

# Relato de experiência sobre a realização das oficinas de trabalho da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde do Crato/CE

Experience report on the realization of the workshops of the Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy in the Basic Health Units of Crato/CE

## Igor Gondin da Silva

Nutricionista; Especialização em Educação Alimentar e Nutricional; Especialista em Atenção Básica; Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brasil;  
E-mail: igorgondimss@gmail.com; ORCID: 0000-0002-8369-1593

## Cícera Georgia Brito Milfont

Bióloga; Especialista em Saúde Coletiva; Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brasil;  
E-mail: georgia.milfont@urca.br; ORCID: 0000-0002-0718-360X

## Ágna Retyelly Sampaio de Souza

Profissional de Educação Física; Especialização em Atividade Física e Saúde; Especialista em Saúde Coletiva; Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brasil;  
E-mail: agnaretyelly@hotmail.com; ORCID: 0000-0003-0480-9512

Contribuição dos autores: IGS, CGM e ÁRSS colaboraram com o planejamento do estudo, obtenção e análise dos dados, além da redação e/ou revisão crítica. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 19/05/2023

Aprovado em: 11/03/2024

Editor responsável: Virgínia de Menezes Portes

**Resumo: Objetivo:** Relatar a experiência do planejamento, elaboração do plano e realização de oficinas de trabalho da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município do Crato, Ceará. **Métodos:** Foram realizadas reuniões de educação permanente em saúde, essas chamadas de oficinas de trabalho, conduzidas por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri, com profissionais de diversas áreas da saúde, pertencentes às equipes de saúde da família do município supracitado. Durante a realização das oficinas, a fim de levar maior conhecimento e aprofundamento sobre a temática em questão, houve a aplicação de atividades coletivas com a utilização de metodologias ativas, através de diálogos com trocas de conhecimentos e experiências empírico-científicas, difundindo as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde acerca do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável. **Conclusões:** O plano de oficina de trabalho (roteiro final) foi construído a partir das observações e discussões de equipe realizadas, após a leitura dos materiais de apoio/consulta, objetivando consolidar de forma lúdica, clara e simples, as informações pertinentes à temática e que fossem condizentes às demandas e necessidades específicas dos territórios. As realizações das oficinas de trabalho em diferentes equipes de Saúde da Família proporcionaram um olhar ampliado e humanizado, além de possibilitar o aprimoramento e fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável por parte dos profissionais de saúde, e a resolutividade de demandas no âmbito da alimentação e nutrição de crianças menores de 02 anos de idade do município.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Alimentação Saudável; Estado Nutricional; Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas de Saúde.

**Abstract: Objective:** To report the experience of planning, preparing the plan and carrying out workshops of the Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy within the scope of Primary Health Care in the municipality of Crato, Ceará.

**Methods:** Continuing health education meetings were held, called workshops, conducted by residents of the Multiprofessional Residency Program in Public Health at the Universidade Regional do Cariri, with professionals from different areas of health, belonging to the family health

teams of the aforementioned municipality. During the workshops, in order to bring greater knowledge and depth on the theme in question, there was the application of collective activities with the use of active methodologies, through dialogues with exchanges of knowledge and empirical-scientific experiences, disseminating the guidelines recommended by the Ministry of Health on Breastfeeding and Healthy Complementary Feeding. **Conclusions:** The workshop plan (final script) was built from the observations and team discussions carried out, after reading the support/consultation materials, aiming to consolidate in a playful, clear and simple way, all the information pertinent to the theme and that was consistent with the specific demands and needs of the territories. The workshops held in different Family Health teams provided a broader and humanized view, in addition to enabling the improvement and strengthening of actions to promote, protect and support breastfeeding and healthy complementary feeding by health professionals, and improve demands in the scope of food and nutrition of children under 2 years of age in the municipality.

**Keywords:** Breast Feeding; Healthy Eating; Nutritional Status; Primary Health Care; Health Policy.

## INTRODUÇÃO

O primeiro contato que a criança tem ao nascer com o alimento é através do leite materno humano. É a partir do seu fornecimento que o organismo do recém-nascido cria um fortalecimento imunológico, já que o mesmo possui propriedades nutricionais necessárias para suprir as demandas nutricionais, além da rica composição em proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas, sais minerais, imunoglobulinas, enzimas e hormônios, resultando na proteção contra infecções, crônicas e agudas, e em um melhor crescimento e desenvolvimento saudável da criança<sup>1-4</sup>.

