

Enferm Bras 2021;20(4):506-19

doi: [10.33233/eb.v20i4.4642](https://doi.org/10.33233/eb.v20i4.4642)

ARTIGO ORIGINAL

Conhecimento do agente comunitário de saúde acerca da amamentação

Dariana Rodrigues Andrade*, Letícia Mendes de Lima*, Sérgio Alves Dias Júnior**, Marcela Souza da Silva, M.Sc.***, Fábio de Souza Terra, D.Sc.****, Patrícia Mônica Ribeiro, D.Sc.*****

Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG), **Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG), *Enfermeira, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG), ****Enfermeiro, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG), *****Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG)*

Recebido em 22 de março de 2021; aceito em 30 de agosto de 2021.

Correspondência: Letícia Mendes de Lima, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, 37130-001 Alfenas MG

Dariana Rodrigues Andrade: dariana.andrade@hotmail.com

Letícia Mendes de Lima: leticia.mendeslima@hotmail.com

Sérgio Alves Dias Júnior: sergio.dias@unifal-mg.edu.br

Marcela Souza da Silva: marcela.d.souza@hotmail.com

Fábio de Sousa Terra: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

Patrícia Mônica Ribeiro: patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br

Resumo

Introdução: As taxas de amamentação no Brasil estão muito aquém do que é preconizado mundialmente. O Agente Comunitário é o principal elo entre a Equipe de Saúde da Família e a comunidade, na realização de ações que visem promover a amamentação. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos agentes acerca da amamentação. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal em que foi utilizado para coleta de dados um questionário aplicado para 29 agentes que atuam em Estratégia de Saúde da Família em um município do Sul de Minas Gerais. **Resultados:** Os agentes dominam os conhecimentos básicos acerca da amamentação. No entanto, consideram sua formação profissional insuficiente. **Conclusão:** A maioria dos participantes não realizaram cursos sobre o tema e nem se sentem preparados para orientar as mães

durante o período de amamentação, o que demonstra a necessidade de maior capacitação dos mesmos por meio de cursos ou oficinas educativas.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; agentes comunitários de saúde; aleitamento materno; saúde da criança.

Abstract

Knowledge of the community health agent about breastfeeding

Introduction: Breastfeeding rates in Brazil are far below the worldwide guidelines. The Community Health Agent is the main link between the Family Health Team and the community, carrying out actions that aimed to promote breastfeeding. *Objective:* To analyze the knowledge of community health agents about breastfeeding. *Methods:* Quantitative, descriptive, and cross-sectional study in which a questionnaire applied to 29 agents working in the Family Health Strategy in a city in the south of Minas Gerais State. *Results:* The community health workers dominate basic knowledge about breastfeeding. However, they consider the professional training insufficient. *Conclusion:* We observed that most of the participants did not follow courses on the topic and did not feel themselves prepared to guide mothers during the breastfeeding period, which demonstrates the need for more training through courses or educational workshops.

Keywords: primary health care; community health workers; breast feeding; child health.

Resumen

Conocimiento del agente de salud comunitario sobre la lactancia materna

Introducción: Las tasas de lactancia materna en Brasil están muy por debajo de lo recomendado en todo el mundo. El Agente Comunitario es el vínculo principal entre la Estrategia de Salud de la Familia y la comunidad, en la realización de acciones que apuntan a promover la lactancia materna. *Objetivo:* Analizar el conocimiento de los agentes sobre la lactancia materna. *Métodos:* Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el que se utilizó para la recolección de datos un cuestionario aplicado a 29 agentes que trabajan en la Estrategia Salud de la Familia en una ciudad del sur del estado de Minas Gerais. *Resultados:* Se encontró que los agentes dominan el conocimiento básico sobre la lactancia materna. Sin embargo, consideran insuficiente su formación profesional. *Conclusión:* La mayoría de los participantes no tomaron cursos sobre el tema y no se sintieron preparados para orientar a las madres durante el período de lactancia, lo que demuestra la necesidad de una mayor capacitación de los mismos a través de cursos o talleres educativos.

Palabras-clave: atención primaria de salud; agentes comunitarios de salud; lactancia materna; salud del niño.

