

# Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno

*Knowledge of community health workers about breastfeeding*

*Conocimiento de los trabajadores comunitarios de la salud sobre la lactancia materna*

Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos<sup>1</sup> ; Andressa Silva Azael Lima Araújo<sup>1</sup> ; Raquel Leite da Silva<sup>1</sup> ;  
Lívia Pimenta Bonifácio<sup>1</sup> ; Cleuma Sueli Santos Suto<sup>1</sup> ; Tacila Nogueira Azevedo Rocha<sup>1</sup> ;  
Ariel Gustavo Letti<sup>1</sup> ; Magna Santos Andrade<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim, Brasil; <sup>2</sup>Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o conhecimento sobre aleitamento materno e os fatores associados a esse entendimento entre agentes comunitários de saúde. **Método:** estudo quantitativo, descritivo-analítico, transversal, realizado com 153 ACS de Senhor do Bonfim, Bahia. Para a verificação das variáveis associadas ao conhecimento sobre aleitamento, realizou-se análise bivariada (Odds Ratio, Intervalo de Confiança 95% e Testes Qui-quadrado/Fisher) e análise ajustada através da Regressão Logística Múltipla (Stepwise). **Resultados:** o estudo mostrou que os agentes comunitários de saúde apresentam elevado nível de conhecimento sobre aleitamento materno. Houve associação entre o conhecimento sobre aleitamento materno e ter filhos, trabalhar na Estratégia de Saúde da Família, ter participado de capacitação e alto conhecimento sobre as atribuições gerais da profissão. **Conclusão:** Os profissionais possuem adequado entendimento sobre a temática. Todavia, importantes equívocos foram observados e caso repassados para a comunidade podem prejudicar a instalação e manutenção do aleitamento materno. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Agentes Comunitários de Saúde; Aleitamento Materno; Conhecimento.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze knowledge about breastfeeding and the factors associated with this understanding among community health agents. **Method:** quantitative, descriptive-analytical, cross-sectional study, carried out with 153 CHAs from Senhor do Bonfim, Bahia. To verify the variables associated with knowledge about breastfeeding, bivariate analysis was carried out (Odds Ratio, 95% Confidence Interval and Chi-square/Fisher Tests) and adjusted analysis using Multiple Logistic Regression (Stepwise). **Results:** the study showed that community health agents have a high level of knowledge about breastfeeding. There was an association between knowledge about breastfeeding and having children, working in the Family Health Strategy, having participated in training and high knowledge about the general responsibilities of the profession. **Conclusion:** Professionals have an adequate understanding of the topic. However, important mistakes were observed and, if passed on to the community, they could harm the installation and maintenance of breastfeeding. **Descriptors:** Primary Health Care; Nursing; Community Health Workers; Breast Feeding; Knowledge.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar el conocimiento sobre lactancia materna y los factores asociados a ese entendimiento entre agentes comunitarios de salud. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo-analítico, transversal, realizado con 153 ACS del *Senhor do Bonfim*, Bahía. Para verificar las variables asociadas al conocimiento sobre lactancia materna, se realizó análisis bivariado (Odds Ratio, Intervalo de Confianza del 95% y Pruebas Chi-cuadrado/Fisher) y análisis ajustado mediante Regresión Logística Múltiple (Stepwise). **Resultados:** el estudio demostró que los agentes comunitarios de salud tienen un alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Hubo asociación entre conocimiento sobre lactancia materna y tener hijos, trabajar en la Estrategia Salud de la Familia, haber participado en capacitaciones y alto conocimiento sobre las responsabilidades generales de la profesión. **Conclusión:** Los profesionales tienen un conocimiento adecuado del tema. Sin embargo, se observaron errores importantes que, de transmitirse a la comunidad, podrían perjudicar la instalación y el mantenimiento de la lactancia materna. **Descritores:** Atención Primaria de Salud; Enfermería; Agentes Comunitarios de Salud; Lactancia Materna; Conocimiento.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro recomendam o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) por seis meses e complementado até dois anos ou mais<sup>1</sup>. Tais preconizações são apropriadas pelo fato do Aleitamento Materno (AM) proporcionar diversas vantagens às nutrizes e recém-nascidos.

Para a criança, a amamentação oferece melhor nutrição e crescimento pômbero-estatural, redução da mortalidade infantil, redução da morbidade por diarreia e infecções respiratórias, diminuição de alergias e doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta, melhor desenvolvimento intelectual e da cavidade bucal<sup>1</sup>.

