



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

YANA GABRIELA DA CRUZ ISHIBASHI

**Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma
revisão de mapeamento**

Piracicaba
2022

YANA GABRIELA DA CRUZ ISHIBASHI

**Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma
revisão de mapeamento**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Gestão e Saúde Coletiva.

Orientador: Profa. Dra. Julicristie Machado de Oliveira

Coorientadora: Profa. Dra. Luciane Miranda Guerra

Este exemplar corresponde à versão final da dissertação defendida pela aluna Yana Gabriela da Cruz Ishibashi orientada pelo Profa. Dra. Julicristie Machado de Oliveira e coorientada pela Profa. Dra. Luciane Miranda Guerra.

Piracicaba
2022

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

Is3i Ishibashi, Yana Gabriela da Cruz, 1996-
Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil : uma revisão de mapeamento / Yana Gabriela da Cruz Ishibashi. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2022.

Orientador: Julicristie Machado de Oliveira.
Coorientador: Luciane Miranda Guerra.
Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Política alimentar. 2. Avaliação de programas e projetos de saúde. 3. Atenção primária à saúde. I. Oliveira, Julicristie Machado de, 1979-. II. Guerra, Luciane Miranda, 1970-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. IV. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Implementation of the Breastfeeding and Feeding Strategy : a mapping review

Palavras-chave em inglês:

Food policy

Program evaluation

Primary health care

Área de concentração: Gestão e Saúde Coletiva

Titulação: Mestra em Gestão e Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Julicristie Machado de Oliveira [Orientador]

Fábio Luiz Mialhe

Marina Vieira da Silva

Data de defesa: 03-03-2022

Programa de Pós-Graduação: Gestão e Saúde Coletiva

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-3298-4879>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/2362033334400223>



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado Profissionalizante, em sessão pública realizada em 03 de março de 2022, considerou a candidata YANA GABRIELA DA CRUZ ISHIBASHI aprovada.

Prof. Dr. Fábio Luiz Mialhe

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/Unicamp

Profa. Dra. Julicristie Machado de Oliveira

Faculdade de Ciências Aplicadas – FCA/UNICAMP

Profa. Dra. Marina Vieira da Silva

Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz - ESALQ/USP

A Ata da defesa, assinada pelos membros da Comissão Examinadora, consta no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da Unidade.

DEDICATÓRIA

*A Deus, meu mentor e sustento de fé.
Aos meus pais, Néia e Sérgio, e meus irmãos, Yára e Yuri que foram meu amparo e serão
para sempre minha fonte de inspiração.*

AGRADECIMENTOS

Ao reitor da Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, *Prof. Dr. Antônio José de Almeida Meirelles*, ao diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/Unicamp, *Prof. Dr. Francisco Haiter Neto*, e ao *Prof. Dr. Marcelo de Castro Meneghim* coordenador do Programa de Pós-graduação Gestão e Saúde Coletiva, obrigada pela oportunidade e por todo conhecimento compartilhado.

À *Deus*, por abençoar minha vida durante essa caminhada.

Aos meus pais *Sérgio* e *Néia*, em especial à minha mãe que foi meu maior patrocínio financeiro e de amor, obrigada mãe por sempre me impulsionar, você é minha joia rara.

Aos meus irmãos, *Yuri* e *Yára*, obrigada por serem meu escudo, minha fortaleza e alegria. Obrigada por acreditarem em mim.

Ao *Eduardo*, meu namorado, obrigada por compreender minha ausência e por sempre me entusiasmar a continuar, quando o desejo era desistir.

À minha querida amiga, *Natália Zaia*, pelas infinitas trocas de mensagens, na maioria delas, com muito colo e consolo. Obrigada por mesmo tão distante, ser minha companheira na solidão dos fins de semana.

À minha orientadora, *Profa. Dra. Julicritie Machado de Oliveira*, obrigada pelos ensinamentos, pela orientação e por me acolher dentro do mundo da nutrição, juntas, somos mais fortes.

À minha coorientadora, *Profa. Dra. Luciane Miranda Guerra*, obrigada por todas as oportunidades, que esse amor pela docência se perpetue por todas as gerações.

À doutoranda, *MSc. Natália Pereira Silva*, obrigada pela parceria.

Por fim, à equipe e usuários da *USF Boa Esperança I*, meu primeiro “emprego”, e uma vivência com muitos desafios. Vocês foram essenciais para minha evolução pessoal. Obrigada pela acolhida e por me proporcionar o êxtase da realização profissional, quando dentro de mim, tudo parecia perdido.

Consagre ao Senhor tudo que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.

Provérbios 16:3

RESUMO

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma política de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável. Ela tem como proposta formar recursos humanos por meio da educação permanente em saúde baseada na reflexão crítica para que a qualidade do cuidado seja potencializada e, assim, promova práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar saudável na rotina da Atenção Primária à Saúde. O objetivo deste estudo foi mapear artigos científicos sobre a implementação da EAAB no Brasil. Para tal, foi realizada uma revisão de mapeamento da literatura científica sobre a implementação da EAAB com identificação das características dos estudos, bem como as potencialidades e desafios da política. Como critérios de inclusão, foram considerados: artigos científicos originais que avaliam a implementação da EAAB, redigidos em na 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: artigos de revisão sobre a implementação da EAAB; relatórios de pesquisa não publicados; resumos publicados em anais de eventos, cartas ao editor, comentários, livros, capítulos de livro, monografias, dissertações e teses. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: PubMed, Lillacs e Google Scholar. Os estudos identificados passaram pelos processos de leitura de título e resumo e leitura na íntegra para se realizar a seleção daqueles que cumpriram os critérios de inclusão. Posteriormente, foi procedida a etapa de extração dos dados. Ambas as etapas, seleção e extração, foram realizadas por duas avaliadoras diferentes, com participação de uma terceira, caso houvesse divergências. Os achados foram sumarizados em tabelas, gráficos e figuras. Foram incluídos 17 estudos, a maior parte foram desenvolvidos no estado de São Paulo (n=5) e com profissionais de saúde (n=7). Os anos de 2018, 2019 e 2020 foram os predominantes em publicações. O aleitamento materno, a alimentação complementar e a Atenção Primária à Saúde foram as palavras-chave mais utilizadas. A maioria dos estudos (n=7) avaliou a implementação da política; e nem todos os estudos abordaram o tema alimentação complementar saudável. Em relação às potencialidades da política, os estudos apontaram a educação permanente para continuidade das ações, a melhora dos indicadores, e a expansão do conhecimento de profissionais em aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Como desafios, os estudos destacaram a descontinuidade das ações e a falta de apoio da gestão local. Os resultados deste estudo identificaram principalmente potencialidades e desafios do processo de implementação da EAAB. Embora sejam resultados obtidos a partir de uma revisão exploratória, é imprescindível enaltecer os impactos positivos dessa política, para incentivar a implementação e a continuidade das ações, para valorizar o trabalho multiprofissional e promover saúde. Em relação aos desafios, há sugestões, aos gestores, formadores e pesquisadores, de pontos críticos a serem revisados para implementação e manutenção das ações, além de pesquisas subsequentes com intuito de compreender o contexto prático da política em âmbito nacional.

