

Epidemiologia e Serviços de Saúde



REVISTA DO SUS

MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Journal:	<i>Epidemiologia e Serviços de Saúde</i>
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Keyword:	aleitamento materno, mapeamento, Direito Humano à Alimentação, Serviços de Saúde Materno-infantil

SCHOLARONE™
Manuscripts

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

RESUMO

Objetivo: Mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (PPAAM) em unidades de saúde na rede pública da cidade do Rio de Janeiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal para análise espacial das ações de PPAAM no território. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico on-line com gestores de maternidades e Bancos de Leite Humano (BLH) e apoiadores técnicos de Unidades da Atenção Primária (UAP), complementada por entrevistas com gestores da Secretaria Municipal de Saúde, que passaram por Análise de Conteúdo na modalidade temática. A análise espacial das ações PPAAM foram compiladas e organizadas de forma digital por meio da ferramenta Google My MAPS. **Resultados:** Participaram do estudo 230 UAP, 10 maternidades e 7 BLH, representando adesão de 97,3% das unidades selecionadas. Sobre as ações de promoção, 95% das unidades as realizam, sendo a maioria relativa a mobilização social (95,9%). Quanto às ações de proteção, apenas 51,2% têm protocolo de atendimento à NBCAL. Em relação ao apoio, 97% das UAP realizam atividades de acolhimento mãe-bebê e 85% tem protocolo de atendimento para consulta individual nos BLH. Todas as maternidades apresentaram protocolo para AM na sala de parto e orientação de alojamento conjunto. Apenas 32,6% das UAP e 53,9 dos BLH e maternidades possuem protocolo de paternidade, demonstrando certa fragilidade nesta ação. **Conclusão:** As ações de PPAAM ocorrem de forma satisfatória no território, mas ainda existem áreas com fragilidades, ratificando a importância do monitoramento como ferramenta para gestão das ações.

(3500 palavras)

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é um ato que alimenta, nutre, protege, constrói vínculo e afeto com a criança, além de ser uma prática econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil.¹ O paradigma do desmame comerciogenico é um conceito que denuncia as estratégias antiéticas de indústrias produtoras de fórmulas infantis, adotadas entre 1940 e 1970,² que contribuíram para redução da amamentação e aumento do desmame no Brasil.³ Contudo, na década de 1980 iniciou-se um movimento em defesa do AM, que culminou na instituição do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno.⁴ Desde então, várias políticas e iniciativas foram implementadas na tentativa de recuperar e ampliar a prática da amamentação no país.⁵

Ao observar inquéritos nacionais é possível constatar que os índices de AM no Brasil vêm aumentando gradativamente. As prevalências de aleitamento materno exclusivo (AME) e AM tiveram tendência ascendente. Ao comparar resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-

Infantil e Planejamento Familiar⁶ com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - ENANI,⁷ verifica-se que a prevalência do AME aumenta de 2,9% para 48,5% e do AM de 37,1% para 60,3%.^{3,7} Apesar da tendência ascendente, ainda é necessário evoluir para alcançar a meta de 50% do AME nos primeiros seis meses de vida até 2025, prevista nas Metas Globais de Nutrição, e ampliar para 70% até 2030, uma das metas da Agenda 2030, ambas pactuadas com a Organização das Nações Unidas.⁸

As ações de PPAAM contribuem para a redução da fome e para melhoria da saúde da criança e da mulher, bem como são estratégicas para organização e qualificação dos serviços de saúde.^{9,4} As ações desenvolvidas nas maternidades, no momento do parto, pós-parto e início da amamentação em conjunto com as orientações prestadas nas Unidades da Atenção Primária (UAP) às gestantes no pré-natal e às mães no acompanhamento do binômio mãe-bebê, se configuram como ações capazes de potencializar a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) desde o início da vida.^{10,11} Desta forma, as unidades de saúde públicas e privadas de um município, têm papel estratégico no fortalecimento do AM junto a população no território onde atuam.

