implementação da política
RELVAS <i>et al.</i> , 2019	Food and Nutrition Bulletin	Quantitativo	Embu das Artes/SP	Implementação da política
BORTOLINI <i>et al.</i> , 2020	Revista Panamericana de Saúde Pública	Qualitativo	Brasil	EAAB como política de alimentação e nutrição
SIQUEIRA <i>et al.</i> , 2019	BIS - Boletim do Instituto de Saúde	Qualitativo	Taubaté/SP	EAAB como política de alimentação e nutrição

MARIOT <i>et al.</i> , 2020	REUFPI - Revista de Enfermagem da UFPI	Qualitativo	Porto Alegre/RS	Implementação da política
PEDRAZA <i>et al.</i> , 2020	Revista Gerencia y Políticas de Salud	Quantitativo	Bayeux e Cabedelo/PB	EAAB como política de alimentação e nutrição
PEDRAZA, 2021	Ciência & Saúde Coletiva	Quantitativo	Municípios da Paraíba	Implementação da política
SERAFIM <i>et al.</i> , 2021	Ciência e Natura	Quantitativo	Município da Zona da Mata/MG	Pré-implementação da EAAB
BONINI <i>et al.</i> , 2021	Research, Society and Development	Qualitativo	Piracicaba/SP	Implementação da política

Fonte: elaborada pelo autor

Os estudos foram realizados no intervalo entre 2013 e 2020, com predominância de coleta de dados no ano de 2017 (n=5), 2016 (n=4) e 2018 (n=4), respectivamente. Já em relação ao ano de publicação, 2018, 2019 e 2020 foram os anos que tiveram maior número (n=4 em cada ano; Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil publicados entre os anos de 2012 e 2021.



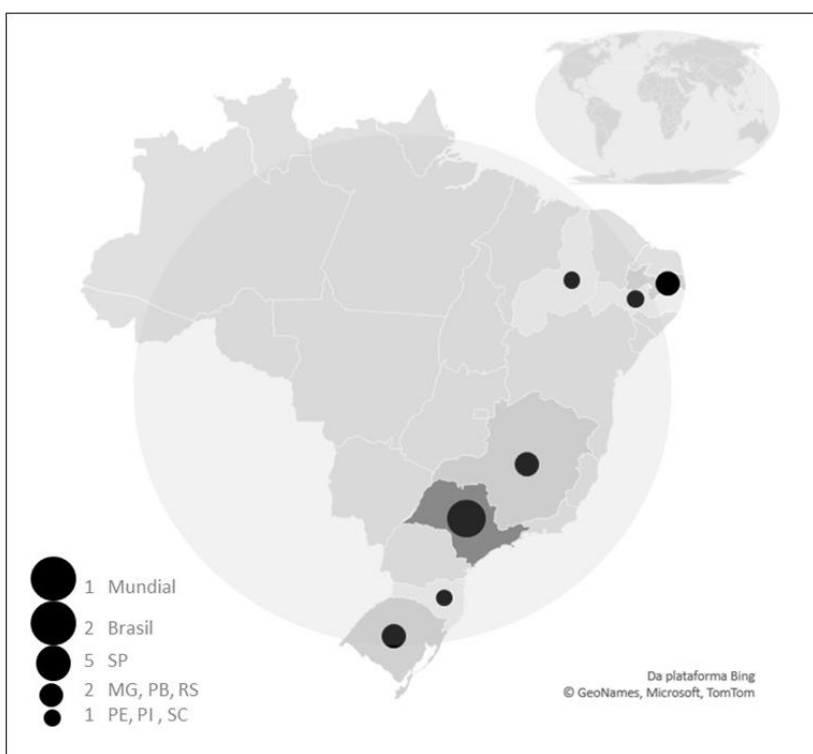
Fonte: elaborada pelo autor

Dentre os estudos incluídos, a maioria (n=9) era do tipo qualitativo e um adotou a

metodologia quantitativa e qualitativa.

Em relação à localização geográfica de coleta de dados dos estudos segundo o estado (Figura 4), a maior parte ocorreu no estado de São Paulo (n=5), seguida de Minas Gerais (n=2), da Paraíba (n=2), do Rio Grande do Sul (n=2), de Pernambuco (n=1), do Piauí (n=1) e de Santa Catarina (n=1). Dentre os estudos, dois tiveram a coleta de dados em nível nacional e um em nível mundial. Nenhum estudo local foi realizado na região Norte e Centro-Oeste.