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

ABSTRACT

The Strategy Breastfeeding and Feeding Strategy (EAAB) is a policy to promote breastfeeding and healthy complementary feeding. It proposes to train human resources through permanent health education based on critical reflection so that the quality of care is enhanced and, thus, promotes practices of breastfeeding and healthy complementary feeding in the routine of Primary Health Care. The objective of this study was to map scientific articles on the implementation of the EAAB in Brazil. To this end, a mapping review of the scientific literature on the implementation of the EAAB was carried out, identifying the characteristics of the studies, as well as the potential and challenges of the policy. As inclusion criteria, the following were considered: original scientific articles that assess the implementation of the EAAB, written in Portuguese, English or Spanish, published between 2012, the year the strategy was created, and 2021, throughout Brazil. As exclusion criteria, the following were not considered: review articles on the implementation of the EAAB; unpublished research reports; abstracts published in annals of events, letters to the editor, commentaries, books, book chapters, monographs, dissertations and theses. Searches were performed in the following databases: PubMed, Lillacs and Google Scholar. The identified studies went through the process of reading the title and abstract and reading in full to carry out the selection of those that met the inclusion criteria. Subsequently, the data extraction step was carried out. Both stages, selection and extraction, were carried out by two different evaluators, with the participation of a third one, in case of discrepancies. The findings were summarized in tables, graphs and figures. 17 studies were included, most of them were developed in the state of São Paulo (n=5) and with health professionals (n=7). The years 2018, 2019 and 2020 were the predominant ones in publications. Breastfeeding, complementary feeding and Primary Health Care were the most used keywords. Most studies (n=7) assessed policy implementation; and not all studies addressed the topic of healthy complementary feeding. Regarding the potential of the policy, the studies pointed to permanent education for the continuity of actions, the improvement of indicators, and the expansion of knowledge of professionals in breastfeeding and healthy complementary feeding. As challenges, the studies highlighted the discontinuity of actions and the lack of support from local management. The results of this study mainly identified potentialities and challenges of the EAAB implementation process. Although they are results obtained from an exploratory review, it is essential to praise the positive impacts of this policy, to encourage the implementation and continuity of actions, to value multidisciplinary work and promote health. Regarding the challenges, there are suggestions for managers, trainers and researchers of critical points to be reviewed for the implementation and maintenance of actions, as well as subsequent research in order to understand the practical context of the policy at the national level.

Keywords: Nutrition Policy; Program Evaluation; Primary Health Care.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Características dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, autor, periódico, tipo de estudo, local e forma de análise da política24
- Tabela 2** – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves.....26
- Tabela 3.** Classificação dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a forma de análise da política e sujeitos de pesquisa/objetos de estudo..... 42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	-	Aleitamento Materno
ACS	-	Alimentação Complementar Saudável
APS	-	Atenção Primária à Saúde
EPS	-	Educação Permanente em Saúde
EAAB	-	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
ENPACS	-	Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável
ENANI	-	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
SISVAN	-	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UBS	-	Unidade Básica de Saúde
VAN	-	Vigilância Alimentar e Nutricional

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. ARTIGO.....	17
Título: Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma revisão de mapeamento	17
3. CONCLUSÃO.....	55
REFERÊNCIAS	56
ANEXOS.....	59
Anexo 1 – Comprovante de submissão do artigo	59
Anexo 2 – Checklist PRISMA-Scr Revisão de Escopo.....	60
Anexo 3 – Relatório de verificação de originalidade e prevenção de plágio.....	62

1 INTRODUÇÃO

Os dois primeiros anos de vida de uma criança são decisivos para consolidação de hábitos saudáveis (Brasil, 2019; Brasil 2010). Diversas políticas de saúde têm destacado a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, e sua manutenção com alimentação complementar até dois anos ou mais, como fundamentais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança (Brasil, 2019; Brasil, 2015a). Além de atender as necessidades nutricionais, o Aleitamento Materno (AM) também contribui para a saúde materna, fortalece o vínculo afetivo, reduz as taxas de morbimortalidade infantil (Alves *et al.*, 2021), é um método econômico e ecológico (Brasil, 2019; Brasil 2015a; Ortelan *et al.*, 2019).

No sexto mês de vida, quando a criança alcança certa maturidade fisiológica, neurológica e muscular, as necessidades nutricionais se modificam. Assim, é a idade oportuna para a introdução de alimentos complementares ao leite materno (Brasil, 2015b; Passanha *et al.*, 2020). A alimentação complementar consiste na introdução de novos alimentos à dieta da criança, que deve ser feita de forma lenta e gradual até que se torne semelhante à alimentação e hábitos da família. Recomenda-se que seja composta por alimentos variados *in natura* ou minimamente processados, sem adição de açúcar, na consistência e quantidade aceitas pela criança (Brasil, 2019; Passanha *et al.*, 2020).

Assim como o AM, a alimentação complementar também tem sido considerada pelas políticas de Alimentação e Nutrição no Brasil. A “Política Nacional de Alimentação e Nutrição”, aprovada 1999 e atualizada em 2011, orienta a prática nutricional no “Sistema Único de Saúde” (SUS) (Brasil, 2013). Dessa forma, tem contribuído para o fortalecimento da “Vigilância Alimentar e Nutricional” (VAN), uma de suas diretrizes. A VAN, operacionalizada por meio de um “Sistema de VAN” (SISVAN), congrega ações de monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar da população em todas as fases da vida, o que inclui as crianças até dois anos (Brasil, 2015c).

Outras políticas públicas também merecem destaque, como a “Rede Amamenta Brasil” e a “Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável” (ENPACS). Na perspectiva de estimular o AM, a “Rede Amamenta Brasil”, lançada em 2007, foi uma estratégia direcionada à formação dos profissionais atuantes nas “Unidades Básicas de Saúde” (UBS) para promover, proteger e apoiar o AM (Brasil, 2011). A ENPACS, por sua vez, foi lançada em 2009 como um instrumento para a consolidação das ações de incentivo à introdução alimentar saudável na “Atenção Primária à Saúde” (APS). A estratégia foi pautada na formação de tutores para capacitação dos profissionais da APS e tinha como objetivo:

“...incentivar a orientação da alimentação complementar como atividade de rotina nos serviços de saúde, contemplando a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, com a introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e de qualidade, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões brasileiras.” (BRASIL, 2010, p. 10).

Com o intuito de integrar as ações que promoviam o AM e Alimentação Complementar Saudável (ACS), em 2012 a “Rede Amamenta Brasil” foi incorporada à ENPACS, o que resultou na “Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil” (EAAB) (Brasil, 2015a).

A EAAB mantém a formação dos recursos humanos por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS) através da reflexão crítica, para que a qualidade do cuidado seja potencializada e se promovam as práticas do AM e da ACS na rotina da APS (Brasil, 2015a).

Um dos principais materiais de apoio da EAAB é o “Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos” (Brasil, 2015a). Esse material, lançado em 2005, é um dos instrumentos propostos pelo Ministério da Saúde, que resultou em um conjunto de recomendações apresentado em dez passos para uma alimentação saudável (Brasil, 2005). Uma nova edição desse guia foi lançada em 2019 e se baseou nas mudanças das práticas alimentares com consideração à cultura brasileira. É um instrumento orientador para as famílias, para os profissionais de saúde e para as políticas públicas sobre alimentação e nutrição de crianças brasileiras nos dois primeiros anos de vida. A linguagem do guia é simples, reforça a importância do AM exclusivo até os seis meses e destaca que o açúcar e alimentos ultra processados não são recomendados às crianças menores de dois anos. Todas as orientações foram resumidas agora em doze passos para uma alimentação saudável (Brasil, 2019).

Apesar dos avanços nas políticas de promoção da saúde, do AM e da alimentação complementar adequada e saudável, os indicadores do AM exclusivo estão aquém do desejado (Brasil, 2015a.). Segundo os resultados preliminares do “Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil” (ENANI), em 2019, a prevalência de AM exclusivo até os 6 meses de idade foi de 45,7% e de AM complementar de até os 2 anos de idade foi de 60,9% (ENANI, 2019).

O processo de implementação da EAAB se concretiza com o cumprimento de uma série de critérios e a manutenção das ações é propostas por meio da atuação e

acompanhamento do tutor (Brasil, 2015a). No entanto, a descontinuidade das ações da estratégia já é uma realidade observada (Bortolini, 2017; Brasil, 2021). Sendo assim, o objetivo deste estudo foi mapear a literatura científica sobre a implementação da EAAB no Brasil.

2 ARTIGO

“Esta dissertação está baseada na Resolução CCPG/002/06/UNICAMP, que regulamenta o formato alternativo de impressão das Dissertações de Mestrado, permitindo a inserção de artigos científicos de autoria do candidato.”

Artigo submetido ao periódico Revista de APS – Atenção Primária à Saúde (Anexo 1).

Título: Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma revisão de mapeamento

Autores: Yana Gabriela da Cruz Ishibashi¹, Natália Pereira Silva², Luciane Miranda Guerra³, Julicristie Machado de Oliveira⁴.

¹Mestranda Profissional em Gestão e Saúde Coletiva. Faculdade de Odontologia de Piracicaba/Universidade Estadual de Campinas FOP/UNICAMP. Departamento de Ciências da Saúde e Odontologia Infantil.