Para a mulher, a amamentação protege contra diabetes mellitus e gestacional, câncer de mama, ovários e corpo uterino, anemia pós-parto, auxilia o útero a voltar ao tamanho normal e ajuda na eliminação dos resíduos do parto<sup>2</sup>.

Autora correspondente: Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos. E-mail: [catiavanessa11@live.com](mailto:catiavanessa11@live.com)  
Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Sonia Acioli de Oliveira

O aleitamento é uma prática antiga, mas que continua sendo reconhecida pelo seu grande benefício nutricional, econômico, imunológico, cognitivo e social<sup>3</sup>. Ademais, os benefícios da amamentação não se limitam à duração da prática, mas se estendem até a vida adulta, ofertando qualidade de vida a longo prazo<sup>3</sup>.

Amamentar não é um processo fácil, portanto, as orientações e o manejo clínico de tal prática devem ser iniciados ainda no pré-natal. A gestante precisa compreender precocemente a fisiologia da lactação, as vantagens para si e para a criança, sinais de hipoglicemia, intervalos entre as mamadas dentre outras orientações que contribuam para a maior adesão das mulheres à prática do aleitamento<sup>4</sup>.

Conforme o mais recente Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição (ENANI), entre crianças com idade inferior a quatro meses, a prevalência do aleitamento materno exclusivo em 2019 foi de 60,0% no Brasil<sup>5</sup>. Para que ocorram avanços nesta prática, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de saúde primordial para a promoção da amamentação, em especial no que tange ao apoio e as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, o que inclui os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O ACS é um trabalhador cujas principais funções estão relacionadas com o cadastro e acompanhamento de famílias através das visitas domiciliares, desenvolvimento de ações que integram a comunidade e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e desenvolvimento de atividades de promoção da saúde em ações educativas individuais e coletivas<sup>6</sup>.

Além disso, o agente comunitário é o profissional da equipe de saúde mais próximo das nutrizes e, por isso, ele tem importante papel no sucesso do AM, exercendo um trabalho integrado de apoio e esclarecimento dos questionamentos da gestante e da lactante, além de atuar como um elo integrador entre os profissionais da unidade de saúde e a comunidade/família<sup>6</sup>.

Mas, para que o trabalho do ACS possa impactar positivamente na maior adesão ao AME até os seis meses e aleitamento misto até os dois anos de vida, é importante que este profissional esteja preparado para levar às gestantes e puérperas o conhecimento sobre a prática e vantagens da amamentação para o binômio mãe-filho.

Assim, esse estudo teve como objetivo analisar o conhecimento sobre aleitamento materno e os fatores associados a esse entendimento entre agentes comunitários de saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-analítico, tipo transversal. Foi desenvolvido em todas as Unidades Básicas de Saúde com Equipes de Saúde da Família ou do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), localizadas na zona rural e urbana do município de Senhor do Bonfim, Bahia, com população estimada de 79.813 habitantes em 2021 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,666 (nível médio de desenvolvimento)<sup>7</sup>.

O IDHM é calculado a partir da renda, longevidade, educação e a classificação varia de 0 a 1: muito baixo (0 a 0,499), baixo (0,500 a 0,599), médio (0,600 a 0,699), alto (0,700 a 0,799) e muito alto (0,800 a 1)<sup>7</sup>.

A população-alvo para o estudo foi de Agentes Comunitários de Saúde pertencentes às ESF, contendo dez equipes na zona urbana e seis na zona rural, e as equipes do PACS, com duas equipes na zona urbana e duas na zona rural alocadas no município.

Os critérios de inclusão foram ser ACS, atuar nas unidades de saúde de Senhor do Bonfim, estar ativo na sua atribuição durante o período da coleta de dados e ter pelo menos um ano de experiência como ACS.

Os critérios de exclusão foram ACS em licença-saúde ou em desvio de função durante o período da coleta de dados e profissional com menos de 1 ano de atuação na profissão.

Inicialmente, havia uma população total de 175 ACS atuando na cidade. Contudo, ocorreram 22 perdas relacionadas a: período menor que um ano como ACS, afastamento pelo Instituto Nacional de Seguro Social, licença maternidade, férias, recusa em participar do estudo, atestado médico e não comparecimento para aplicação do questionário, mesmo sendo convocados por até três vezes, sem apresentação de justificativa. Com isso, ao final foram pesquisados 153 ACS (87,5% da população total dos profissionais).