Figura 3 – Distribuição dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil de acordo com a localização geográfica da coleta de dados



Fonte: elaborada pelo autor

A Figura 4 apresenta uma nuvem das palavras-chave dos estudos incluídos. A nuvem é uma forma gráfica que apresenta o número de ocorrências de um termo, nesse caso as palavras-chave. Cada palavra possui tamanho proporcional ao número de ocorrência da palavra-chave, quanto mais repetida, maior é o tamanho da fonte. Dessa forma, Aleitamento Materno foi a palavra-chave mais utilizada, seguida de Atenção Primária à Saúde e Alimentação Complementar.

Figura 4 – Nuvem de palavras referente às palavras-chaves dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.



Fonte: elaborada pelo autor

A EAAB foi analisada de diferentes formas, sendo que, a implementação foi a principal (41,17%). Em relação aos sujeitos da pesquisa/objeto de estudo, foram envolvidos profissionais da APS, profissionais da saúde: da enfermagem, da Estratégia Saúde da Família, do Serviço de Atenção Domiciliar em Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, e do consultório de rua, gestores, documentos, políticas, banco de dados e mães de crianças menores de dois anos de idade (Tabela 2).

Tabela 2 – Classificação dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a forma de análise da política e sujeitos de pesquisa/objetos de estudo.

	n	
	(N=17)	n/17
Forma de análise da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil		
Implementação	07	7/17
Como política de alimentação e nutrição	04	4/17
Pré-implementação	03	3/17
Como parte de uma ação de educação permanente	01	1/17
Como promotora do Aleitamento Materno	01	1/17
Reflexão do referencial teórico de Paulo Freire no contexto da amamentação	01	1/17

Continua

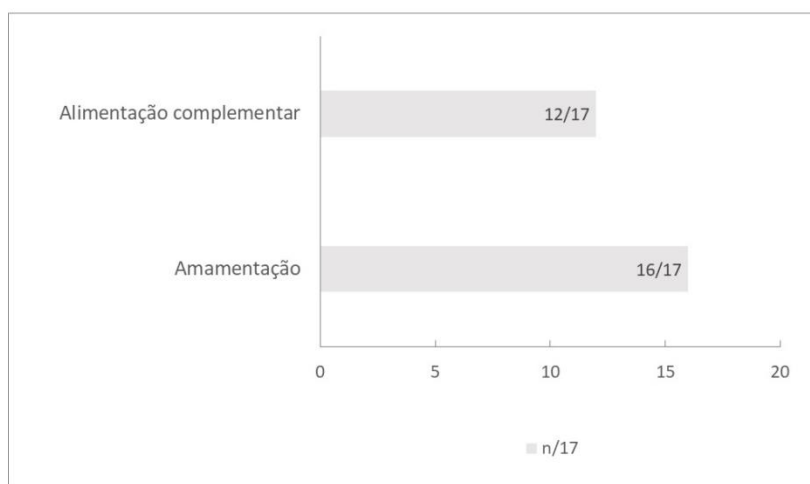
Tabela 2 – Classificação dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a forma de análise da política e sujeitos de pesquisa/objetos de estudo.

	Conclusão	
	n (N=17)	n/17
Sujeitos de Pesquisa/Objetos de Estudo		
Profissionais da Atenção Primária	04	4/17
Profissionais da saúde	03	3/17
Banco de dados secundários	01	1/17
Construtos de Paulo Freire	01	1/17
Documentos, gestores e tutores	01	1/17
Gestores municipais, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e mães de crianças menores de dois anos	01	1/17
Políticas de alimentação e nutrição do Brasil	01	1/17
Políticas de amamentação Global	01	1/17
Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	01	1/17
Enfermeiros e mães de crianças menores de 1 ano	01	1/17
Tutores e Mães de crianças menores de 2 anos	01	1/17
Unidades de saúde	01	1/17

Fonte: elaborada pelo autor

Em relação à abordagem dos temas amamentação e alimentação complementar como parte da metodologia, a maioria (n=16) dos estudos abordavam o tema amamentação (Figura 5).

