



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DE SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL – PPGSAN**

ANA PAULA PESSANHA FERREIRA DE LIMA

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

RIO DE JANEIRO/RJ

2024

Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima

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

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Segurança Alimentar e Nutricional.

Orientadora: Prof^a Dr^a Thais Salema N. de Souza

Coorientadora: Prof^a Dr^a Simone Augusta Ribas

RIO DE JANEIRO/RJ


2024

Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima


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

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-graduação em Segurança
Alimentar e Nutricional (PPGSAN) do Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da
Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro (UNIRIO)


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 THAIS SALEMA NOGUEIRA DE SOUZA
Data: 06/09/2024 13:51:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra Thais Salema Nogueira de Souza
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Documento assinado digitalmente
 ROSANE VALERIA VIANA FONSECA RITO
Data: 16/08/2024 15:15:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra Rosane Valéria Viana Fonseca Rito
Universidade Federal Fluminense – UFF

Documento assinado digitalmente
 MICHELLE TEIXEIRA TEIXEIRA
Data: 01/10/2024 17:48:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra Michelle Teixeira e Teixeira
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

PP475m Pessanha Ferreira de Lima, Ana Paula
MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO
ALEITAMENTO MATERNO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA CIDADE DO
RIO DE JANEIRO / Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima. --
Rio de Janeiro : UNIRIO, 2024.
96

Orientadora: Thais Salema Nogueira de Souza.
Coorientadora: Simone Augusta Ribas.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Segurança
Alimentar e Nutricional, 2024.

1. Aleitamento Materno. 2. Mapeamento Geográfico. 3.
Promoção da Saúde. I. Salema Nogueira de Souza, Thais,
orient. II. Augusta Ribas, Simone , coorient. III. Título.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho àquelas que vivenciam a experiência da amamentação. Às equipes de saúde, que se dedicam às ações em prol do aleitamento materno e, especialmente, às mulheres que experimentam a amamentação como prática de cuidado e afeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço infinitamente a Deus, por ter me dado tanta força para seguir o caminho! Agradeço aos meus pais, vocês foram a base da minha formação como pessoa, minha estrutura, meu porto seguro. Ah mãe, in memoriam, que foi para os braços do pai durante essa minha jornada, mas de longe ou perto ilumina meus passos com muito amor e ternura.

Agradeço às minhas filhas, que são tudo para mim. Sempre pertinho, me apoiando, aguentando o estresse da mamãe e renovando minhas forças. E o agradecimento especial pela ajuda prática em todo mestrado e sem dúvida na dissertação. Emanuelle que construiu a idealização do mapa da mamãe em conjunto com Marianna que buscou tantos dados na internet e me hidratou com sucos deliciosos. Agradeço ao meu marido Raimundo, companheiro presente em todos os momentos, sempre pronto para ajudar e entendendo minhas ausências.

Agradeço às minhas irmãs, cunhados e sobrinhos, formamos uma família muito unida! Sempre estão presentes em momentos difíceis ou em espaços felizes compartilhando alegrias.

Agradeço ao meu querido diretor Marins e colegas de trabalho por me apoiarem em momentos desafiadores, dando opiniões e acreditando no meu potencial.

Agradeço os colegas da Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades em especial ao Márcio, Patrícia e Carla e da Gerência de Saúde da Criança e do Adolescente em especial a Fernanda Cruz e Fernanda Afonso que sem o apoio delas essa pesquisa não aconteceria. Estavam presentes todo o tempo de coleta de dados e tanto me ensinaram com sua experiência.

Aos queridos diretores das maternidades, coordenadores dos Bancos de Leite Humano e apoiadores técnicos da saúde da criança e adolescente que participaram. Acreditaram na potência da pesquisa e que o conhecimento é a fonte de modificações.

Agradeço às minhas orientadoras pelas trocas, incentivo e conhecimentos compartilhados.

À minha amiga Rosane Rito, minha grande inspiradora na jornada de trabalho com o Aleitamento Materno. Que me motivou na escolha do tema para o Mestrado e apoiou durante todo processo.

À banca de qualificação do projeto de dissertação, Professoras Rosane Valéria e Michelle, pelas orientações e reflexões para o amadurecimento do projeto.

A todos que direta ou indiretamente vivenciaram comigo mais esse passo em minha caminhada; por contribuírem com meu crescimento e amadurecimento e que agora celebram também esta conquista.

Meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

A amamentação traz benefícios para a mãe, bebê, além da família e toda sociedade. Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno são ações que fortalecem o Direito Humano à Alimentação, uma vez que o leite materno é o primeiro alimento adequado e saudável para o ser humano. Neste contexto, conhecer as ações que são desenvolvidas em maternidades, bancos de leite humano e unidades de atenção primária da saúde (UAP) integradas ao Sistema Único de Saúde pode favorecer a sistematização e disseminação de informações importantes para o fortalecimento da prática do aleitamento materno. Deste modo, o objetivo deste estudo foi mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo, no qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os gestores do nível central da Secretaria Municipal de Saúde e aplicados questionários online com diretores das maternidades, coordenadores dos Bancos de Leite Humano (BLH) e apoiadores técnicos da saúde da criança e adolescentes no âmbito das UAP. Os resultados indicam necessidade de avanços nas vertentes de proteção, monitoramento e ações institucionais no que se refere às UAP. Já os BLH e Maternidades apontaram resultados satisfatórios em relação às ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (PPAAM). O mapeamento das ações de promoção ao aleitamento materno na rede de atenção à saúde pode ser, visto como 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 e ampliar a adesão e continuidade do aleitamento materno. 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 a prevalência da amamentação, fortalecendo a segurança alimentar e nutricional e o direito humano à amamentação das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Mapeamento geográfico; Promoção da Saúde; Serviços de Saúde Materno-infantil; Direito Humano à Alimentação Adequada.

ABSTRACT

Breastfeeding brings benefits to the mother, baby, as well as the family and the entire society. Promoting, protecting, and supporting breastfeeding are actions that strengthen the Human Right to Food, as breast milk is the first adequate and healthy food for humans. In this context, understanding the actions developed in maternity hospitals, human milk banks, and primary health care units (PHCUs) integrated into the Unified Health System (SUS) can facilitate the systematization and dissemination of important information to strengthen the practice of breastfeeding. Thus, the objective of this study was to map the actions of promotion, protection, and support for breastfeeding in the public health network of the city of Rio de Janeiro. This is an exploratory and descriptive study, in which semi-structured interviews were conducted with central-level managers of the Municipal Health Department and online questionnaires were applied to the directors of maternity hospitals, coordinators of Human Milk Banks, and technical supporters of child and adolescent health within the PHCUs. The results indicate the need for advances in the areas of protection, monitoring, and institutional actions concerning the PHCUs. Meanwhile, the Human Milk Banks and Maternity Hospitals showed satisfactory results regarding actions of Promotion, Protection, and Support for Breastfeeding (PPSB).

Mapping the actions of breastfeeding promotion in the health care network can be seen as a powerful tool to support managers in monitoring and strategically planning actions in the network and to strengthen this line of care among health professionals at different levels of care. The dissemination of a map indicating the public health units that develop PPSB actions can facilitate access to information for the population and increase adherence to and continuity of breastfeeding. Monitoring the actions and periodically updating the information in a digital map should occur given the dynamic nature of the territories and the need to expand breastfeeding, strengthening food and nutritional security and the human right of children to breastfeeding.,

KEYWORDS: Breastfeeding; Geographic Mapping; Health Promotion; Maternal and Child Health Services; Human Right to Adequate Food.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM - Aleitamento Materno

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AP - Área de Planejamento

APS - Atenção Primária à Saúde

ATAM - Apoiadora Técnica de Aleitamento Materno

BLH - Bancos de Leite Humano

CAP - Coordenadoria Geral de Atenção Primária da Área de Planejamento

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CF - Clínicas da Família

CMS - Centros Municipais de Saúde CNS - Conselho Nacional de Saúde

DHAA - Direito Humano à Alimentação Adequada

ENANI - Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

ENDEF - Estudo Nacional da Despesa Familiar

ENPACS - Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável

GSCA - Gerência da Área Técnica da Saúde da Criança e Adolescente

GTSCA - Gerente Técnica da Saúde da Criança e Adolescente

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação

MS - Ministério da Saúde

NBCAL - Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNDS - Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde

PNIAM - Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

PNSAN - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

PNSMIPF - Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar

PPAAM - Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno

PPGSAN- Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RNBLH - Rede Nacional de Bancos de Leite Humano

SAN - Segurança Alimentar e Nutricional

SHPM - Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades

SMAM - Semana Mundial de Amamentação

SMS - Rio - Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro

SUBHE - Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência

SUBPAV - Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo Consentimento Livre e Esclarecido

UAP - Unidade Atenção Primária

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

WABA - World Alliance for Breastfeeding Action

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1** - Prevalência de Aleitamento Materno no Brasil, por inquérito nacional em 1986, 1996, 2006, 2013 e 2019. Rio de Janeiro, 2024. 23
- Quadro 2.** Duração mediana do aleitamento materno em meses, por inquérito nacional em 1975, 1986, 1996, 2006 e 2019. Rio de Janeiro, 2024. 24
- Quadro 3-** Maternidades e Casa de Parto vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, distribuídas por Área de Planejamento. Rio de Janeiro, 2024. 32
- Quadro 4** – Bancos de leite humano vinculados à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, distribuídos por Área de Planejamento. Rio de Janeiro, 2024. 33
- Figura 1** – Distribuição da Rede de Atenção Primária à Saúde, segundo Áreas de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2024. 34
- Quadro 5** - Matriz de ações de promoção, proteção, apoio, institucionais e monitoramento ao Aleitamento Materno. Rio de Janeiro, 2024. 38
- Figura 2** - Distribuição percentual dos espaços de grupos de apoio ao aleitamento materno realizados pelas unidades de atenção primária. Rio de Janeiro, 2024 44
- Figura 3** - Mapa dos ícones das ações de promoção, proteção e apoio de cada unidade de saúde distribuídas nas Áreas de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2024. 56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição absoluta e percentual da adesão das unidades de saúde selecionadas para o estudo. Rio de Janeiro, 2024.
40

Tabela 2 - Distribuição absoluta e percentual de atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno por tipo de unidade. Rio de Janeiro, 2024.
43

Tabela 3 - Distribuição absoluta e percentual de atividades institucionais relacionadas ao aleitamento materno, por tipo de unidade. Rio de Janeiro, 2024.
45

Tabela 4 - Distribuição absoluta e percentual de atividades de monitoramento dos protocolos de avaliação de prevalência de aleitamento materno, por tipo de unidade. Rio de Janeiro, 2024.
46

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1 ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL	19
2.1.1 Prática do Aleitamento Materno	19
2.1.2 Panorama do Aleitamento Materno	21
2.3 ACESSO À INFORMAÇÃO	29
3. OBJETIVOS	29
3.1 OBJETIVO GERAL	29
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
4. METODOLOGIA	30
4.1 TIPO DE ESTUDO	30
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	30
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	33
4.4 COLETA DE DADOS	34
4.5 SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	35
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	37
4.7 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO TÉCNICO	38
5. RESULTADOS	39
5.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA GESTÃO DO NÍVEL CENTRAL PARA O FORTALECIMENTO DO AM	45
6. DISCUSSÃO	48
7. DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO TÉCNICO	54
8. CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
APÊNDICES	

APRESENTAÇÃO

Antes de iniciar o conteúdo da dissertação, apresento o que me motivou, durante minha trajetória profissional e pessoal, para propor essa temática. Primeiramente falo do ponto de vista de uma mãe de duas meninas, de 23 e 13 anos, que foram amamentadas. Assim, logo no início de minha caminhada na Secretaria Municipal de Saúde na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 2004 fui convidada pela direção da minha unidade de lotação para participar de uma capacitação em aleitamento materno (AM) que estava sendo ofertada para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Realizei então minha primeira formação, recebendo certificado de profissional capacitada na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) realizada no Hospital Maternidade Carmela Dutra, território da área de Planejamento (AP) 3.2. A capacitação foi ministrada por profissionais multiplicadores das secretarias municipal e estadual de saúde do Rio de Janeiro.

O curso trouxe sentimentos da minha vida pessoal que proporcionaram mais garra para mergulhar nesta prática e trabalhar em prol do aleitamento materno. Ao retornar para a unidade, comecei a aplicar no dia a dia de trabalho todos os ensinamentos e orientações recebidas. Nos atendimentos nutricionais com os usuários do serviço, em grupos de educação em saúde na unidade e nas visitas domiciliares no território. Poucos meses depois fui convidada novamente pela direção para realizar nova capacitação para formação de multiplicadores em IUBAAM. Desde então, foi uma jornada de sucesso, onde iniciei com as outras colegas multiplicadoras da área as capacitações para os profissionais.

Foram diversos os momentos entre o trabalho direto com os usuários e os de educação permanente com os profissionais. Avancei nas qualificações, e iniciei o processo de trabalho na gestão. Atualmente sou avaliadora da IUBAAM e tutora da rede Amamenta Alimenta Brasil. Participei de avaliações para título de Unidade Básica Amiga da Amamentação, apoiando a equipe técnica de Saúde da Criança da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro e o da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Então, quando surge o interesse e a possibilidade de ingressar no mestrado profissional em Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), do Programa de

Pós-Graduação em SAN (PPGSAN) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), a certeza de que teria como objeto de pesquisa o aleitamento materno era clara. O objetivo inicial era investigar a situação de AM e as ações de incentivo, apoio e proteção a esta prática, desenvolvidas em instituições públicas de educação infantil da cidade do Rio de Janeiro, pois faria sentido para minha prática profissional, mas ao longo do curso e de novas oportunidades, em diálogos com as orientadoras, surge a possibilidade de ir além do espaço de trabalho e trazer um produto qualificado com o olhar de um mestrado profissional, para essa cidade que me proporcionou tantas vivências e aprendizados durante esses 20 anos de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (SMS-Rio).

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é um ato para alimentar, nutrir, proteger, construir vínculo e afeto com a criança, além de ser uma prática econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil (Brasil, 2015a). A amamentação é um híbrido de natureza-cultura, tem reflexos biológicos, sociais, econômicos, políticos e culturais (Almeida; Novak, 2004). Amamentar é um direito da mãe e toda criança tem o direito de ser amamentada (UFRJ, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno exclusivo (AME) até que a criança complete seis meses de idade e seja praticado até os dois anos de vida, ou mais, pois as características nutricionais do leite materno são ideais nesta fase (WHO, 2008). A prática do AM nesse período promove a saúde física e mental da criança, além de inúmeros benefícios para a mãe, família e sociedade (Boccolini *et al*, 2017; Brasil, 2017a). Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (PPAAM) são ações que fortalecem o direito humano à alimentação, visto que o leite materno é o primeiro alimento adequado e saudável para o ser humano.

O período conhecido como paradigma do desmame comerciogênico foi praticado entre 1940 e 1970 (Almeida; Novak, 2004), diversos fatores contribuíram para a redução da amamentação e o aumento do desmame no Brasil, como a urbanização, industrialização e ampliação da participação das mulheres no mercado de trabalho (Boccolini *et al*, 2017). Somados a influência do marketing ostensivo das indústrias produtoras de fórmulas artificiais criadas como substitutas do leite humano, a influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, a falta de leis trabalhistas de proteção à amamentação, que impulsionaram crenças depreciativas sobre amamentação (Brasil, 2017a).

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 (PNIAM) (Brasil, 2017a). Desde então, várias políticas e iniciativas foram implementadas na tentativa de recuperar a prática da amamentação ao longo das últimas décadas (Venâncio; Toma, 2019).

Em alguns inquéritos nacionais é possível constatar que os índices de AM no Brasil vêm aumentando gradativamente. As prevalências de AME (até os seis meses), AM (crianças menores de dois anos) tiveram tendência ascendente. Ao

serem comparados os resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMIPF-1986) com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (UFRJ, 2021), foi verificado que para a prevalência do AME aumenta de 2,9% para 48,5% e do AM aumenta de 37,1% para 60,3% (Boccolini *et al.*, 2017; UFRJ, 2021). Apesar da tendência ascendente destas práticas, 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 junto à Organização das Nações Unidas (Melo *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que para o sucesso do AM são necessárias políticas públicas e o trabalho de profissionais de saúde, associados às condições sociais da família, ao estado de saúde da mãe e do bebê, ao fortalecimento das redes de apoio e ao desejo e escolhas da mulher, que devem ser apoiados e respeitados (Brasil, 2015b). A decisão de amamentar a criança ocorre, na grande maioria das vezes, bem antes do parto. Orientações ofertadas no pré-natal, na alta da maternidade, consultas pós-parto, puerpério e nos espaços de acompanhamento do bebê nas unidades de saúde, podem contribuir na decisão da mulher pelo aleitamento materno e a duração do mesmo (Brasil, 2015a).

A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) tem entre suas diretrizes a promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, a instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional e o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, visando a segurança alimentar e nutricional da população (Brasil, 2010a). Sendo assim, o Plano Nacional de SAN 2016-2019, último publicado, previa a expansão da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, visando a ampliação de ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos e da formação de profissionais atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Brasil, 2017a).