²Doutoranda em Ciências da Nutrição e do Esporte e Metabolismo. Faculdade de Ciências Aplicadas/Universidade Estadual de Campinas FCA/Unicamp.

³Professora da FOP/UNICAMP. Área de Psicologia aplicada. Faculdade de Odontologia de Piracicaba/Universidade Estadual de Campinas FOP/Unicamp. Departamento de Ciências da Saúde e Odontologia Infantil.

⁴Professora da FCA/UNICAMP. Área de Nutrição e Saúde Coletiva. Faculdade de Ciências Aplicadas/Universidade Estadual de Campinas FCA/Unicamp.

Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma revisão de mapeamento

Implementation of the Breastfeeding and Feeding Strategy: a mapping review

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 de artigos, 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 1. Política Nutricional 2. Atenção Primária à Saúde 3.

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 review of article mapping, 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. KEYWORDS: Program Evaluation 1. Nutrition Policy 2. Primary Health Care 3.

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 (Brasil, 2019). A promoção do Aleitamento Materno (AM) impacta em benefícios à saúde da mãe e da criança, à economia e ao meio ambiente (Rollins *et al.*, 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que ele seja exclusivo até os seis meses e complementado até os dois anos ou mais (OMS, 2001). O Brasil segue as recomendações da OMS na elaboração e implementação de políticas e organização da assistência à saúde (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 são ofertados 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 ultra processados (Brasil, 2015; Brasil 2019). A promoção da Alimentação Complementar Saudável (ACS) se faz importante, visto que os hábitos instituídos na infância tem o potencial de perpetuar na vida adulta (Brasil, 2019). Ademais, o consumo de alimentos inadequados nessa fase é considerado fator de risco para o desenvolvimento de morbidades (Tinôco *et al.*, 2020).

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 de artigos científicos sobre a implementação da EAAB no Brasil.

DESENVOLVIMENTO

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 *et al.*, 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 (Anexo dois) 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 da orientadora (disponível em: <https://www.fca.unicamp.br/portal/pt-br/paginas-docentes/434-docente-julicristieoliveira.html>).

Como critérios de inclusão, foram considerados: artigos científicos originais sobre a implementação da EAAB, redigidos em na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre os anos de 2012, ano de criação da estratégia, e 2022, em todo território brasileiro. Como critérios de exclusão, não foram considerados: artigos 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.

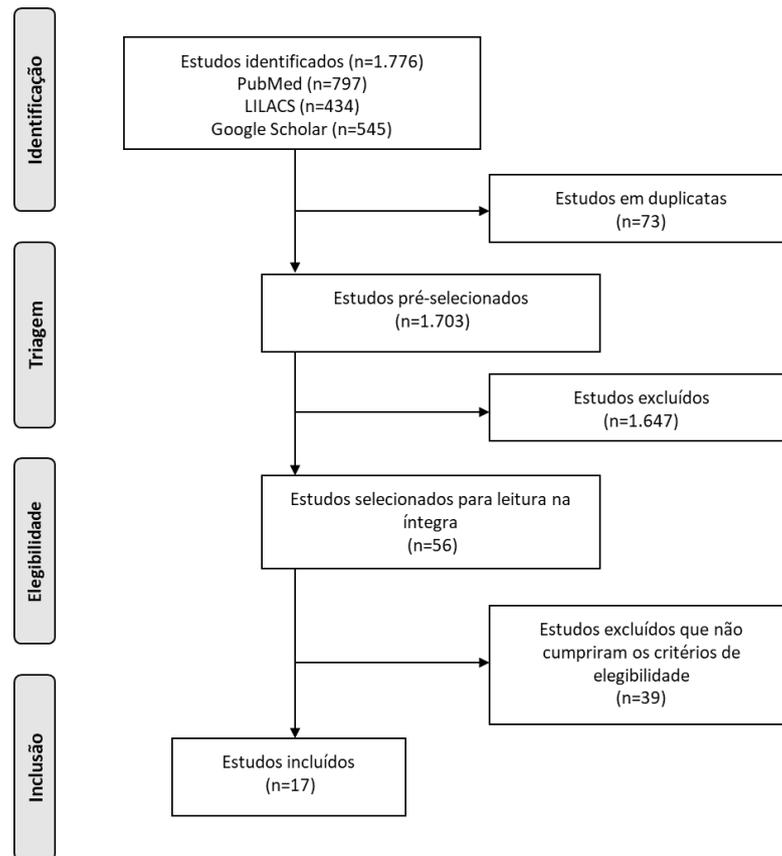
Após a busca nas bases de dados mencionadas, os estudos identificados foram exportados para a ferramenta Rayyan (Ouzzani *et al.*, 2016) e procedida a eliminação das duplicatas e análise de critérios de inclusão e de exclusão. Posteriormente, os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra, para decisão final de inclusão. Todas as etapas de triagem dos estudos foram realizadas por duas revisoras independentes, a autora e uma colaboradora do projeto, e, quando na presença de discordâncias, uma terceira revisora, a orientadora, 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 criado 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).



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 1 – Fluxograma triagem dos estudos

Pedraza (Pedraza *et al.*, 2020; Pedraza, 2021) foi o único autor que publicou mais de um estudo (n=2). A BIS - Boletim do Instituto de Saúde foi a revista com o maior número de publicações (n=3). O idioma predominante dos estudos foi a língua portuguesa (n=14). Todos os estudos utilizaram o termo “Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil” ao se referirem à política.

A tabela 1 e 2 apresentam as principais características dos estudos incluídos nesta revisão. A tabela 1 apresenta as principais características dos estudos incluídos nesta revisão como número de identificação, autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo, local e forma de análise da política. A tabela 2 apresenta número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves.

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

Continua

Número de identificação	Autor(a)(as)(es)/ Ano	Periódico	Tipo de estudo	Local	Forma de análise da política
1	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)
2	Brockveld, 2016	“BIS - Boletim do Instituto de Saúde”	Qualitativo	Embu das Artes e Taboão da Serra/SP	Implementação da política
3	Tavares <i>et al.</i> , 2018	“Revista de Nutrição”	Qualitativo	Recife/PE	Implementação da política
4	Hernandez e VÍctora, 2018	“Caderno de Saúde Pública”	Qualitativo	N/A	EAAB como política de alimentação e nutrição
5	Ramos <i>et al.</i> , 2018	“Revista Brasileira de Enfermagem”	Quantitativo	Picos/PI	Pré-implementação da EAAB
6	Micheloto e Erdmann, 2018	“Saúde em Redes”	Quantitativo e Qualitativo	Florianópolis/SC	EAAB como parte de uma ação de educação permanente
7	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
8	Benvindo <i>et al.</i> , 2019	“Demetra”	Quantitativo	Governador Valadares/MG	Pré-implementação da política
9	Barreto e Saldiva, 2019	“BIS - Boletim do Instituto de Saúde”	Qualitativo	São Paulo/SP	Implementação da política
10	Relvas <i>et al.</i> , 2019	“Food and Nutrition Bulletin”	Quantitativo	Embu das Artes/SP	Implementação da política
11	Bortolini <i>et al.</i> , 2020	“Revista Panamericana de Saúde Pública”	Qualitativo	Brasil	EAAB como política de alimentação e nutrição

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

Número de identificação	Autor(a)(as)(es)/Ano	Periódico	Tipo de estudo	Local	Conclusão
					Forma de análise da política
12	Siqueira <i>et al.</i> , 2019	“BIS - Boletim do Instituto de Saúde”	Qualitativo	Taubaté/SP	EAAB como política de alimentação e nutrição
13	Mariot <i>et al.</i> , 2020	“REUFPI - Revista de Enfermagem da UFPI”	Qualitativo	Porto Alegre/RS	Implementação da política
14	Pedraza <i>et al.</i> , 2020	“Revista Gerencia y Políticas de Salud”	Quantitativo	Bayeux e Cabedelo/PB	EAAB como política de alimentação e nutrição
15	Pedraza, 2021	“Ciência & Saúde Coletiva”	Quantitativo	Municípios da Paraíba	Implementação da política
16	Serafim <i>et al.</i> , 2021	“Ciência e Natura”	Quantitativo	Município da Zona da Mata/MG	Pré-implementação da EAAB
17	Bonini <i>et al.</i> , 2021	“Research, Society and Development”	Qualitativo	Piracicaba/SP	Implementação da política