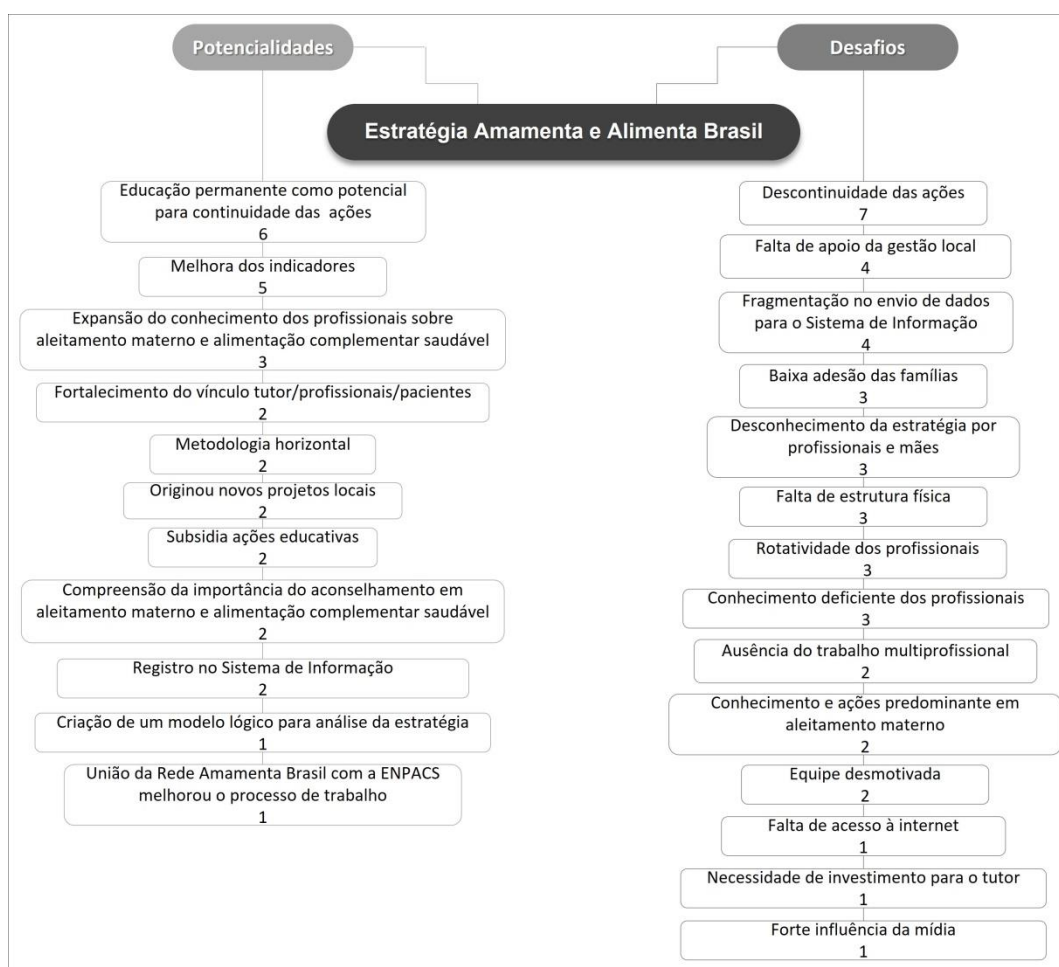
Figura 5 – Fração dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a abordagem dos temas amamentação e alimentação complementar como parte da metodologia dos estudos incluídos.



Fonte: elaborada pelo autor

Como potencialidades, os estudos apontaram principalmente, a educação permanente (n=6), a melhora dos indicadores (n=5), e a expansão do conhecimento dos profissionais (n=3). Já a descontinuidade das ações (n=7), a falta de apoio da gestão local (n=4) e a fragmentação no envio dos dados para o sistema de informação (n=4) foram os principais desafios encontrados (Figura 6).