Esse estudo integra o protocolo de pesquisa "Análise do conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre o cuidado pré-natal", cuja proposta é avaliar o grau de conhecimento dos ACS em relação à profissão, pré-natal, puerpério e Aleitamento Materno. Para isso, construiu-se um questionário com 97 questões a partir da revisão de literatura sobre as temáticas e de estudo semelhante realizado em Ribeirão Preto, São Paulo<sup>8</sup>.

O questionário foi dividido em nove blocos: bloco 1 - identificação (dados sociodemográficos e de trabalho do ACS); bloco 2 - aspectos referentes à atuação profissional; bloco 3 - atuação do ACS no grupo prioritário das gestantes; bloco 4 - exames e vacinas necessários durante a gestação; bloco 5 - orientações para as gestantes a serem fornecidas

pelos ACS sobre pré-natal; bloco 6 - sinais e sintomas de risco na gestação e os sinais de trabalho de parto; bloco 7 - aspectos do pós-parto; bloco 8 - Aleitamento Materno.

Os blocos referentes ao conhecimento eram compostos por assertivas sobre as respectivas temáticas e o ACS marcava se a alternativa era “verdadeira”, “falsa” ou “não sabe” a resposta. Para análise do conhecimento dos ACS sobre o AM realizada no presente recorte, analisou-se as questões do bloco 8 (13 questões).

A coleta de dados aconteceu entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020 em todas as 16 unidades de saúde do município.

A equipe da coleta de dados foi composta por três graduandas do curso de Bacharelado em Enfermagem. Antes da entrevista com os ACS, foi realizado treinamento com as pesquisadoras e elaborado roteiro de coleta de dados para melhorar a qualidade do trabalho em campo.

Inicialmente, realizou-se contato com as Equipes da ESF e PACS, objetivando explicar para os ACS e os enfermeiros coordenadores de cada equipe sobre a proposta do estudo e como ocorreria a coleta de dados.

Além disso, foi acordado um momento para a aplicação do questionário na própria unidade de saúde, a partir dos dias e horários disponibilizados pela própria equipe. Foi estabelecido um limite de até três tentativas para a aplicação do questionário antes de considerar como perda do participante.

No dia acordado, a pesquisadora se dirigia à UBS e em uma sala separada ocorria a reunião com os ACS. Antes de iniciar o preenchimento do questionário, os profissionais eram mais uma vez esclarecidos sobre a proposta da pesquisa e em relação a detalhes da coleta de dados.

Durante todo o período em que os ACS estavam preenchendo o questionário, a pesquisadora permanecia na sala para a retirada de possíveis dúvidas, bem como para garantir que os profissionais não acessassem o celular ou consultassem o colega, o que poderia enviesar o estudo.

Para realização da digitação do banco de dados e análise estatística, utilizou-se o *software Statistical Package for Social Sciences* (IBM SPSS®), versão 19. O banco de dados foi digitado duplamente e em seguida analisou-se possíveis erros de digitação a partir da comparação das frequências simples das variáveis entre os bancos, seguido da correção dos erros de digitação.

Inicialmente realizou-se análise descritiva a partir das frequências simples e relativas das variáveis sociodemográficas/profissionais e das afirmativas relacionadas ao conhecimento dos profissionais.

Para a verificação dos fatores associados ao conhecimento sobre AM, foi construída uma variável dependente denominada “Conhecimento sobre o Aleitamento Materno”, elaborada a partir das questões que formavam o bloco VIII (13 assertivas), que abrangiam o conhecimento sobre diferentes aspectos referentes à amamentação. Essa variável foi dividida em duas categorias: “Conhecimento Baixo” e “Conhecimento Alto”.

Tais categorias foram construídas a partir da mediana do total de acertos das questões relacionadas ao AM. A mediana encontrada foi 10, assim sendo, considerou-se “Conhecimento Alto” quem acertou 11 questões ou mais e “Conhecimento Baixo” quem acertou 10 questões ou menos.

As variáveis independentes foram as sociodemográficas/profissionais: gênero, idade, raça/cor, filhos, escolaridade, classe social, tempo de atuação como ACS, equipe de trabalho, curso na área da saúde, participou de alguma capacitação sobre AM e conhecimento sobre as atribuições do ACS.

Essa última variável foi obtida a partir das nove assertivas que formavam o bloco 2 e dividida em duas categorias, também elaboradas a partir do cálculo da mediana (9 questões) do total de acertos (com mínimo de 0 e máximo de 9 acertos). “Conhecimento Baixo sobre as atribuições da profissão” era quando o ACS acertava até 8 questões, “Conhecimento Alto” quando acertava as 9 alternativas.