Fonte: elaborada pelo autor

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

						Continua
Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Palavras-chaves
1	“Refletir sobre a inserção dos construtos de Paulo Freire, o diálogo, a ética e a problematização, na promoção da amamentação, envolvendo a rede social da mulher.”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Envolvimento de todos os atores, respeitando o meio de inserção; 2. Educação permanente horizontal, considerando a rede social da nutriz. 3. Fortalecimento dos vínculos entre indivíduos e profissionais; 4. Transformação da realidade por meio da ação consciente e reflexiva; 5. Subsidiar ações de promoção do Aleitamento Materno (AM). 	Não apresenta.	Sim	Não	“Amamentação; Promoção em saúde; Educação em saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
2	“Qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos de idade; e aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das Unidades Básicas de Saúde, a fim de melhorar os índices encontrados nas pesquisas.”	1. Aprendizado, conhecimento e interação; 2. Reconhecimento dos profissionais sobre a necessidade de continuar as ações; 3. Permite homogeneizar a diferença cultural existente nos alimentos entre médicos Cubanos.	1. Conciliar agendas para realização das oficinas; 2. Sensibilizar profissionais que já atuam com o tema e profissionais que não atuam diretamente com o paciente; 3. Resistência dos gestores em interromper as atividades normais para realização das oficinas; 4. Espaço físico restrito; 5. Continuação da implementação 6. Curto tempo de duração das oficinas; 7. Incentivo financeiro limitado para capacitação e atualização dos profissionais.	Sim	Sim	“Aleitamento materno; Alimentação complementar; Atenção básica.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
3	“Analisar a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em uma capital do Nordeste do Brasil.”	1. O Modelo Lógico possibilitou análise da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB); 2. Estimular o fortalecimento e expansão da EAAB local e nacional	1. Falta de maior integração do gestor local para com a estratégia; 3. Falta de acesso à internet; 4. Ambiente físico; 5. Falta de iniciativa por parte da equipe; 6. Sobrecarga de trabalho entre a equipe; 7. Falta de compreensão da importância da dieta por parte das famílias e funcionários; 9. Informações na mídia contrárias ao que a equipe apresentou; 10. O Modelo Lógico revelou fragilidade nos documentos oficiais da política; 11. Necessidade de monitoramento por gestores e tutores para identificação de entraves que podem interferir no processo de implantação.	Sim	Sim	“Aleitamento materno; Saúde da criança; Alimentação complementar; Atenção Primária à Saúde; Avaliação de programa.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
4	“Analisar as articulações entre a produção dessas biopolíticas e os discursos produzidos historicamente sobre desenvolvimento social e econômico após a segunda guerra mundial.”	1. Ampliação das ações de promoção, proteção e apoio ao AM.	Não apresenta.	Sim	Não	“Aleitamento Materno; Mudança Social; Política Pública.”
5	“Analisar o conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar de profissionais da atenção primária que atuam nas equipes da Estratégia Saúde da Família de um município.”	1. Favorece a expansão do conhecimento dos profissionais da atenção básica sobre AM e Alimentação Complementar Saudável (ACS) principalmente daqueles com menor grau de escolaridade.	1. Conhecimento predominante em AM do que em ACS. 2. Conhecimento insuficiente dos profissionais a respeito da existência da EAAB; 3. Menor grau de escolaridade equivale a menor conhecimento dos profissionais a cerca do tema AM e ACS.	Sim	Sim	“Aleitamento Materno; Dieta Saudável; Saúde da Criança; Conhecimento; Atenção Primária à Saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
6	“Compreender a interferência das políticas públicas entre os fatores de fortalecimento e fragilidade às expectativas em saúde pública: amamentação, aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses e oferta de aleitamento materno na primeira hora após o nascimento.”	<ol style="list-style-type: none"> 1. A EAAB é reconhecida com política pública; 2. A educação permanente com a metodologia de problematização (crítico-reflexiva); 3. Suporte para o desenvolvimento do Projeto Creche Amigo da Amamentação no município; 4. Busca pela solidificação das políticas por meio do acompanhamento dos índices em AM e oficinas de educação permanente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Algumas mães e profissionais não reconhecem a EAAB como política de incentivo ao AM e ACS presente no município; 2. Maior percepção das mães em relação a existência de políticas nas maternidades do que na Unidade Básica de Saúde; 3. Como política pública na Unidade Básica de Saúde as mães reconhecem somente as orientações sobre aleitamento materno; 4. Ausência do trabalho multiprofissional; 5. Descontinuidade da educação permanente. 	Sim	Não	“Aleitamento materno; Políticas públicas; Cuidados de enfermagem.”
7	“Conhecer quais as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde, o incentivo do aleitamento materno exclusivo na visão dos profissionais em uma Estratégia Saúde da Família.”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconhecimento da importância e benefícios do AM; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de conhecimento dos profissionais e puérperas no tema AM; 2. Conhecimento prático deficiente sobre manejo do AM; 	Sim	Não	“Amamentação; Aleitamento materno; Enfermagem.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
8	“Analisar os indicadores de saúde e nutrição de crianças menores de dois anos de idade, assistidas na Rede de Atenção Básica do município de Governador Valadares - Minas Gerais, para subsidiar a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.”	<p>1. A implantação da EAAB trará impactos positivos nos indicadores de saúde e nutrição;</p> <p>2. A Universidade Federal de Juiz de Fora, junto com o Governo do Estado de Minas Gerais, tem formado tutores e desenvolvido oficinas para qualificar o processo de trabalho das equipes das Estratégias de Saúde da Família e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica;</p> <p>3. A implantação da EAAB é uma medida legítima e possível;</p>	Não apresenta.	Sim	Sim	“Atenção primária em saúde; Aleitamento materno; Alimentação complementar; Lactente; Educação em saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
9	“Descrever desafios na promoção do Aleitamento Materno e da alimentação complementar saudável a partir da implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em âmbito municipal.”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro no E-SUS do tipo de AM e do marcador de consumo alimentar; 2. Sensibilização e motivação dos profissionais durante o processo; 3. Investigadora principal e colaboradora do trabalho ser tutoras da EAAB; 4. Conhecimento prévio das unidades de saúde, recursos humanos e central de regulação; 5. Confraternização no primeiro encontro; 6. Vínculo formado entre a tutora e os profissionais; 7. Possibilidade de fechar a unidade de saúde para capacitação; 8. Reconhecimento da importância do aconselhamento em AM e ACS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de espaço e estrutura física de qualidade; 2. Falta de biossegurança; 3. Resistência inicial dos profissionais em participar; 4. Falta de sistema de informação unificado; 5. Dificuldade na articulação entre tutor e gestor; 6. Falta de recursos humanos; 7. Rotatividade de profissionais; 8. Descontinuidade da implementação (tutora transferida). 	Sim	Sim	“Aleitamento Materno; Alimentação Complementar; Estudos de Avaliação; Atenção Básica de Saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
10	“Avaliar a eficácia da utilização do manual por meio da análise das práticas de alimentação infantil.”	Uso do manual permitiu: Melhorar os indicadores de AM exclusivo; Maior duração do AM complementar; Menor consumo de alimentos não saudáveis; Maior número de critérios exigidos para certificação da EAAB; O alcance da certificação ao término do estudo.	Não apresenta.	Sim	Sim	“Aleitamento materno; Nutrição do lactente; Práticas de alimentação infantil; estudos de intervenção.”
11	“Apresentar o panorama atual das ações de alimentação e nutrição implementadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde no SUS.”	1. Reconhece a EAAB com uma das principais ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde do Brasil.	Não apresenta.	Sim	Sim	“Política pública; Obesidade; Diabetes Mellitus; Hipertensão; Programas e políticas de nutrição e alimentação; Brasil.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