As ações de PPAAM têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança e da mulher e, também, para reforçar as ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços de saúde. As ações desenvolvidas nas maternidades, no momento do parto, pós-parto e início da amamentação em

conjunto com as orientações prestadas nas unidades de atenção primária às gestantes no pré-natal e às mães no acompanhamento do binômio mãe-filho, podem se configurar como espaços de ações capazes de potencializar a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) desde o início da vida (Pereira *et al.*, 2010; Alves, *et al.*, 2018). Desta forma as unidades de saúde públicas e privadas de um município, têm um papel estratégico no fortalecimento do AM no território e com a população com a qual atua.

É importante que profissionais de saúde compreendam a amamentação dentro de um contexto social, cultural e familiar para atuar no cuidado da mãe, do bebê e da família. Compreender, trabalhar e respeitar o contexto e entender a relação entre eles e com o território pode ser uma estratégia para ampliar a prática da amamentação, a fim de conseguir aumentar a prevalência do AM e apoiar a mulher e seu grupo de apoio (Brasil, 2015b).

As unidades públicas da cidade do Rio de Janeiro vêm desenvolvendo ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e capacitando seus profissionais, de modo a qualificar o trabalho no setor saúde e a tornar esta prática mais real no cotidiano de vida das crianças e suas famílias (Febrone *et al.*, 2021). Mapear as iniciativas de PPAAM pode ser uma estratégia potente de conhecimento e sistematização de informações úteis para a gestores da saúde, pois podem subsidiar a criação de indicadores de monitoramento e avaliação, orientar o planejamento de ações e as demandas de formação profissional, para tomadas de decisão orientadas por dados.

Pensando na gestão, tal mapeamento pode facilitar a otimização dos recursos, apontar deficiências na rede em relação ao déficit de recursos humanos, evidenciar lacunas importantes na sua área de abrangência, onde ainda é preciso fomentar ações de educação permanente com a equipe e garantir recursos para continuidade de trabalhos já estabelecidos. Além disso, tais ações visam apoiar os profissionais e a Rede de Atenção à Saúde (RAS), podendo proporcionar uma 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 com a equipe de saúde.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL

2.1.1 Prática do Aleitamento Materno

A recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), quanto à prática do aleitamento materno é a de que seja iniciado na primeira hora de vida e continuado até os 2 anos de idade ou mais, sendo até o sexto mês ofertado apenas o leite materno sem nenhum outro tipo de líquido ou alimento sólido (Brasil, 2019). A amamentação como um híbrido natureza-cultura (Almeida; Novak, 2004) é importante que seja ensinada, incentivada e apoiada. Além de orientar as gestantes, nutrizes, familiares, amigos e pessoas que tenham vínculo com elas sobre os benefícios desta prática, torna-se importantíssimo o esclarecimento das dúvidas que influenciam o desmame precoce. Mães e seu grupo de apoio orientados sobre a maneira adequada nos serviços de saúde amamentam melhor e durante mais tempo (Alves *et al*, 2013).

Pesquisas apontam para as vantagens do AM, pois o leite materno tem toda biodisponibilidade de nutrientes necessária para o lactente, tem a proteção espécie-especificidade, que na interação entre o leite materno e a microbiota da criança, traz benefícios no metabolismo e atua na imunidade e promove a saúde física, mental e psíquica do lactente (Fonseca et al., 2021). O AM é um direito humano fundamental e afeta diretamente as condições de saúde e a mortalidade infantil (UFRJ, 2021).

O entendimento de seus benefícios, padrões e determinantes é de vital importância para uma nação. O aleitamento materno previne diarreias, infecções respiratórias, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta, e aumenta o desenvolvimento intelectual da criança. Entre as mães que amamentam previne, também, o câncer de mama e a obesidade pós-parto. Se todas as famílias adotassem a prática de aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida dos seus filhos, seguido do aleitamento materno complementado com outros alimentos, seria possível

salvar, anualmente, a vida de mais de 800 mil crianças e 20 mil mulheres no mundo (Victora et al, 2016).

A garantia de alimentos seguros e nutritivos para as crianças e o direito das mulheres e da família de dispor de informações adequadas e condições que favoreçam suas decisões quanto à alimentação de seus filhos na primeira infância são poderosos instrumentos de promoção da saúde e da qualidade de vida (BRASIL, 2017b).

A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) tem como objetivo promover a segurança alimentar e nutricional, bem como assegurar o direito humano à alimentação adequada em todo território nacional. Está comprometida com ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde e tem como uma de suas metas a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno (Brasil, 2010a). Uma alimentação adequada traz o leite materno como o primeiro alimento a ser ofertado. O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um direito humano básico, garantido pela Constituição Brasileira como obrigação do Estado de respeitá-lo, protegê-lo e provê-lo nas três esferas de governo (UFRJ, 2021).

2.1.2 Panorama do Aleitamento Materno

Inquéritos nacionais realizados desde 1975 trazem resultados positivos, mostrando que a prevalência de aleitamento materno no Brasil melhorou ao longo do tempo e houve aumento na prevalência da amamentação exclusiva entre zero e seis meses de vida, aproximando-se da recomendação da OMS (Boccolini *et al*, 2017). Hoje, no Brasil é possível analisar dados de aleitamento materno de últimos 5 inquéritos nacionais: em 1974-75 o Estudo Nacional de Despesa Familiar, em 1986 a Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMI), as Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde (PNDS) dos anos de 1996 e 2006, e em 2013 a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS,2013) (Boccolini *et al*, 2017; UFRJ, 2021) , em que todos pesquisam a ingestão do leite materno nas últimas 24h (Venâncio *et al*, 2013). E o sexto inquérito populacional de base domiciliar de 2019, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), que traz dados do AM coletados de fevereiro de 2019 a março de 2020, quando a pesquisa foi interrompida devido à pandemia de Covid-19 (UFRJ, 2021). Todos os inquéritos permitem ver o

acompanhamento e a evolução na frequência do AM em todos os períodos analisados.

O Estudo Nacional da Despesa Familiar - ENDEF (realizado em 1974-1975, pelo IBGE) avaliou o consumo alimentar da família, onde as mulheres participantes relataram estar ou não amamentando, o que possibilitou ter dados relativos ao aleitamento materno de menores de um ano (Venâncio *et al*, 2013) e a duração mediana da amamentação foi 2,5 meses (Venâncio; Monteiro, 1998). Desde então os inquéritos nacionais vêm mostrando o aumento da duração mediana do aleitamento materno e a expansão da prática da amamentação exclusiva em crianças até seis meses de vida (Boccolini *et al*, 2017). Considerando a frequência de AME no Brasil, a Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar realizada em 1986 (PNMIPF/1986) é a que traz a estimativa mais fidedigna (Brasil,2009b).

Segundo Boccolini em 2017, a prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou entre 1986 e 2006, indo de 4,7% para 37,1%, com ganhos estatísticos significativos até 2006 e estabilização em 2013. Os dados apresentados no Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) já mostram um aumento, onde a prevalência de AME em menores de 6 meses foi de 45,8% no Brasil (UFRJ - 2021). O índice de aleitamento materno exclusivo para menores de 6 meses estabelecido pela 56ª Assembleia Mundial de Saúde a ser alcançado até 2025 é de 50% e os dados mais atuais demonstram que apesar da evolução, a prevalência ainda se encontra abaixo do recomendado (WHO, 2023). Em relação a prevalência do AM, observa-se que aumentou de forma estatisticamente significativa entre 1986 e 2006, com prevalência de 56,3% em 2006. Em 2013 com prevalência de 52,1%, mostra uma diminuição do AM. No ENANI, a prevalência de AM continuado no primeiro ano de vida (entre crianças de 12 a 23 meses) no Brasil foi de 43,6%.

O Quadro 1 traz a prevalência de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo em cada um dos inquéritos: PNSMIPF -1986, PNDS - 1996, PNDS - 2006, PNS - 2013 e ENANI 2019. O Quadro 2 mostra a duração mediana do aleitamento materno nos inquéritos de 1975, 1986, 1996, 2006 e 2019.

Quadro 1. Prevalência de aleitamento materno no Brasil, por inquérito nacional em 1986, 1996, 2006, 2013 e 2019. Rio de Janeiro, 2024.

Ano	1986b	1996c	2006d	2013e	2019f
Tipo de Aleitamento	%	%	%	%	%
AME	4,7	23,9	37,1	36,6	48,5
AM	37,4	44,8	56,3	52,1	60,3

Fonte: Boccolini *et al.*, 2017

Legenda: AME: Aleitamento Materno Exclusivo; AM: Aleitamento Materno

Quadro 2. Duração mediana do aleitamento materno em meses, por inquérito nacional em 1975, 1986, 1996, 2006 e 2019. Rio de Janeiro, 2024.

Ano	1974/1975a	1986b	1996c	2006d	2019f
Aleitamento Materno Exclusivo	-	-	-	2,17	3,0
Aleitamento Materno	2,5	6,8	7,3	11,9	15,9

Fonte: a Estudo Nacional da Despesa Familiar de 1974/1975.

b Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno- infantil e Planejamento Familiar de 1986.

c Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 1996.

d Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher de 2006.

e Pesquisa Nacional de Saúde de 2013.

f Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos.

As pesquisas tiveram diferenças na metodologia empregada. As pesquisas padronizadas pela *Demographic and Health Surveys* em 1986, 1996 e 2006 permitem comparação entre si, pois entrevistaram mulheres em idade fértil (15 a 49

anos de idade). A PNS-2013, entrevistou adultos com 18 anos ou mais, dando margem a respostas sobre aleitamento serem respondidas por outras pessoas, não necessariamente a mulher que amamentou, podendo as respostas sobre aleitamento materno serem obtidas de outras pessoas que não a mãe da criança (Boccolini, 2017). No ENANI-2019, para cada domicílio selecionado, foram elencados todos os moradores e pesquisadas as informações necessárias para o estudo de todas as crianças menores de 5 anos residentes (UFRJ, 2021)

As prevalências de AME e de aleitamento materno continuado, apesar das tendências de aumento demonstradas nos inquéritos nacionais realizados, ainda estão aquém do preconizado pela OMS. Evidencia-se, assim, a necessidade de mais investimento e do fortalecimento de ações, políticas e programas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção hospitalar e na atenção primária (Boccolini *et al*, 2017; UFRJ, 2021).

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

O termo política tem múltiplas definições, entre elas, a que indica a atividade ou conjunto de atividades que tem como termo de referência o Estado. Desta forma, a política é inerente aos Estados, às pessoas e às instituições (Viana; Baptista, 2012). A OMS afirma que: “a política de saúde é frequentemente estabelecida por meio de leis e outras formas de normatização que definem as regras e incentivos que orientam a provisão de serviços e programas de saúde, assim como o acesso a esses” (WHO, 2008). Segundo Viana e Baptista (2012), ainda não é possível afirmar que as políticas do setor de saúde são construídas da forma mais democrática e sim partindo de uma decisão política, sendo necessário avançar em estudos, possibilitando melhores análises.

As políticas de saúde não interferem apenas em questões relacionadas diretamente à saúde, mas geram outros impactos sociais. A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, contribui para a garantia da segurança alimentar e nutricional, principalmente em crianças em situação de risco e vulnerabilidade social e individual. A integração das diferentes esferas de governo e sociedade civil são indispensáveis para o sucesso da adoção de uma alimentação adequada e saudável (Brasil, 2017b).

A prática do (AM) no Brasil, seguindo uma tendência mundial, sofreu um declínio nas décadas de 1940 e 1970, tendo em vista o intenso processo de urbanização e industrialização, a propaganda e marketing não regulados dos leites industrializados em todo o mundo, a verificação da participação das mulheres no mercado de trabalho e influência das práticas contrárias à amamentação por livre demanda nos hospitais (Boccolini *et al*, 2017; Brasil, 2017a) Como resultado, iniciou-se um grande movimento pró-amamentação, liderado por organismos internacionais como (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Em 1979, ocorreu em Genebra a Reunião Conjunta OMS/UNICEF sobre Alimentação Infantil da Criança Pequena, que teve como desdobramento a elaboração de um código de conduta ética quanto à propaganda de produtos que interferem na amamentação (Venâncio, 2015).

No Brasil, pôde-se observar reflexos dos movimentos mundiais. Em 1981, foi criado o (PNIAM), implantando ações para a melhoria dos índices e fortalecimento da prática de AM no país (Venâncio *et al*, 2010) . Desde então, estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (PPAAM), como campanhas publicitárias, ações educativas para os profissionais, avanços na proteção legal do AM, criação de leis trabalhistas que apoiam a amamentação, e controle da comercialização e marketing de leites artificiais, criação de grupos de apoio à amamentação vêm sendo desenvolvidas e ganhando destaque no intuito de resgatar a prática da amamentação (Brasil, 2017a).

No ano de 1982, a Portaria 18 do INAMPS/MS, tornou obrigatório o alojamento conjunto nos hospitais públicos do país. Em 1985, também por meio de portaria, a 322 do Ministério da Saúde foi regulamentada o funcionamento dos Bancos de Leite Humano e em 1988 o Brasil foi um dos primeiros países a desenvolver uma legislação a partir dessa recomendação da Assembleia Mundial de Saúde e adaptou o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno as suas necessidades e aprovou as Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL) como a Resolução nº 5 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Venâncio; Toma, 2019). No mesmo ano, a Constituição Brasileira regulamentou para a mulher trabalhadora a licença-maternidade de 120 dias, licença-paternidade de 5 dias e assegurou às mulheres privadas de liberdade permanecer com seus filhos durante a amamentação (Brasil, 2017a). Vale enfatizar

que em 1988, o Sistema Único de Saúde ganhou estatuto na Constituição Brasileira, conquista popular pela democracia e que teve forte influência na promoção do AM nas políticas públicas de saúde (Venâncio; Nogueira-Martins; Giugliani, 2010).

As estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, a década de 1990, trouxe marcos importantes. Em 1990, o Brasil assinou a Declaração de *Innocenti*, com a meta de criar coordenadas para o país em AM (Venâncio; Martins, 2010). Em 1991, o Brasil adotou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), lançado pela OMS/UNICEF, trazendo mudanças na rotina das maternidades, propondo o cumprimento dos “Dez passos para o Sucesso da Amamentação” e a não aceitação de doações de substitutos do leite materno, na rede hospitalar do país, como práticas facilitadoras da amamentação (Venâncio, 2015; Pereira *et al*, 2010). A IHAC no Brasil teve incrementos, como um incentivo financeiro para os hospitais, a inclusão de outros critérios para credenciamento, como cumprir a NBCAL e garantir a presença de acompanhante no alojamento conjunto (Venâncio; Nogueira-Martins; Giugliani, 2010).

No mesmo ano a *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) lançou a Semana Mundial de Amamentação (SMAM), com a proposta de mobilização social (Brasil, 2017a). No Brasil, desde então, as comemorações da SMAM acontecem em vários municípios, que incrementam suas atividades em prol do AM no período (Venâncio; Nogueira-Martins; Giugliani, 2010). Ainda no mesmo ano, verificando fragilidades nos artigos e novas investidas da indústria, houve a revisão da regulamentação, sendo estabelecida a NBCAL, que passou a regular a rotulagem de produtos afins. A NBCAL foi publicada em 1992 na Resolução 31/92 do CNS (Venâncio; Toma, 2019). Em 1998, a Área de Saúde da Criança do Ministério da Saúde e o Instituto Fernandes Figueira desenvolveram a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano — RNBLH, com a missão de promover a saúde da mulher e da criança (Venâncio; Toma, 2019).

Na década de 1990, também houve a intensificação de cursos de AM para profissionais de saúde, destacando o curso de 18 horas da IHAC (passo 2) e o Curso de Aconselhamento em Amamentação de 40h, da OMS, propondo uma reflexão sobre a abordagem com informação e apoio do profissional para as mulheres que amamentam (Venâncio *et al*, 2010). As ações já implementadas foram sendo continuadas e intensificadas no país. No ano 2000, foi publicada a portaria da

Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso – Método Mãe Canguru, modelo para o cuidado humanizado do recém-nascido de baixo peso (Brasil, 2017a), no qual o favorecimento à prática do AM, e o contato pele-a-pele são importantes pilares da estratégia (Venâncio; Martins, 2010).