Figura 6 – Lista das potencialidades e desafios da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil de acordo com o número de estudos que apresentaram as mesmas características



Fonte: elaborada pelo autor

DISCUSSÃO

Esta revisão mapeou estudos publicados nos últimos dez anos sobre a implementação da EAAB. No total, 16 estudos foram incluídos, sendo que São Paulo foi o estado mais estudado e a população mais envolvida foram profissionais de saúde. Os anos de 2018, 2019 e 2020

foram predominantes em produção científica sobre o tema. “Aleitamento materno”, “alimentação complementar” e “Atenção Primária à Saúde” foram as palavras-chave mais utilizadas. A maioria dos estudos elegíveis avaliou a implementação da política e nem todos os estudos abordaram o tema alimentação complementar como parte da metodologia. Dentre várias potencialidades listadas, a educação permanente para continuidade das ações, a melhora dos indicadores, e a expansão do conhecimento de profissionais em AM e ACS foram as mais citadas. Como desafios, foram citadas a descontinuidade das ações e a falta de apoio da gestão local.

A EAAB foi analisada pelos estudos em diferentes perspectivas. A avaliação da sua implementação foi a principal delas (BARRETO; SALDIVA, 2019; BROCKVELD, 2016; MARIOT; ESPIRITO SANTO; RIEGEL, 2020; TAVARES et al, 2018; PEDRAZA, 2021; RELVAS et al, 2019).

Avaliar a implementação das ações das políticas públicas tem o valor de quantificar se o objetivo foi atingido. Uma política pública é criada a partir de um problema identificado. Depois de estudadas as formas de solucioná-lo, ela é implementada e avaliada de forma que ajustes possam ser feitos e a política reformulada. Essa avaliação tem o efeito de monitorar os resultados e o processo de implementação após a intervenção, não sendo obrigatória ser uma etapa final. Ainda, existem estudos de avaliação antes da implementação, são chamadas de avaliações “ex-ante” que permitem dar um panorama das possibilidades de implementação (DALFIOR; LIMA; ANDRADE, 2015). Nessa *perspectiva, os estudos* de Benvindo et al. (2019), Ramos et al. (2018) e Serafim et al. (2021) fizeram uma análise pré-implementação.

Avaliar o conhecimento da política no âmbito que ela foi direcionada permite identificar a integração da gestão com a equipe e da equipe com a comunidade, a fim de identificar se as ferramentas e recursos oferecidos para a execução das ações estão em consonância com o proposto (RAMOS et al, 2018). A avaliação da EAAB como política de alimentação e nutrição, com investigação da estrutura e do processo de trabalho pode auxiliar os gestores e profissionais no planejamento das ações para que falhas no processo de implementação possam ser identificadas (PEDRAZA, 2021). Os estudos de Bortolini et al. (2020) e

Hernandez e Víctora (2018) identificaram a EAAB como sendo uma das principais políticas de alimentação e nutrição na APS.

A metodologia proposta pela EAAB para a difusão do conhecimento baseia-se na educação crítico-reflexiva de Paulo Freire. A filosofia Freireana aplicada à promoção da saúde instiga mudanças de paradigmas no ato de educar. A educação transformadora que considera a realidade cultural, social e política da nutriz proporciona confiança no diálogo e, por meio de uma ação horizontal, a troca de saberes, assim, a mulher, munida de conhecimento sem opressão e desrespeito é fortalecida em sua autonomia (LINHARES; PONTES; OSÓRIO, 2014).

A reflexão sobre os constructos de Paulo Freire na promoção da amamentação considera o diálogo, a ética e a problematização como sendo essenciais na comunicação com os atores e no processo criação de estratégias de promoção da saúde (LINHARES; PONTES; OSÓRIO, 2014).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante ferramenta da gestão no processo de capacitação, é uma política de incentivo à qualificação dos profissionais do SUS com o objetivo de potencializar o processo de trabalho envolvendo todos os atores do campo da saúde: trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários (BRASIL, 2015).

Ter a EPS inserida como a principal estratégia da EAAB para execução e continuidade das ações (BENVINDO et al, 2019; BARRETO; SALDIVA, 2019; PEDRAZA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020; SIQUEIRA; SANCHES; MATTAR, 2019; SERAFIM et al, 2021) é um potencial para a transformação das práticas nos serviços de saúde, com o objetivo de atingir a integralidade do cuidado, fortalecer a Política Nacional de Educação Permanente e abrir espaços na gestão para execução das ações (FERREIRA et al, 2021).