						Continuação
Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar ?	Palavras-chaves
12	“Refletir sobre o processo de capacitação dos profissionais de saúde na atenção básica, identificando os avanços e possíveis impasses em sua aplicação no Sistema Único de Saúde.”	1. O monitoramento permitiu identificar falhas e junto à gestão local corrigi-las, como proporcionar capacitação e manejo clínico da amamentação; 2. Divulgação sobre o AM dentro do município.	1. Desarticulação do trabalho em Rede; 2. Necessidade de capacitação dos profissionais.	Sim	Não	“Estratégia de Saúde da Família; Educação Permanente em Saúde; Aconselhamento em Amamentação.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
13	“Conhecer as percepções do tutor da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em relação à implementação da estratégia no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.”	1. Melhora no processo de trabalho após união da Rede Amamenta com a ENPACS; 2. Fortalecimento do trabalho das tutoras com a criação do Comitê Municipal de aleitamento materno e do Projeto aconchego.	1. Necessidade de valorização da política pelo gestor local; 2. Rotatividade dos profissionais; 3. Necessidade de educação permanente para os profissionais atuante na unidade de saúde; 4. Necessidade de priorização da EAAB nos planos municipais; 5. Privação do tutor pelo gestor para executar as ações; 6. Necessidade de incentivo e apoio à capacitação das equipes de saúde; 7. Necessidade de fortalecimento do papel do tutor como peça chave para o sucesso da implantação.	Sim	Sim	“Aleitamento materno; Nutrição da criança; Atenção primária à saúde; Políticas públicas de saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
14	“Capacitar profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família para o desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição.”	1. Oficina de capacitação avaliada como positiva para potencializar as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde.	1. Despreparo dos profissionais em executar ações de alimentação e nutrição no âmbito da Atenção Primária à Saúde; 2. Necessidade de educação permanente para favorecer o processo de implementação;	Não	Sim	“Saúde pública; Atenção primária à saúde; Estratégia Saúde da Família; Avaliação em saúde; Políticas de nutrição e alimentação.”
15	“Avaliar a estrutura e o processo de trabalho de equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família, relacionados ao cuidado nutricional para crianças menores de cinco anos, comparando o desempenho segundo determinantes contextuais.”	Não apresenta.	1. Indisponibilidade do documento técnico da EAAB nas Estratégias Saúde da Família; 2. Implementação fragmentada; 3. Baixa prevalência do uso do SISVAN Web ou e-SUS.	Sim	Sim	“Atenção Primária à Saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde; Programas de Nutrição.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

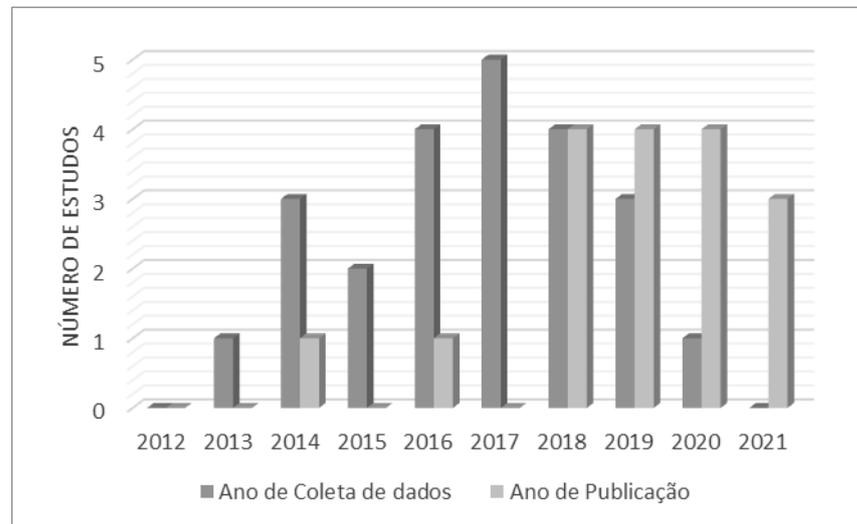
Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar?	Continuação
						Palavras-chaves
16	“Analisar a configuração e a organização da Atenção Básica à Saúde no que se refere às ações de promoção da alimentação e nutrição infantil para crianças menores de dois anos em um município da Zona da Mata de Minas Gerais.”	1. O planejamento para efetiva implantação da EAAB otimizará a promoção do AM e da ACS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Política pouco difundida, desconhecimento da equipe a respeito da EAAB; 2. Desconhecimento da equipe sobre o funcionamento do SISVAN; 3. Fragmentação das informações enviadas ao SISVAN; 4. Baixa adesão das mães as ações da Atenção Básica em função da sobrecarga de trabalho; 5. Ações predominantes sobre AM; 6. Necessidade de um nutricionista na equipe 	Sim	Sim	“Nutrição infantil; Política de saúde; Atenção primária à saúde.”

Tabela 2 – Principais achados dos estudos incluídos quanto ao número de identificação, objetivo, potencialidades, desafios, abordagem do tema amamentação, abordagem do tema alimentação complementar e palavras-chaves

						Conclusão
Id.	Objetivo	Potencialidades	Desafios	Aborda o tema Amamentação?	Aborda o tema Alimentação Complementar ?	Palavras-chaves
17	“Avaliar a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades de Saúde, a partir do monitoramento das ações propostas pelas unidades e os efeitos destas ações nos indicadores de amamentação e alimentação complementar saudável.”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maior interesse em monitorar os indicadores, com criação de instrumentos próprios; 2. Melhora dos indicadores em AM e ACS na primeira infância; 3. Importância da capacitação dos profissionais; 4. Promoção da intensificação as ações locais (individuais e coletivas) em prol do AM e da ACS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preenchimento parcial do marcador de consumo alimentar; 2. Alta rotatividade dos profissionais; 	Sim	Sim	“Aleitamento materno; Nutrição da criança; Atenção Primária à Saúde; Políticas públicas em saúde; Avaliação em saúde.”

Fonte: elaborada pelo autor

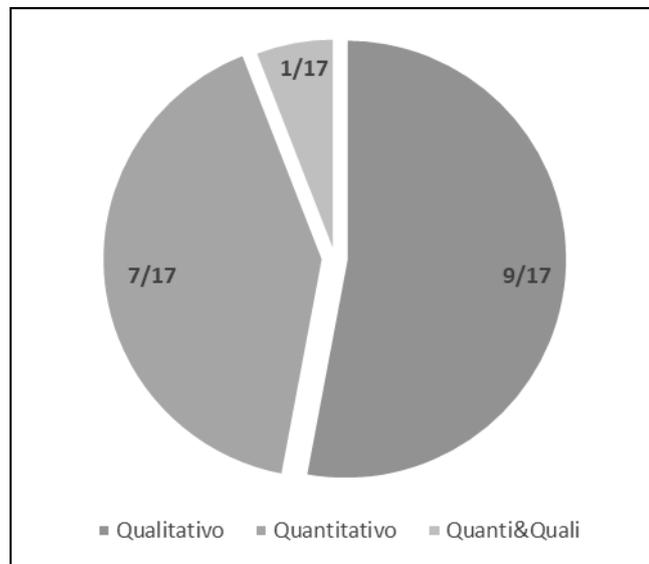
Os estudos foram realizados no intervalo entre 2013 e 2020, com predominância de coleta de dados no ano de 2017 (n=5), 2016 (n=4) e 2018 (n=4), respectivamente. Já em relação ao ano de publicação 2018, 2019 e 2020 foram os anos que tiveram maior número (n=4 em cada ano) de publicações (Figura 2).