As unidades de saúde públicas da cidade do Rio de Janeiro vêm desenvolvendo ações de PPAAM e de formação profissional, de modo a qualificar o trabalho e tornar esta prática realidade no cotidiano de vida das crianças e suas famílias.¹² Mapear as iniciativas de PPAAM pode ser uma estratégia potente de conhecimento e sistematização de informações úteis para gestores da saúde, pois pode subsidiar a criação de indicadores de monitoramento e avaliação, facilitar otimização de recursos e orientar o planejamento de ações de assistência, a formação profissional e a tomadas de decisão orientadas por dados.¹³

Tais ações visam apoiar os profissionais e a Rede de Atenção à Saúde (RAS), podendo facilitar maior integração das atividades nos territórios, articulando e potencializando as ações. Em relação à população usuária dos serviços, pode favorecer o acesso à informação, a orientação de como e onde buscar na RAS as atividades relacionadas à PPAAM e fortalecer o vínculo e apoio da equipe de saúde. Sendo assim, este estudo teve como objetivo mapear as ações de PPAAM na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, visando a criação de um mapa digital para facilitar o acesso à informação.

MÉTODOS

Características e cenário do estudo

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, conduzido em unidades de saúde da rede pública da cidade do Rio de Janeiro, entre os meses janeiro e abril de 2024, visando o mapeamento espacial das ações de PPAAM propostas pelo Ministério da Saúde. Para esta pesquisa, foram convidadas unidades da rede pública do município consideradas de baixa e média complexidade, além de profissionais que coordenam atividades de PPAAM na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio), lotados na Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades (SHPM) e na Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) da Gerência da Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente (GSCA).

Coleta e análise de dados

Foram adotadas duas estratégias para coleta e análise de dados. A aplicação de questionário *on-line* com diretores de maternidades, coordenadores de Bancos de Leite Humano (BLH) e apoiadores técnicos da saúde da criança e adolescente de Unidades da Atenção Primária (UAP), nas dez áreas de planejamento da SMS-Rio, para identificação das ações de PPAAM realizadas. Os dados obtidos foram organizados em planilhas no programa Excel versão 365, sendo uma para cada tipo de unidade de saúde, em função de características de atuação distintas, a saber: Clínica da Família (CF); Centro Municipal de Saúde (CMS); Centro Saúde Escola (CSE); Maternidade; Banco de Leite

1
2 Humano. As variáveis foram submetidas à análise estatística descritiva por meio de frequência
3 simples.

4 Para apoiar a análise dos dados, foi elaborada uma Matriz de ações de promoção, proteção,
5 apoio, monitoramento e ações institucionais (Tabela 1), de acordo com o documento-base para a
6 Política Nacional de Aleitamento Materno.⁴ Além das três vertentes de ações destacadas neste
7 documento (promoção, proteção e apoio) foram incluídas duas vertentes (ações institucionais e
8 monitoramento) voltadas à organização do processo de trabalho, visando valorizar o papel da gestão
9 no fortalecimento do AM.

10 Foram realizadas, ainda, entrevistas presenciais com gestores do nível central da SMS-Rio,
11 lotados na Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades e na Gerência da Área Técnica
12 de Saúde da Criança e do Adolescente. O roteiro de entrevistas previu questões sobre as ações de
13 PPAAM desenvolvidas pelo nível central, regional e local; mecanismos de monitoramento; formação
14 continuada de profissionais; articulação intra e intersetorial, visando conhecer o perfil de trabalho da
15 gestão central e facilitar a compreensão global das ações desenvolvidas na rede. As entrevistas foram
16 transcritas e analisadas com base na técnica de Análise de Conteúdo, modalidade Temática, proposta
17 por Bardin.¹⁴

21 *Mapa digital*

22 A partir dos resultados da coleta de dados, foi elaborado um mapa digital por meio do
23 aplicativo *Google My MAPS*, que permitiu a criação de um mapa espacial, para visualização de três
24 camadas de informações: endereço das unidades de saúde; fotos das unidades de saúde obtidas pelo
25 aplicativo Google Imagens; e descrição das ações voltadas ao aleitamento materno em cada unidade.
26 Para a delimitação geográfica de cada Área Programática da SMS-Rio foram utilizadas informações
27 do sistema Data Rio do ano de 2024.¹⁵

28 Este estudo é fruto de uma dissertação do Programa de Pós-graduação em Segurança
29 Alimentar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e foi aprovado pelos
30 Comitês de Ética em Pesquisa da UNIRIO (parecer 6.231.100, de 02/10/2023) e da SMS-Rio (parecer
31 6.480.195, de 01/11/2023). Todos os participantes foram informados a respeito dos objetivos e
32 procedimentos do estudo e, após a leitura e compreensão das informações, assinaram o Termo de
33 Consentimento Livre e Esclarecido.