Viabilizar capacitações sobre os temas AM e ACS é vista como potencial, pois o conhecimento dos profissionais de saúde se mostra predominante em AM quando comparado com ACS (RAMOS et al, 2018) e ainda assim é insuficiente (PEDRAZA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020). Embora a EAAB seja uma política direcionada a duas ações: a promoção do AM e da ACS, os estudos incluídos nesta revisão abordam o AM como tema

predominante da metodologia, isso sugere necessidade de maior investimento em pesquisas sobre ACS.

Desde 1980, o Brasil busca esforços para melhorar os indicadores em aleitamento materno. É clara a evolução alcançada. No entanto, ainda está longe de atingir os indicadores ideais, um dos fatores determinantes da prática do AM exclusivo é o acesso a informação ou orientações às mães por profissionais da APS (MELO; OLIVEIRA; PEREIRA, 2021).

Vasconcelos et al. (2021) apresentam resultados otimistas que fortalecem a importância da EAAB, identificando que a orientação oferecida na APS sobre AM e ACS promoveu maior adesão das mães às práticas. Em contrapartida, a baixa adesão das famílias às orientações dadas pelas ações da EAAB foi um desafio encontrado (SERAFIM et al, 2021; TAVARES et al, 2018; VIEIRA et al, 2020). As principais causas desse desafio estão relacionadas a forças econômicas, pois muitas mulheres apresentam exaustivas jornadas de trabalho, que não a permitem participar das ações que acontecem na unidade, além de estrutura familiar deficitária (SERAFIM et al, 2021; TAVARES et al, 2018).

A implementação da EAAB tem a capacidade de contribuir para qualificação dos profissionais e, assim, influenciar os indicadores de AM exclusivo, AM complementar e ACS (MELO; OLIVEIRA; PEREIRA, 2021).

No sentido de criar vínculos intersetoriais, o trabalho da EAAB fortaleceu parcerias com outras ações em alimentação e nutrição como na implantação do Projeto Creche Amiga da Amamentação em Florianópolis/SC, que incentiva a amamentação de mães que precisam trabalhar e deixar seu filho na creche (MICHELOTO; ERDMANN, 2018). Ações como essa são uma potencialidade que pode servir de referência a outros municípios brasileiros.

Dentre os desafios para implementação da EAAB, a descontinuidade das ações foi o mais citado (BARRETO; SALDIVA, 2019; BROCKVELD, 2016; MARIOT; ESPÍRITO SANTO; RIEGEL, 2020; MICHELOTO; ERDMANN, 2018; PEDRAZA, 2021; PEDRAZA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020; TAVARES et al, 2018).

Até 2016, de 1.993 Unidades Básicas de Saúde (UBS) envolvidas na EAAB, apenas 51 receberam a certificação (BORTOLINI, 2017). Neste estudo, encontramos diversas hipóteses que podem ser relacionadas à essa descontinuidade, como falta de apoio da gestão

local, baixa adesão das famílias, desconhecimento da política, falta de estrutura física, fragmentação dos dados, ausência do trabalho multiprofissional, conhecimento predominante em AM do que em ACS, equipe desmotivada, rotatividade dos profissionais, conhecimento deficiente dos profissionais, falta de acesso à internet, influência da mídia e necessidade de maior investimento.

Ferreira et al. (2021) reconhece em seu estudo dois obstáculos relacionados às ações de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família, os que se referem aos aspectos organizacionais (dificuldade com a gestão, estrutura física e insumos) e os que se referem aos aspectos operacionais (relações interpessoais, organização do trabalho, criatividade e inovação). A falta de apoio da gestão local identificada nos estudos de Brockveld (2016), Barreto e Saldiva (2019), Mariot, Espírito Santo, Riegel (2020) e Tavares et al. (2018), impacta tanto nos aspectos organizacionais como nos aspectos operacionais.

Quando o gestor local não se envolve com a causa, as resistências acontecem principalmente no que se referem ao apoio das ações no cotidiano da APS, à comunicação com tutor e a disponibilidade de recursos humanos (BARRETO; SALDIVA, 2019; BROCKVELD, 2016).