Fonte: elaborada pelo autor

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

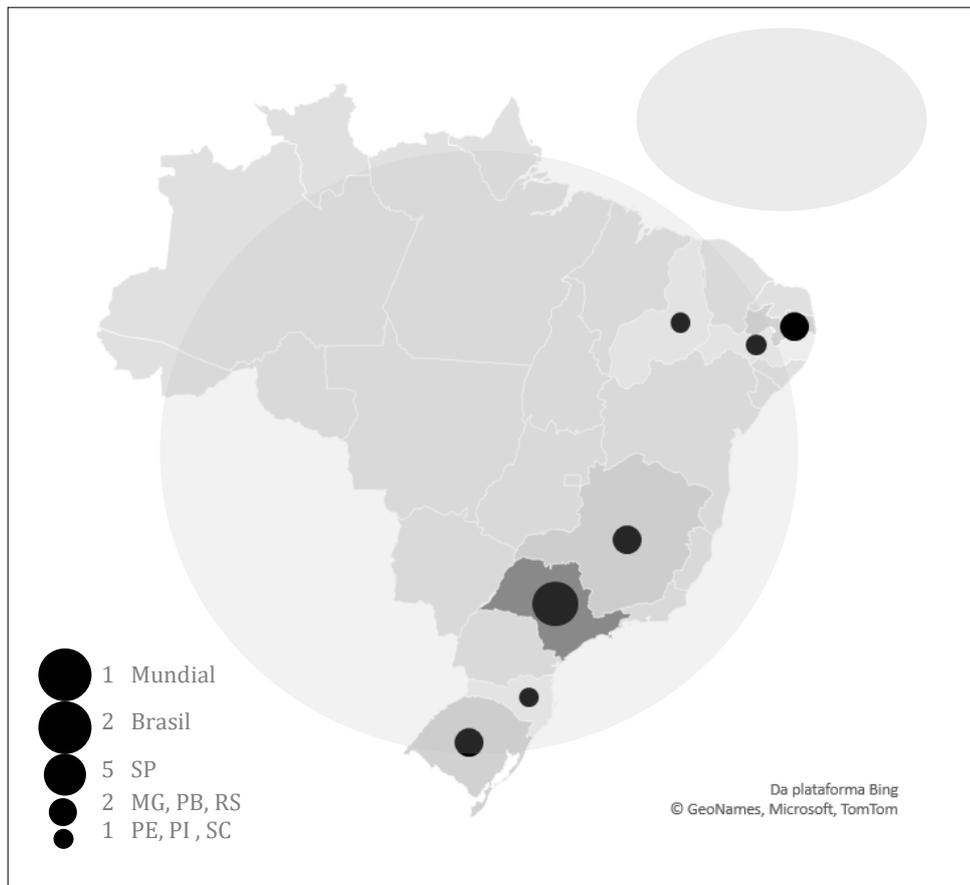
Dentre os estudos incluídos a maioria (n=9) era do tipo qualitativo, sendo que, um adotou a metodologia quantitativa e qualitativa (Figura 3).



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 3 – Classificação dos estudos sobre Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a metodologia quantitativa ou 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.



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 4 – Distribuição dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil de acordo com a localização geográfica da coleta de dados

A Figura 5 apresenta uma nuvem de palavras das palavras-chave dos estudos incluídos. A nuvem de palavras 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.



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 5 – Nuvem de palavras referente às palavras-chaves dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

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 Atenção 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 3).

Tabela 3 – Classificação dos estudos sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil segundo a forma de análise da política e sujeitos de pesquisa/objetos de estudo

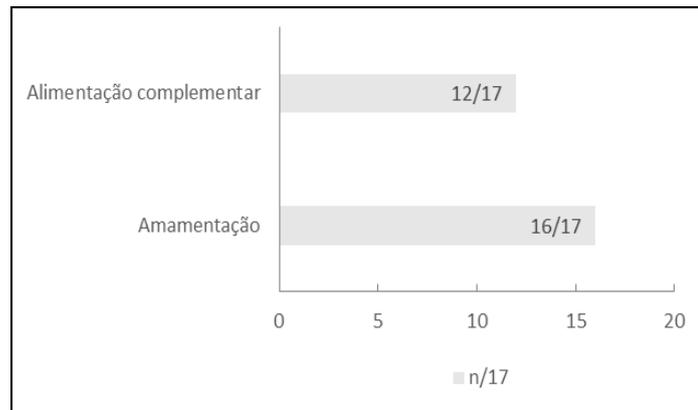
	n	
	(n=17)	n/17
Continua		
Forma de análise da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil		
Implementação	07	7/17
Como política de alimentação e nutrição	04	4/17
Pré-implementação	03	3/17
Como parte de uma ação de educação permanente	01	1/17
Como promotora do Aleitamento Materno	01	1/17

Tabela 3 – 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
Reflexão do referencial teórico de Paulo Freire no contexto da amamentação	01	1/17
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

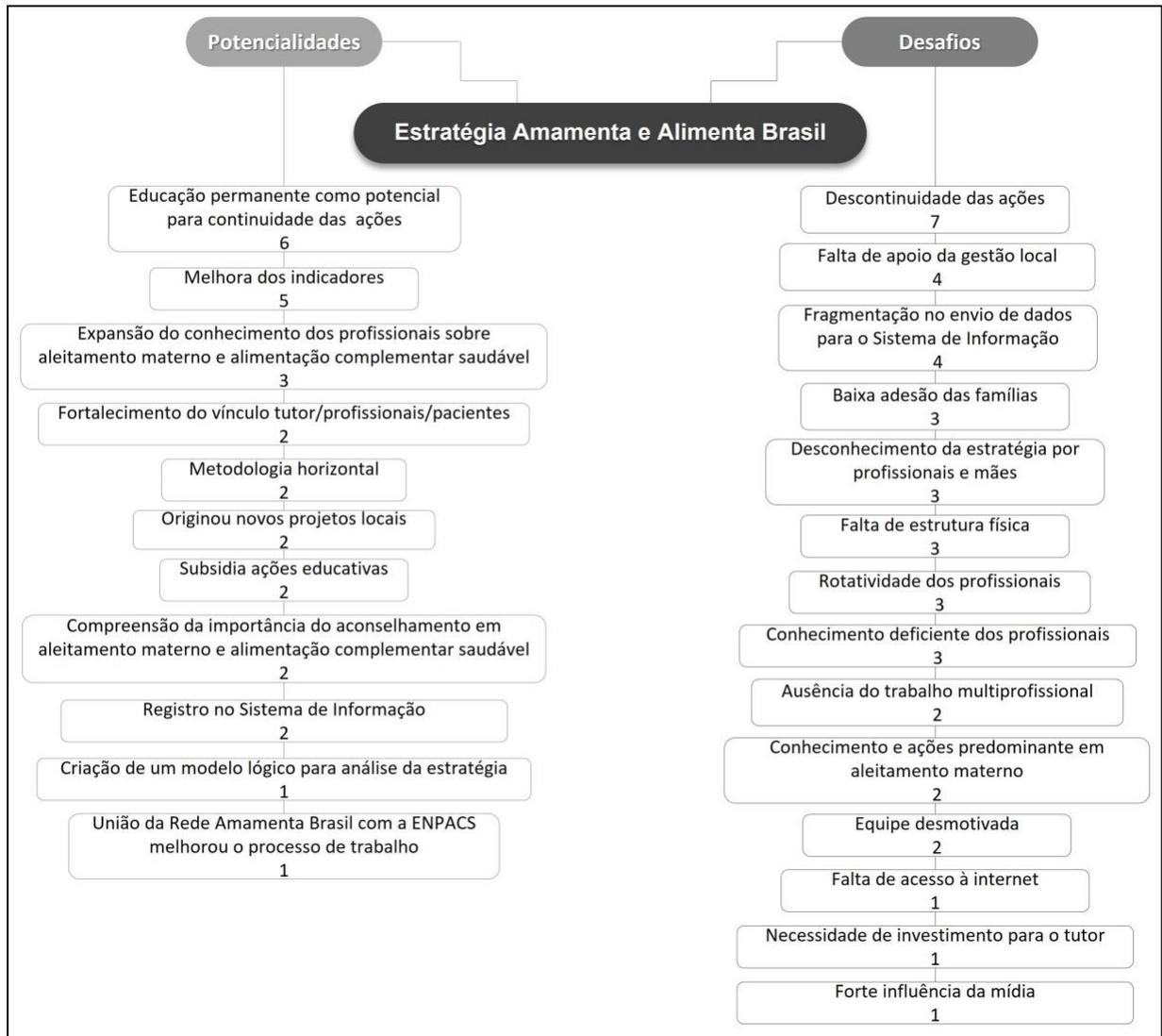
Em relação à abordagem dos temas amamentação e alimentação complementar como parte da metodologia, a maioria (n=16) dos estudos abordavam o tema amamentação (Figura 6).



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 6 – 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

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 4).



Fonte: elaborada pelo autor

Figura 7 – Lista das potencialidades e desafios da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil de acordo com o número de estudos que apresentaram as mesmas características

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, e como desafios foram 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 *et al.*, 2019; Mariot *et al.*, 2020; Tavares *et al.*, 2018; Relvas *et al.*, 2019; Brockveld, 2016; Pedraza, 2021).