O aleitamento materno (AM) e o aleitamento materno exclusivo (AME) visto na perspectiva biopsicossocial, essa influenciada por determinantes e condicionantes em saúde<sup>5</sup>, são considerados as melhores formas, tanto no campo da nutrição - o ato de alimentar/amamentar, como no campo psicológico - construção de vínculo afetivo, como prática cotidiana para a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil, possibilitando uma maior

promoção do cuidado em saúde de forma humanizada e integral na conjuntura mãe e filho ao longo das fases de vida<sup>6</sup>.

Tão importante quanto o AM e o AME, a alimentação complementar saudável (ACS), fase alimentar posterior a da amamentação, deve fornecer aporte nutricional favorável ao crescimento e desenvolvimento da criança, onde, a base da alimentação deve ser composta por alimentos *in natura* e/ou minimamente processados e com itens culinários presentes no dia a dia da família. É importante ressaltar que é nessa fase que a criança irá ser apresentada a novos sabores, texturas, aromas, cores, além do despertar dos cinco sentidos (visão, olfato, paladar, audição e tato), necessários para a construção de hábitos alimentares saudáveis<sup>7</sup>.

No intuito de fortalecer as políticas públicas de saúde voltadas para o incentivo do aleitamento materno, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o AM seja exclusivo até o sexto mês de vida e complementado até os dois anos de vida ou mais<sup>8</sup>. Com isso, em 2013, através da Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013 foi criada a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) - fusão da Rede Amamenta Brasil, criada em 2007, com a Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), criada em 2009<sup>9</sup>.

Tal estratégia tem como proposta qualificar o trabalho dos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como aprimorar habilidades e competências por meio das práticas de educação permanente em saúde (EPS), no desejo de promover hábitos alimentares saudáveis desde a infância com AME e a ACS no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>9,10</sup>.

Além disso, deve acontecer de forma complementar, a formação de facilitadores e tutores da EAAB, para que esses possam contribuir ativamente no processo de construção colaborativa (acompanhamento e monitoramento) de conhecimentos acerca das temáticas em questão, obtendo-se assim, a certificação requerida<sup>11</sup>.

Desse modo, objetivou-se relatar a experiência do planejamento, elaboração do plano (roteiro final) e realização de oficinas de educação permanente em saúde, essas chamadas de oficinas de trabalho, com profissionais de diversas

áreas da saúde pertencentes às equipes de saúde da família, voltadas para o processo de promoção, proteção e apoio a EAAB no âmbito da APS do município do Crato, localizado na região do Cariri, extremo-sul do Ceará.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência acerca das ações de EPS que foram realizadas na EAAB com profissionais de saúde - médicos (6), enfermeiras (3), técnicas/técnicos de enfermagem (5), cirurgiões-dentistas (2), técnicos de higiene bucal (3), agentes comunitários de saúde (18) e demais profissionais pertinentes a 03 equipes de saúde da família (eSF) -, atuantes na APS do município do Crato, Ceará.

A experiência ocorreu entre os meses de abril a junho de 2022, onde foram aplicadas 2 oficinas em UBSs distintas com aproximadamente 30 profissionais de saúde contemplados, sendo essa, parte do processo de ensino-aprendizagem no eixo prático do sistema de rodízio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri (PRMSC/URCA). Nesse processo, a equipe de facilitadores era composta por três profissionais residentes do referido programa: um nutricionista, uma bióloga e uma profissional de educação física, além de uma coordenadora da Atenção Básica e tutora municipal certificada da EAAB, atuante no campo da gestão em saúde do município supracitado.

Inicialmente, a equipe realizou uma qualificação profissional através do curso “Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos”, disponível na plataforma do Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), para maior conhecimento e aprofundamento sobre a temática e se tornarem oficialmente facilitadores da estratégia.

Posteriormente, houveram reuniões de equipe sobre planejamento (1): mapeamento (aspectos geográficos, econômicos, sociais e culturais); identificação das unidades básicas de saúde (UBS) que iriam participar dos momentos propostos; elaboração da carta-convite para as equipes da unidades e seus respectivos profissionais, bem como o cronograma de datas de execução das atividades; e elaboração (2): construção do plano de oficinas de trabalho (roteiro final), esse realizado através de pesquisas e leituras de

materiais presentes na literatura científica que contemplavam a temática, como a caderneta “Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar”<sup>6</sup>, o “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos”<sup>10</sup> e o manual de implementação “Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar no SUS”<sup>11</sup>.