Na década de 2000, também houve avanços na PPAAM, destacando-se a revisão da NBCAL, que neste mesmo ano, foram publicados os documentos: portaria do Ministério da Saúde nº 2.051/2001 e as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC nº 221/2002 e RDC nº 222/2002 (Brasil, 2017a). Os três documentos propiciaram avanços importantes em relação às edições anteriores para a nutrição do lactente e criança da primeira infância. Eles formaram a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras – NBCAL (Venâncio; Toma, 2019). Em 2015, houve a regulamentação da NBCAL, por meio da publicação da Lei nº 11.265/2006, regulamentando também produtos de puericultura e correlatos, para alimentos de crianças até o 3º ano de vida. Em 2015, em 3 de novembro, em relação à NBCAL, foi publicado o Decreto nº 8.552 que regulamentou a Lei 11.265

Ainda na mesma década, outras ações de mobilização social do Ministério da Saúde foram surgindo, destacando o projeto “Carteiro Amigo”, para teve maior amplitude na divulgação da importância da amamentação o Dia Nacional de Doação do Leite Humano, e projeto “bombeiro amigo”, ambos buscando incentivar a doação do leite humano . Em 2006, para assessorar e apoiar a implementação de ações de PPAAM, o Ministério da Saúde instituiu o Comitê Nacional de Aleitamento Materno (Brasil, 2017a).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) atividades de promoção e apoio ao aleitamento materno foram implementadas, também com vistas à melhoria da prevalência do AM. A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro lançou em 1999, a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que propõe a implantação dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” nas unidades da APS. Segundo Oliveira (2005) e Alves (2013), os Dez Passos foram construídos através de uma revisão sistemática sobre intervenções desenvolvidas no pré-natal e do acompanhamento da mãe e bebê que buscavam efetividade na extensão da duração da amamentação.

Considerando o potencial de promoção do aleitamento materno, em 2008 o MS também adotou uma política voltada para promoção do aleitamento materno na xAPS, a Rede Amamenta Brasil, considerada uma estratégia facilitadora e inovadora (Passanha *et al*, 2013). Tal Iniciativa adotava como referencial teórico a educação crítico-reflexiva, voltada para o matriciamento e a revisão dos processos de trabalho das UAP, com o objetivo de contribuir para o aumento da prevalência do AM (Brasil, 2017a). Em 2013, pela Portaria nº 1.920 de 5 de setembro de 2013 foi instituída a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil, que resultou na integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável. Esta estratégia busca promover, proteger e apoiar a amamentação por 2 anos de idade ou mais, sendo de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e complementada com alimentos saudáveis a partir dessa idade. A proposta de implantação desta se dá pela troca de experiência e uma construção coletiva de ações partindo da realidade local (Brasil, 2015b).

Em 2010, o Ministério da Saúde, elaborou Nota Técnica nº 01/2010 conjunta com a Anvisa, sobre a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas ou privadas. Esta nota técnica foi proposta com o objetivo de orientar a instalação de salas de apoio à amamentação para mulheres trabalhadoras em empresas públicas ou privadas e a fiscalização desses ambientes pelas vigilâncias sanitárias locais (Brasil, 2010b). No ano de 2015 foi publicado o Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora (Brasil, 2015b).

Outro importante marco ocorrido no ano de 2015 foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), resultado de um longo trabalho coletivo, com o objetivo de:

Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015c).

A PNAISC reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, foi estruturada em

sete eixos de atuação, sendo o segundo eixo relacionado à promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável (Brasil, 2018a). O foco da PNAISC recai sobre a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, e defesa dos direitos da criança desde a gestação até os 10 anos de idade incompletos (Brasil, 2015c).

Em 2016, foi instituído o Marco Legal da Primeira Infância, instituído pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que trata dos direitos da criança e aborda a PPAAM quando menciona que as gestantes e suas famílias deverão receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral (BRASIL, 2016). Também amplia a duração da licença-paternidade dos funcionários das empresas integrantes do Programa Empresa Cidadã para 20 dias, possibilitando maior participação do pai com a criança (Brasil, 2016).

Em 2017, pela Lei nº 13.435, mais uma atividade de mobilização social em favor do aleitamento materno foi instituída, o Agosto dourado, um mês de intensificação de ações intersetoriais sobre a importância da amamentação (Brasil, 2017a).

Mais recentemente, vem sendo foco de atenção a promoção da amamentação e da alimentação adequada e saudável no âmbito da Educação Infantil, tendo a APS a responsabilidade de contribuir para tal avanço (Brasil, 2022).

2.3 ACESSO À INFORMAÇÃO

Conforme apresentado anteriormente, existem diversas iniciativas voltadas a PPAAM. Contudo, nem sempre os gestores, os profissionais de saúde e a população têm acesso à informação de forma organizada. O georreferenciamento, que se apoia em tecnologias para coleta e sistematização de dados, vem sendo utilizado em processos de mapeamento de ações em diversos setores e pode ser um importante aliado no monitoramento, planejamento, desenvolvimento e gestão de ações, bem como apoiar o acesso à informação (Nardi, 2013). Considerando a distribuição geográfica das unidades públicas de saúde em uma cidade, a busca ativa por informações acerca de suas atividades relacionadas ao tema deveria estabelecer um acervo de dados acessível, colaborando para a democratização do

saber (Hino, 2006). Tal princípio também deveria ser aplicado acerca da rede de promoção, proteção e apoio à amamentação.

A construção do mapeamento temático é vista por Hino (2006) como um forte instrumento para basear formulação de políticas, promovendo uma análise estruturada sobre o tema escolhido. O acesso à informação é uma janela de oportunidades para a gestão em saúde (Neto, 2016), trazendo possibilidade de identificação de áreas com menor incidência e a necessidade de monitoramento das ações.

Segundo Hino (2006), a ferramenta primária para visualização dos eventos em saúde são os mapas, capazes de identificar pontuais ações até a sobreposição de eventos e outros fatores que podem estar relacionados à saúde. Em sequência, a análise exploratória dos dados captados no mapeamento é capaz de promover novos métodos para ações de acordo com suas informações espaciais. Para o mapeamento de ações na saúde pública, a informação consolidada tem suma importância para as diferentes esferas de atores relacionados, da população atendida aos gestores em saúde.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, visando ampliar o acesso à informação.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar e analisar as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas unidades de atenção primária, maternidades e banco de leite humano da cidade do Rio de Janeiro.
- Desenvolver um produto digital de mapeamento geográfico das ações de aleitamento materno a ser proposto à gestão municipal de saúde do Rio de Janeiro.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Dada a natureza da investigação, trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de caráter transversal, para o reconhecimento de ações desenvolvidas em um determinado território/instituição e a descrição suas características, por meio da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tanto da pesquisa quantitativa quanto da qualitativa, com vistas a favorecer o conhecimento do objeto do estudo (GIL, 2007).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado na cidade do Rio de Janeiro, que tem um território de 1.200 km² e uma população estimada, no ano de 2022, de 6.211.223 habitantes (IBGE, 2022). A pesquisa envolveu profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio), que é o órgão da Prefeitura responsável por formular e executar a política municipal de saúde e, como gestora plena do Sistema Único de Saúde (SUS), organiza as prioridades de saúde pública, de acordo com características e demandas da população residente.

A SMS-Rio é dividida em subsecretarias e institutos (SMS-Rio, 2024). As informações das unidades convidadas a participar do estudo foram descritas a seguir, conforme as áreas de planejamento em saúde (AP) onde estão situadas. No Quadro 3, foram relacionadas às 11 maternidades e a Casa de Parto e, no Quadro 4, os sete bancos de leite humano (BLH). Essas unidades estão vinculadas à Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades, que por sua vez, integra a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

Quadro 3- Maternidades e Casa de Parto vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, distribuídas por Área de Planejamento. Rio de Janeiro, 2024.

Maternidade / Casa de Parto	Área de Planejamento (AP)
Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Holanda	AP 1.0
Hospital Maternidade Fernando Magalhães	AP 1.0
Hospital Municipal Miguel Couto	AP 2.1
Hospital Maternidade Carmela Dutra	AP 3.2
Hospital Maternidade Herculano Pinheiro	AP 3.3
Hospital Maternidade Alexander Fleming	AP 3.3
Hospital Maternidade Leila Diniz	AP 4.0
Hospital Municipal Albert Schweitzer	AP 5.1
Hospital da Mulher Mariska Ribeiro	AP 5.1
Casa de Parto David Capistrano Filho	AP 5.1
Hospital Municipal Rocha Faria	AP 5.2
Hospital Municipal Pedro II	AP 5.3

Fonte: Elaboração da própria da autora, baseada nas informações disponíveis em: <https://saude.prefeitura.rio/> - acesso em 16/06/2024

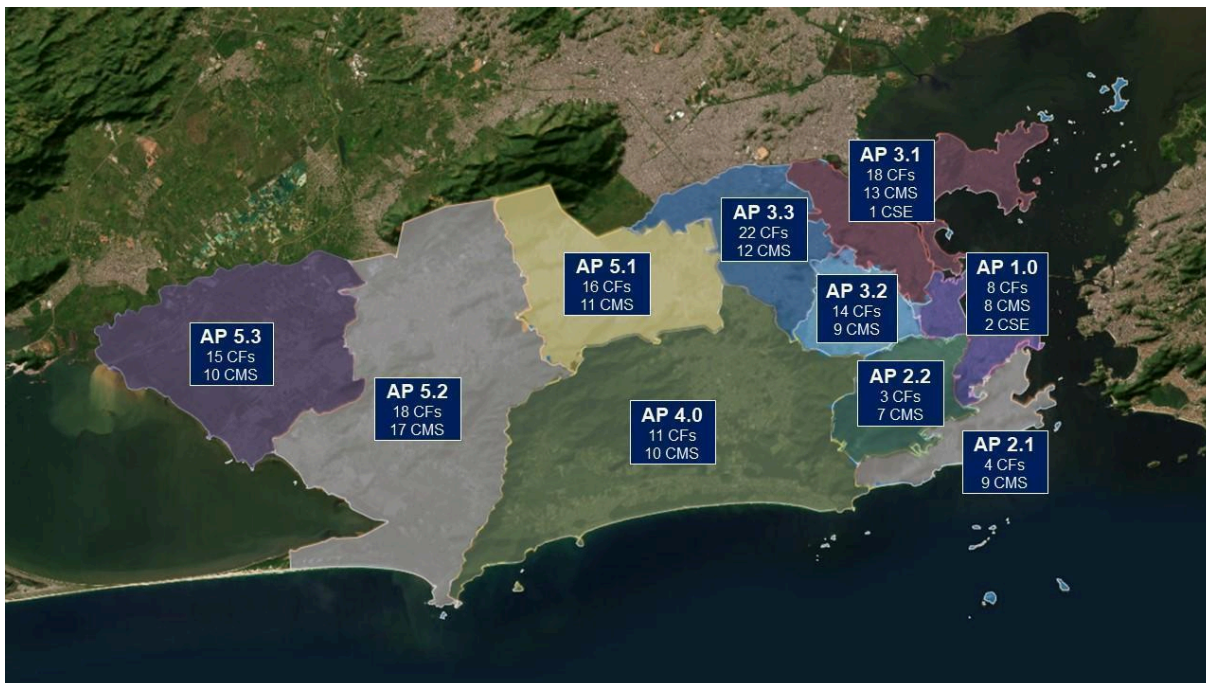
Quadro 4 – Bancos de leite humano vinculados à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, distribuídos por Área de Planejamento. Rio de Janeiro, 2024.

Banco de Leite Humano	Área de Planejamento (AP)
Hospital Maternidade Fernando Magalhães	AP 1.0
Hospital Maternidade Carmela Dutra	AP 3.2
Hospital Maternidade Alexander Fleming	AP 3.3
Hospital Maternidade Herculano Pinheiro	AP 3.3
Maternidade Leila Diniz	AP 4.0
Hospital Municipal Rocha Faria	AP 5.2
Hospital da Mulher Mariska Ribeiro	AP 5.1

Fonte: Elaboração da própria da autora, baseada nas informações disponíveis em: <https://saude.prefeitura.rio/> - acesso em 16/06/2024

A rede de Atenção Primária à Saúde no município é composta por 129 Clínicas da Família (CF), 103 Centros Municipais de Saúde (CMS) e 3 Centros Saúde Escola, que estão distribuídas nas dez AP, conforme apresentado na Figura 1. Tais unidades de saúde estão vinculadas às Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP), que por sua vez, se integram à Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV).

Figura 1 – Distribuição da Rede de Atenção Primária à Saúde, segundo Áreas de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2024.



Fonte: Elaboração da própria da autora, baseado nas informações disponíveis em: <https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/estrutura#> - acesso em 16/06/2024

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A seleção dos participantes se deu de forma intencional. Foram convidados a participar do estudo profissionais que coordenam atividades de PPAAM na SMS-Rio. Participaram do estudo profissionais lotados na SUBHE, na Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades (SHPM) - o superintendente de hospitais pediátricos e maternidades que atua no nível central, os diretores das maternidades e coordenadores dos bancos de leite humano que atuam no nível regional. Lotados na SUBPAV - a gerente da área técnica de saúde da criança e adolescente e a apoiadora técnica de aleitamento materno que atua no nível central e os apoiadores técnicos da saúde da criança e adolescente lotados nas CAP no nível regional

Como critérios de exclusão, considerou-se os profissionais convidados que não assinaram o TCLE.

4.4 COLETA DE DADOS

Foram coletados dados sobre as ações dos gestores do nível central da SMS-Rio voltadas ao fortalecimento das iniciativas de PPAAM pelas unidades de saúde e as ações de PPAAM, institucionais e monitoramento realizadas pelas unidades de saúde da SMS-Rio participantes.

A primeira fase do estudo envolveu a realização de uma revisão bibliográfica sobre o tema de interesse e a consulta de dados oficiais em sites de domínio público para embasar a formulação do projeto e a identificação das unidades a serem pesquisadas.

A definição das variáveis levantadas na coleta de dados, realizadas por meio de formulário eletrônico, foi feita a partir de documentos orientadores, a saber: Bases para a Discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (Brasil, 2017) e Portaria nº 1907/GM de 13 de setembro de 2004 (Brasil, 2004) que instituiu o Prêmio Nacional Bibi Vogel, conferido ao município como reconhecimento das ações inovadoras de PPAAM realizadas desde a atenção básica até a atenção hospitalar e a importância da amamentação para a prevenção e redução da morbimortalidade infantil e para a saúde da criança (Brasil, 2004). Vale ressaltar que a cidade do Rio de Janeiro recebeu o III Prêmio Nacional Bibi Vogel, em 2011.

A coleta de dados junto aos gestores do nível central da SMS-Rio, Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades e Gerência da Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente se deu em dezembro de 2023, de forma presencial em espaço reservado, a partir de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Ao final de cada entrevista foi solicitado a esses gestores espaço na pauta de reuniões com diretores, coordenadores ou apoiadores técnicos de unidades de saúde a serem incluídas na presente pesquisa, para que a pesquisadora pudesse apresentar a proposta e convidar os potenciais informantes a participar do estudo.

Com os representantes das maternidades, bancos de leite humano e UAP, citados acima, a coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico (APÊNDICE C e D) que foi enviado para o endereço eletrônico de cada

participante após o retorno do email convite (APÊNDICE E) com o TCLE (APÊNDICE F) assinado de forma digital. Esta etapa do estudo ocorreu entre fevereiro e abril de 2024.

4.5 SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Considerando a utilização de diferentes instrumentos para coleta de dados, a pesquisadora sistematizou e analisou os dados utilizando formas distintas considerando cada um.

As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra somente em equipamentos da pesquisadora e armazenadas em dispositivo eletrônico local. As gravações foram utilizadas apenas para fins desta pesquisa. Os dados obtidos foram utilizados para melhor compreensão do contexto.

Os dados obtidos através do questionário eletrônico, foram organizados em planilhas distintas, utilizando o programa Excel versão 365, respeitando a divisão: unidades SUBPAV e unidades SUBHE, uma vez que continham perguntas diferenciadas de acordo com o perfil das instituições. Foram codificados numericamente e agrupados de acordo com as respostas obtidas. Em relação às questões apresentadas aos respondentes, estas foram organizadas de acordo com a vertente de promoção, proteção, apoio, monitoramento e ações institucionais ao Aleitamento Materno. As variáveis foram submetidas à análise estatística descritiva por meio de frequência simples e proporção (%).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 (Brasil, 2016), submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e aprovada sob o número de parecer 6.231.100 (APÊNDICE G) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (SMS - Rio) aprovada sob número de parecer 6.480.195 (APÊNDICE H). Todos os participantes foram orientados pela pesquisadora a guardar em seus arquivos a sua via do TCLE assinado.

Nenhuma das questões do formulário eletrônico teve caráter de resposta obrigatória, não sendo necessário o preenchimento de todas, caso o participante faça a opção de não fornecer a informação. Todos os dados coletados virtualmente foram baixados (download) e gravados no computador da pesquisadora principal, apagando-se os registros de plataformas virtuais ou “nuvem”. Assim, nenhuma resposta foi exposta de forma individual, mantendo o anonimato das participantes.

A pesquisadora declara não ter quaisquer conflitos de interesse para a realização do presente estudo. Vale ressaltar que a pesquisadora não possui quaisquer vínculos de hierarquia com os participantes. Todos os custos envolvidos nesta pesquisa foram arcados pela pesquisadora.

4.7 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO TÉCNICO

Para o desenvolvimento do produto digital de mapeamento geográfico das ações de aleitamento materno, foi utilizada a ferramenta Google My MAPS, que permite a visualização através do link My Maps e a inclusão em sites.