Para verificação das associações entre as variáveis independentes e a dependente, utilizou-se o *Odds Ratio* (OR), Intervalo de Confiança (IC) de 95%, Testes Qui-quadrado/Exato de Fisher (associação significativa quando valor de  $p < 0,05$ ), seguido da Regressão Logística Múltipla (Stepwise).

Os critérios de inclusão e exclusão foram garantidos. Os ACS que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), preencheram o questionário auto aplicado e o protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição envolvida.

## RESULTADOS

Dentre os 153 ACS entrevistados, 75,2% eram do gênero feminino ( $n=115$ ), 57,5% tinham idade maior igual a 45 anos ( $n=88$ ), 88,2% se auto referiram como pretos/pardos ( $n=135$ ), 62,1% tinham 12 ou mais anos de estudo ( $n=95$ ), 68%

pertenciam à classe social C/D ou E (n=104), 80% já haviam participado de capacitação sobre AM (n=123) e 43,1% tinham conhecimento baixo acerca das atribuições da profissão (n=66). A Tabela 1 apresenta os resultados da análise bivariada.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas/profissionais sobre AM entre os Agentes Comunitários de Saúde do município de Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2020.

Características sociodemográficas/profissionais	Conhecimento sobre Aleitamento Materno			OR (IC 95%)	p-valor*
	Total n(%)	Baixo n(%)	Alto n(%)		
<b>Gênero</b>					0,311
Masculino	38 (24,8)	26 (28,3)	12 (19,7)	1	
Feminino	115 (75,2)	66 (71,7)	49 (80,3)	1,6 (0,7-3,8)	
<b>Idade (anos)</b>					0,125
< 45	65 (42,5)	34 (37,0)	31 (51,0)	1	
≥ 45	88 (57,5)	58 (63,0)	30 (49,0)	0,6 (0,2- 1,1)	
<b>Raça/cor</b>					1
Preta/parda	135 (88,2)	81 (88,0)	54 (88,5)	1	
Não preta/parda	18 (11,8)	11 (12,0)	7 (11,5)	0,9 (0,3-2,9)	
<b>Filhos</b>					0,270
Sim	128 (83,7)	74 (80,4)	54 (88,5)	1,86 (0,7-5,7)	
Não	25 (16,3)	18 (19,6)	7 (11,5)	1	
<b>Escolaridade (anos)</b>					0,580
< 12	58 (37,9)	37 (40,2)	21 (34,4)	1	
≥ 12	95 (62,1)	55 (59,8)	40 (65,6)	1,3 (0,6-2,7)	
<b>Classe social<sup>a</sup></b>					0,294
A ou B	49 (32,0)	26 (28,3)	23 (37,7)	1,5 (0,7-3,2)	
C, D ou E	104 (68,0)	66 (71,7)	38 (62,3)	1	
<b>Tempo de atuação como ACS</b>					0,258
<15	83 (54,2)	46 (50,0)	37 (60,7)	1	
≥ 15	70 (45,8)	46 (50,0)	24 (39,3)	0,6 (0,3-1,3)	
<b>Equipe em que trabalha</b>					<b>0,001</b>
PACS	43 (28,1)	35 (38,0)	8 (13,1)	1	
ESF	110 (71,9)	57 (62,0)	53 (86,9)	4,0 (1,6-11)	
<b>Curso na área da saúde</b>					0,882
Sim	55 (35,9)	34 (37,0)	21 (34,4)	0,9 (0,4-1,8)	
Não	98 (64,1)	58 (63,0)	40 (65,6)	1	
<b>Capacitação sobre aleitamento materno</b>					3,441
Sim	123 (80,0)	69 (75,0)	54 (88,5)	2,5 (1-7,5)	
Não	30 (20,0)	23 (25,0)	7 (11,5)	1	
<b>Conhecimento das atribuições</b>					0,108
Baixo	66 (43,1)	45 (49,0)	21 (34,4)	1	
Elevado	87 (56,9)	47 (51,0)	40 (65,6)	1,8 (0,9-3,8)	

**Legenda:** <sup>a</sup>Renda mensal média das classes A (>20 salários mínimos), B (>5 e <10 salários mínimos), C (> 1 e <3), D e E (< 1 salário mínimo). O salário mínimo em reais no Brasil na época da pesquisa era R\$ 1.045,00.

ACS – Agente Comunitário de Saúde; PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde; ESF – Estratégia de Saúde da Família.