Introdução

A amamentação é de extrema importância para o desenvolvimento da criança, principalmente nos seis primeiros meses de vida e traz uma série de benefícios para o binômio mãe-bebê. No entanto, uma pequena parcela das crianças brasileiras é amamentada exclusivamente até os seis meses e de forma complementada até os dois anos [1].

Para mudar esse cenário, é necessária a realização de ações que visem promover a amamentação, apresentando às mães, às famílias e à comunidade os seus benefícios. Com a atual organização da rede de atenção à saúde brasileira, destaca-se a importância dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família no desenvolvimento dessas ações, visto que esses profissionais têm contato com as mães desde o pré-natal e continuarão tendo durante todo o desenvolvimento da criança, baseando-se no princípio da longitudinalidade [2].

O contato frequente do Agente Comunitário de Saúde (ACS) com a população é de extrema importância para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, porque ele acaba se tornando o principal elo de ligação entre a equipe de saúde da família e a comunidade [2]. Desse modo, o ACS pode exercer um importante papel na orientação de gestantes e mães de lactentes quanto aos benefícios da amamentação. Por isso, o conhecimento desse profissional acerca desse ato pode ser crucial para a realização e sucesso do mesmo.

Justifica-se a importância da realização deste trabalho no sentido de analisar se o ACS possui conhecimentos sobre amamentação, como o ACS transmite seus conhecimentos às famílias adscritas na unidade onde trabalha e como isso pode influenciar as mães a amamentarem seus filhos, trazendo vários benefícios para o binômio mãe-filho. O estudo também poderá trazer contribuições científicas, por meio de resultados que possam esclarecer estas lacunas, assim como contribuir no conhecimento dos profissionais de saúde que atuam com os ACS, para que juntos possam instituir medidas positivas que favoreçam a amamentação.

O objetivo deste estudo é analisar o conhecimento do Agente Comunitário de Saúde acerca da amamentação.

Material e métodos

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa de natureza descritiva e quanto à temporalidade, de corte transversal e a pesquisa foi realizada em seis das 13

Unidades de Estratégia Saúde da Família da área urbana existentes em um município localizado ao sul do Estado de Minas Gerais na época da coleta dos dados, que ocorreu no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019.

A população de estudo consistiu-se em 29 profissionais Agentes Comunitários de Saúde que atuam em sete equipes da Estratégia da Saúde da Família da área urbana. Essas sete equipes possuem um total de 52 ACS, no entanto 23 deles encontravam-se de férias ou em visita domiciliar no momento da coleta dos dados nas unidades e, por isso, 29 ACS responderam ao questionário e aceitaram participar da presente pesquisa.

Foi utilizado para coleta de dados um questionário que consta de três partes: a primeira apresenta a caracterização dos participantes do estudo, a segunda aborda perguntas referentes ao trabalho na Estratégia de Saúde da Família e a terceira contém perguntas referentes ao conhecimento sobre o aleitamento materno. O instrumento foi elaborado pelos pesquisadores e apresenta conceitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e foi encaminhado para dois juízes da área a fim de garantir melhor refinamento do instrumento e melhorar o conteúdo do mesmo para que pudesse responder ao objetivo do estudo.

Os dados foram coletados nas dependências das Unidades de Saúde, o que não interferiu na rotina desses serviços. Os enfermeiros responsáveis pelas equipes e o ACS foram abordados, foi explicado a eles do que se tratava a pesquisa e seus objetivos e, após a autorização e aceite por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram entregues aos participantes o questionário para leitura e preenchimento.

Após a coleta de dados, foram elaboradas seções em tabelas, com auxílio do aplicativo Microsoft Excel 2013, para cada item do questionário, sendo esses dados avaliados em sua frequência e colocados em valores absolutos e percentuais para discussão e verificação do objetivo proposto.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao secretário de saúde do município para autorização do estudo. Posteriormente, foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa para avaliação, tendo sido aprovado sob parecer nº 2.773.726.

Resultados

Na caracterização dos participantes do estudo foi observado que a maioria dos ACS pertence ao sexo feminino, 22 (76%), enquanto sete (24%) são do sexo masculino. Em relação à escolaridade, a maioria possui ensino médio completo, 20 (69%); ressaltase que cinco (17%) possuem ensino superior incompleto, dois (7%) ensino fundamental completo, e dois (7%) o ensino superior completo. No estado civil, pôde-se observar que

14 (48%) eram casados, 12 (42%) eram solteiros e três (10%) divorciados. Em relação à crença religiosa, 18 (62%) declararam-se católicos, cinco (24%) evangélicos, dois (7%) espíritas, um (3,5%) ateu e um (3,5%) pertencente a outra religião.