No processo de elaboração do mapa foram incluídas três camadas de informações: 1) endereço das unidades de saúde disponíveis no Google Maps; 2) fotos da unidade de saúde retiradas através do Google Imagens; 3) ações voltadas ao Aleitamento materno por unidade, advindas dos resultados dos questionários online aplicados no âmbito desta pesquisa. Para a delimitação geográfica de cada CAP utilizou-se como referência os dados do sistema Data Rio (2024).

Ao final da pesquisa, pretende-se oferecer esta ferramenta para a SMS

5. RESULTADOS

A seguir serão apresentados dois blocos de resultados, sendo o primeiro obtido por meio dos questionários online aplicados com profissionais representantes das maternidades, bancos de leite humano e UAP e o segundo a partir das entrevistas com gestores de instâncias do nível central.

5.1 - AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, APOIO, INSTITUCIONAIS E MONITORAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO DESENVOLVIDAS POR UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO

Para a identificação e análise das ações de promoção, proteção, apoio ao Aleitamento Materno desenvolvidas pelas unidades de saúde públicas estudadas, foi elaborada uma matriz de ações, segundo as vertentes: promoção, proteção, apoio, monitoramento e ações institucionais e tipo de unidade (Quadro 5). Além das três vertentes de ações destacadas em documentos oficiais sobre o AM (promoção, proteção e apoio) foram incluídas duas vertentes (ações institucionais e monitoramento) voltadas à organização do processo de trabalho e qualidade das ações desenvolvidas, fortalecendo as iniciativas voltadas ao AM.

O enquadramento teórico, realizado a partir da revisão de literatura, sustentou a construção desta matriz das ações de PPAAM. Esse instrumento possibilitou toda a estruturação de resultados e discussão da pesquisa.

Quadro 5 - 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	Refere-se às ações realizadas com o objetivo de promover amplamente os benefícios da amamentação e estratégias de apoio por meio de divulgação em massa (Venâncio; Toma, 2019; Brasil, 2017a)	UAP, BLH e Maternidades	Eventos de MOBILIZAÇÃO SOCIAL em prol da amamentação
			Meios de divulgação das atividades de aleitamento materno para a comunidade
			PARCERIA com outras unidades do território
Proteção	Refere-se às ações e políticas que permitem promover condições que garantam, por meio de legislação, o direito da mulher de amamentar seu filho e proteger a amamentação quanto ao marketing não ético de produtos que competem com essa prática. (Brasil, 2017a)	UAP, BLH e Maternidades	Protocolo de atendimento das NORMAS BRASILEIRAS DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTANTES
Apoio	Refere-se às ações e programas para capacitar e dar suporte para que mulheres implementem sua decisão e metas de amamentação (Venâncio; Toma, 2019; Brasil, 2017a)	UAP	Consulta regular de apoio ao aleitamento materno no ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ
			GRUPO regular de apoio ao aleitamento materno
			Protocolo de orientações sobre aleitamento materno na CONSULTA INDIVIDUAL
		BLH e Maternidades	Protocolo para o aleitamento materno na SALA DE PARTO
			GRUPO regular de apoio ao aleitamento materno no pré-natal

			Protocolo de orientações sobre aleitamento materno no ALOJAMENTO CONJUNTO
		UAP, BLH e Maternidades	Protocolo de atividades voltada para a PATERNIDADE RESPONSÁVEL
Institucionais	Refere-se às atividades que formalizam e qualificam as ações de promoção, proteção e apoio do aleitamento materno realizadas pelas instituições. Propõem desenvolver estratégias educativas e informativas de sensibilização, qualificação dos gestores e profissionais de saúde, articulação com famílias e comunidade; parceria com outras instâncias e setores em prol do AM e troca de experiências e informações (Melloni, 2023; Brasil, 2017a).	UAP	Certificada na INICIATIVA UNIDADE AMIGA DA AMAMENTAÇÃO
		BLH e Maternidades	BANCO DE LEITE HUMANO vinculado
			Certificada na INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
		UAP, BLH e Maternidades	Protocolo MÉTODO CANGURU para recém-nascidos prematuros formalizado
Monitoramento	O monitoramento e a avaliação envolvem definição de critérios, indicadores e padrões, utilizando estratégias metodológicas quantitativas e qualitativas que considerem as dimensões objetivas, subjetivas e intersubjetivas. Há necessidade de instituir práticas sistemáticas de monitoramento e avaliação que consolidem, revisem, atualizem e contribuam para a tomada de decisão nos diferentes âmbitos do sistema de saúde. Os processos de monitoramento e avaliação devem ser compreendidos e implementados como processos crítico-reflexivos sobre as práticas desenvolvidas no âmbito do setor Saúde ou a elas relacionadas (Brasil, 2017a).	UAP	Protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ
			Fonte dos dados do protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ
			Protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de PUERICULTURA
		BLH e Maternidades	Fonte dos dados do protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de PUERICULTURA
			Protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na sala de parto e no momento da alta hospitalar

Legenda: UAP - unidades de atenção primária; BLH - bancos de leite humano.

Fonte: Própria autora 2024.

Das 257 unidades de saúde selecionadas para o estudo, 246 participaram respondendo ao questionário online, alcançando a adesão de 95,7%. Na Tabela 1 está descrito o percentual de adesão de acordo com o tipo de unidade. Os resultados que serão apresentados mostram os dados das unidades respondentes.

Tabela 1 - Distribuição absoluta e percentual da adesão das unidades de saúde selecionadas para o estudo. Rio de Janeiro, 2024

Subsecretaria	Tipo de unidades de saúde	Unidades de saúde selecionadas	Unidades de Saúde participantes	
			n	%
SUBPAV	Clínica da Família	129	127	98,4
	Centro Municipal de Saúde	106	103	97,2
	Centro de Saúde Escola	3	3	100,0
	Maternidade e Casa de Parto	12	6	50,0
SUBHE				

Banco de Leite Humano	7	7	100,0
TOTAL	257	246	95,7

Legenda: SUBPAV - Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde; SUBHE - Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência.

Fonte: própria autora

No sentido de descrever o perfil dos profissionais respondentes, verificou-se que todos os diretores de maternidade respondentes têm formação em medicina por mais de 10 anos e 66,7% atuam no cargo há mais de 5 anos. Já os coordenadores de Bancos de Leite Humano 71,4 % têm formação em nutrição e 28,6% em enfermagem, sendo que 85,7% tem mais de 10 anos de formado e atuam no cargo a mais de 5 anos, já os que têm de 3 a 5 anos de formado (14,3) atuam no cargo de 1 a 3 anos. Quanto aos apoiadores técnicos da Área de Saúde da Criança e do Adolescente, 50% têm formação em enfermagem, 25% em medicina, 12,5% em fonoaudiologia e 12,5% em saúde coletiva, 87,5% têm mais de 10 anos de formado e 12,5% de 3 a 5 anos de formado.

Em relação às ações da vertente de promoção ao AM, descritas na Tabela 2, verificou-se que mais da metade das atividades de mobilização social reportada pelas unidades de saúde foram direcionadas para a Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM) e o Dia da Doação do Leite Materno, sendo mais prevalentes nos CMS. Os dias festivos, como o Dia das Mães, também foram reportados na pesquisa como cenários de mobilização, sendo mais prevalentes nas unidades assistenciais (CMS e CF). Em relação às maternidades e BLH verificou-se que todas as unidades reportaram realizar as atividades supracitadas em prol do aleitamento materno. Oito UAP (4 CF, 3 CMS e 1 CME) relataram não realizar atividades de mobilização além da SMAM, fazerem ações em dias festivos.

Quanto às formas de divulgação das atividades relacionadas ao AM para a comunidade, constatou-se que as redes sociais foram a principal forma utilizada pelas CF, CMS e CSE, um total de 212 UAP. Verificou-se que 67% das CSE, 4% das CF e 6,8% das CMS ainda não fazem uso dos meios de divulgação investigados. Ademais 17 unidades (8 CF e 9 CMS) relataram que além das redes sociais utilizam meios de comunicação da comunidade para divulgação de atividades em prol ao AM. Analisando as unidades de BLH, verifica-se que elas

diversificaram seus meios, utilizando cartazes e o perfil das redes sociais. Já as maternidades, 66,7% privilegiam apenas as redes sociais para divulgação.

Quanto às parcerias que as unidades têm no território que atuam, os BLH e maternidades reportaram que as realizam com as CF e escolas da rede municipal de ensino. Em relação às UAP, as parcerias realizadas foram com maternidades, BLH e escolas da rede municipal de ensino, dentre as mais citadas. Porém 10,2% das CF, 15,5% dos CMS e 33,3% das CSE ainda não realizam parcerias no território.

Ao avaliar a *vertente de proteção ao AM* em relação a presença ou não de um protocolo de atendimento das Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), constatou-se que 47,2% das CF e 53,4% dos CMS e 100% dos CSE ainda não possuem um documento orientador para o cuidado no cumprimento da legislação de proteção do AM. Já em relação às unidades representantes da SUBHE, observou-se 100% dos BLH e 83,3% das maternidades têm o protocolo em suas unidades.

Ao avaliar a *vertente de apoio ao AM*, a maior parte das Unidades de Atenção Primária (UAP) têm consulta regular de apoio ao aleitamento materno no Acolhimento mãe-bebê (98,4% das CF, 95,1% dos CMS e 100% dos CSE) e também possui um protocolo instituído com as orientações de AM nas consultas de puericultura (86,6% das CF, 83,5% CMS e 66,7% dos CSE). Em relação a ter um protocolo de atividades voltadas para a paternidade responsável o resultado inverte, a maioria das UAP não possui (61,4% das CF 72,8% dos CMS e 66,7% dos CSE). Em relação às unidades da SUBHE, todas as maternidades têm a presença de protocolo para o AM na sala de parto e a maioria realiza 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.

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 (n=127)		CMS (n=103)		CSE (n=3)		BLH (n=7)		MAT (n=6)	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Promoção	Eventos de Mobilização Social	Não realiza atividade*	3	2,4	4	3,9	1	33,3	0	0	0	0
		1.Sem. Mundial de Amamentação	72	56,7	69	70	1	33,3	0	0	0	0
		2.Dia Mundial da Doação de LM	3	2,4	4	3,9	0	0	3	42,9	1	16,7
		Ambos eventos (1 e 2)	20	15,7	10	9,7	0	0	4	57,1	5	83,3
	Meios de divulgação para a comunidade	Ambos eventos e dias festivos	29	22,8	14	13,6	1	33,3	0	0	0	0
		Não realiza atividade	5	3,9	7	6,8	2	66,7	1	14,2	0	0
		Cartazes	2	1,6	4	3,9	0	0	3	42,9	1	16,7
		Perfil nas Redes Sociais**	70	55,1	54	52,4	1	33,3	3	42,9	5	83,3
	Cartazes, Perfil nas Redes Sociais	50	39,4	37	35,9	0	0	0	0	0	0	
Proteção	Atendimento NBCAL	Disponibilidade protocolo específico	67	52,8	47	45,6	0	0	7	100	5	83,3
Apoio	Acolhimento mãe-bebê	Sim	125	98,4	98	95,1	3	100	NA	NA	NA	NA
	Protocolo Orientação Consulta individual	Sim	110	86,6	86	83,5	2	66,7	NA	NA	NA	NA
	Protocolo paternidade responsável	Sim	48	37,8	27	26,2	1	33,3	4	57,1	3	50
	Grupo de apoio ao AM***	Sim	109	85,8	87	84,5	2	66,6	5	71,4	4	66,7
	Protocolo para sala de parto	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	100	6	46,2
	Protocolo orientação Alojamento Conjunto	Sim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	100	6	100

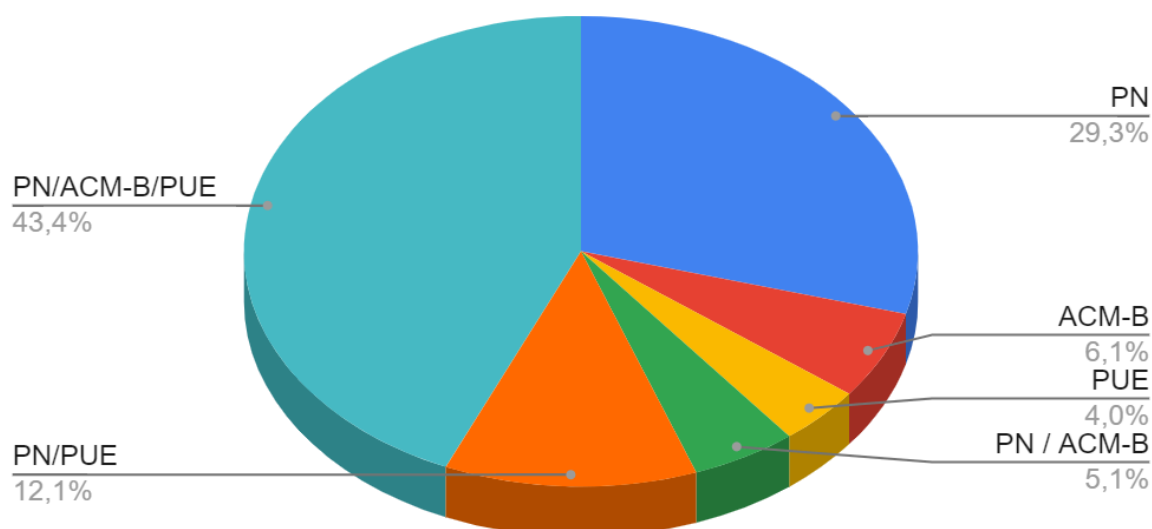
* desta linha, 8 unidades (4 CF e 4 CMS) relataram além da semana, realizarem ações em dias festivos.

** desta linha, 17 unidades (8 CF e 9 CMS) relataram além das redes sociais os meios de comunicação da comunidade.

Legenda: CF - Clínica da Família; CMS - Centro Municipal de Saúde; CSE - Centro Saúde Escola; AM - aleitamento materno; NBCAL- 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), NA - não se aplica

Quando avaliada a presença de Grupos de Apoio ao AM, às unidades realizam no período de pré-natal, acolhimento mãe-bebê e puericultura, porém 27,6% das UAP ainda não realizam (Figura 3).

Figura 2 - Distribuição percentual dos espaços de grupos de apoio ao AM realizados pelas unidades de atenção primária. Rio de Janeiro, 2024.



Legenda: PN – pré-natal; ACM-B - acolhimento mãe-bebê; PEU - puericultura.

Ao avaliar a *vertente de ações institucionais* realizadas pelas unidades de atenção primária, os resultados mostram que os 3 CSE, e a maioria das CF e CMS não possuem Comissão de AM e certificação de Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Ao analisar os BLH e maternidades, observa-se que todos os BLH e maternidades têm Comissão de AM, Método Canguru para recém-nascidos formalizado e protocolo de orientações de AM no alojamento conjunto. Em relação a maternidade ser certificada como Hospital Amigo da Criança e ter BLH, mais de 80% delas possuem (Tabela 5).

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

Componente/ Atividade	Unidade de Saúde									
	CF (n=127)		CMS (n= 103)		CSE (n=3)		BLH (n=7)		MAT (n=6)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Comissão de AM	29	22,8	13	12,6	0	0	7	100	6	100
Certificação IUBAAM	19	15	18	17,5	0	0	NA	NA	NA	NA
Certificação IHAC	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	85,7	5	83,3
Método Canguru formalizado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	100	6	100

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

Quanto às ações da *vertente de monitoramento*, o resultado nos mostra que acima 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 55% em ambas ações. Ao analisar se os BLH e as maternidades têm um protocolo para avaliação da prevalência do AM na sala de parto e na alta hospitalar, observou-se que acima de 80% possuem (Tabela 6).

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

Componente/ Atividade	Unidade de Sade									
	CF (n=127)		CMS (n= 103)		CSE (n=3)		BLH (n=7)		MAT (n=6)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Protocolo avaliação prevalência de AM Acolhimento mãe-bebê	76	60,8	48	46,6	3	100	NA	NA	NA	NA
Protocolo avaliação prevalência de AM Puericultura	73	57,5	52	50,5	3	100	NA	NA	NA	NA
Protocolo avaliação prevalência de AM Sala de parto e na alta hospitalar	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	85,7	5	83,3

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). NA - não se aplica

Considerando os dados globais do estudo, em média 95% das unidades participantes realizam ações de promoção (95,9% das unidades ações de mobilização social e 93,5% utilizam meios de divulgação das atividades para a comunidade), o que mostra potência nesta vertente. Quanto à vertente da proteção, pouco mais da metade das unidades participantes (51,2%) têm um protocolo de atendimento da NBCAL. Em relação ao apoio, 97% das UAP realizam atividades de acolhimento mãe-bebê, 85% das UAP tem protocolo de atendimento para consulta individual nos BLH e maternidades 100% têm protocolo para AM na sala de parto e orientação de alojamento conjunto. Quanto à presença de protocolo de paternidade responsável apenas 32,6% das UAP e 53,9 dos BLH e maternidades possuem, demonstrando uma fragilidade nesta ação.