Recentemente, em caráter excepcional e temporário, a portaria a nº 3.297, de 4/12/2020, instituiu um incentivo financeiro para apoio das ações da EAAB, no total, 2.309 equipes certificadas foram contempladas. A portaria incentiva também que todas as UBSs implementem a política e as que já têm a política implementada que continuem as atividades para alcançar a certificação. Ela também orienta a importância em criar vínculos intersetoriais, como com a educação, ambiente, agricultura, assistência social, economia e desenvolvimento urbano (BRASIL, 2021). A partir desse incentivo, esperamos mais gestores sejam sensibilizados para implementação e certificação da política para, assim, alcançar a expansão nacional.

A falta de estrutura física também é identificada como uma dificuldade para execução das ações (BROCKVELD, 2016; TAVARES et al, 2018; BARRETO; SALDIVA, 2019). Considerando que as oficinas devem acontecer na UBS ou próxima a ela, em um ambiente espaçoso, com disponibilidade de cadeiras móveis que garanta a participação máxima de trinta profissionais (BRASIL, 2015), a infraestrutura mínima sugerida pela Política Nacional

de Atenção Básica não prevê esse espaço, o que se torna um grande obstáculo para execução das oficinas e reuniões de acompanhamento do tutor.

O monitoramento da EAAB é realizado por dois sistemas de informação: o Sistema de Gerenciamento da Estratégia e o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente ou através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN-web) (BRASIL, 2015). Para que o monitoramento seja efetivo, é necessário que ambos os sistemas sejam alimentados com os dados. No entanto, a falta de recursos humanos para execução dessa atividade, a falta de computadores, a falha na conexão de internet, o erro na coleta e entrada dos dados fazem parte da realidade da EAAB (PEDRAZA, 2021; SERAFIM et al, 2021). Barreto e Saldiva, (2019) apontam como aspecto positivo o registro dos dados em fichas do sistema da informação vigente sobre o tipo de AM e dos marcadores de consumo alimentar. Relatam, ainda, que a falta de um sistema informatizado e a rotatividade dos profissionais dificultam a alimentação desse sistema.

Para a difusão da EAAB em todas as esferas da gestão, uma organização hierárquica de formação é seguida. Inicialmente são formados facilitadores nacionais, estaduais e municipais, que têm a responsabilidade em conduzir e dar apoio à formação dos tutores, que por sua vez têm a responsabilidade em disseminar e apoiar a política em nível local. Cada tutor deve apoiar pelo menos uma UBS podendo ou não fazer parte da equipe (BRASIL, 2015).

Essa organização para implementação da EAAB é positiva, visto que, no processo de trabalho previsto, o tutor era responsável por apoiar mais de uma unidade, restrito a fazer parte das equipes, sua visita dependia da liberação do seu superior e o deslocamento era por sua conta (MARIOT; ESPIRITO SANTO; RIEGEL, 2020).

Embora a EAAB tenha alcançado melhora no processo de trabalho do tutor, a rotatividade dos profissionais é frequente. Essa rotatividade resulta na fragmentação do processo de implementação da política tanto pela demora em realocar um novo tutor àquela unidade, como em relação à desmotivação dos tutores e da equipe que já apresentavam um vínculo formado (BARRETO; SALDIVA, 2019; MARIOT; ESPIRITO SANTO; RIEGEL, 2020).

Em relação às limitações desta revisão, revela-se a impossibilidade de gerar evidências sobre a efetividade da política, tendo em vista que se trata de um mapeamento exploratório, apenas

de estudos científicos publicados. Como lacunas, foi possível identificar a necessidade de estudos nacionais e locais para aprofundar a compreensão sobre as potencialidades e desafios da EAAB, especialmente em relação à qualificação profissional, à cobertura da política e às evidências de efetividade na promoção do AM e da ACS no âmbito da APS.

Em síntese, este estudo fornece um panorama geral da produção científica sobre a EAAB, com alcance das potencialidades e desafios da sua implementação. Esses dados permitem evidenciar, aos pesquisadores, as lacunas existentes para o desenvolvimento de novas pesquisas. Reforçamos aos gestores e formadores de políticas as sugestões elencadas por Bortolini (2017) ao analisar a implementação da EAAB, a importância de se sensibilizar os gestores locais para adesão à política, priorizar a política no plano municipal, planejar ações considerando os indicadores, regular e incentivar as atribuições do tutor e garantir a integralização e o funcionamento dos sistemas de informação.

É importante ressaltar que atualmente o processo de solicitação para certificação da política está suspenso, e em breve uma nova versão dos critérios atualizada será publicada (BRASIL, 2021). Isso motiva a comunidade científica para produção de conhecimento com o objetivo de contribuir para políticas públicas eficientes.

CONCLUSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão de mapeamento permitiram identificar potencialidades e desafios da EAAB. Foram identificados como potenciais, principalmente, a Educação Permanente em Saúde, a melhora dos indicadores em AM e ACS e a expansão do conhecimento dos profissionais nos temas AM e ACS. Já a descontinuidade das ações e a falta de apoio da gestão local foram os desafios mais mencionados. Por se tratar de uma revisão, há necessidade de estudos nacionais e locais para aprofundar a compreensão sobre as potencialidades e desafios da EAAB, especialmente em relação à qualificação profissional, à cobertura da política e às evidências de efetividade na promoção do AM e da ACS no âmbito da APS.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, M. S.; SALDIVA, S. R. D. M. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: desafios para a sua implantação em um município da Grande São Paulo**. *BIS Bol inst saúde*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 37-42, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008612>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- BENVINDO, V. V. *et al.* **Indicadores de saúde e nutrição de crianças menores de dois anos de idade: uma realidade para a implantação da estratégia amamenta e alimenta Brasil na atenção básica de Governador Valadares-MG**. *Demetra*, Rio de Janeiro, v. 14, e43464, 2019. DOI 10.12957/demetra.2019.43464. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43464>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- BONINI, T. do P. L. *et al.* **Implementation and effects of The Brazilian Breastfeeding Food Strategy in the Health Units of Piracicaba/SP**. *Rsd*, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e91101421528, 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i14.21528. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21528>. Acesso em: 22 Jan 2022.
- BORTOLINI G. A. *et al.* **Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil**. *Rev panam salud publica*, Washington, v. 44, e39, 2020. DOI 10.26633/RPSP.2020.39. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52018>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- BORTOLINI, G. A. **Avaliação da implementação da estratégia amamenta e alimenta Brasil (EAAB)**. 2017. 29 p. Monografia (Especialização em Gestão Pública na Saúde). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – FACE, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/17578>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 Jan 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude/amamenta>. Acesso em: 12 Jan 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Instrutivo Portaria GM/MS n.º 3.297, de 4 de dezembro de 2020**: institui, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1342953/instrutivo_portaria_3297.pdf. Acesso em: 27 Dez 2021.
- BROCKVELD, L. S. M. **O desafio de capacitar profissionais da Atenção Básica em aleitamento materno e alimentação complementar**. *BIS Bol inst saúde*, São Paulo, v. 17, p. 74-79, 2016. Sup. DOI Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023008>. Acesso em: 10 Janeiro 2022.
- DALFIOR, E. T.; LIMA, R. C. D.; ANDRADE, M. A. C. **Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde**. *Saúde debate*, Londrina, v. 39, n. 104, p. 210-225, Jan-Mar. 2015. DOI 10.1590/0103-110420151040201. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YZYjCvXjy45tyzLhRp7qyeb/?lang=pt>. Acesso em: 19 Dez 2021.
- FERREIRA, D. S. *et al.* **Obstáculos para práxis educativa de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família**. *Rev gaúcha de enferm*, Porto Alegre, v. 42, e20190521, 2021. DOI 10.1590/1983-1447.2021.20190521. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgef/a/G3yCr8zTmPYmJJsVh3pPL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- FIGUEROA PEDRAZA, D.; SILVA DOS SANTOS, E. E.; DE OLIVEIRA, M. M. **Capacitación de profesionales de la salud en la Estrategia Salud de la Familia para la ejecución de las acciones de alimentación y nutrición**. *Gerencia y Políticas de Salud*, [S. l.], v. 19, p. 1-21, Oct. 2020. DOI 10.11144/Javeriana.rgps19.cpse. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/24920>. Acesso em: 10 janeiro 2022.
- HERNANDEZ, A. R.; VÍCTORA, C. G. **Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social**. *Cad de saúde pública*, [S. l.], v. 34, e00155117, 2018. DOI 10.1590/0102-311X00155117. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fGR3GqKQmx9PCnTXppYDMZL/?lang=pt>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- JAMES, K. L.; RANDALL, N. P.; HADDADAWAY, N. R. **A methodology for systematic mapping in environmental sciences**. *Environ evid*, Londres, v. 5, n. 7, issn. 2047-2382, Apr. 2016. DOI 10.1186/s13750-016-0059-6. Disponível em: <https://environmentalevidencejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13750-016-0059-6>. Acesso em: 10 Feb 2021.