Uma política pública é criada a partir de um problema identificado. Depois de estudadas as formas de solucioná-los, 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, estas permitem dar um panorama das possibilidades de implementação (Dalfior *et al.*, 2015). Nessa perspectiva, os estudos de Ramos *et al.* (2018), Benvindo *et al.* (2019) e Serafim *et al.* (2021) fizeram uma análise pré-implementação.

Avaliar o conhecimento da política no âmbito que ela foi direcionada permite avaliar 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 pela política (Ramos *et al.*, 2018). A avaliação da EAAB como política de alimentação e nutrição investigando a estrutura e o 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 Hernandez e Víctora (2018) e Bortolini *et al.* (2020) 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 *et al.*, 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 *et al.*, 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 e Saldiva, 2019; Siqueira *et al.*, 2019; Pedraza *et al.*, 2020; 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 *et al.*, 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 (Boccolini *et al.*, 2017). Um dos fatores determinantes da prática do AM exclusivo é o acesso a informação ou orientações às mães por profissionais da APS (Melo *et al.*, 2021).

Os estudos de Alves *et al.* (2018) e 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 (Tavares *et al.*, 2018; Vieira *et al.*, 2020; Serafim *et al.*, 2021). 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 *et al.*, 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, esse projeto incentiva a amamentação de mães que precisam trabalhar e deixar seu filho na creche (Micheloto e Erdmann, 2018). Ações como essa são uma potencialidade que pode servir de referência à outros municípios brasileiros.

Dentre os desafios para implementação da EAAB, a descontinuidade das ações foi o mais citado (Brockveld, 2016; Tavares *et al.*, 2018; Micheloto e Erdmann, 2018; Barreto e Saldiva, 2019; Pedraza *et al.*, 2020; Mariot *et al.*, 2020; Predraza, 2021).

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) reconhecem em seu estudo dois obstáculos relacionados às ações de educação em saúde na ESF, 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 e criatividade e inovação). A falta de apoio da gestão local identificada nos estudos de Brockveld (2016), Tavares *et al.* (2018), Barreto e Saldiva (2019) e Mariot *et al.* (2020) 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 (Brockveld, 2016; Barreto e Saldiva 2019). Os gestores municipais que reconhecem a importância das ações nutricionais são mais engajados e têm o potencial de garantir o desempenho das suas funções mantendo a equipe mobilizada e atuante para o alcance dos objetivos (Venâncio *et al.*, 2013).

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 e 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 e 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 para APS não prevê esse espaço (Brasil, 2012), 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 reais. No entanto, a falta de recursos humanos para execução dessa atividade, a falta de computadores, a falha na conexão, 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. Esse último antes não era preenchido, mas relatam 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 pela RAB, 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 *et al.*, 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 a aquela unidade, como em relação à desmotivação dos tutores e da equipe que já apresentavam um vínculo formado (Barreto e Saldiva, 2019; Mariot *et al.*, 2020).

Dentre as limitações deste estudo 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 fornecer aos pesquisadores uma base das 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 às 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 nessa revisão de mapeamento permitiram identificar potencialidades e desafios da implementação e do desenvolvimento das ações da EAAB. Foram identificados como potenciais, principalmente, a EPS, 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 exploratória, 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

1. Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. Ciênc saúde colet [internet]. 2018 [acesso em 10 Janeiro 2022];23(4): 1077-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>
2. Barreto MS, Saldiva SRDM. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: desafios para a sua implantação em um município da Grande São Paulo. BIS Bol inst saúde [impr].2019;20(1):37-42. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008612/estrategia-amamenta_bis_mestrado_5.pdf
3. Benvindo VV, Dutra AA, Menenguci MAS, Almeida NAV, Rodrigues AH, Cardoso PC. Indicadores de saúde e nutrição de crianças menores de dois anos de idade: uma realidade para a implantação da estratégia amamenta e alimenta Brasil na atenção básica de Governador Valadares-MG. Demetra [internet]. 2019 (acesso em 10 Janeiro 2022); 14Supl.1:e43464. Disponível em: [10.12957/demetra.2019.43464](https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43464)
4. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. Rev saúde pública [internet]. 2017 [acesso em 10 Janeiro 2022];51:108. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029>
5. Bortolini GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. Rev panam salud publica [internet]. 2020;44:e39. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>
6. Bortolini GA. Avaliação da implementação da estratégia amamenta e alimenta Brasil (EAAB) [Monografia]. Brasília: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade –

- FACE, Universidade de Brasília; 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/17578>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília(DF);2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
 8. 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(DF); 2015. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/amamenta>
 9. 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(DF); 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
 10. 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 [recurso eletrônico]. Brasília(DF);2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1342953/instrutivo_portaria_3297.pdf
 11. Brockveld LSM. O desafio de capacitar profissionais da Atenção Básica em aleitamento materno e alimentação complementar. BIS Bol inst saúde (impr). 2016;17sup:74-79. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.2016.v17.34959>
 12. Dalfior ET, Lima RCD, Andrade MAC. Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde. Saúde debate.2015;39(104):210-225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040201>
 13. Ferreira DS, Ramos FRS, Teixeira E, Monteiro WF, Aguiar AP. Obstáculos para práxis educativa de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Rev gaúcha de enferm [internet]. 2021 (acesso em 10 janeiro 2022);42:e20190521. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190521>
 14. Hernandez AR, Vítora CG. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. Cad de saúde pública [internet]. 2018 (acesso em 10 janeiro 2022);34(9):e00155117. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155117>
 15. James KL, Randall NP, Haddaway NR. A methodology for systematic mapping in environmental sciences. Environ evid [internet]. 2016 (acesso em 10 Fevereiro 2021);5(7):ISSN 2047-2382. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13750-016-0059-6>
 16. Linhares FMP, Pontes CM, Osório MM. Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as

- estratégias de promoção à amamentação. Rev bas saude mater infant [internet]. 2014 (acessado em 10 Janeiro 2022);14(4):433-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292014000400013>
17. Mariot MDM, Espirito Santo LC, Riegel F. Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: percepções dos tutores. Rev enferm UFPI [internet]. 2020 (acesso em 10 Janeiro 2022);9(1). Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.914-10>
 18. Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective. Rev paul pediatr [internet]. 2021 (acesso em 10 Janeiro 2022);39:e2019296. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>
 19. Micheloto GM, Erdmann AL. 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 [internet]. 2018 (acesso em 10 Janeiro 2022);4(1):117-132. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n1p117-132>
 20. Organização Mundial da Saúde. The optimal duration of exclusive breastfeeding: Report of an Expert Consultation. Geneva; 2001. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/67219?locale-attribute=pt&show=full>
 21. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. Syst rev [internet].2016;5:210. Disponível em: [10.1186/s13643-016-0384-4](https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4).
 22. Pedraza DF, Santos EES, Oliveira MM. Capacitação de profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família para execução de ações de alimentação e nutrição. Rev Gerenc Polit Salud [internet].2020 (acesso em 10 Janeiro 2022);9:1-21. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cpse>
 23. Pedraza DF. Estratégia Saúde da Família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança. Ciênc saúde colet [internet]. 2021 (acesso em 10 Janeiro 2022);26(5):1767-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04622021>
 24. Perryman CL. Mapping studies. J Med Lib Assoc [internet]. 2016 (acesso em 10 Fevereiro 2021);104(1):79-82. Disponível em: [10.3163/1536-5050.104.1.014](https://doi.org/10.3163/1536-5050.104.1.014)
 25. Ramos AE, Ramos CV, Santos MM, Almeida CAPL, Martins MCC. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. Rev bras enferm [internet]. 2018 (acesso em 10 Janeiro 2022);71(6):2953-60. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494](https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494)
 26. Relvas GRB, Buccini G, Potvin L, Venancio S. Effectiveness of an Educational Manual to Promote Infant Feeding Practices in Primary Health Care. Food nutr bull [internet]. 2019;40(4):544-561. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0379572119855308>

27. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet [internet]. 2016 (acesso em 27 Dezembro 2021);387(10017):491-504. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
28. Serafim TC, Henriques BD, Araujo RMA, Santos CA, Parreiras EEF, Oliveira M, 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 Nat [internet]. 2021 (acesso em 10 Janeiro 2022);43:e19-43690. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179460X43690>
29. Siqueira PBC, Sanches MTC, Mattar MJG. Desafios e avanços na qualificação em "Aconselhamento em amamentação" de enfermeiros da ESF no município de Taubaté – SP. BIS Bol inst saúde [impr].2019;20(1):74-82. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008693/desafios-e-avancos_bis_mestrado_10.pdf
30. Tavares JS, Vieira DS, Dias TKC, Tacla MTGM, Collet N, Reichert APS. Logframe Model as analytical tool for the Brazilian Breastfeeding and Feeding Strategy. Rev nutr [internet]. 2018 (acesso em 10 Janeiro 2022);31(2):251-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-98652018000200010>
31. Tinôco LS, Lyra CO, Mendes TCO, Freitas YNL, Silva AS, Souza MAS, et al. Feeding practices in the first year of life: challenges to food and nutrition policies. Rev paul pediatr [internet]. 2020 (acesso em 10 Janeiro 2022);38:e2018401. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018401>
32. Vasconcelos IN, Brito IMVP, Arruda SPM, Azevedo DV. 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 [internet]. 2021 (acesso em 10 Janeiro 2022);21(2):419-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200005>
33. Venâncio SI, Martins MCN, Sanches MTC, Almeida H, Rios GS, Frias PG. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. Cad saúde pública [internet]. 2013 (acesso 10 Janeiro 2022);29(11):2261-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00156712>
34. Vieira CM, Freitas HMB, Zanon BP, Anversa ETR. Promoção do aleitamento materno exclusivo na visão dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família. Rsd [internet]. 2020 (acesso em 10 Janeiro 2022);9(8):e796986355. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6355>
35. Bonini TPL, Lino CM, Sousa MLR, Mota MJBB. Implantação e efeitos da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas Unidades de Saúde de Piracicaba/SP. Rsd [internet]. 2021 (acesso em 22 Janeiro 2022);10(14):e91101421528. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21528>

3 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo identificaram principalmente potencialidades e desafios do processo de implementação da EAAB. Embora sejam resultados obtidos a partir de uma revisão exploratória, é imprescindível enaltecer os impactos positivos dessa política, para incentivar a implementação e a continuidade das ações, para valorizar o trabalho multiprofissional e promover saúde. Em relação aos desafios, há sugestões, aos gestores, formadores e pesquisadores, de pontos críticos a serem revisados para implementação e manutenção das ações, além de pesquisas subsequentes com intuito de compreender o contexto prático da política em âmbito nacional.

A EAAB é reconhecida com uma das principais ações de alimentação e nutrição no âmbito da APS no Brasil e diversos estudos a citam como sendo uma política para soluções dos desafios encontrados no âmbito da alimentação e nutrição infantil. No entanto, apesar de ser uma estratégia muito citada, poucos estudos primários que a tratam de fato como um objeto de pesquisa foram identificados. Essa carência sugere uma limitação para o desenvolvimento de outros estudos, especialmente os de avaliação de impacto da estratégia. Como amplificação dos resultados obtidos neste mapeamento, infere-se a impossibilidade de se delinear e conduzir uma revisão sistemática sobre as evidências da EAAB.

Compreender a implementação da EAAB como sendo um processo analítico complexo, que abarca hierarquia vertical de poderes, a estrutura metodológica, o cenário e atores envolvidos, e não a resumindo apenas ao alcance da etapa de certificação e como um processo linear, foi sem dúvidas uma das mais interessantes constatações realizadas a partir deste estudo.

O aprofundamento na nutrição materno infantil foi um grande desafio, contudo se mostrou essencial para a construção dos trânsitos interdisciplinares entre os Campos da Alimentação e Nutrição, da Odontologia e da Saúde Coletiva.

REFERÊNCIA *

1. AlvesVGS, Mota MC, Pagliari C. Características sociodemográficas relacionadas ao conhecimento dos benefícios do aleitamento materno. Rev. Paul. Pediatr. [online]. 2021 [acesso em 10 Fevereiro 2021];39:e2020101. doi:<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020101>.
2. Bortolini GA. Avaliação da implementação da estratégia amamenta e alimenta brasil (EAAB). Monografia. Brasília: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – FACE, Universidade de Brasília. 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/17578>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília(DF);2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2anos.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno Do Tutor / Ministério da Saúde, Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN Brasil. Brasília(DF);2010. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/caderno_do_tutor.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010). Brasília(DF);2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1. ed. 1. Reimpr. Brasília(DF);2013.

* De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do International Committee of Medical Journal Editors - Vancouver Group. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf

7. 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(DF);2015a. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2. ed. 2. reimpr. Brasília(DF);2015b. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília(DF);2015c. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf
10. 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(DF);2019a. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
11. ENANI. Relatório parcial aleitamento materno. UFRJ. Rio de Janeiro. 2019 [acesso em 22 Janeiro 2021]. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>

12. Ortelan N, Augusto RA, de Souza JMP. Factors associated with the evolution of weight of children in a supplementary feeding program. *Rev Bras Epidemiol* [online]. 2019 [acesso em 10 Fevereiro 2021];22:e190002. doi: 10.1590/1980-549720190002.
13. Passanha A, Benício MAD, Venancio SI. Caracterização do consumo alimentar de lactentes paulistas com idade entre seis e doze meses. *Ciênc saúde colet* [online]. 2020 [acesso em 10 Fevereiro 2021]; 25 (1):375-85. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.00132018>

ANEXOS

Anexo 1 – Comprovante de submissão do artigo

[Revista de APS] Agradecimento pela submissão

Portal de Periódicos UFJF <noreply.periodicos@ufff.edu.br>

Qua, 16/02/2022 18:51

Para: Yana Gabriela da Cruz Ishibashi <yanaishibashi@outlook.com>

Yana Gabriela da Cruz Ishibashi:

Obrigado por submeter o manuscrito, "Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma revisão de mapeamento " ao periódico Revista de APS. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/authorDashboard/submission/37035>

Usuário: yanaishibashi

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Revista de APS - Secretaria

Revista de APS

UFJF

Anexo 2 – Checklist PRISMA-Scr Revisão de Escopo

Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
TITLE			
Title	1	Identify the report as a scoping review.	19
ABSTRACT			
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.	19
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.	20-21
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.	21
METHODS			
Protocol and registration	5	Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number.	22
Eligibility criteria	6	Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.	22
Information sources*	7	Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed.	22
Search	8	Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.	22
Selection of sources of evidence†	9	State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.	22
Data charting process‡	10	Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	N/A
Data items	11	List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.	23
Critical appraisal of individual sources of evidence§	12	If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).	N/A
Synthesis of results	13	Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.	25



SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
RESULTS			
Selection of sources of evidence	14	Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.	24
Characteristics of sources of evidence	15	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.	Em material supplementar
Critical appraisal within sources of evidence	16	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).	N/A
Results of individual sources of evidence	17	For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.	Em material supplementar
Synthesis of results	18	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.	23-32
DISCUSSION			
Summary of evidence	19	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.	32-33
Limitations	20	Discuss the limitations of the scoping review process.	37
Conclusions	21	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.	38
FUNDING			
Funding	22	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.	N/A

JB1 = Joanna Briggs Institute; PRISMA-ScR = Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews.

* Where *sources of evidence* (see second footnote) are compiled from, such as bibliographic databases, social media platforms, and Web sites.

† A more inclusive/heterogeneous term used to account for the different types of evidence or data sources (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy documents) that may be eligible in a scoping review as opposed to only studies. This is not to be confused with *information sources* (see first footnote).

‡ The frameworks by Arksey and O'Malley (6) and Levac and colleagues (7) and the JBI guidance (4, 5) refer to the process of data extraction in a scoping review as data charting.

§ The process of systematically examining research evidence to assess its validity, results, and relevance before using it to inform a decision. This term is used for items 12 and 19 instead of "risk of bias" (which is more applicable to systematic reviews of interventions) to include and acknowledge the various sources of evidence that may be used in a scoping review (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy document).

From: Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169:467–473. doi: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).



Anexo 3 – Relatório de verificação de originalidade e prevenção de plágio