5.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA GESTÃO DO NÍVEL CENTRAL PARA O FORTALECIMENTO DO AM

Foram entrevistados três gestores do nível central da SMS-Rio, sendo 1 homem e 2 mulheres, todos profissionais de saúde (enfermagem, medicina, nutrição) com mais de 20 anos de formados e servidores públicos da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro há mais de 10 anos, ocupando o cargo atual na gestão entre 1,7 anos e 6 anos.

As entrevistas iniciaram com a pergunta sobre como a gestão está trabalhando o tema do AM e as ações do PPAAM. O gestor da Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades (SHPM) relatou que tem o entendimento que promover, proteger e apoiar o aleitamento materno colabora para redução da mortalidade materno infantil, que a atenção primária é coordenadora do cuidado e reconhece que várias ações são desdobradas ou complementadas nas maternidades. Por isso, destacou que as onze maternidades e a casa de parto têm um franco diálogo com as UAP do território. Na sua opinião, o Programa Cegonha Carioca é o que mais dialoga com a política de PPAAM, no qual as gestantes comparecem para as visitas à maternidade e são recebidas pela equipe responsável. Este programa foi implementado pela SMS-Rio em 2011 com o objetivo de reduzir a mortalidade materno-infantil e incentivar a realização do pré-natal, tendo como uma das atividades a visita na maternidade pela gestante e seu acompanhante para que possam conhecer a instituição na qual terão o bebê (Maia, 2014).

Informou ainda, que traçou como meta para os anos de 2023 e 2024 qualificar as maternidades sob sua gestão, para que mantenham ou conquistem o título Hospital Amigo da Criança (IHAC), respeitando as estratégias locais. Para esse apoio, convidou uma profissional especialista para integrar a sua equipe e desenvolver ações de formação e educação permanente de profissionais das maternidades e bancos de leite sobre AM, por meio de apoio central e visitas técnicas nos territórios, realizando ainda pré-avaliações de IHAC. Outra estratégia realizada foi a pactuação com a Secretaria de Política para Mulheres para que possam trabalhar em parceria o tema da violência e racismo estrutural nas maternidades, além de um trabalho diferenciado com mulheres imigrantes nos territórios.

Em relação aos Bancos de Leite Humano, deixou claro que a prefeitura possui unidades de referência nacional e que construíram em uma das maternidades o maior BLH do Estado do Rio de Janeiro. Os Bancos realizam coleta do LH em domicílio de usuárias atendidas e acompanhadas por eles para aumentar os estoques e em 2023, através do trabalho realizado e com o apoio do Secretário Municipal de Saúde, conseguiram orçamento para ter um carro, para apoiar na coleta domiciliar, a serviço de cada BLH. As maternidades que não têm o BLH contam com a sala de apoio à amamentação.

As gestoras da Gerência de Saúde da Criança e do Adolescente (GSCA), também questionadas quanto ao trabalho voltado ao AM realizado e as ações de PPAAM, responderam que este é um dos pilares para a redução da mortalidade infantil, e que o priorizam. Contam com uma apoiadora técnica na gerência específica para o suporte às CAP em relação ao AM. Esta profissional realizou visitas técnicas em todas as CAP para um diagnóstico local e construção conjunta de estratégias de PPAAM, envolvendo os apoiadores técnicos das coordenadorias que atuam junto às UAP do território nas ações de AM.

No ano de 2023 realizou cursos de IUBAAM com multiplicadores da gerência e alguns convidados, oferecendo a infraestrutura para formação de novos multiplicadores nas CAP que necessitavam desse apoio, para que futuramente tenham base para caminhar e em outras CAP estavam presentes, junto com os multiplicadores locais dando o suporte necessário.

A gerente destacou que a gestão respeita o trabalho organizado de cada área e constrói em conjunto com o apoiador as estratégias para o território. Mantém grupos de whatsapp com os apoiadores técnicos das CAP, como uma forma de comunicação rápida e contato entre eles. Também estimulam grupos de whatsapp e contatos diretos das áreas com maternidades e BLH, como sabem que em algumas já acontece.

Os Postos de Recebimento de Leite Humano, em algumas CAP já é um trabalho consolidado. A gerência se apropriou dessa realidade e viu a necessidade de buscar parceria com a rede de banco de leite no Hospital Federal Fernandes Figueiras para reestruturar e reavaliar o processo já realizado nas CAP e UAP. O processo tem caminhado e se mostrado potente e fundamental para apoio conjunto

ao Aleitamento Materno, com o propósito de criar novos Postos de Coleta de Leite Humano.

Quando perguntados se ações de PPAAM constam no planejamento anual e de que forma, ambas responderam que sim. A SHPM enfatizou que tem como meta a busca por qualidade no trabalho com AM e a meta a ser alcançada não só com capacitações IHAC como também ampliando sua rede de BLH. A GSCA reforçou o planejamento da formação de novos multiplicadores IUBAAM, ampliando em todas as áreas de planejamento a busca de novas certificações de IUBAAM para as UAP que ainda não conseguiram, além de um Posto de Coleta na área de cada CAP.

Em relação às articulações e participação em ações de PPAAM e reuniões do nível central com o nível local, os gestores realizam de forma parecida. Com base na análise dos indicadores e processo de trabalho, organizam ou apoiam fóruns, planejam treinamentos para profissionais de interesse, tem reuniões periódicas com seus diretores, coordenadores de aleitamento materno ou apoiadores técnicos, mantêm grupos de whatsapp com eles e as visitas técnicas ao território são uma prática regular.

Falando sobre a formação continuada dos profissionais, a SHPM/SUBHE e a GSCA/SUBPAV também trabalham de forma parecida. Devido a pandemia foram realizadas atividades de formação online, ou não realizaram todos os cursos previstos devido a todo o cenário, mas já foram retomadas as presenciais. Os cursos são organizados e fornecidos pela equipe de gestão do nível central ou por equipes regionais capacitadas buscando contemplar todas ou o maior número das unidades, formando multiplicadores nos territórios para que possam dar continuidade não só as formações como também qualificar o trabalho, seguindo os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno. Os gestores enfatizaram na conversa que a relação com os diretores, coordenadores e apoiadores técnicos é de respeito e parceria, construindo pactuações para os territórios heterogêneos da cidade de forma conjunta e considerando as realidades locais.

Quando perguntados sobre como acontece o monitoramento da prevalência de aleitamento materno, cada gestão e sua equipe utilizam formas diferenciadas de acordo com a subsecretaria que pertence. Na SHPM monitoram dados e indicadores através de planilhas online desenvolvidas por eles e enviadas para as

unidades e acompanham seus indicadores, a GSCA a realiza através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e da plataforma SUBPAV.

6. DISCUSSÃO

Esse estudo se propôs a mapear as ações de PPAAM nas unidades públicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro, no qual contou-se com a participação de profissionais experientes que coordenam as atividades no nível central e regional. A adesão dos representantes das unidades de saúde foi expressiva, envolvendo a participação de 246 unidades, alcançando 95,7% amostra, contribuindo para um mapeamento consistente sobre as ações desenvolvidas na cidade. Destacando que 50% dos diretores de maternidades responderam ao questionário, apesar dos esforços empreendidos. Até o momento não foram localizados estudos de mapeamento das ações de PPAAM anteriores, realizados com as maternidades, bancos de leite humano e UAP da cidade do Rio de Janeiro.

De acordo com os dados coletados no estudo das ações de promoção do AM, os espaços de mobilização social nas CF e CMS estão mais concentrados na Semana Mundial de Amamentação (SMAM), mais da metade das UAP, enquanto as maternidades e BLH utilizam também as datas festivas da unidade e o Dia Mundial de Doação LM, demonstrando que as UAP ainda têm como expandir suas ações de promoção do AM. Um sinal de alerta se acendeu, ao constatar a não realização de atividades de promoção do AM pelos Centros Saúde Escola (CSE), que são unidades de formação acadêmica. A parceria entre diferentes unidades, níveis de atenção e setores no território se mostrou um fator positivo para potencializar o desenvolvimento das ações, sendo destacada inclusive por gestores do nível central.

Este estudo verificou, ainda, que além do trabalho intrasetorial de algumas unidades de saúde pública, as escolas da rede municipal de ensino são grandes parceiras na promoção do AM, pois costumam estar abertas à realização de atividades de promoção da saúde junto aos professores e escolares. As ações intra e intersetoriais têm sido reconhecidas e valorizadas pelo Ministério da Saúde no contexto da construção de uma Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao

Aleitamento Materno, uma vez que possibilitam a integração e continuidade do cuidado desde o pré-natal até a puericultura (Brasil, 2017a).

De acordo com o documento de referência “Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno” (Brasil, 2017a), ações de promoção do AM materno envolvem iniciativas de educação, comunicação e mobilização social e devem ser realizadas nas unidades de saúde visando a melhoria na qualidade de vida de crianças e suas famílias, sendo estratégico utilizar os espaços da unidade, mas também estar no território na busca de ampliar o acesso à informação e incentivar o aleitamento materno exclusivo e sua continuidade. A Semana Mundial de Amamentação e o Dia Mundial de Doação de Leite Materno, dentre outras, reconhecidas como datas estratégicas para a mobilização social no país (Brasil, 2017a).

Além das campanhas de mobilização social, outra estratégia bem difundida entre as ações de promoção ao AM percebidas na pesquisa foram as atividades de divulgação na comunidade. As UAP, maternidades e bancos de leite têm as suas redes sociais como o principal meio de divulgação. Quando avaliada a divulgação por meio de cartazes afixados no espaço físico das unidades, as maternidades pouco utilizam essa estratégia, o que pode ser revisto, já que é uma iniciativa recomendada para instituições que têm ampla circulação de usuários-chave, como mães, pais e familiares. O estudo de Souza et al. 2011, em unidade de atenção primária à saúde de Monza na Itália, concluiu que as mulheres que amamentam, buscam nesse período seus familiares e sua rede social de apoio, bem como os profissionais das unidades de saúde e a internet para acessar informações e orientações. Sendo assim, este estudo aponta para a necessidade ampliação dos espaços de mobilização social no trabalho da promoção de aleitamento materno e sugere aumentar a divulgação nos espaços físicos da unidade e território onde a população e usuários circulam.

A proteção à amamentação é a vertente que abrange as propostas legais que protegem a mulher desde a gestação, garantindo o direito da amamentação, inclusive por meio do controle do marketing de produtos que competem com o AM (Venâncio; Toma, 2019). Neste estudo, ao avaliar se as unidades respondentes têm protocolo de atendimento das Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), verifica-se que aproximadamente 50% das UAP ainda não

possuem um documento orientador para o cuidado no cumprimento desta legislação de proteção do AM, o que indica uma fragilidade no controle da publicidade indiscriminada dos alimentos e produtos que concorrem com a amamentação.

A NBCAL é considerada um dos pilares fundamentais para a política de aleitamento materno, por ser uma barreira de proteção para que as ações de promoção e apoio sejam eficientes (Boccolini et al., 2021). Venâncio e Toma (2019) também destacam a importância de gestores das políticas públicas de saúde conhecerem os produtos e as estratégias de publicidade e marketing adotadas por indústrias que comercializam produtos que competem com o AM para orientar as ações e articulações para a boa implementação de políticas de PPAAM. No Brasil, a participação da sociedade civil organizada, de pesquisadores das universidades e de 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 (Venâncio; Toma, 2019).

Em relação ao mapeamento de ações relacionadas a vertente apoio, este estudo revela que aproximadamente 80% das UAP realizam grupos educativos voltados ao pré-natal, ao acolhimento mãe-bebê e à puericultura, desenvolvendo um apoio longitudinal às mulheres e a sua rede social de apoio. Além disso, possuem um protocolo para as orientações nas consultas individuais e realizam as atividades regulares no acolhimento mãe-bebê, que são desenvolvidas com as puérperas e recém-nascidos após a alta da maternidade. Ou seja, estas unidades possuem um papel central nas ações de apoio por sua abrangência e capilaridade na rede de atenção à saúde, contribuindo substancialmente para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável e para a Segurança Alimentar e Nutricional de seus usuários (Brasil, 2015b).

Já em relação às ações de apoio realizadas pelos BLH e pelas maternidades participantes, este estudo constatou que todas possuem protocolo no alojamento conjunto, que todos os BLH e maternidades possuem protocolo na sala de parto. Quanto à realização de grupos educativos regulares durante o pré-natal nestas unidades, aproximadamente 70% às desenvolvem apontando para a gestão de nível central a necessidade de atividades de apoio e incentivo deste tipo de ação em algumas unidades. Passanha et al. (2015) observaram que, em maternidades da cidade Ribeirão Preto em São Paulo, a realização de grupos de apoio à

amamentação aumentou a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo e Predominante em crianças menores de 6 meses de idade avaliadas. Outro estudo, realizado na Turquia em 2018, com a participação de 80 gestantes divididas em dois grupos, observou que as gestantes que receberam orientações sobre AM no pré-natal compreenderam a eficácia do AM e amamentaram no período do pós-parto, tendo resultados opostos ao grupo de gestantes que não recebeu tais orientações, reiterando a necessidade das ações de apoio para o sucesso da amamentação (Öztürk; Ergün; Özyazicioğlu, 2022).

Este estudo também constatou que além das maternidades, 15% das UAP não realizam grupos educativos. Tal fato indica uma fragilidade e aponta a necessidade de suporte da gestão, entendendo que a atenção primária é a porta de entrada do SUS e coordenadora do cuidado além de realizar o acompanhamento longitudinal

Na ação de valorização da paternidade, da presença do pai nos espaços que envolvem a gestação, nascimento e acompanhamento de seu filho, as unidades participantes mostram a necessidade de buscar um trabalho mais efetivo. Um 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 conhecimento fragilizado quanto ao aleitamento, indicando a necessidade da criação de estratégias pelos profissionais de saúde para que esse processo seja vivenciado por mãe-pai-filho (Braúlio et al., 2021). Uma revisão da literatura sobre os pais e a amamentação concluiu que os pais são uma influência importante na iniciação e na continuidade da amamentação. Entretanto, pesquisas também sugerem que muitos homens não sentem que o método de alimentação infantil é decisão sua, eles se sentem deixados de fora do relacionamento mãe-bebê (Venâncio; Toma, 2019). Ou seja, as ações de valorização da paternidade precisam ser incentivadas e ampliadas nas unidades pesquisadas como um todo, visto que, em média, apenas 32,4% das UAP e 53,6% das maternidades e BLH possuem protocolo de paternidade responsável, apontando para uma lacuna a ser enfrentada pelas gestões dos níveis regionais e central.

Ao analisar os resultados deste estudo referentes à realização de ações institucionais, pode-se observar que 84% das UAP da cidade do Rio de Janeiro

ainda não conseguiram conquistar a certificação de IUBAAM que segue os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”. No estudo de Rito et al (2013), foram avaliadas 56 UAP da cidade do Rio de Janeiro no grau de cumprimento dos Dez Passos da IUBAAM e a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) e com seu resultados obtidos, prevalência de aleitamento materno exclusivo entre as crianças menores de seis meses foi de 50,1% recomendou a expansão desta iniciativa na cidade, articulando com outras ações de PPAAM, considerando a contribuição da IUBAAM à prática do AME.

Em relação às maternidades, este estudo nos mostra um quadro muito positivo para a prática do aleitamento materno, 83% das maternidades participantes possuem a certificação IHAC e todas têm o método Canguru formalizado. Silva e colaboradores (2018) avaliaram a prevalência da amamentação entre crianças nascidas nos Hospitais Amigo da Criança e em Hospitais não credenciados, evidenciando o impacto positivo desta iniciativa no aumento da prevalência de indicadores da amamentação. Nos HAC mostraram um aumento em relação aos não certificados de 11,7% amamentação na primeira hora, 7,9% aleitamento materno exclusivo e 2,1% de aleitamento materno (Silva et al, 2018a).

As iniciativas institucionais, considerando intervenções desde o pré-natal, parto e todo acompanhamento da amamentação possibilita a oferta de um acompanhamento de maior qualidade no cuidado com a mãe, bebê e sua família na PPAAM. O reconhecimento da relevância das ações institucionais também foi expresso na fala dos gestores entrevistados, mencionando como uma das metas para 2024 a 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 da prefeitura da cidade do Rio de Janeiro.

Diante de todas as ações voltadas à promoção, à proteção, ao apoio e à qualificação institucional, são necessárias ações destinadas ao monitoramento, que envolve a definição de critérios, indicadores e padrões, bem como o levantamento de informações que permitam acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas na rede, tanto pelos gestores do nível regional, quanto do nível central (Brasil, 2017a).

Apesar das atividades de promoção, proteção e apoio ao AM realizadas na rede de saúde pesquisada, ainda é baixa a presença de protocolos de suporte ao monitoramento nas CF e CMS, em média 42,6%, com exceção das Clínicas de

Saúde Escola. É necessário o investimento da gestão na criação não só de protocolos que orientem os fluxos e processos de trabalho, mas os que permitam o monitoramento, fornecendo dados para avanços e melhorias nas ações realizadas de PPAAM. A instituição de protocolos de prevalência desempenha um importante efeito no acompanhamento da prática do aleitamento materno das usuárias do território, padroniza a fonte de dados e traz subsídios para o planejamento das ações de PPAAM (Brasil, 2017a).