Para a execução das oficinas no contexto da EPS, houve a utilização de metodologias ativas com base nos princípios da educação crítico-reflexiva, através de diálogos com trocas de conhecimentos e experiências empírico-científicas, difundindo as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde acerca do AM e ACS.

Os resultados analisados e apresentados de forma descritiva surgiram mediante análise categorial temática<sup>12</sup>, desenvolvendo-se em pré-análise (material de apoio/consulta disponível e utilizado); exploração do material construído (elaboração do plano de oficinas de trabalho/roteiro final) e interpretação das vivências, a partir das perspectivas plurais dos facilitadores.

## RESULTADOS

### Pré-análise: Material de consulta/apoio

Os materiais utilizados para elaboração das oficinas de trabalho foram o manual de implementação “Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar no SUS”<sup>11</sup>, “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos”<sup>10</sup> e “Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar”<sup>6</sup>. Esses materiais têm como filosofia a construção ativa e dialógica do processo de ensino-aprendizagem, a partir da problematização das situações reais vivenciadas no território vivo, a fim de orientar e promover espaços para construções significativas na promoção da saúde.

O manual de implementação<sup>11</sup> tem como objetivo credenciar as UBSs, tendo em vista a qualificação, monitoramento e avaliação das práticas educativas no contexto do AM e ACS, considerando todos os aspectos socioculturais que impactam na tomada de decisão e na efetividade da proposta.

O guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos<sup>10</sup>, contribui para a promoção de estratégias, visando uma alimentação adequada nos primeiros anos de vida. Apresenta linguagem acessível com recomendações às condições de vida, visando a autonomia dos cuidadores e profissionais de saúde na construção de espaços que enfatizem a importância na construção de hábitos alimentares adequados e saudáveis, em todos os ciclos do desenvolvimento infantil.

O caderno de atenção básica à saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar<sup>6</sup>, enfatiza a importância da comunidade e família no processo da amamentação, criação de vínculos, autonomia e participação social. O caderno contempla importantes orientações com base na faixa etária de cada criança, desenvolvendo ações a fim de sensibilizar e dar subsídios aos profissionais da APS do SUS.

Assim, esses materiais subsidiaram a construção e planejamento das ações realizadas nas oficinas, possibilitando um olhar coletivo e integrado à realidade encontrada nos territórios.

### **Elaboração do plano de oficinas de trabalho**

O plano da oficina de trabalho (roteiro final) foi construído a partir das observações e discussões de equipe de facilitadores realizadas após a leitura dos materiais de apoio/consulta, objetivando consolidar de forma lúdica, clara e simples, todas as informações pertinentes à temática e que fossem condizentes às demandas e necessidades específicas dos territórios.

Foram elencados 09 (nove) tópicos, em ordem sequencial ascendente, utilizados para constituir o roteiro final. O primeiro tópico traz a apresentação/abertura da oficina, onde, foi realizada uma apresentação oral (denominada “quem sou eu?”) de todos os participantes presentes no momento da oficina, resgatando também, a historicidade e criação da Estratégia até os dias atuais; o segundo tópico traz o objetivo da oficina, possibilitando uma melhor compreensão dos temas que seriam discutidos entre os grupos; o terceiro tópico indaga a realidade local sobre questões de AME, ACS, Introdução Alimentar (IA), marcadores de consumo alimentar e estado nutricional de crianças de 0 a 2 anos de idade com cadastros ativos no território.

Já o quarto tópico foi constituído por uma encenação/dramatização, onde o enredo traz uma mãe, usuária do SUS, cuidadora responsável por uma criança menor de 02 anos de idade e que possuía dúvidas relacionadas a AM e IA. Provocada por tais dúvidas, decidiu procurar atendimento em uma consulta de puericultura no “postinho” de referência do seu bairro. Chegando no dispositivo, a mesma se depara com duas situações distintas (Tabela 1), que começam desde o acolhimento e perpassam pelo atendimento assistencial, educação em saúde, até o ponto final, que é a consulta.

A equipe de facilitadores explicou aos participantes que eles iriam assistir a uma encenação conduzida por meio de dois roteiros (Tabela 1): um envolvendo o uso de habilidades de comunicação e outro sem o uso destas habilidades, e que os mesmos precisavam avaliar as principais diferenças observadas entre elas.