37
38
39 **RESULTADOS**

40 Das 257 unidades de saúde selecionadas, 253 responderam ao questionário online, alcançando
41 98,4% de adesão. As frequências absolutas e relativas das ações de PPAAM, incluindo as
42 relacionadas ao monitoramento e às ações institucionais estão descritas na Tabela 2.

43 Sobre as *ações de promoção do AM*, verificou-se que 72% das atividades de mobilização
44 social reportadas pelas unidades de saúde foram voltadas à Semana Mundial de Aleitamento Materno
45 (SMAM) e ao Dia da Doação do Leite Materno. Festividades, como Dia das Mães, também foram
46 identificadas na pesquisa como cenários de mobilização, sendo mais prevalentes nas Clínicas da
47 Família. Em relação às maternidades e BLH verificou-se que 100% das unidades realizam as
48 atividades supracitadas em prol do AM. Oito UAP relataram não realizar atividades de mobilização
49 social.

50 Quanto aos meios de divulgação das atividades relacionadas ao AM para a comunidade,
51 constatou-se que as redes sociais são amplamente utilizadas pelas CF e CMS. Porém, 67% dos CSE,
52 3,9% das CF e 6,7% das CMS não fazem uso de quaisquer meios de divulgação das ações. Já nas
53 maternidades, 80% utilizam apenas as redes sociais. Já os BLH utilizam cartazes na unidade e redes
54 sociais, diversificando os meios de divulgação. Sobre as parcerias que as unidades estabelecem no
55 território onde atuam, os BLH e maternidades reportaram que as realizam com as CF e escolas da
56 rede municipal de ensino. Em relação às UAP, as parcerias mais citadas são com maternidades, BLH
57 e escolas da rede municipal de ensino. Porém, 10,2% das CF, 15,5% dos CMS e 33,3% das CSE ainda
58 não realizam parcerias no território.
59
60

Ao avaliar as *ações de proteção ao AM*, no que tange ao uso de um protocolo de atendimento das Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), constatou-se que 46,9% das CF, 55,2% dos CMS e 100% dos CSE ainda não possuem um documento orientador para o cuidado no cumprimento da legislação de proteção do AM. Em contraste, 100% dos BLH e 80% das maternidades mencionaram adotar um protocolo.

Ao avaliar as *ações de apoio ao AM*, observa-se que quase todas as UAP realizam consulta regular de apoio no Acolhimento mãe-bebê (98,4% das CF, 94,6% dos CMS e 100% dos CSE) e, grande parte, possui um protocolo instituído com as orientações de AM nas consultas de puericultura (86,7% das CF, 81,9% CMS e 66,7% dos CSE). Em oposição, a maioria das UAP não possui um protocolo de atividades voltadas para a paternidade responsável (62,5% das CF, 74,3% dos CMS e 66,7% dos CSE). Todas as maternidades informaram ter um protocolo para AM na sala de parto e 60% delas realizam grupos regulares no pré-natal. Quando avaliada a presença de protocolo para trabalhar a paternidade responsável, verificou-se que 50% das maternidades e 57,1% dos BLH o possuem.

Ao avaliar *ações institucionais* realizadas pelas UAP, os resultados mostram que os 3 CSE e, em média, 80% das CF e CMS não possuem Comissão de AM e certificação de Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). A situação muda em relação aos BLH e maternidades, uma vez que 100% dos BLH e 90% das maternidades têm Comissão de AM e 100% destas unidades adotam o Método Canguru para recém-nascidos formalizado e um protocolo de orientações de AM no alojamento conjunto. Outra ação institucional relevante, se refere a certificação de maternidades como Hospital Amigo da Criança com BLH integrado, sendo o caso de 70% das maternidades pesquisadas (Tabela 3).

Quanto às *ações de monitoramento*, este estudo revela que mais de 70% das CF possuem protocolos de avaliação da prevalência do AM nas consultas de acolhimento mãe-bebê e de puericultura, já nos CMS o percentual não ultrapassa os 53% em ambas ações. No caso dos BLH e das maternidades, mais de 70% mencionaram ter um protocolo para avaliação da prevalência do AM na sala de parto e na alta hospitalar (Tabela 4).