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 (Brasil, 2017a). Desta forma as entrevistas com os gestores, foram relevantes para melhor compreender o contexto do trabalho realizado pelas unidades de saúde participantes. É importante enfatizar que as ações voltadas ao fortalecimento das iniciativas de PPAAM realizadas pela SHPM e pela GSCA voltadas para os diretores, coordenadores e apoiadores técnicos das CAPs destacam a importância do respeito à diversidade e as características dos territórios com construção coletiva das ações realizadas. Atividades essas que reforçam a importância do apoio técnico, assessoria e necessidade de avaliar as unidades da sua área de abrangência (Brasil, 2017a).

O diálogo existente entre as unidades de atenção primária (UAP) com as maternidades e bancos de leite humano (BLH) enfatiza que apesar da atenção primária ser a porta de entrada do SUS, é fundamental que exista articulação entre os diversos serviços. O trabalho de PPAAM precisa fazer parte desses espaços, ser dialogado e discutido entre pares. As maternidades e os BLH são unidades por onde as usuárias gestantes e puérperas circulam, principalmente pelo momento do parto, e depois retornam para o acompanhamento nas UAP, sendo essencial melhor investimento em ações conjuntas de promoção e apoio de acordo com os resultados encontrados neste estudo

Importante reforçar que além do trabalho conjunto nos territórios e entre unidades municipais, a importante parceria que a gestão central da SUBPAV buscou com um hospital federal de referência para ampliar sua rede de PPAAM nos territórios. Esta ação fortalece e intensifica o trabalho entre as unidades que compõem a RAS e também de acordo com a base da política que apresenta como

uma das responsabilidades municipais, as articulações inter e intra setorial e realizar planejamentos estratégicos com entidades de reconhecida experiência na área com outras esferas de governo (Brasil, 2017a).

7. DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO TÉCNICO

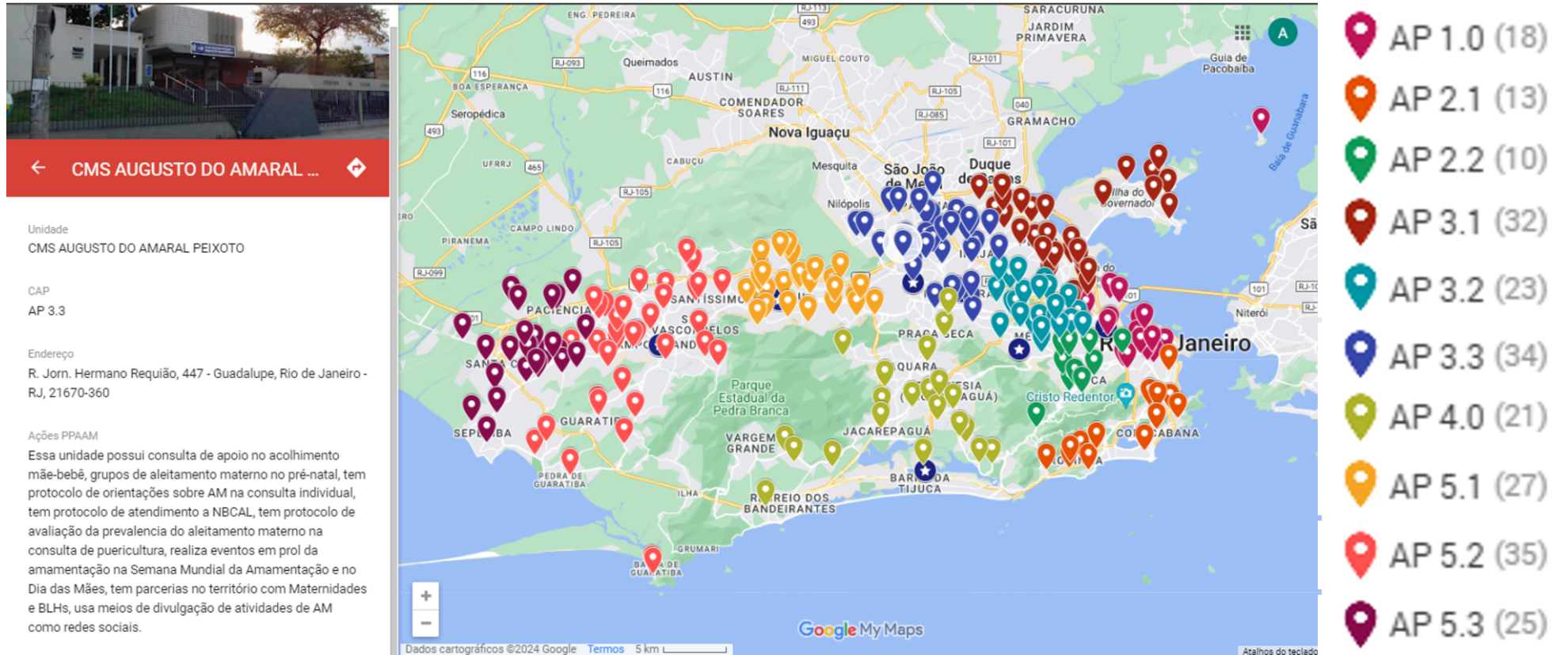
No produto técnico desenvolvido, foram mapeadas todas as atividades de PPAAM praticadas por cada unidade declaradas no questionário eletrônico, em conjunto com o endereço completo e imagem da unidade. O mapa possibilita a visualização geral de toda a cidade do Rio de Janeiro, sinalizando as UAP, as maternidades e os BLH de acordo com a AP por cor, as Maternidades e BLHs, O produto digital torna as localizações clicáveis, expandindo os detalhes sobre a unidade selecionada como as ações desenvolvidas, endereço completo, CAP e foto. Em dispositivos móveis, a localização do usuário também fica visível no mapa, apresentando as unidades mais próximas.

Cada ponto de localização, identifica a unidade de saúde e as atividades por ela desenvolvidas de maneira dinâmica, e a cor identifica a AP. Para Maternidades e BLHs, foram utilizados pontos de localização diferentes, facilitando a identificação. O Mapa de Ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno da cidade do Rio de Janeiro possibilita a visualização geral de toda a rede pública de saúde que apoia o Aleitamento Materno com ações PPAAM. O produto digital torna as localizações clicáveis, expandindo os detalhes sobre a unidade selecionada como as ações desenvolvidas, endereço completo, CAP e foto. Em dispositivos móveis, a localização do usuário também fica visível no mapa, apresentando as unidades mais próximas.

No link a seguir, pode-se acessar o Mapa das ações de PPAAM desenvolvidas por unidades de saúde da SMS-Rio, por área programática.

<https://www.google.com/maps/d/u/1/edit?mid=1SVJQUgo3vl57ognkCY66S2qJmNpjFko&usp=sharing>

Figura 3 - Mapa das ações de PPAAM de cada unidade de saúde distribuídas nas Áreas de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2024.



Ao final da entrevista com os gestores da SMS foi solicitado que indicassem melhores meios de divulgação dos resultados da pesquisa e o produto técnico proposto. Ambos colocaram a importância de utilizar meios de comunicação que pudessem atingir um número maior de pessoas, principalmente o produto, para dar visibilidade às ações de PPAAM da cidade. Sugeriram plataformas da SMS, como o site, apresentação em simpósios e seminários da própria gestão, rede social da prefeitura e reunião com os profissionais apoiadores, diretores e coordenadores técnicos. Desta forma a pesquisadora ficará à disposição para a apresentação e divulgação dos resultados e do mapa construído.

O material produzido será disponibilizado para os gestores da SMS da cidade do Rio de Janeiro e sugerido a divulgação por meios de comunicação oficiais através de endereço HTML, publicado no web e de possível veiculação em plataformas digitais e sites. Para o desempenho esperado do produto, é necessária a divulgação para a sociedade e atualização dos dados junto a SMS, tornando o Mapa uma ferramenta de referência em ações PPAAM desenvolvidas na cidade.

8. CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, visando ampliar o acesso à informação. Em relação a estas ações, as UAP apontam que as ações de proteção e no apoio, em relação à paternidade responsável, precisam de avanços, assim como ações de apoio, também em relação aos grupos educativos e também protocolo de paternidade responsável, nos BLH e maternidades. No que se refere às Maternidades, a adesão ao estudo foi de 50% e apenas uma não possuía a certificação de Hospital Amigo da Criança, podendo o estudo apresentar um resultado diferente da realidade da rede municipal de maternidades. Foram identificadas, ainda, ações institucionais e ações de monitoramento que mostram necessidade de avanços nas UAP. Conclui-se que são necessários investimentos da gestão no suporte às unidades para fortalecer e avançar nas ações.

Com a construção e divulgação do produto digital de mapeamento das ações realizadas por cada unidade de saúde participante do estudo pretende-se contribuir para a gestão e para os profissionais da assistência em saúde, a partir da visualização da realidade, vislumbrar possíveis avanços para cada unidade e para a rede municipal de saúde. E também a partir de sua ampla divulgação, a população poderá acessar informação e orientação de como e onde buscar na rede de atenção à saúde as atividades relacionadas à PPAAM, o que pode vir a fortalecer o vínculo com a equipe de saúde.

Mesmo tendo uma adesão de 95,7% das unidades, o estudo teve a limitação de 11 unidades não participarem. Sendo recomendado a conclusão das informações para que todas as unidades fossem contempladas no mapa. Finalmente considerando o caráter dinâmico dos territórios, mostra-se extremamente relevante a atualização periódica dos dados que subsidiam o mapa digital gerado. Assim, este poderá trazer informações das ações em prol do aleitamento materno de forma dinâmica, objetiva e condizente com a realidade à gestão, trabalhadores e população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. A. G. , NOVAK, F. R. , Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J Pediatría** [Internet] v. 80(5), p 119-125, nov. 2004.

ALMEIDA, J. M., LUZ S. A. B. , UED F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev. Paul. Pediatría**. [Internet] v. 33(3), p. 355-362, 2015.

ALVES, A. L. N.; OLIVEIRA, M. I. C. DE .; MORAES, J. R. DE .. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 1130–1140, dez. 2013.

ALVES, J. DE S.; OLIVEIRA, M. I. C. DE .; RITO, R. V. V. F.. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1077–1088, abr. 2018.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. de M. M.; MONTEIRO, F. R.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 51, p. 108, 2017.

BOCCOLINI, C. S. et al.. Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00272920, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1907 de 13 de setembro de 2004**. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Brasília, 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.346**, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 01, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília, 2009b.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.272**, de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei nº 10.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas a assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil; 2010a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. **Nota técnica conjunta nº 01/2010: Salas de Apoio à Amamentação em locais de trabalho**. Brasília, ANVISA e Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF, 2012.

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. Diário Oficial da União, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília, Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.130**, DE 5 DE AGOSTO DE 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 2015c.

BRASIL. **Lei nº 13.257**, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Diário Oficial da União, Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL, Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PLANSAN 2016-2019**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário; 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação**. Brasília, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para pais : como exercer uma paternidade ativa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2018b.

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: Ministério da Saúde; 2019.

BRÁULIO, T. I. C. et al.. Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, p. e20200473, 2021.

DATA RIO. **Unidades de saúde municipais**. Disponível em: <https://www.data.rio/datasets/PCRJ::unidades-de-sa%C3%BAdede-municipais-1/expire>. 2024.

FEBRONE, R. **Modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil**, Tese de doutorado, UERJ. Rio de Janeiro, 180p. 2023.

FEBRONE, R. R. et al.. Sustainability of the Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, p. e20200869, 2021.

FONSECA, R. M. S. et al.. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 309–318, jan. 2021.

FNUI, Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança : revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado** / Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília, 2008

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

HINO, P. *et al.* Geoprocessing in health area. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 939–943, nov. 2006.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2022.

MAIA, A. C. **Programa cegonha carioca: dilemas conceituais, programáticos e expectativas na atenção pré-natal**. Dissertação de Mestrado, UFRJ. Rio de Janeiro, 113p. 2014

MELO, D. S.; OLIVEIRA, M. H. DE .; PEREIRA, D. DOS S.. Brazil's progress in protecting, promoting and supporting breastfeeding from the perspective of the global breastfeeding collective. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, p. e2019296, 2021.

MINAYO, M. C. S. **Desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde 14**. Hucitec Editora, São Paulo, 2014.

NARDI S. M. T. , *et al.* Geoprocessamento em Saúde Pública: fundamentos e aplicações. **Rev Inst Adolfo Lutz**. São Paulo, v. 72(3), p. 185-191, 2013.

NETO, F. C.. **O Geoprocessamento e a Saúde Pública**. Editorial, São Paulo, 2016.

ÖZTÜRK, R.; ERGÜN, S.; ÖZYAZICIOĞLU, N.. Effect of antenatal educational intervention on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a quasi-experimental study . **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210428, 2022.

PASSANHA, A. *et al.* Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 1141–1148, dez. 2013.

PASSANHA, A. *et al.* Influence of the support offered to breastfeeding by maternity hospitals. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, 2015.

PEREIRA, R. S. V. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 2343–2354, dez. 2010.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **Município ganha prêmio nacional por incentivo ao aleitamento materno**. Rio de Janeiro, 2011 Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/guest/exibeconteudo?id=2292670>.

REIS, L. C. dos .; ROMANELLI, K. I. S. .; SERRA, G. L. . Promoção ao Aleitamento Materno nos Centros de Educação Infantil do município de São Paulo. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 46, n. especial 5 dez, p. 297–309, 2023. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7406>. Acesso em: 31 maio. 2024.

SANTOS, A. A. dos; MENEZES, G. M. de; MOURA, A. S. de. **Efeitos da amamentação sobre a saúde da criança e da mãe: uma revisão**. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. e00073620, 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Saiba mais**. Disponível em: <https://saude.prefeitura.rio/conheca-a-secretaria/saiba-mais/>.

SILVA D. D. D., *et al.* Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME Rev. Min. Enferm**, v.1103, 2018a.

SILVA, O. L. DE O. et al.. The Baby-Friendly Hospital Initiative: increasing breastfeeding and decreasing infant mortality in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 481–489, jul. 2018.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-609024>

SOUZA, M. H. DO N.; NESPOLI, A.; ZEITOUNE, R. C. G.. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 4, p. e20160107, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4**: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ, 2021.

VENÂNCIO, S. I., Amamentação: da prevenção da mortalidade infantil à promoção do desenvolvimento integral da criança. **Bol. Inst. Saúde**; v. 16, p. 84-89, 2015.

VENÂNCIO, S. I., ESCUDER M. M. L., SALDIVA S. R. D. M., GIUGLIANI E. R. J. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **J Pediatría** (Rio de Janeiro), v. 86(4), p. 317-324, 2010.

VENÂNCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A.. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, p. 40–49, abr. 1998.

VENÂNCIO, S. I.; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F.; GIUGLIANI, E. R. J. Reflexões sobre a trajetória do Aleitamento Materno no Brasil e suas interfaces com o movimento pela Humanização do Parto e Nascimento e com a Política Nacional de Humanização. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 4, n. 4, p.129-141, 29 dez. 2010.

VENÂNCIO, S. I., TOMA, T. S. **Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno: evidências científicas e experiências de implementação**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2019.

VENÂNCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D. M.; MONTEIRO, C. A.. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 1205–1208, dez. 2013.

VIANA, A.L.A; BAPTISTA, T.W.R. Análise de Políticas de Saúde. In: GIOVANELLA, L. *et al.* (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 59-88, 2012.

VICTORA C. G; *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet** [Internet]. v.387, p. 475-490, 30 jan. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. **Indicators for assessing infant and young child feeding**

practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8. Washington D.C.,
Estados Unidos da América, 2008.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista semiestruturada com gestores nível central

Apresentação

Obrigada por aceitar participar desta entrevista, que faz parte da pesquisa “Mapeamento das Ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro” da aluna de mestrado Ana Paula Pessanha, do Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. O objetivo dessa entrevista é conhecer como a Superintendência de Maternidades (SM) e Gerência da Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente (GATSCA) atuam junto às atividades de promoção, proteção e apoio que são realizadas na cidade do Rio de Janeiro.

Perfil das Atividades de Promoção, Prevenção e Apoio ao Aleitamento Materno

Como a sua SM/GATSCA está trabalhando o tema Aleitamento Materno e ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento materno (PPAAM)?

As atividades de PPAAM fazem parte do planejamento anual da SM/GATSCA?

Sim () Não () Se sim, de que forma?

Como se dá a articulação da SM/GATSCA com o nível regional?

Como se dá a formação continuada dos profissionais que atuam com aleitamento materno:

no nível central? no nível regional?

Qual(is) ações de PPAAM que sua equipe da SM/GATSCA realiza e/ou participa: no nível central? no nível regional?

São realizados cursos de capacitação para os profissionais pela SM/GATSCA?

Sim () Não ()

Se sim, qual a periodicidade?

Bimestral () Semestral () Anual () Outros ()

Há reuniões entre SM/ATSC e os profissionais atuantes no nível regional?