Tabela I - Dados referentes ao trabalho na Estratégia de Saúde da Família, Município do Sul de Minas Gerais, (n = 29)

Variáveis	n	%
Há quanto tempo faz parte da equipe?		
Menos de 1 ano	0	0
De 1 a 5 anos	15	52
De 5 a 10 anos	10	34
Mais de 10 anos	4	14
Com que frequência ocorrem reuniões com todos os ACS?		
1 vez por semana	7	24
1 vez em 15 dias	15	52
1 vez por mês	7	24
Nunca	0	0
Com que frequência todos os membros da equipe se reúnem?		
1 vez por semana	4	14
1 vez em 15 dias	19	65
1 vez por mês	6	21
Nunca	0	0
Com que frequência são realizados cursos sobre problemas de saúde mais comuns na comunidade?		
1 vez por semana	2	7
1 vez em 15 dias	2	7
1 vez por mês	17	59
Nunca	8	27

Fonte: dos autores

Em relação ao trabalho na ESF, constatou-se que a maioria, 15 (52%), dos ACS fazem parte da equipe há um período entre 1 e 5 anos; as reuniões com todos os ACS acontecem 1 vez a cada 15 dias para 15 (52%) participantes do estudo, e as reuniões com todos os membros da equipe ocorrem 1 vez a cada 15 dias para a maioria dos ACS, 19 (65%). Os cursos que abordam os problemas de saúde mais comuns na comunidade acontecem 1 vez por mês segundo 17 (59%) participantes.

Em relação à realização de visitas domiciliares pelos ACS, 24 (83%) relataram que são acompanhados por um médico e/ou enfermeiro quando alguma paciente apresenta problemas com a amamentação e cinco (17%) não são acompanhados.

Tabela II – Dados referentes ao conhecimento sobre o aleitamento materno, Município do Sul de Minas Gerais (n = 29)

Variáveis	n	%
Tempo do aleitamento exclusivo		
A) 2 meses	0	0
B) 4 meses	0	0
C) 5 meses	0	0
D) 6 meses	26	90
E) 12 meses	3	10
O bebê pode receber outros alimentos no período do aleitamento exclusivo?		
A) Sim, mas somente líquidos, como água, sucos, chás e bebidas à base de leite	0	0
B) Sim, ele pode receber líquidos e papinhas contendo frutas, legumes, vegetais e carnes	5	17
C) Não, pois o leite materno contém tudo que o bebê precisa nos primeiros meses de vida	24	83
D) Sim, pois o bebê deve aprender desde cedo a se adequar à alimentação da família	0	0
E) Sim, além do leite materno o bebê pode receber leite de vaca, porque o leite materno é fraco e o bebê pode sentir fome	0	0
Quando a mãe deve deixar de amamentar o bebê?		
A) A partir do momento em que o bebê conseguir ingerir alimentos sólidos e líquidos	10	35
B) A partir do momento em que o bebê completar dois anos de idade ou mais	12	41
C) Assim que a mãe voltar a trabalhar para não atrapalhar o seu dia a dia	0	0
D) Assim que o bebê conseguir comer os mesmos alimentos que a família come	2	7
E) Logo após o bebê completar seis meses de vida	5	17
Caso Clínico		
A) Dar leite de vaca em mamadeira para o bebê para substituir algumas das mamadas	0	0
B) Parar de amamentar, já que a mãe e o bebê não estão tendo sucesso na amamentação	0	0
C) Encaminhar a mãe e o bebê para consulta com o enfermeiro ou médico da sua equipe para que ela seja orientada em relação à amamentação	29	100
D) Oferecer chás para ajudar o bebê a se acalmar e mamar melhor	0	0
E) A mãe deve tomar remédios para dor (como dipirona ou paracetamol) para que ela consiga amamentar o seu bebê sem sentir dor	0	0
São os responsáveis pelo sucesso da amamentação, exceto		
A) Somente a mãe deve se empenhar em garantir o sucesso da amamentação, uma vez que isso é uma responsabilidade dela	26	90
B) O pai deve apoiar a mãe durante a amamentação, visto que o sucesso da amamentação depende da mãe se sentir bem fisicamente e psicologicamente	0	0
C) Toda a família pode ajudar a mãe durante a amamentação, em especial as mulheres que já tem experiência com amamentação, compartilhando com ela a sua experiência	1	3,3
D) Os profissionais da saúde podem orientar a mãe em relação a maneira correta de amamentar, os benefícios do leite materno e ajudá-la a superar as dificuldades vivenciadas durante esse período	1	3,3
E) Toda a comunidade pode colaborar para o sucesso da amamentação, estimulando as mães a amamentarem, evitando perpetuar mitos e tabus em relação à amamentação	1	3,3