Nas entrevistas, os gestores do nível central da SMS destacaram que as ações de PPAAM são pilares para redução da mortalidade materno infantil, que a atenção primária é coordenadora do cuidado em saúde e que várias ações são complementadas nas maternidades. Uma das metas traçadas para 2024 foi a formação de profissionais para mais qualidade no trabalho com AM e a conquista de certificações IUBAAM e IHAC, buscando respeitar as estratégias locais e atuar como apoio. Sobre as ações de monitoramento da prevalência de AM, pode-se perceber que cada gestão e sua equipe utilizam formas diferenciadas de acordo com as especificidades da subsecretaria. Monitoram dados e indicadores através de planilhas online desenvolvidas pelo próprio setor e através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Ao final das etapas de coleta de dados, um mapa digital foi elaborado com base nas ações desenvolvidas por cada unidade participante, possibilitando a visualização espacial por meio da sinalização das UAP, das maternidades e dos BLH situados na cidade do Rio de Janeiro, de acordo com a área de planejamento (AP), diferenciadas por cor (Figura 1). Este produto técnico, também permite visualizar as ações de PPAAM desenvolvidas por cada unidade, incluindo a sua localização. Em dispositivos digitais, como computador e celulares, a população consegue visualizar sua localização e as unidades de saúde mais próximas que desenvolvem ações de PPAAM.

DISCUSSÃO

Este estudo se propôs mapear as ações de PPAAM nas unidades públicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro e contou com a participação de profissionais experientes, em sua maioria com mais de 10 anos de formação e mais de 5 anos no cargo, que coordenam atividades no nível central e regional. A adesão foi expressiva, alcançando 253 unidades (98,4% amostra), contribuindo para um

mapeamento consistente sobre as ações desenvolvidas na cidade. Até o momento não foram identificados estudos de mapeamento das ações de PPAAM anteriores, realizados com as maternidades, bancos de leite humano e UAP da cidade do Rio de Janeiro.

A Política Nacional de PPAAM traz no componente de gestão e articulação política o objetivo de desenvolver e induzir uma política efetiva e eficiente, integrando e otimizando atividades relacionadas ao incentivo ao AM.⁴ Portanto, as entrevistas com gestores permitiram compreender melhor os contextos e fluxos de trabalho realizados pelas unidades de saúde participantes. Eles relataram que, nas ações voltadas ao fortalecimento das iniciativas de PPAAM realizadas por eles no nível central junto à diretores, coordenadores e apoiadores técnicos que atuam no nível regional, buscam respeitar a diversidade e as características de cada território, com processos de construção coletiva do planejamento das ações a serem realizadas. Essas atividades evidenciam a necessidade de apoio técnico, assessoria e instituição de processos avaliativos junto às equipes das unidades da área de abrangência.⁴

O diálogo e parceria existentes entre as UAP com as maternidades e BLH revelam que apesar da atenção primária ser a porta de entrada do SUS, é fundamental que exista articulação entre os diversos serviços, para a continuidade das ações de PPAAM nesses espaços. Além da integração entre as unidades municipais, a gestão central firmou parceria com um hospital federal de referência para ampliar sua rede de PPAAM nos territórios, fortalecendo a atuação integrada na RAS. De acordo com o Documento-base para a Política de AM, uma das responsabilidades da gestão municipal é a articulação inter e intra setorial e a realização de planejamentos estratégicos com entidades de reconhecida experiência na área em outras esferas de governo.⁴

No que tange às ações de promoção nas unidades pesquisadas, apesar de utilizarem redes sociais virtuais na divulgação de informações, campanhas e ações, ainda há pouca utilização dos espaços físicos das unidades e do território onde os usuários circulam, para acesso a informações e mobilização social. Sobretudo nos espaços das UAP, que exploram pouco datas relevantes como Dia Mundial de Doação LM, e nos CSE, que não realizam este tipo de ação, revelando uma lacuna importante em unidades de formação profissional.