() Sim () Não.

Se sim, qual periodicidade?

Mensal () Bimestral () Trimestral () Semestral () Outros ()

Como acontece o monitoramento da prevalência de aleitamento materno na sua gestão?

Quais seriam as melhores formas de divulgação dos resultados encontrados nesta pesquisa?

Poderíamos agendar minha participação como uma das pautas na sua próxima reunião com os diretores das maternidades ou bancos de leite/ apoiadores técnicos da saúde da criança e do adolescente de cada Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP), ou em um momento que considere oportuno e proveitoso?

Caso positivo, para quando?

Caso negativo, poderia fornecer os contatos de email para que possa fazer os contatos?

Perfil do Profissional

Nome completo:

Qual sua cor?

Qual seu gênero?

Qual a sua data de nascimento? __/__/____

Há quanto tempo você atua na SM/GATSCA? E como gestor(a)?

Qual a sua formação?

Quanto tempo você tem de formado(a)?

- Conclusão

Tem mais algum comentário sobre a PPAAM que gostaria de conversar?

Agradeço muito sua participação e contribuição para a pesquisa. Deixo meus contatos e estou à disposição.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Gestores da SMS Rio

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

OBJETIVO DO ESTUDO: O objetivo desse projeto é mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, com o intuito de ampliar o acesso à informação para a gestão, profissionais de saúde e rede de atenção à saúde e população usuária do serviço..

ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: A sua participação neste estudo não é obrigatória. Você tem o direito de interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer prejuízos na sua vida pessoal ou profissional. Não há qualquer gasto ou compensação financeira pela sua participação. Caso aceite participar, a pesquisadora orienta a importância de guardar em seus arquivos uma cópia deste Termo.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: Se você ao decidir integrar este estudo, a sua participação consistirá em responder a uma entrevista presencial semiestruturada com questões norteadoras referentes à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, considerando a rotina da superintendência/gerência de sua gestão. A entrevista durará aproximadamente 1 hora. **Caso opte que as informações fornecidas não sejam utilizadas, por favor, enviar o pedido de retirada do consentimento para o e-mail anapaulapessanha@edu.unirio.br ou pelo telefone (21) 996217676.**

CONSOLIDAÇÃO DAS ENTREVISTAS E ARMAZENAMENTO DOS DADOS: Será realizada uma entrevista semiestruturada para coleta de dados que farão parte da construção do estudo e produto final que será disponibilizado para a sua superintendência/gerência e possível vinculação nas plataformas da Secretaria

Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (SMS Rio). As respostas relacionadas a dados pessoais do participante serão armazenadas em prazo de até 5 anos e apenas em arquivo pessoal da pesquisadora para análise e consolidação dos dados.

RISCOS: Você pode não responder qualquer pergunta que o(a) incomode, nenhuma pergunta é de caráter obrigatório. Qualquer dano decorrente diretamente da pesquisa ou necessidade de assistência serão direcionados pela pesquisadora nos termos da Lei, visando garantir os direitos do participante descritos na Resolução CNS 510/2016.

BENEFÍCIOS: Fazendo parte deste estudo, você está apoiando na geração de dados para mapear as atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na cidade do Rio de Janeiro. O conhecimento e a sistematização dessas informações pode ser de grande relevância para a gestão, para os profissionais de saúde e rede de Atenção à Saúde e para a população usuária, trazendo os serviços ofertados e podendo proporcionar uma maior integração das atividades dos territórios, articulando e correlacionando às ações realizadas.

CONFIDENCIALIDADE: As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pela pesquisadora responsável. Sendo necessária a identificação, ressalto que nenhuma publicação deste estudo trará os nomes dos participantes. Será mantido seu e-mail e/ou telefone para contato futuro com a divulgação dos resultados, caso seja de interesse da(o) participante. A pesquisadora responsável se compromete a tornar públicos, nos meios acadêmicos e científicos, os resultados obtidos de forma consolidada.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada na cidade do Rio de Janeiro. Possui vínculo com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO através do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN, sendo a aluna Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima a pesquisadora principal, sob orientação da Prof.^a Dra. Thais Salema N. de Souza e Prof.^a Dr^a Simone Augusta Ribas. Você poderá receber resposta ou esclarecimento

de dúvida acerca de assuntos relacionados com o objetivo da pesquisa, assim como retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento, independente de já haver indicado alguma colaboração.

Os investigadores estão disponíveis para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contacte Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima pelo e-mail anapaulapessanha@edu.unirio.br, ou pelo telefone (21) 996217676, ou o Comitê de Ética em Pesquisa, CEP-UNIRIO no telefone 2542-7796 ou e-mail cep@unirio.br, endereço Avenida Pasteur, 296 subsolo do prédio da Nutrição - Urca – Rio de Janeiro.

Ressalta-se a importância de o participante da pesquisa guardar uma cópia do TCLE assinado.

Diante do convite e do conteúdo apresentado informo que

() aceito () não aceito participar dessa pesquisa.

Nome:

Data:

Endereço:

Telefone de contato: (código local)

Email para contato:



ANA PAULA PESSANHA FERREIRA DE LIMA

Pesquisadora

Participante da Pesquisa

APÊNDICE C – Questionário Google Forms para os diretores de maternidades (DM) e coordenadores de Bancos de Leite Humano (DBLH)

Apresentação

Obrigada por aceitar participar desta entrevista, que faz parte da pesquisa “Mapeamento das Ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro” da aluna de mestrado Ana Paula Pessanha , do Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

O objetivo principal deste questionário é identificar as atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (PPAAM) que a sua unidade/área de planejamento realiza.

Mapeamento Maternidades/BLH

1. E-mail

2. Nome do Profissional

3. Formação
 - Médico
 - Enfermeiro
 - Nutricionista
 - Fonoaudiólogo
 - Psicólogo
 - Assistente Social
 - Outro:

4. Tempo de Formado
 - 6 meses a 1 ano
 - 1 a 3 anos
 - 3 a 5 anos
 - 5 a 10 anos

- Mais que 10 anos

Unidade

5. Tipo de Unidade *

- Banco de Leite Humano
- Maternidade

6. Nome da Unidade

7. Tempo de atuação na Unidade *

- 6 meses a 1 ano
- 1 a 3 anos
- 3 a 5 anos
- Mais que 5 anos

8. Cargo *

9. Tempo de atuação no Cargo *

- 6 meses a 1 ano
- 1 a 3 anos
- 3 a 5 anos
- Mais que 5 anos

Ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno na unidade

10. Essa unidade é certificada na INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA?

- Sim
- Não

11. Essa unidade tem BANCO DE LEITE HUMANO? *

- Sim

- Não
12. Essa unidade tem COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO? *
- Sim
 - Não
13. Essa unidade tem no pré-natal GRUPO regular de apoio ao aleitamento materno?
- Sim
 - Não
14. Nessa unidade há protocolo para o aleitamento materno na SALA DE PARTO? *
- Sim
 - Não
15. Nessa unidade há protocolo de orientações sobre aleitamento materno no ALOJAMENTO CONJUNTO?
- Sim
 - Não
16. Essa unidade tem MÉTODO CANGURU para recém-nascidos prematuros formalizado?
- Sim
 - Não
17. Essa unidade tem protocolo de atendimento das NORMAS BRASILEIRAS DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTANTES
- Sim
 - Não

18. Essa unidade tem protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na sala de parto e no momento da alta hospitalar?

- Sim
- Não

19. Essa unidade tem eventos de MOBILIZAÇÃO SOCIAL em prol da amamentação? Marque todas que se aplicam.

- Não
- Semana Mundial de Amamentação
- Dia Mundial da Doação de Leite Materno Dia das Mães
- Outro

20. Tem protocolo de atividades voltada para a PATERNIDADE RESPONSÁVEL?

- Sim
- Não

21. Tem PARCERIAS com outras unidades do território? Marque todas que se aplicam.

- Não
- Maternidade
- Banco de Leite Humano
- Salas de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta
- Escolas da Rede Municipal de Ensino
- Outro:

22. A sua unidade tem meios de divulgação das atividades de aleitamento materno para a comunidade? Marque todas que se aplicam.

- Não
- Cartazes
- Perfil nas Redes Sociais
- Jornal de bairro
- Rádio Comunitária

- Outro:

Conclusão:

Caso julgue necessário esse espaço é destinado para qualquer comentário sobre o que apresentado neste formulário

Agradeço muito sua participação e contribuição para a pesquisa. Deixo meus contatos e estou à disposição.

APÊNDICE D – Questionário Google Forms para diretores DAPS das Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP)

Apresentação

Obrigada por aceitar participar desta entrevista, que faz parte da pesquisa “Mapeamento das Ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro” da aluna de mestrado Ana Paula Pessanha , do Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

O objetivo principal deste questionário é identificar as atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (PPAAM) que a sua unidade/área de planejamento realiza.

1. E-mail

2. Nome do Profissional

3. Formação
 - Médico
 - Enfermeiro
 - Nutricionista
 - Fonoaudiólogo
 - Psicólogo
 - Assistente Social
 - Outro:

4. Tempo de Formado
 - 6 meses a 1 ano
 - 1 a 3 anos
 - 3 a 5 anos

- 5 a 10 anos
- Mais que 10 anos

5. CAP

- AP 1.0 *Pular para a pergunta 3*
- AP 2.1 *Pular para a Pergunta 4*
- AP 2.2 *Pular para a pergunta 5*
- AP 3.1 *Pular para a pergunta 6*
- AP 3.2 *Pular para a pergunta 7*
- AP 3.3 *Pular para a pergunta 8*
- AP 4.0 *Pular para a pergunta 9*
- AP 5.1 *Pular para a pergunta 10*
- AP 5.2 *Pular para a pergunta 11*
- AP 5.3 *Pular para a pergunta 12*

AP 1.0

5. Unidade

- CMS ERNESTO ZEFERINO TIBAU JR
- CF MEDALHISTA OLIMPICO MAURICIO SILVA
- CSE LAPA
- CMS MARCOLINO CANDAU
- CF ESTIVADORES
- CMS ERNANI AGRICOLA
- CF ESTACIO DE SA
- CMS SALLES NETTO
- CMS MANOEL ARTHUR VILLABOIM
- CMS FERNANDO A BRAGA LOPES CAJU
- CF SERGIO VIEIRA DE MELLO
- CMS JOSE MESSIAS DO CARMO

- CSE SAO FRANCISCO DE ASSIS
- CF MEDALHISTA OLIMPICO RICARDO LUCARELLI SOUZA
- CF DONA ZICA
- CMS OSWALDO CRUZ
- CF NELIO DE OLIVEIRA PS CASS
- CF SAO SEBASTIA

AP 2.1

5. Unidade

- CF SANTA MARTA
- CF RINALDO DE LAMARE
- CMS ROCHA MAIA
- CMS DR ALBERT SABIN
- CMS MANOEL JOSE FERREIRA
- CMS DOM HELDER CAMARA
- CF MARIA DO SOCORRO / ROCINHA
- CMS VILA CANOAS
- CMS CHAPEU MANG BABILONIA
- CMS RODOLPHO PERISSE / VIDIGAL
- CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES
- CMS JOAO BARROS BARRETO
- CF CANTAGALO PAVAO - PAVAOZINHO

AP 2.2

5. Unidade

- CMS CARLOS FIGUEIREDO FILHO / BOREL

- CMS HELIO PELLEGRINO
- CMS HEITOR BELTRAO
- CF PEDRO ERNESTO
- CF ODALEA FIRMO DUTRA
- CF RECANTO DO TROVADOR
- CMS CASA BRANCA
- CMS NICOLA ALBANO
- CMS MARIA AUGUSTA ESTRELLA
- CMS NILZA ROSA

AP 3.1

5. Unidade

- CF ZILDA ARNS
- CMS SAO GODOFREDO
- CMS IRACI LOPES
- CF AUGUSTO BOAL
- CF FELIPPE CARDOSO
- CMS PARQUE ROYAL
- CF WILMA COSTA
- CMS PAULINO WERNECK
- CMS MARIA CRISTINA ROMA PAUGARTTEN
- CMS JOAO CANDIDO
- CF ASSIS VALENTE
- CF HEITOR DOS PRAZERES
- FIOCRUZ/ENSP/CENTRO DE SAUDE ESCOLA GERMANO SINVAL FARIA
- CF MARIA SEBASTIANA DE OLIVEIRA

- CF RODRIGO Y AGUILAR ROIG
- CMS VILA DO JOAO
- CMS AMERICO VELOSO
- CF ALOYSIO AUGUSTO NOVIS
- CF VICTOR VALLA
- CF VALTER FELISBINO DE SOUZA
- CMS JOSE PARANHOS FONTENELLE
- CF JEREMIAS MORAES DA SILVA
- CMS JOSE BREVES DOS SANTOS
- CF KLEBEL DE OLIVEIRA ROCHA
- CF NILDA CAMPOS DE LIMA
- CMS NAGIB JORGE FARAH
- CF ADIB JATENE
- CMS NEWTON ALVES CARDOZO
- CF EIDIMIR THIAGO DE SOUZA
- CMS NECKER PINTO
- CF JOAOSINHO TRINTA
- CF DINIZ BATISTA DOS SANTOS
- CMS MADRE TERESA DE CALCUTA

AP 3.2

5. Unidade

- CMS EDUARDO A VILHENA
- CF EMYGDIO ALVES COSTA FILHO
- CF ANNA NERY
- CMS RENATO ROCCO
- CF ERIVALDO FERNANDES NOBREGA

- CMS MILTON FONTES MAGARAO
- CMS ANTENOR NASCENTES
- CMS ARIADNE LOPES DE MENEZES
- CF AMELIA DOS SANTOS FERREIRA
- CF IZABEL DOS SANTOS
- CF BARBARA STARFIELD
- CMS RODOLPHO ROCCO
- CF OLGA PEREIRA PACHECO
- CF LUIZ CELIO PEREIRA
- CF BIBI VOGEL
- CMS CARLOS GENTILLE DE MELLO
- CF HERBERT JOSE DE SOUZA
- CMS TIA ALICE
- CF CARIOCA
- CF ANTHIDIO DIAS DA SILVEIRA
- CF SERGIO NICOLAU AMIN
- CMS CESAR PERNETTA
- CF EDNEY CANAZARO DE OLIVEIRA

AP 3.3

5. Unidade

- CF CANDIDO RIBEIRO DA SILVA FILHO
- CF ADV MARIO PIRES DA SILVA
- CMS FLAVIO DO COUTO VIEIRA
- CF DEPUTADO PEDRO FERNANDES FILHO
- CF MANOEL FERNANDES DE ARAUJO

- CF ENGENHEIRO SANITARISTA PAULO D AGUILA
- CF AMAURY BOTTANY
- CMS ALBERTO BORGERTH
- CF IVANIR DE MELLO
- CF JOSUETE SANTANNA DE OLIVEIRA
- CF SOUZA MARQUES
- CF EPITACIO SOARES REIS
- CF DANTE ROMANO JUNIOR
- CF ADERSON FERNANDES
- CF RAIMUNDO ALVES NASCIMENTO
- CMS CARLOS CRUZ LIMA
- CF ENFERMEIRA EDMA VALADAO
- CF ADOLFO FERREIRA DE CARVALHO
- CF MARCOS VALADAO
- CMS MARIO OLINTO DE OLIVEIRA
- CMS PORTUS E QUITANDA
- CF MESTRE MOLEQUINHO DO IMPERIO
- CF CYPRIANO DAS CHAGAS MEDEIROS
- CMS CARMELA DUTRA
- CF MAESTRO CELESTINO
- CMS CLEMENTINO FRAGA
- CF MARIA DE AZEVEDO RODRIGUES PEREIRA
- CF CARLOS NERY DA COSTA FILHO
- CMS FAZENDA BOTAFOGO
- CMS NASCIMENTO GURGEL
- CMS AUGUSTO DO AMARAL PEIXOTO
- CMS ALICE TOLEDO TIBIRICA

- CF ANA MARIA CONCEICAO DOS SANTOS CORREIA
- CMS SYLVIO FREDERICO BRAUNER

AP 4.0

5. Unidade

- CMS RAPHAEL DE PAULA SOUZA
- CF HELENA BESSERMAN VIANNA
- CMS ALVARO RAMOS
- CMS NEWTON BETHLEM
- CF GERSON BERGHER
- CF LOURIVAL FRANCISCO DE OLIVEIRA
- CMS HAMILTON LAND
- CF PADRE JOSE DE AZEVEDO TIUBA
- CF MAURY ALVES DE PINHO
- CF OTTO ALVES DE CARVALHO
- CMS HARVEY RIBEIRO DE SOUZA FILHO
- CF MAICON SIQUEIRA
- CF JOSE NEVES
- CF JOSE DE SOUZA HERDY
- CMS CECILIA DONNANGELO
- CMS NOVO PALMARES
- CMS ITANHANGA
- CMS JORGE SALDANHA BANDEIRA DE MELLO
- CMS SANTA MARIA
- CF PADRE MARCOS VINICIO MIRANDA VIEIRA
- CF BARBARA MOSLEY DE SOUZA