Fonte: dos autores

Em relação ao tempo de aleitamento materno exclusivo, 26 (90%) respondentes marcaram seis meses. Quanto à introdução de outros alimentos durante o período de aleitamento materno exclusivo, 24 (83%) entrevistados afirmaram que o leite materno é suficiente para suprir todas as necessidades do lactente. Em relação ao desmame, para 12 (41%) ACS deve ocorrer a partir dos dois anos de idade ou mais; e a maioria dos ACS (90%) avaliados afirmou que o tempo de aleitamento materno exclusivo é de 6 meses e que nesse período o leite materno é suficiente para suprir todas as necessidades do bebê (83%). No caso clínico apresentado aos ACS, todos os entrevistados, 29 (100%), responderam que a mãe e o bebê deveriam ser

encaminhados para consulta com o médico ou o enfermeiro da equipe de saúde da família para que a mãe recebesse orientações em relação à amamentação. Quanto aos responsáveis pelo sucesso da amamentação, 26 (90%) ACS responderam corretamente que a mãe não deve ser a única responsável pelo sucesso da amamentação.

Tabela III – Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde em relação à amamentação e orientação das nutrizes, Município do Sul de Minas Gerais, (n = 29)

Variáveis	n	%
Já realizou algum curso sobre aleitamento?		
Sim	18	62
Não	11	38
Quem ministrou o curso?		
Enfermeiro	14	78
Médico	0	0
Outro	4	22
Instrumento utilizado na orientação das nutrizes		
Cartilha do MS	13	45
Álbum seriado do MS	0	0
Cartazes	0	0
Bonecos	2	7
Recursos Audiovisuais	0	0
Outros	14	48
Ocorrem cursos para gestantes na unidade?		
1 vez por semana	2	7
1 vez em 15 dias	5	17
1 vez por mês	14	48
Nunca	8	28
Já foi realizado curso sobre aleitamento para nutrizes?		
Sim	19	66
Não	10	34
Se ocorreu o curso, você participou?		
Sim	11	38
Não	18	62
Quantas nutrizes estão cadastradas na unidade?		
De 1 a 10	11	38
De 11 a 20	1	3,5
De 21 a 30	0	0
Mais de 31	7	24
Não souberam responder	10	34,5
Quantas nutrizes você acompanha?		
De 0 a 5	25	86
De 6 a 10	3	10
De 11 a 15	1	4
Quantas nutrizes que você acompanhou nos últimos 6 meses que mantiveram o aleitamento materno exclusivo?		
De 0 a 5	22	76
De 6 a 10	0	0
De 11 a 15	1	3
Não souberam responder	6	21
Frequência de visitas para as nutrizes		
1 vez por semana	2	7
1 vez em 2 semanas	4	14
1 vez em 3 semanas	4	14
1 vez em 4 semanas	19	65
Você se sente preparado para orientar as mães sobre amamentação?		
Sim	15	52
Não	14	48