Após as encenações, os participantes foram divididos em pequenos grupos nomeados “batatinha bem quentinha”, “bananinha amassadinha” e “espaguete gostosinho” para que o quinto tópico - discussão sobre as encenações, os grupos argumentassem sobre as diferenças observadas quanto ao uso das habilidades de comunicação e suas implicações no manejo do cuidado.

O sexto tópico aborda a importância do aleitamento materno exclusivo (até o sexto mês de vida) e situações de aleitamento materno não exclusivo, este muito recorrente nos últimos anos; o sétimo tópico foi constituído pela dinâmica denominada “mitos e verdades”, trazendo perguntas bastante frequentes nas consultas de puericultura e nos momentos de educação em saúde (ex: “O leite materno pode ser fraco para nutrir o bebê?”, “O leite materno pode ser congelado?”, “Estar descansada ajuda na produção de leite?”, entre outras).

O oitavo tópico levou a explanação sobre IA (meses *versus* oferta alimentar), juntamente com a “dinâmica das estações”. Para essa última, foram espalhadas 04 estações dentro das UBSs, sendo: estação 01 – alimentação aconselhável aos 06 meses de idade; estação 02 – alimentação aconselhável



**Tabela 1.** Diferenças dos roteiros, a partir dos pontos abordados, na encenação/dramatização durante as oficinas de EAAB, Crato, 2022.

Roteiro 01	Roteiro 02
Acolhimento precário (sem apresentação e cordialidade);	Acolhimento (saudações, ajuda a mãe com os pertences, apresentação do profissional, do usuário, do acompanhante);
Questiona o motivo da consulta de forma ríspida e com expressões verbais e corporais julgadoras;	Questiona o motivo da consulta de forma responsável, demonstrando interesse e compreensão sem julgamentos;
Utilização de linguagem técnica e perguntas fechadas (ex: “Qual o peso do bebê?” “O bebê mama bem?”);	Utilização de linguagem simples e perguntas abertas (ex: “Como estão você e o bebê?” “Como está a alimentação do bebê?”);
Utilização de barreiras físicas;	Eliminação de barreiras físicas;
Sem contato visual;	Utilização de elogios e gestos de apoio (ex: elogiar a persistência da mãe e o fato de ter buscado apoio);
Demonstração de pressa e falta de paciência;	Demonstra conhecimento sobre os dados do bebê contidos na Caderneta de Saúde da Criança como, por exemplo, o peso, o tipo de parto, as consultas realizadas.
Dar ordens;	Aconselha, oferece sugestões;
Falta de empatia;	Empatia presente;

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

entre 07 e 08 meses de idade; estação 03 - alimentação aconselhável entre 09 e 11 meses de idade; estação 04 – alimentação aconselhável entre 01 e 02 anos de idade, e em cada estação citada tinha uma cartolina fixada. No momento da execução da dinâmica, uma música de fundo era tocada e os grupos citados anteriormente (tópico 05) percorriam todas as estações conforme o ritmo e tempo da música que era tocada. Quando um dos facilitadores parava a música, os grupos paravam em frente a uma das opções de estações e escreviam alguns exemplos de alimentos recomendados, de acordo com a faixa etária descrita na estação. Após os participantes passarem por todas as estações, uma discussão sobre a oferta dos alimentos escritos em relação a idade era feita, no intuito de fomentar pensamentos críticos-reflexivos.

O nono e último tópico versa sobre a explanação dos 12 passos para uma alimentação saudável para menores de 02 anos de idade, presentes no Guia alimentar para crianças brasileiras. Esse foi realizado através de uma roda de conversa, onde o facilitador com formação em nutrição, abordou passo a passo as recomendações pertinentes ao Guia e demonstrou através de uma apresentação em formato de *slide* (pequenas frases reflexivas, imagens e vídeos) a exemplo de como essas situações poderiam se empregues no dia-a-dia durante as consultas.

### **Perspectivas dos facilitadores**

A implantação das oficinas de trabalho da EAAB, realizadas no ano de abril a junho de 2022 no município do Crato, Ceará, aconteceu de forma integrada com a universidade, serviço e comunidade, resultando em ações humanizadas e condizentes com a realidade de cada território, em busca de empoderar os atores envolvidos, a partir de um olhar crítico-reflexivo sobre o processo de trabalho. Segundo o Ministério da Saúde<sup>13</sup>, ações pertinentes ao âmbito da alimentação e nutrição contribuem notadamente para o melhor desenvolvimento cognitivo das crianças.