As ações de proteção abrangem medidas legais que protegem a mulher e a criança desde a gestação, garantindo o direito da amamentação, o que inclui a regulamentação do marketing.⁵ Resultados desta pesquisa indicam, que a rede de saúde pesquisada precisa investir na ampliação do uso de protocolo de atendimento das Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) sobretudo nas UAP, visando maior controle da publicidade indiscriminada de alimentos e produtos que concorrem com a amamentação. A NBCAL é considerada um dos pilares fundamentais para a política de AM, por ser uma barreira de proteção para que as ações de promoção e apoio sejam mais eficientes.¹⁶ No Brasil, a participação da sociedade civil organizada, de pesquisadores e lideranças políticas na incidência junto aos governos e nos espaços de controle social têm sido fundamentais para o avanço nas ações de proteção ao AM.⁵

No que tange às ações de apoio ao AM, este estudo revela que a maioria das UAP possuem um protocolo para as orientações nas consultas individuais e realizam grupos regulares de apoio ao pré-natal, ao acolhimento mãe-bebê e à puericultura, desenvolvendo um cuidado longitudinal às mulheres e a sua rede social de apoio, conforme preconizado.^{17,4} Portanto, essas unidades possuem papel central por serem porta de entrada do SUS, coordenadora do cuidado e por sua abrangência e capilaridade na RAS, contribuindo substancialmente para a garantia do DHAA e para a SAN de seus usuários.^{18,7} Já em relação às ações de apoio realizadas pelos BLH e pelas maternidades participantes, este estudo constatou que todas possuem protocolo no alojamento conjunto e na sala de parto, ferramentas essenciais para a qualidade dos serviços (Brasil, 2017). Porém, essas unidades precisam ampliar a realização de grupos regulares de apoio durante o pré-natal, pois estudos demonstram que são espaços oportunos para o acesso à informação, compreensão da eficácia do AM e que contribuem para o aumento da prevalência de AM e de AME e predominante em crianças menores de 6 meses de idade.^{20,21}

Ações de apoio voltadas à valorização da paternidade, como o uso de protocolo de paternidade responsável, também merecem maior investimento da gestão central e das unidades pesquisadas.

Estudo realizado em unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte no Ceará, com 220 pais de lactentes com idades entre 30 dias a seis meses, vivenciando ou não o processo da amamentação, verificou a ausência dos pais nas consultas pré-natal e o baixo conhecimento sobre AM, indicando a necessidade da criação de estratégias para que esse processo seja vivenciado por mãe-pai-bebê.²²

No âmbito das ações institucionais, a parceria entre diferentes unidades, níveis de atenção e setores no território investigado, foi uma iniciativa valorizada pelos gestores do nível central entrevistados, que se apresenta como aspecto positivo para a efetividade no cuidado ao AM. Ações planejadas de forma integrada na RAS, considerando intervenções desde o pré-natal, parto e acompanhamento da amamentação, são essenciais para a concretização do trabalho em rede, o cuidado longitudinal, a garantia de direitos e a promoção da saúde das crianças, das mães e da rede social de apoio, conforme previsto pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2017). Ainda sobre as ações institucionais, houve o reconhecimento da necessidade de manutenção e busca de novos títulos IHAC para as maternidades e o investimento em formação de novos multiplicadores e cursos de IUBAAM para as UAP, como medidas que abrangem e fortalecem ações de PPAAM na cidade do Rio de Janeiro.²³

Fechando o conjunto de iniciativas voltadas ao AM na RAS, as ações de monitoramento envolvem a definição de critérios, indicadores e referências, bem como o levantamento de informações que permitam reconhecer e acompanhar os resultados e avaliar as ações desenvolvidas na rede, tanto pelos gestores quanto pelos profissionais das unidades do território, podendo ser práticas reflexivas para melhoria das intervenções, dos processos, do planejamento e das decisões gerenciais (Brasil, 2023). Na rede pesquisada, ainda é baixa a presença de mecanismos de suporte ao monitoramento nas CF e CMS, sendo necessário o investimento da gestão na criação de protocolos que facilitem o registro das informações e que orientem os fluxos e processos de trabalho para melhoria das ações PPAAM.

O mapeamento das ações de PPAAM em unidades de saúde públicas do município do Rio de Janeiro, permitiu constatar que existe uma rede ativa e articulada que desenvolve um amplo espectro de ações previstas nas Bases da Política Nacional de AM, mas que ainda existem lacunas e necessidades de melhoria tanto nas unidades de saúde quanto nas instâncias da gestão (Brasil, 2017). O mapa digital elaborado permite melhor visualização da realidade das ações na cidade e seus territórios e permite que cada unidade e a gestão vislumbrem possíveis avanços enquanto rede. A partir de sua ampla divulgação, a população poderá acessar informação e orientação de como e onde buscar na RAS as atividades relacionadas à PPAAM, o que pode vir a fortalecer o vínculo com o sistema de saúde.