OR - Odds Ratio; \*Valor de P: Teste Qui-quadrado/Exato de Fisher.

Observa-se que houve associação entre o conhecimento sobre AM e atuar em Equipe de Saúde da Família (p=0,001). Com relação ao nível de conhecimento sobre o Aleitamento Materno, 61,4% dos ACS (n=59) apresentaram conhecimento elevado (acerto de 11 ou mais questões). A Tabela 2 apresenta a análise ajustada.

**Tabela 2:** Estimativas das razões de chances (Odds Ratio – OR) ajustadas e correspondentes Intervalos de Confiança (IC95%) para as variáveis analisadas no modelo de regressão múltipla (Stepwise) entre os Agentes Comunitários de Saúde do município de Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2020.

Variáveis sociodemográficas/ profissionais	OR ajustado (IC 95%)	p*
<b>Filhos</b>		<b>0,045</b>
Sim	2,9 (1,06-8,8)	
Não	1	
<b>Equipe em que trabalha</b>		<b>0,001</b>
PACS	1	
ESF	4,3 (1,85-11,4)	
<b>Capacitação sobre Aleitamento Materno</b>		<b>0,017</b>
Sim	3,2 (1,3-9,3)	
Não	1	
<b>Conhecimento das atribuições</b>		<b>0,032</b>
Baixo	1	
Elevado	2,2 (1,08-4,8)	

**Legenda:** PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde; ESF – Estratégia de Saúde da Família OR - Odds Ratio; IC - Intervalo de Confiança de 95%; \*Valor de p: Teste Qui-quadrado/Exato de Fisher.

Houve associação entre o conhecimento sobre Aleitamento Materno e as seguintes variáveis: ter filhos, trabalhar em ESF, ter participado de capacitação sobre AM e ter conhecimento elevado sobre as atribuições gerais da profissão. Na Tabela 3 são apresentados dados relacionados ao conhecimento dos ACS sobre o AM.

**Tabela 3:** Conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre Aleitamento Materno, município de Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2020.

	Acerto n (%)	Erro n (%)	Não sabe n (%)
<b>Afirmativas apresentadas no questionário</b>			
É importante que a criança mame a cada 3 horas para que não fique acordando várias vezes durante a noite (F).	56 (36,6)	86 (56,2)	11 (7,2)
O bebê precisa mamar 10 minutos em cada mama, sendo que a troca para a outra mama sempre deve ser feita após esse período (F).	67 (43,8)	77 (50,3)	9 (5,9)
É aconselhável que as gestantes tenham os seguintes cuidados diários: Passem bucha vegetal nos mamilos, lavem as mamas com bastante sabonete e logo após realizem a hidratação com cremes ou pomadas (F).	111 (72,5)	33 (21,6)	9 (5,9)
O leite materno não pode ser armazenado na geladeira para posteriormente ser oferecido ao bebê (F).	131 (85,6)	22 (14,4)	0
Algumas mães produzem leite materno fraco ou em pouca quantidade e nestes casos, é necessária a utilização de outros tipos de leite (F).	131 (85,6)	20 (13,1)	2 (1,3)
A posição que a mãe segura a criança na hora da amamentação, não interfere para uma boa mamada (F).	132 (86,3)	19 (12,4)	2 (1,3)
Estresse, cansaço, dúvidas, sono e alimentação ruins são fatores que podem prejudicar o aleitamento materno (V).	146 (95,4)	7 (4,6)	0
O ministério da saúde recomenda o Aleitamento Materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida. (V)	147 (96,1)	6 (3,9)	0
O uso de bicos e mamadeiras é recomendado desde a 1ª semana de vida da criança, pois estes colaboram com o processo de amamentação (F).	147 (96,1)	4 (2,6)	2 (1,3)
Crianças amamentadas apresentam menos riscos de obter infecções, diarreias, alergias, hipertensão, colesterol, diabetes, obesidade e malformação da cavidade oral (V).	149 (97,4)	4 (2,6)	0
É aconselhável que as mães desde a gestação exponham as mamas ao sol de 10 a 15 minutos, pelo menos três vezes por semana (V).	149 (97,4)	3 (2)	1 (0,7)
Quanto mais o bebê mama, mais leite a mãe produz (V).	151 (98,7)	2 (1,3)	0
O ACS tem importante papel no sucesso do aleitamento materno, visto que é o profissional de saúde mais próximo das mulheres após o parto (V).	151 (98,7)	1 (0,7)	1 (0,7)

**Legenda:** V - Verdadeiro; F - Falso; ACS - Agente Comunitário de Saúde. ACS - Agente Comunitário de Saúde.

Mesmo a maioria dos profissionais tendo bom nível de conhecimento, observou-se saberes inadequados em alguns tópicos: 86 assinalaram que a criança deve mamar obrigatoriamente a cada três horas para não acordar durante a noite (56,2%), 77 informaram que a cada dez minutos deve haver troca de mama durante a mamada, dentre outros (50,3%).