A realização das oficinas ocorreu em 02 UBS's, totalizando 03 eSF's e 30 profissionais participantes (relatório de acesso público disponível no sítio eletrônico <http://www.sisaps.saude.gov.br/eaab/relatorios/relatorio-oficina-trabalho.php>)<sup>14</sup>, proporcionou um olhar amplo que se estende dos manuais e guias de recomendações e vai de encontro à realidade de cada

território, muitas vezes incapacitante que muitas mães, pais e famílias vivenciam e eram relatadas para os profissionais de saúde das unidades em suas respectivas consultas e/ou aconselhamentos.

É importante ressaltar que cada eSF possuía um perfil singular (número de profissionais cadastrados nas equipes, profissionais que demonstraram interesse em participar, estruturas físicas, utilização de materiais tecnológicos, entre outros) e as ferramentas idealizadas para serem empregues nas oficinas foram sendo exploradas de acordo com o grau de interesse dos profissionais participantes. O caráter multiprofissional e intrínseco dos facilitadores também possibilitou um momento mais leve, acolhedor e de diferentes aprendizados.

A posição de escuta que os facilitadores também se colocaram foi muito enriquecedora pois foram levantadas discussões a respeito dos impactos socioeconômicos, culturais e midiáticos que refletiam diretamente nas condutas adotadas pelas mães na alimentação dos seus filhos.

Durante os momentos da realização das oficinas de trabalho foi enfatizado a importância da colaboração de toda equipe nas atividades desenvolvidas, reafirmando a autonomia e integração multiprofissional dos atores envolvidos na implementação da estratégia, em busca de solucionar os problemas existentes e encontrar alternativas para aumento da prevalência do aleitamento materno exclusivo, além do incentivo a uma alimentação complementar saudável.

Em contrapartida, ficou evidente o distanciamento de alguns profissionais das demandas de saúde da comunidade, havendo a necessidade de mais momentos de integração e trocas profissionais com os membros da própria equipe, a fim de melhorar as estratégias que visem o trabalho efetivo nas áreas adscritas da eSF.

Como dificuldades encontradas pode-se perceber desestímulo por parte de alguns profissionais que se mostraram insatisfeitos com os resultados dos marcadores de consumo alimentar e estado nutricional de crianças de 0 a 2 anos. Os mesmos relataram dificuldades no manuseio do sistema de informação SISVAN, identificando a falta de profissionais capacitados para

coleta e registro dos dados. Além disso, aspectos de infraestrutura como computadores e acesso à internet, foram pontuados como fatores limitantes na hora de compilar esses dados. Isso evidencia a importância de políticas e estratégias no fortalecimento da educação permanente em saúde.

Barreto e Saldiva<sup>15</sup> relatam em seu estudo que dificuldades como a comunicação, a alta rotatividade, a falta de recursos humanos e o desenvolvimento do trabalho entre profissionais das UBSs se tornam fatores desfavoráveis para o desenvolvimento das ações pactuadas durante as oficinas de trabalho.

Outra dificuldade relatada é que as ações da EAAB fugiam da rotina de trabalho e eram quase impossíveis de serem executadas por falta de apoio da gestão e da alta demanda de atendimentos, impossibilitando a avaliação e acompanhamento da execução do plano de ação solicitado. Mas esse posicionamento não foi utilizado em sua totalidade, as outras equipes demonstraram interesse e anseio de realizar ações em benefício dos usuários com o intuito de alcançar os objetivos propostos pelo momento formativo.

A adesão e engajamento de algumas equipes, demonstrando segurança nas atividades realizadas e conhecimento da realidade do território, configurou um dos pontos facilitadores à implementação das ações da estratégia. De acordo com Lopes et al<sup>16</sup>, compete aos profissionais de saúde o incentivo e orientação às práticas alimentares saudáveis, visando a participação coletiva na construção do conhecimento.

Os Agentes Comunitários de Saúde se destacavam como sendo conhecedores das reais necessidades dos territórios atendidos pelas UBSs, sendo assim, a sua participação foi imprescindível para que as informações levantadas chegassem até a população esperada. Segundo Morosini e Fonseca<sup>17</sup>, esses profissionais se configuram como fundamentais para a Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez que transmitem à população informações importantes relacionadas à saúde, além de possibilitar que as demandas desta população cheguem até as ESFs.