Fonte: dos autores

Em relação à capacitação em amamentação e orientação às nutrizes, 18 (63%) respondentes realizaram um curso, desses 14 (78%) relataram que o curso foi ministrado por um enfermeiro. Quanto ao instrumento utilizado na orientação das mães em relação à amamentação, 14 (48%) ACS informaram que utilizam outros instrumentos. Em relação à oferta de cursos para gestantes na unidade em que trabalham, 14 (48%) entrevistados afirmaram que ocorrem mensalmente, já os cursos sobre aleitamento para nutrizes, 19 (66%) participantes responderam que já ocorreu esse tipo de curso na unidade em que trabalham. Do total dos 19 agentes que responderam afirmativamente a essa pergunta, 11 (38%) participaram do curso ofertado na unidade. Para 11 (38%) agentes entrevistados a unidade em que trabalham possui de 1 a 10 nutrizes. Em relação ao acompanhamento do ACS para a nutriz, 25 (86%) responderam que acompanham de 0 a 5 nutrizes em visita. Para 22 (76%) participantes as 5 nutrizes que acompanharam nos últimos 6 meses mantiveram o aleitamento materno exclusivo. Em relação à frequência de visitas para as nutrizes, 19 (65%) ACS responderam que visitam às famílias que possuem bebês em aleitamento materno 1 vez por mês. Dos entrevistados, 15 (52%) responderam que se sentem preparados para orientarem as mães em relação à amamentação.

Discussão

Foi observado que neste estudo a maioria dos ACS é mulher, com ensino médio completo, casadas e católicas, ou seja, com características que predominam em praticamente todo o país e que também foram encontradas em outras pesquisas [3,4].

Os cursos que abordam os problemas de saúde mais comuns na comunidade acontecem uma vez por mês. Pode-se considerar baixa a frequência de realização de cursos na maioria das ESFs, haja vista que os próprios ACS consideram sua formação profissional insuficiente, citando, como exemplo, o excesso de padronização de conteúdos que abordam temas predominantemente técnico-científicos e que não incluem dados da realidade local, o enfoque insuficiente em aspectos teóricos e práticos que poderiam auxiliá-los no enfrentamento de questões da realidade cotidiana de trabalho, como o manejo de problemas familiares e de ordem social, e, por fim, a restrição da carga horária oferecida para tal atividade [5].

Além disso, quase um terço dos ACS (27%) responderam que esse tipo de curso nunca acontece na ESF. Este é um dado alarmante que mostra o déficit existente na formação desses trabalhadores, fato que pode prejudicar a orientação que eles oferecem à comunidade. Isso se confirma, uma vez que na maioria das regiões do país os ACS iniciaram seus trabalhos sem formação específica, receberam apenas

informações básicas sobre o que coletar em suas visitas e aprenderam no cotidiano do seu trabalho, dependendo do critério e julgamento pessoais de cada ACS [6,7].

Nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS, a maioria relatou que são acompanhados por um médico e/ou enfermeiro quando alguma paciente apresenta problemas com a amamentação. Tais dados reforçam a divisão segmentada de trabalho entre a equipe de uma ESF, cabendo ao ACS conhecer as situações concretas de vida dos usuários/família/comunidade e, aos demais profissionais, atuar tecnicamente mediante o conhecimento de tais informações [8].

A maioria dos ACS avaliados no presente estudo afirmou que o tempo de aleitamento materno exclusivo é de 6 meses e que nesse período o leite materno é suficiente para suprir todas as necessidades do bebê. Apenas 41% dos ACS afirmaram que o desmame deve ocorrer após os 2 anos de idade ou mais. De fato, o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida e complementado até os dois anos de idade ou mais, com a introdução de alimentos saudáveis, conforme recomendações da OMS que são seguidas pelo Ministério da Saúde. O aleitamento materno exclusivo é reconhecidamente o padrão ouro da alimentação infantil [9].

A amamentação é considerada a alimentação ideal para o bebê por contribuir para a redução das doenças infantis e da mortalidade infantil, além de trazer uma série de benefícios a longo prazo como a diminuição do risco de obesidade e diabetes mellitus e também traz benefícios para a mãe como proteção contra o câncer de mama e prevenção de gestações próximas [10].

De acordo com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno, realizada em 2008 no Brasil, o percentual das crianças menores de seis meses em aleitamento materno exclusivo (AME) era de 41%. A OMS divulgou que o AME é considerado muito bom quando alcança índices de 90% a 100%, bom entre 50% e 89%, razoável entre 12% e 49% e ruim de 0% a 11%. Essa pesquisa ainda demonstrou que a duração mediana do AME, que é a média de dias em que as crianças foram amamentadas exclusivamente com leite materno, foi menor do que dois meses (54,1 dias). Abordaram também que a mediana da amamentação complementada, quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido, apresentou a duração média de 11,2 meses (341,6 dias), também abaixo do recomendado [11].