- LINHARES, F. M. P.; PONTES, C. M.; OSÓRIO, M. M. **Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as estratégias de promoção à amamentação**. *Rev bras saúde mater infant*, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 433-39, Out-Dez. 2014. DOI 10.1590/S1519-38292014000400013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Yd9exV43hN4sLqHYXbF4qzx/?lang=pt>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- 1, e8269. 2020. DOI 10.26694/2238-7234.914-10. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8269>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- MELO, D. S.; OLIVEIRA, M. H.; PEREIRA, D. S. **Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective**. *Rev paul pediatr*, São Paulo, n. 39, e2019296, 2021. DOI 10.1590/1984-0462/2021/39/2019296. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/vyBMOqsjOYVS4RGYfPjH3xK/?lang=en>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- MICHELOTO, G. M.; ERDMANN, A. L. **Correlação entre políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno e amamentação: estudo de caso em enfermagem em Florianópolis, uma capital ao sul do Brasil**. *Saúde redes*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 117-132, Jun. 2018. DOI 10.18310/2446-4813.2018v4n1p117-132. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/842>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- PEDRAZA, D. F. **Estratégia Saúde da Família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança**. *Ciênc saúde colet*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1767-80, Mai. 2021. DOI 10.1590/1413-81232021265.04622021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/css/a/vbgdZBRDdMx9C5XD5NqJh/?lang=pt#>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- PERRYMAN, C. L. **Mapping studies**. *J Med Lib Assoc*, Chicago, v. 104, n. 1, p. 79-82, Jan. 2016. DOI 10.3163/1536-5050.104.1.014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26807059/>. Acesso em: 10 Feb 2021.
- RAMOS, A. E. *et al.* **Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding**. *Rev bras enferm*, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2953-60, Nov-Dez. 2018. DOI 10.1590/0034-7167-2017-0494. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/X8Y687nRhjPrqefxGwXb6h/?lang=pt>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- RELVAS, G. R. B. *et al.* **Effectiveness of an Educational Manual to Promote Infant Feeding Practices in Primary Health Care**. *Food nutr bull*, Tokyo, v. 40, n. 4, p. 544-561, July. 2019. DOI 10.1177/0379572119855308. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0379572119855308>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- SERAFIM, T. C. *et al.* **Configuration and organization of Primary Health Care regarding actions to promote infant food and nutrition in a city located in the Zona da Mata of Minas Gerais**. *Ciênc e Nat*, Santa Maria, v. 43, p. e19, May. 2022. DOI 10.5902/2179460X43690. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/cienciaenatura/article/view/43690>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- SIQUEIRA, P. B. C.; SANCHES, M. T. C.; MATTAR, M. J. G. **Desafios e avanços na qualificação em "Aconselhamento em amamentação" de enfermeiros da ESF no município de Taubaté – SP**. *BIS Bol inst saúde*, São Paulo, v. 20, n.1, p 74-82. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008693>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- TAVARES, J. S. *et al.* **Logframe Model as analytical tool for the Brazilian Breastfeeding and Feeding Strategy**. *Rev nutr*, Campinas, v. 31, n. 2, p. 251-62, Mar-apr. 2018. DOI10.1590/1678-98652018000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/skCcTxXqLgmkqXmNqXmzSP/?lang=en>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- VASCONCELOS, I. N. *et al.* **Amamentação e orientações sobre alimentação infantil: padrões alimentares e potenciais efeitos na saúde e nutrição de menores de dois anos**. *Rev bras saúde mater infant*, Recife, v. 21, n. 2, p. 419-428, Abr-Jun. 2021. DOI 10.1590/1806-93042021000200005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZmNvcL4kRkNT93rMN8LwQp/?lang=pt>. Acesso em: 10 Jan 2022.
- VIEIRA, C. M. *et al.* **Promotion of exclusive breast feeding from the professionals' view of a Family Health Strategy**. *Rsd*, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e796986355, 2020. DOI 10.33448/rsd-v9i8.6355. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6355>. Acesso em: 10 Jan 2022.