AP 5.1

5. Unidade

- CF MARIO DIAS ALENCAR
- CMS WALDYR FRANCO
- CF OLIMPIA ESTEVES
- CMS ALEXANDER FLEMING
- CMS BUA BOANERGES BORGES DA FONSECA
- CF ROSINO BACCARINI
- CMS HENRIQUE MONAT
- CMS MASAO GOTO
- CF FAIM PEDRO
- CMS PADRE MIGUEL
- CF WILSON MELLO SANTOS (ZICO)
- CF KELLY CRISTINA DE SA LACERDA SILVA
- CMS ATHAYDE JOSE DA FONSECA
- CMS DR EITHEL PINHEIRO DE OLIVEIRA LIMA
- CF ROGERIO PINTO DA MOTA
- CF NILDO EYMAR DE ALMEIDA AGUIAR
- CF SANDRA REGINA SAMPAIO DE SOUZA
- CF PADRE JOHN CRIBBIN (PADRE JOAO)
- CF ANTONIO GONCALVES DA SILVA
- CF ARMANDO PALHARES AGUINAGA
- CMS SILVIO BARBOSA
- CF MARIA JOSE DE SOUSA BARBOSA
- CF CRISTIANI VIEIRA PINHO
- CMS CATIRI
- CF FIORELLO RAYMUNDO

- CF ROMULO CARLOS TEIXEIRA
- CMS MANOEL GUILHERME DA SILVEIRA FILHO

AP 5.2

5. Unidade

- CF EVERTON DE SOUZA SANTOS
- CMS ALVIMAR DE CARVALHO
- CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO
- CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA
- CMS MOURAO FILHO
- CF ANA GONZAGA
- CMS EDGARD MAGALHAES GOMES
- CMS MAIA BITTENCOURT
- CMS AGUIAR TORRES
- CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO
- CMS MARIO VITOR DE A PACHECO
- CF MARIA JOSE PAPER DE AZEVEDO
- CF DR MYRTES AMORELLI GONZAGA
- CMS MANOEL DE ABREU
- CF DAVID CAPISTRANO FILHO
- CMS DR OSWALDO VILELLA
- CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO
- CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN
- CMS MARIO RODRIGUES CID
- CF MEDALHISTA OLIMPICO BRUNO SCHMIDT
- CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO
- CMS GARFIELD DE ALMEIDA
- CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO

- CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES
- CMS RAUL BARROSO
- CMS ADAO PEREIRA NUNES
- CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO
- CF ROGERIO ROCCO
- CMS VILA DO CEU
- CF ISABELA SEVERO DA SILVA
- CF LECY RANQUINE
- CMS PEDRO NAVA
- CF DALMIR DE ABREU SALGADO
- CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI
- CMS BELIZARIO PENNA

AP 5.3

5. Unidade

- CMS ALOYSIO AMANCIO DA SILVA
- CF ERNANI DE PAIVA FERREIRA BRAGA
- CF VALERIA GOMES ESTEVES
- CF DEOLINDO COUTO
- CF ILZO MOTTA DE MELLO
- CMS CESARIO DE MELLO
- CMS MARIA APARECIDA DE ALMEIDA
- CF WALDEMAR BERARDINELLI
- CMS CATTAPRETA
- CMS CYRO DE MELLO MANGUARIBA
- CF SERGIO AROUCA
- CF JAMIL HADDAD
- CF JOAO BATISTA CHAGAS
- CF EDSON ABDALLA SAAD

- CF LOURENCO DE MELLO
- CMS EMYDIO CABRAL
- CMS DECIO AMARAL FILHO
- CF JOSE ANTONIO CIRAUDO
- CMS SAVIO ANTUNES / ANTARES
- CF HELANDE DE MELLO GONCALVES
- CF LENICE MARIA MONTEIRO COELHO
- CMS FLORIPES GALDINO PEREIRA
- CMS ADELINO SIMOES - NOVA SEPETIBA
- CF ALICE DE JESUS REGO
- CF SAMUEL PENHA VALLE

Ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno na unidade

6. Essa unidade é certificada na INICIATIVA UNIDADE AMIGA DA AMAMENTAÇÃO?

- Sim
- Não

7. Essa unidade tem COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO?

- Sim
- Não

8. Essa unidade tem consulta regular de apoio ao aleitamento materno no ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ?

- Sim
- Não

9. Essa unidade tem GRUPO regular de apoio ao aleitamento materno? *Marque todas que se aplicam.*

- Não

- No pré-natal
- No acolhimento mãe-bebê
- Na puericultura

10. Nessa unidade há protocolo de orientações sobre aleitamento materno na CONSULTA INDIVIDUAL?

- Sim
- Não

11. Essa unidade tem protocolo de atendimento das NORMAS BRASILEIRAS DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTANTES

- Sim
- Não

12. Essa unidade tem protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ?

- Sim
- Não

13. Essa unidade tem protocolo de avaliação da PREVALÊNCIA de aleitamento materno na consulta de PUERICULTURA?

- Sim
- Não

14. Essa unidade tem eventos de MOBILIZAÇÃO SOCIAL em prol da amamentação? *Marque todas que se aplicam.*

- Não
- Semana Mundial de Amamentação
- Dia Mundial da Doação de Leite Materno
- Dia das Mães
- Outro:

15. Essa unidade tem protocolo de atividades voltada para a PATERNIDADE RESPONSÁVEL?

- Sim
- Não

16. Essa unidade tem PARCERIAS com outras unidades do território? *Marque todas que se aplicam.*

- Não Maternidade
- Banco de Leite Humano
- Salas de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta
- Escolas da Rede Municipal de Ensino
- Outro:

17. Essa unidade tem meios de divulgação das atividades de aleitamento materno para a comunidade? *Marque todas que se aplicam.*

- Não
- Cartazes
- Perfil nas Redes Sociais
- Jornal de bairro
- Rádio Comunitária
- Outro:

APÊNDICE E - Email convite aos potenciais participantes

Texto do corpo do e-mail convite encaminhado aos diretores de maternidades, coordenadores dos bancos de leite humano e apoiadores técnicos saúde da criança e adolescente para participação no projeto de pesquisa, assim como envio do TCLE:

Prezado (a) Sr (a).,

Meu nome é Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima, sou nutricionista, mestranda do Programa de Pós Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. O motivo do meu contato, considerando seu importante papel nas ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (PPAAM) na Unidade de Saúde que dirige, é convidá-lo(a) à participação em meu projeto de pesquisa do mestrado profissional, cujo objetivo é mapear as ações de PPAAM na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, com o intuito de ampliar o acesso à informação. Coletarei informações que servirão como base de dados para a construção de um mapa onde os gestores, profissionais, rede de atenção à saúde e usuários terão acesso às informações referentes às ações de PPAAM da cidade obtidas na pesquisa de forma dinâmica e interativa de acordo com o seu interesse. Será utilizado um questionário online, cujo link de acesso será encaminhado por email, a partir do seu aceite ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anexo. Para que possamos realizar a atividade proposta, seguindo todas as recomendações do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – CEPUNIRIO e da Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro - CEP SMS RJ é necessário o aceite voluntário do TCLE. Nele também está descrito o objetivo principal do estudo em questão. Para marcar seu aceite, é necessário enviar resposta ao email convite dando autorização ao envio do link do questionário. Ressalto que a brevidade de sua resposta ao convite é fundamental para o prosseguimento da próxima etapa que, enquanto pesquisadora, deverei realizar a fim de respeitar o cronograma definido pela coordenação de pós-graduação, a todos(as) os(as) mestrandos(as), para conclusão da pesquisa e defesa da tese. Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, antes de informar seu consentimento, coloco-me

à disposição para esclarecê-las por meio do e-mail anapaulapessanha@edu.unirio.br, e/ou pelo telefone (21) 99621-7676. Espero poder contar com sua valiosa participação, certo de que suas contribuições serão essenciais para a construção do produto proposto.

Cordialmente,

Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima.

APÊNDICE F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Diretores Regionais

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

OBJETIVO DO ESTUDO: O objetivo desse projeto é mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro, com o intuito de ampliar o acesso à informação para a gestão, profissionais de saúde e rede de atenção à saúde e população usuária do serviço.

ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: A sua participação neste estudo não é obrigatória. Você tem o direito de interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer prejuízos na sua vida pessoal ou profissional. Não há qualquer gasto ou compensação financeira pela sua participação. Caso aceite participar, a pesquisadora orienta a importância de guardar em seus arquivos uma cópia deste Termo.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: Ao decidir integrar este estudo, você receberá em seu e-mail um link para acesso à plataforma Google Forms e preenchimento de questionário eletrônico. O questionário abordará questões sobre seu perfil pessoal/profissional e questões norteadoras referentes atividades realizadas na sua unidade/coordenadoria de atuação em relação à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Caso opte que as informações fornecidas não sejam utilizadas, por favor, enviar o pedido de retirada do consentimento para o e-mail anapaulapessanha@edu.unirio.br ou pelo telefone (21) 996217676.

CONSOLIDAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS E ARMAZENAMENTO DOS DADOS: Todas as respostas do Google Forms serão para coleta de dados que farão parte da construção do estudo e produto final que será disponibilizado para a superintendência/gerência e possível vinculação nas plataformas da Secretaria

Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (SMS Rio). O formulário online será armazenado (“salvo”) na conta Gmail/Google Drive da pesquisadora para análise e consolidação dos dados. Após a conclusão do estudo, os dados ficarão armazenados por 5 (cinco) anos. Após esse período serão excluídos em definitivo da plataforma (envio para lixeira eletrônica – esvaziamento da lixeira eletrônica). Vale destacar, que as informações de nome e email são acessadas apenas pela pesquisadora responsável pela análise dos dados e contato com os participantes da pesquisa para devolutiva dos resultados. Estas informações não serão divulgadas em quaisquer publicações ou divulgação resultantes do projeto.

RISCOS: Você pode achar que determinadas perguntas possam não estar de acordo com as atividades realizadas em sua unidade/coordenadoria de saúde de trabalho, podendo escolher não responder quaisquer questões que a(o) incomode, já que nenhuma pergunta é de caráter obrigatório. Também existe a possibilidade de se sentir cansada(o) ao responder o formulário, por se tratar de ambiente virtual, as respostas podem ser salvas para completá-las em momento posterior e de acordo com suas possibilidades. Qualquer dano decorrente diretamente da pesquisa ou necessidade de assistência serão direcionados pela pesquisadora nos termos da Lei, visando garantir os direitos do participante descritos na Resolução CNS 510/2016.

BENEFÍCIOS: Fazendo parte deste estudo, você está apoiando na geração de dados para mapear as atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na cidade do Rio de Janeiro. O conhecimento e a sistematização dessas informações pode ser de grande relevância para a gestão, para os profissionais de saúde e rede de Atenção à Saúde e para a população usuária, trazendo os serviços ofertados e podendo proporcionar uma maior integração das atividades dos territórios, articulando e correlacionando às ações realizadas.

CONFIDENCIALIDADE: As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pela pesquisadora responsável. Sendo necessária a identificação, ressalto que nenhuma publicação deste estudo trará os nomes dos participantes. Será mantido seu e-mail e/ou telefone para contato futuro com a divulgação dos

resultados, caso seja de interesse da(o) participante. A pesquisadora responsável se compromete a tornar públicos, nos meios acadêmicos e científicos, os resultados obtidos de forma consolidada.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada na cidade do Rio de Janeiro. Possui vínculo com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO através do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional – PPGSAN, sendo a aluna Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima a pesquisadora principal, sob orientação da Prof.^a Dra. Thais Salema N. de Souza e Prof.^a Dr^a Simone Augusta Ribas. Você poderá receber resposta ou esclarecimento de dúvida acerca de assuntos relacionados com o objetivo da pesquisa, assim como retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento, independente de já haver indicado alguma colaboração.

A pesquisadora estará disponível para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contate Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima pelo e-mail anapaulapessanha@edu.unirio.br, ou pelo telefone (21) 996217676, ou o Comitê de Ética em Pesquisa, CEP-UNIRIO no telefone 2542-7796 ou e-mail cep@unirio.br, endereço Avenida Pasteur, 296 subsolo do prédio da Nutrição - Urca – Rio de Janeiro.

Ressalta-se a importância da(o) participante da pesquisa guardar uma cópia do TCLE, como o questionário será realizado virtualmente, por não haver uma via física do TCLE, você deverá guardar o documento eletrônico assinado em seus arquivos.

Diante do convite e do conteúdo apresentado informo que

() aceito () não aceito participar dessa pesquisa.

Nome:

Data:

Endereço:

Telefone de contato: (código local)



ANA PAULA PESSANHA FERREIRA DE LIMA

Pesquisadora

Apêndice G - Parecer Consubstanciado CEP UNIRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -
UNIRIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: ANA PAULA PESSANHA FERREIRA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71252223.1.0000.5285

Instituição Proponente: Escola de Nutrição - Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.231.100

Apresentação do Projeto:

Conforme descrito no resumo do projeto detalhado:

“O Aleitamento Materno traz benefícios para a mãe, bebê, além da família e toda sociedade. Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno são ações que fortalecem o Direito Humano à Alimentação, sendo o leite materno o primeiro alimento adequado e saudável para o ser humano. Neste cenário, conhecer as ações que são desenvolvidas nas maternidades, bancos de leite humano e unidades de atenção primária da saúde pública da cidade do Rio de Janeiro ou espaços de interesse de profissionais ou usuários dos serviços pode favorecer uma maior disseminação de orientações. Deste modo, o objetivo deste estudo será mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, analítico e propositivo, com adoção de método da pesquisa quantitativa. Será aplicada a técnica de entrevista semiestruturada com os gestores do nível central e de questionário online com diretores das maternidades, dos Bancos de Leite Humano e das Divisões de Ações e Programas de Saúde das Coordenação da Área de Planejamento. Espera-se com o mapeamento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno realizadas em unidades públicas de saúde desse município, construir dashboard interativo que contribua para a gestão, no apoio e ampliação de ações na rede, proporcionar mais acesso de profissionais

Endereço: Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição

Bairro: Urca

CEP: 22.290-240

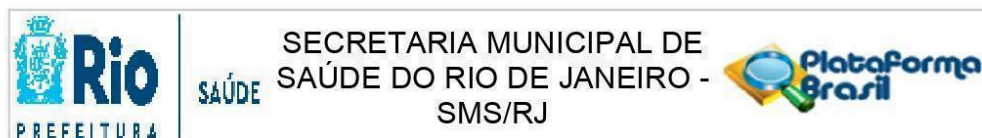
UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2542-7796

E-mail: cep@unirio.br

Apêndice H - Parecer Consubstanciado CEP SMS - Rio



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: ANA PAULA PESSANHA FERREIRA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71252223.1.3001.5279

Instituição Proponente: RIO DE JANEIRO SEC MUNICIPAL DE SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.480.195

Apresentação do Projeto:

O Aleitamento Materno traz benefícios para a mãe, bebê, além da família e toda sociedade. Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno são ações que fortalecem o Direito Humano à Alimentação, sendo o leite materno o primeiro alimento adequado e saudável para o ser humano. Neste cenário, conhecer as ações que são desenvolvidas nas maternidades, bancos de leite humano e unidades de atenção primária da saúde pública da cidade do Rio de Janeiro ou espaços de interesse de profissionais ou usuários dos serviços pode favorecer uma maior disseminação de orientações. Deste modo, o objetivo deste estudo será mapear as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na rede pública de saúde da cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, analítico e propositivo, com adoção de método da pesquisa quantitativa. Será aplicada a técnica de entrevista semiestruturada com os gestores do nível central e de questionário online com diretores das maternidades, dos Bancos de Leite Humano e das Divisões de Ações e Programas de Saúde das Coordenação da Área de Planejamento. Espera-se com o mapeamento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno realizadas em unidades públicas de saúde desse município, construir dashboard interativo que contribua para a gestão, no apoio e ampliação de ações na rede, proporcionar mais acesso de profissionais de saúde as informações coletadas e publicizar as iniciativas de PPAAM desenvolvidas na cidade para a população. Pretende-se, ainda, divulgar os resultados do mapeamento em eventos técnico-

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar

Bairro: Centro

CEP: 20.031-040

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2215-1485

E-mail: cepmsrj@yahoo.com.br

Apêndice I - Termo de Anuência Subhue



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

A Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, sob responsabilidade da pesquisadora Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima pelo Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nestas Maternidades e Bancos de Leite Humano mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 26/06/2023.

Márcio Luis Ferreira
Assessor-III
SISUBHUE
Mat.: 11/201.356-3

Assinatura e Carimbo do Superintendente

Apêndice J - Termo de Anuência Subpav

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

A Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, sob responsabilidade da pesquisadora Ana Paula Pessanha Ferreira de Lima pelo Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nas Coordenadorias de Atenção Primária desta Subsecretaria mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 16 / 06 / 2023


RENATO CONY SERODIO
Subsecretário de Promoção, Atenção
Primária e Vigilância em Saúde
S/SUBPAV
Matr. 60/324.374-8

Assinatura e Carimbo do Subsecretário