Por fim, a metodologia delineada neste estudo, incluindo a Matriz de ações de PPAAM na rede de atenção à saúde pode ser considerada uma potente ferramenta para apoiar gestores no acompanhamento e planejamento estratégico das ações na rede e para fortalecer esta linha de cuidado entre profissionais de saúde dos diferentes níveis de atenção. A divulgação de um mapa que indique as unidades de saúde pública que desenvolvem ações de PPAAM pode facilitar o acesso à informação por parte da população, de profissionais atuantes no território e apoiar a ampliação da adesão e continuidade do AM. O monitoramento das ações e a atualização periódica das informações em um mapa digital devem ocorrer diante do caráter dinâmico dos territórios e da necessidade de ampliar o AM, colaborar com a garantia do DHAA, da saúde e da SAN de mulheres e crianças no Brasil.

REFERÊNCIAS

1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ª ed. Brasília; 2015.

2 - Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. J Pediatría [Internet]. 2004;80(5):119-25.

- 3- Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Rev Saúde Pública*. 2017;51:108.
- 4 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília; 2017.
- 5 - Venâncio SI, Toma TS. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno: evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde; 2019.
- 6 - Arruda JM, Rutemberg N, Morris L, Ferraz EA. Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar - PNSMIPF Brasil, 1986. Rio de Janeiro: Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil; 1987
- 7 - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno. ENANI 2019. Relatório preliminar. Rio de Janeiro; 2021.
- 8 - Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS. Brazil's progress in protecting, promoting and supporting breastfeeding. *Rev Paul Pediatr*. 2021;39:e2019296.
- 9 - Souza CB, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVC. Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. *Ciênc saúde coletiva*. 2023 Apr; 28(4):1059–72.
- 10 - Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad Saúde Pública*. 2010;26:2343–52.
- 11 - Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência Saúde Coletiva*. 2018;23:1077–88.
- 12 - Febrone RR, Oliveira MIC, Rito RVVF, Moraes JR. Sustainability of the Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(3):e20200869.
- 13 - .Brasil. Ministério da Saúde. Monitoramento e avaliação em promoção da saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- 14 - Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 3ª reimpressão da 1ª Edição de 2016. São Paulo: Edições 70; 2016.
- 15 - Data Rio. Unidades de saúde municipais [Internet]. 2024. Disponível em: <https://www.data.rio/datasets/PCRJ::unidades-de-saude-municipais-1/explore>
- 16 - Boccolini CS, et al. Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL). *Cad Saúde Pública*. 2021;37:e00272920.
- 17 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) -Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília; 2013.

18 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

19 - Brasil. Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 01, de 2 de junho de 2021. Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde.

20 - Öztürk R, Ergün S, Özyazıcıoğlu N. Effect of antenatal educational intervention on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a quasi-experimental study. *Rev Esc Enferm USP*. 2022 Apr 4;56:e20210428. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0428. PMID: 35377385; PMCID: PMC10116907.

21 - Passanha A, Benício MHD, Venâncio SI, Reis MCG dos. Influence of the support offered to breastfeeding by maternity hospitals. *Rev Saúde Pública*. 2015;49.

22 - Bráulio TIC, Souza NL, Silva RTF, Cavalcanti FOL, Vasconcelos MGL. Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4)

23 - Alves ALN, Oliveira MIC, Moraes JR. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. *Rev Saúde Pública*. 2013;47:1130–40.



Formulário sobre Conformidade com a Ciência

Aberta

versão 29 de junho de 2020

Por meio deste formulário os autores informam o periódico sobre a conformidade do manuscrito com as práticas de comunicação da Ciência Aberta. Os autores são solicitados a informar: (a) se o manuscrito é um preprint e, em caso positivo, sua localização; (b) se dados, códigos de programas e outros materiais subjacentes ao texto do manuscrito estão devidamente citados e referenciados; e, (c) se aceitam opções de abertura no processo de avaliação por pares.

Preprints

Depósito do manuscrito em um servidor de preprints reconhecido pelo periódico.