## DISCUSSÃO

Os ACS pesquisados possuem nível de conhecimento elevado sobre AM. Observou-se associação entre esse conhecimento e o fato de ter filhos, o que pode ocorrer pela influência da vivência prévia em relação à lactação que o ACS teve com os próprios filhos, o que pode influenciar positivamente para que o profissional entenda mais sobre a temática<sup>9</sup>.

Destaca-se a associação entre o conhecimento sobre aleitamento e ter participado de capacitação a respeito da temática, achado semelhante ao observado em estudo realizado com 148 ACS de um município do estado de São Paulo, que também mostrou relação entre a capacidade de orientar as mães quanto à técnica do AM e o fato do ACS ter participado de treinamento ou cursos<sup>6</sup>.

Também foi observada a associação entre o elevado conhecimento sobre as atribuições gerais da profissão e o alto conhecimento sobre AM. O fato de o profissional compreender sobre seus direitos e deveres também pode contribuir para um melhor entendimento sobre sua atuação em grupos prioritários, a exemplo da atenção ao binômio mãe-filho no processo da amamentação.

Em 2015, o MS através da Portaria 243, instituiu que o Curso Introdutório para o ACS com carga horária mínima de 40 horas, deve trabalhar componentes curriculares básicos para essa formação. Assim, é fundamental que a gestão municipal realize Cursos Introdutórios de qualidade, utilizando estratégias de educação problematizadoras com conteúdos sobre a saúde materno-infantil<sup>10</sup>.

O fato de o profissional pertencer à uma equipe da ESF foi associado ao maior conhecimento sobre AM. A ESF destaca-se em relação ao PACS pelo trabalho multidisciplinar e com enfoque familiar, valorizando o vínculo, acolhimento, humanização e educação continuada em serviço<sup>11</sup>, aspectos que contribuem diretamente para a melhoria do trabalho dos ACS na comunidade.

Todavia, mesmo tendo conhecimento elevado sobre aleitamento, houve percentual significativo de equívocos em algumas questões importantes, sendo que o fornecimento de tais entendimentos para as lactantes pode comprometer a qualidade da amamentação.

Estudo realizado em Tubarão-Santa Catarina, no ano de 2021, mostrou que 76% dos 77 ACS pesquisados apresentaram alto nível de conhecimento sobre AME, contudo, 53,2% tinham baixo conhecimento do manejo de como amamentar, especialmente sobre posicionamento e pega adequada<sup>12</sup>.

Aproximadamente metade dos profissionais da presente análise informaram que a cada dez minutos deve haver a troca de mama durante a mamada. Entretanto, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, o tempo de permanência na mama não deve ser fixado, levando em consideração que cada binômio mãe-filho tem um tempo diferente de esvaziamento mamário, sendo que esse período muda dependendo do volume de leite armazenado na mama, da fome do bebê, do intervalo percorrido desde a última mamada, etc<sup>13</sup>.

Percentual semelhante ao referido acima compreende que a criança deve mamar obrigatoriamente a cada três horas. Mas, a orientação atual é que a criança deve ser amamentada em livre demanda, ou seja, sem restrições de horários e de duração da mamada<sup>13</sup>. Amamentar em livre demanda auxilia na produção de leite, evita o ingurgitamento mamário, reforça o vínculo entre mãe e filho, dentre outras vantagens<sup>1</sup>.

Outra orientação importante fornecida às mulheres durante o período gravídico-puerperal é que elas devem evitar o uso de cremes, loções e óleos na aréola e mamilo, pois podem causar alergias e obstrução dos ductos lactíferos<sup>1</sup>. Mas, na presente análise, aproximadamente um quarto dos profissionais acreditam que sabonetes ou cremes são indicados para o cuidado com as mamas.

Entre os profissionais de Senhor do Bonfim, 14,4% afirmaram que o leite materno não pode ser armazenado na geladeira para posteriormente ser oferecido para o bebê, percentual inferior ao encontrado em pesquisa realizada na cidade Fortaleza-Ceará, onde 60% dos profissionais apresentaram conhecimento deficiente sobre a conservação do leite após ordenha<sup>14</sup>.