A realidade evidenciada na fala dos participantes, mostraram que a volta ao trabalho é um fator que mais acontece para a interrupção precoce do

aleitamento exclusivo. Vale destacar que no decorrer das oficinas foi identificada uma alta na oferta de alimentos não recomendados para crianças menores de dois anos de idade, entre eles destaca-se: refrigerantes, biscoitos recheados, o que pode ocasionar impactos na saúde da criança a médio e longo prazo, repercutindo na qualidade de vida.

Ao final das oficinas, as devolutivas eram sempre positivas e na maioria delas foi relatado que a forma com que a oficina ocorreu diferiu bastante do caráter impositivo que os profissionais de saúde costumavam receber nos momentos de EPS.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução das oficinas de trabalho possibilitou o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável, além do aprimoramento de demandas no âmbito da alimentação e nutrição de crianças menores de 02 anos de idade na APS do município.

Além disso, esse estudo fortalece o incentivo às ações de educação permanente em saúde, bem como evidencia a importância do planejamento para o desenvolvimento de ações coerentes com a realidade do território.

Cabe ressaltar que a partir das vivências obtidas nesse estudo, foi possível verificar que os processos formativos no cenário da Atenção Primária à Saúde possibilitaram um olhar crítico-reflexivo e transformador frente aos desafios, conferindo protagonismo aos atores envolvidos.

### REFERÊNCIAS

1. Ishibashi YGC. Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: uma revisão de mapeamento [dissertação de mestrado profissional]. [Piracicaba, SP]: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba; 2022 [citado 2023 jan. 7]. [Internet]. 62 p. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/1239363>
2. Aoyama EA, Silva EP, Silva ETA. Importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. Rev Bras Interdisc Saude [Internet]. [citado 2023 jan. 9]. 2020;2(2):60-5. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/89>
3. Victora CG, et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. Lancet Glob Health [Internet]. 2015 [citado 2023 jan.

12];3(4):199-205. Disponível em:  
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2815%2970002-1>

4. Keppler KA, Machado SB, Silva RC, Quiñones EM, Santos Giovanini EC. A importância do aleitamento materno nos primeiros anos de vida: uma revisão bibliográfica. Rev Cient Saude [Internet]. 2020 [citado 2023 jan. 12];2(4). Disponível em:  
<https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1178/0>

5. Pereira BTA. Perspectiva de construção do aleitamento materno como direito humano fundamental. Rev Faz Cien [Internet]. 2019 [citado 2023 jan. 21];21(33):24. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/22557/15503>

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica [citado 2023 jan. 25]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)

7. Benvindo VV, Dutra ÁA, Souza Menenguci MA, 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: Alim Nutr Saude [Internet]. [citado 2023 fev. 3]. 2019;14(1):434-64. Disponível em:  
<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43464>

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos versão resumida [Internet] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde [citado 2023 fev. 7]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianca\\_brasileira\\_versao\\_resumida.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf)

9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 15 de setembro de 2013 [Internet] [citado 2023 fev. 16]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920\\_05\\_09\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html)

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção à Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde [citado 2023 fev. 18]. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf)

11. 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 [Internet] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015 [citado 2023 mar. 4]. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_promocao\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf)

12. Marconi AM, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.

13. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância [Internet]. Brasília (DF), 2016 [citado 2023 mar. 4]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese\\_evidencias\\_politicas\\_primeira\\_infancia.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_primeira_infancia.pdf)

14. Sistema Amamenta e Alimenta Brasil - EAAB. Relatório de Oficina de trabalho 2022. 2022. Disponível em: <http://www.sisaps.saude.gov.br/eaab/relatorios/relatorio-oficina-trabalho.php>

15. Barreto MS, Saldiva SRDM. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: desafios para a sua implantação em um município da Grande São Paulo. BIS Bol Inst Saude [Internet]. 2019 [citado 2023 mar. 12];20(1):37-42. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34546/33126>

16. Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CFD, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, Pinho LD. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2018 [citado 2023 mar. 11];36:164-70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMQJJZxCP7n6q4zTwMWx/abstract/?lang=pt>

17. Morosini MV, Fonseca AF. Community workers in Primary Health Care in Brazil: an inventory of achievements and challenges. Saude Debate [Internet]. 2018 [citado 2023 mar. 13];42:261-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CtVJm7MRgkGKjTRnSd9mxG/citation/?lang=en>