O manuscrito é um preprint?	
☐	Sim - Nome do servidor de Preprints: DOI do Preprint:
☐	Não

Disponibilidade de Dados de Pesquisa e outros Materiais

Autores são encorajados a disponibilizar todos os conteúdos (dados, códigos de programa e outros materiais) subjacentes ao texto do manuscrito anteriormente ou no momento da publicação. Exceções são permitidas em casos de questões legais e éticas. O objetivo é facilitar a avaliação do manuscrito e, se aprovado, contribuir para a preservação e reuso dos conteúdos e a reprodutibilidade das pesquisas.

Os conteúdos subjacentes ao texto do manuscrito já estão disponíveis em sua totalidade e sem restrições ou assim estarão no momento da publicação?	
☐	Sim: ☐ os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito ☐ os conteúdos já estão disponíveis ☐ os conteúdos estarão disponíveis no momento da publicação do artigo Segue títulos e respectivas URLs, números de acesso ou DOIs dos arquivos dos conteúdos subjacentes ao texto do artigo (use uma linha para cada dado): https://mc04.manuscriptcentral.com/ress-scielo

()	Não:
	() dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas
	() após a publicação os dados estarão disponíveis sob demanda aos
	autores –
	condição justificada no manuscrito
	() os dados não podem ser disponibilizados publicamente. Justifique a
	seguir:

Aberturas na avaliação por pares

Os autores poderão optar por um ou mais meios de abertura do processo de *peer review* oferecidos pelo periódico.

Quando oferecida a opção, os autores concordam com a publicação dos pareceres da avaliação de aprovação do manuscrito?	
()	Sim
()	Não
Quando oferecida a opção, os autores concordam em interagir diretamente com pareceristas responsáveis pela avaliação do manuscrito?	
()	Sim
()	Não

Tabela 1 - Matriz de ações de promoção, proteção, apoio, institucionais e monitoramento ao Aleitamento Materno. Rio de Janeiro, 2024.

Vertente de Ação	Definição	Tipo de Unidade Saúde	Componentes/Atividades desenvolvidas
Promoção	Ações realizadas com o objetivo de promover amplamente os benefícios da amamentação e estratégias de apoio por meio de divulgação em massa	UAP, BLH e Maternidades	eventos de mobilização social em prol da amamentação
			meios de divulgação das atividades de AM para a comunidade
			parceria com outras unidades do território
Proteção	Ações e políticas que permitam promover condições que garantam, por meio de legislação, o direito da mulher de amamentar seu filho e proteger do marketing antiético de produtos que competem com essa prática.	UAP, BLH e Maternidades	protocolo de atendimento das normas brasileiras de comercialização de alimentos para lactantes
Apoio	Ações e programas para capacitar e dar suporte para que mulheres implementem sua decisão e metas de amamentação	UAP	consulta regular de apoio ao AM no acolhimento mãe-bebê
			grupo regular de apoio ao AM
		BLH e Maternidades	protocolo de orientações sobre AM na consulta individual
			protocolo para o AM na sala de parto
			grupo regular de apoio ao AM no pré-natal
		UAP, BLH e Maternidades	protocolo de orientações sobre AM no alojamento conjunto
			protocolo de atividades voltada para a paternidade responsável
Institucionais	Atividades que formalizam e qualificam as ações de promoção, proteção e apoio do aleitamento materno realizadas pelas instituições.	UAP	certificação da iniciativa unidade amiga da amamentação
			BLH vinculado
		BLH e Maternidades	certificação da Iniciativa hospital Amigo da Criança
			protocolo método canguru para recém-nascidos prematuros
Monitoramento e Avaliação	Abrange critérios, indicadores e padrões, utilizando estratégias metodológicas quantitativas e qualitativas que considerem as dimensões objetivas, subjetivas e intersubjetivas.	UAP, BLH e Maternidades	comissão de aleitamento materno
			protocolo de avaliação da prevalência de AM na consulta de acolhimento mãe-bebê
		UAP	protocolo de avaliação da prevalência de AM na consulta de acolhimento mãe-bebê

Legenda: UAP - unidades de atenção primária; AM, Aleitamento materno BLH - bancos de leite humano.
Fonte : Brasil, 2017, Venâncio; Toma, 2019.