Neste estudo 13,1% dos entrevistados pontuaram que algumas mães produzem leite materno fraco ou em pouca quantidade, o que reforça que este entendimento equivocado ainda está enraizado em alguns profissionais. A crença de que o leite materno é insuficiente em quantidade ou qualidade contribui para o desmame precoce<sup>13</sup>.

As ações de educação em saúde em AM devem ocorrer durante a gestação, parto e puerpério. Para isso, a equipe de saúde precisa ouvir as mulheres, suas dúvidas, medos, crenças e expectativas sobre a amamentação, para que sejam fornecidas orientações mais adequada<sup>15</sup>.

As visitas domiciliares no puerpério, realizadas por ACS capacitado logo na primeira semana pós-parto, contribuem para que as dificuldades em relação o aleitamento sejam superadas<sup>6</sup>.

Nessa visita, a participação do profissional médico e/ou enfermeiro também é imprescindível, ademais, se essas visitas acontecerem tardiamente podem ser ineficientes, pois as intercorrências mamárias podem se instalar precocemente, favorecendo assim a interrupção da amamentação<sup>16</sup>.

Em relação à capacitação sobre Aleitamento Materno, a maior parcela dos ACS participou de atividades com esse tema em algum momento. Quando estes profissionais se envolvem na educação permanente na ESF, há um aumento na confiança e segurança destes em repassar informações para a comunidade, o que reforça o vínculo entre o agente comunitário e as famílias assistidas por ele<sup>16</sup>.

Momentos educativos sobre AM com os ACS oportunizam a desconstrução de ideias ultrapassadas e permitem a adoção de práticas e orientações mais fidedignas que favoreçam a continuidade da amamentação<sup>17</sup>.

O enfermeiro tem papel crucial na supervisão, coordenação e realização de atividades de educação permanente com os ACS<sup>16</sup>. Assim sendo, o profissional de enfermagem responsável pela equipe deve observar problemáticas, necessidades, potencialidades e capacitar os agentes para o desenvolvimento do seu trabalho voltado à amamentação.

### Limitações do estudo

É importante ressaltar algumas limitações do presente estudo. Por se tratar de uma pesquisa transversal, não pode ser usada para descrever relações causais, além disso, a dificuldade de contatar com alguns ACS, mesmo após vários contatos via telefone ou por intermédio da enfermeira da UBS, ocasionou perdas na amostra inicial que seria composta por todos os ACS do município.

Este trabalho proporciona a vantagem de poder ser replicado nas diversas realidades brasileiras, o que viabiliza comparações e diagnósticos sobre o conhecimento destes profissionais. Este entendimento pode servir de base para capacitações sobre a temática que de fato impactem positivamente no trabalho dos ACS.

### CONCLUSÃO

Os ACS pesquisados apresentam elevado nível de conhecimento sobre amamentação, mas equívocos importantes foram observados e, se tais orientações forem repassadas, podem comprometer a qualidade da amamentação.

A associação do maior conhecimento sobre AM com o fato de pertencer à ESF e de ter passado por Curso Introdutório, reforça a importância de converter as equipes de PACS ainda existentes em ESF e de oferecer Cursos Introdutórios de qualidade para profissionais que estão iniciando na função.

As informações levantadas pelo presente estudo podem ser utilizadas para a elaboração e realização de capacitações direcionadas às maiores fragilidades dos saberes dos ACS sobre Aleitamento Materno, para que assim este profissional torne-se mais preparado e seguro em passar as informações adequadas, impactando diretamente na melhoria dos indicadores de AM e da saúde materno-infantil.

### REFERÊNCIAS

1. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. The practice of breastfeeding and the factors that take to early weaning: an integrating review. *J Health Biol Sci.* 2018 [cited 2021 May 18]; 6(2):189-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018>.
2. Furtado LCR, Assis TR. Different factors that influence the decision and the duration of breastfeeding: a review of the literature. *Rev Movimenta.* 2018 [cited 2021 Aug 21] 5(4):303-12. Available from: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7073>.
3. Ciampo LAD, Ciampo IRLD. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2018 [cited 2021 May 21]; 40(6):354-9. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>.
4. Turke KC, Santos LR, Matsumura LS, Sami ROS. Risk factors for the lack of adherence to breastfeeding. *Rev Assoc Med Bras.* 2021 [cited 2023 Nov 29]; 67(1):107-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.67.01.20200510>.
5. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. Resultados preliminares indicadores de aleitamento materno no Brasil. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2020 [cited 2022 Jan 12]; 9p. Available from: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>.