Tabela 2 - Distribuição absoluta e percentual de atividades de promoção, proteção e apoio ao AM por tipo de unidade. Rio de Janeiro, 2024

Vertente	Atividade	Descrição da Atividade	Unidade de saúde									
			CF		CMS		CSE		BLH		MAT	
			(n=128)		(n= 105)		(n=3)		(n=7)		(n=10)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Promoção	Eventos de Mobilização Social	Não realiza atividade*	3	2,3	4	3,8	1	33,3	0	0	0	0
		1.Sem. Mundial de Amamentação	72	56,3	70	66,7	1	33,3	0	0	0	0
		2.Dia Mundial da Doação de LM	3	2,3	4	3,8	0	0	3	42,9	1	10,0
		Ambos eventos (1 e 2)	21	16,4	11	10,5	0	0	4	57,1	9	90,0
		Ambos eventos e dias festivos	29	22,7	14	13,3	1	33,3	0	0	0	0
	Meios de divulgação para a comunidade	Não realiza atividade	5	3,9	7	6,7	2	66,7	1	14,2	0	0
		Cartazes	3	2,3	4	3,8	0	0	3	42,9	2	20,0
		Perfil nas Redes Sociais**	70	54,7	54	51,4	1	33,3	3	42,9	8	80,0
		Cartazes, Perfil nas Redes Sociais	50	39,1	39	37,1	0	0	0	0	0	0
		Presença de protocolo atendimento NBCAL	Sim	68	53,1	47	44,8	0	0	7	100	8
Acolhimento mãe-bebê	Sim	126	98,4	99	94,3	3	100	NA	NA	NA	NA	
Protocolo Orientação Consulta individual	Sim	111	86,7	86	81,9	2	66,7	NA	NA	NA	NA	
Protocolo paternidade responsável	Sim	48	37,5	27	25,7	1	33,3	4	57,1	5	50,0	
Grupo de apoio ao AM	Sim	110	85,9	88	83,8	2	66,7	5	71,4	6	60,0	
Protocolo para sala de parto	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	100	10	100	
Protocolo orientação Alojamento Conjunto	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	1000	9	90,0	

Legenda: CF - Clínica da Família; CMS - Centro Municipal de Saúde; CSE - Centro Saúde Escola; AM - aleitamento materno; NBCAL- Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras Dados faltantes: eventos mobilização social CMS (n=2), meios de divulgação para a comunidade CMS (n=1), protocolo atendimento NBCAL CMS (n=1), protocolos orientação consulta individual CMS (n=1), protocolo paternidade responsável CF (n=1) e CMS (n=1)

* Nesta linha temos 8 unidades (4 CF e 4 CMS), que relataram além da semana, faz ações em dias festivos

** Nesta linha temos 17 unidades (8 CF e 9 CMS), que relataram além das redes sociais e meios de comunicação da comunidade

Tabela 3 - Distribuição absoluta e percentual de atividades transversais relacionadas ao AM, por tipo de unidade. Rio de Janeiro,2024.

Atividade		Unidade de Saúde									
		CF (n=128)		CMS (n= 105)		CSE (n=3)		BLH (n=7)		MAT (n=10)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Comissão de AM	Sim	30	23,4	13	12,4	0	0	7	100	9	90,0
Certificada IUBAAM	Sim	20	15,6	18	17,1	0	0	NA	NA	NA	NA
Certificada IHAC	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	85,7	7	70,0

Legenda: CF - Clínica da Família; CMS - Centro Municipal de Saúde; CSE - Centro Saúde Escola; AM - aleitamento materno; IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação; NA - Não se aplica

Tabela 4 - Distribuição absoluta e percentual de atividades de monitoramento dos protocolos de AM, por tipo de unidade. Rio de Janeiro, 2024

Atividade		Unidade de saúde									
		CF		CMS		CSE		BLH		MAT	
		(n=128)		(n= 105)		(n=3)		(n=7)		(n=10)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acolhimento mãe-bebê	Sim	77	60,2	48	45,7	3	100	NA	NA	NA	NA
Puericultura	Sim	74	57,8	53	50,5	3	100	NA	Na	NA	NA
Sala de parto e na alta hospitalar	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	85,7	7	70,0

Legenda: CF - Clínica da Família; CMS - Centro Municipal de Saúde; CSE - Centro Saúde Escola; AM - aleitamento materno; MAT - maternidades; BLH - bancos de leite humano; NA - não aplica
Dados faltantes: acolhimento mãe-bebê CF (n=2).