6. Moimaz SAS, Serrano MN, Garbin CAS, Vanzo, KLT, Saliba O, et al. Community health workers and breastfeeding: challenges related to knowledge and practice. *Revista CEFAC*. 2017 [cited 2021 May 12]; 19(2):198-212. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462017000200198&Ing=en&nrm=is](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000200198&Ing=en&nrm=is).
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Senhor do Bonfim. 2021 [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/senhor-do-bonfim.html>.
8. Bonifácio LP, Marques JMA, Vieira EM. Assessment of the knowledge of Brazilian Community Health Workers regarding prenatal care. *Prim Health Care Res Dev*. 2019 [cited 2021 Nov 22] 20:e21. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1463423618000725>.
9. Andrade DR, Lima LM, Júnior SA, Silva MS, Terra FS, Ribeiro PM. Conhecimento do agente comunitário de saúde acerca da amamentação. *Enferm Brasil*. 2021 [cited 2022 Nov 05]; 20(4):506-19. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v20i4.4642>.
10. Silva HPR, Toassi RFC. The problematizing education approach in a technical course for community health workers: an experience of meaning production in health work. *Physis*. 2022 [cited 2022 Aug 12] 32(3):e320310. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320310>.
11. Arantes LJ, Shimizu HE, Hamann EM. The benefits and challenges of the Family Health Strategy in Brazilian Primary Health care: a literature review. *Ciênc. saúde cole*. 2016 [cited 2022 Feb 09] 21(5):1499-509. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>.
12. Silva AB. Avaliação do conhecimento dos agentes comunitários de saúde do município de tubarão, Santa Catarina sobre aleitamento materno [Trabalho de Conclusão de Curso]. 2021, 21f. Faculdade de Nutrição, Ânima Educação, Santa Catarina; 2021 [cited 2022 Dec 08]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13771>.
13. Sociedade Brasileira de Pediatria. E-book: Pais tirem suas dúvidas sobre aleitamento materno. 2022 [cited 2022 Dec 01]. Available from: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/sbp/2022/agosto/12/ebook\\_agosto\\_dourado\\_sbp.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/agosto/12/ebook_agosto_dourado_sbp.pdf).
14. Silva TN, Lima LC, Oliveira MGO, Venâncio DO, Ferro SA, Chaves AFL. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre o aleitamento materno. In: Congresso Virtual Brasileiro, 2018. Anais Convibra. Ceará, Universidade Federal do Ceará, 2018 [cited 2022 Nov 24]. Available from: [https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/2018\\_156\\_15386.pdf](https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/2018_156_15386.pdf).
15. Rocha IP, Bastos NLMV, Luz RT, Brito SA, Tavares MG. Breastfeeding in primary care: the role of the multidisciplinary team. *Contemporânea*. 2022 [cited 2023 Jun 02]; 2(6):1088-103. Available from: <https://revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/311/225>.
16. Silva LLB, Feliciano KVO, Oliveira LNFP, Pedrosa EN, Corrêa MSM, Souza AI. Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da “Primeira Semana de Saúde Integral”. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2016; [cited 2023 Jan 13]; 37(3):e59248. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.59248>.
17. Silva DRS, Santos EFO, Carvalho HG, Albuquerque NLA, Santos RB, Wanderley TC, et al. Oficina sobre aleitamento materno com agentes comunitários de saúde: do saber ao aprendizado. *RBCS*. 2019 [cited 2023 May 10]; 23(4):411-20. DOI: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/42079>.

#### Contribuições dos autores:

Concepção, C.V.R.S. e M.S.A.; metodologia, C.V.R.S.; software, A.G.L.; validação, C.V.R.S., A.G.L. e M.S.A.; análise Formal, A.G.L.; investigação, C.V.R.S., A.S.A.L.A. e R.L.S.; obtenção de recursos, C.V.R.S., A.S.A.L.A. e R.L.S.; curadoria de dados, C.V.R.S. e M.S.A.; redação - preparação do manuscrito, C.V.R.S. e M.S.A.; redação – revisão e edição, L.P.B., C.S.S.S., A.S.A.L.A., R.L.S. e T.N.A.R.; visualização, L.P.B., C.S.S.S. e T.N.A.R.; supervisão, M.S.A.; administração do Projeto, M.S.A. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.