Cabe mencionar que o Brasil precisa melhorar a prevalência de aleitamento materno para alcançar níveis bons, de acordo com os parâmetros da OMS. Os profissionais de saúde têm relevante papel na melhoria dos indicadores de aleitamento materno. Além da importância da atuação nos aspectos clínicos relacionados à lactação, esses profissionais são essenciais na promoção e no incentivo ao aleitamento materno a partir de um olhar atento e abrangente, levando em consideração os aspectos

emocionais, a cultura familiar e a rede social de apoio à mulher. Levando-se em consideração as funções do ACS, destaca-se a importância desse profissional no incentivo ao aleitamento materno e por esse motivo é essencial que ele tenha conhecimentos em relação a esse tema [10].

Em um caso clínico apresentado aos ACS, todos os entrevistados responderam que a mãe e o bebê deveriam ser encaminhados para consulta com o médico ou o enfermeiro da equipe de saúde da família para que a mãe recebesse orientações em relação à amamentação. Dentre as intercorrências na amamentação, pode-se citar a insegurança da mãe e da família quanto à produção de pouco leite, ou quanto ao leite produzido ser fraco, além de intercorrências clínicas, como traumas mamilares, ingurgitamento, candidíase e dificuldade na pega. Os profissionais de saúde devem fazer o manejo de tais intercorrências com a mulher, o bebê e sua família, a fim de potencializar a manutenção do aleitamento materno. A qualidade e a quantidade de sucção da criança governam a síntese do leite materno. Deve-se acolher a mulher com suas dúvidas e limites para amamentar. Depois, ouvir suas queixas, explicar a ela quais as vantagens de amamentar e, por fim, respeitar sua decisão. Para que o profissional oriente adequadamente as mães é fundamental que ele possua conhecimento técnico a respeito da amamentação e, por isso, é essencial que o ACS seja devidamente capacitado em relação ao aleitamento materno [10-14].

Em relação aos responsáveis pelo sucesso da amamentação, 90% dos ACS responderam corretamente que a mãe não deve ser a única responsável pelo sucesso da amamentação, o pai, a família, a comunidade e os profissionais podem e devem contribuir com esse sucesso. Amamentar envolve o apoio de familiares, amigos, vizinhos e profissionais de saúde, imprescindíveis para superar as dificuldades vivenciadas pelas mulheres e suas famílias. A existência de uma rede de apoio pode ser um fator determinante para a adoção e manutenção da prática da amamentação e a ausência dessa rede pode determinar a introdução precoce de outros líquidos e alimentos na dieta da criança [10,12,15].

Em relação à capacitação em amamentação e orientação às nutrizes, 63% deles realizaram um curso. Os ACS sentem maior segurança e confiança após atividades de educação permanente desenvolvidas pelas enfermeiras da ESF e que pode ser realizada por meio de cursos, antes de eles iniciarem as atividades educativas junto à comunidade, o que melhora a relação de confiança entre o agente comunitário e as famílias por ele acompanhadas [16].

Quanto ao instrumento utilizado na orientação das mães em relação à amamentação, 48% dos ACS informaram que utilizam outros instrumentos.

Nos últimos anos a maioria das mães tem recebido orientações sobre aleitamento materno durante o pré-natal, puerpério e puericultura. No entanto, observam-se baixas taxas de aleitamento materno exclusivo e alta ocorrência de desmame precoce. Acredita-se que o despreparo dos profissionais de saúde que acompanham as mulheres no período gravídico-puerperal e as crianças no período de nascimento e de puericultura, associado à conduta, a rotinas, a práticas inadequadas nos serviços de saúde, à propaganda indiscriminada e à distribuição de fórmulas infantis, contribui para o desmame precoce. Por isso, todos os profissionais devem estar preparados e demonstrarem segurança para a mãe com dificuldades de amamentação, acolhendo-a em sua ansiedade e fornecendo informações consistentes [17].

Os ACS encontram algumas dificuldades na orientação da população adscrita nas unidades como limitações individuais (nervosismo, timidez, insegurança), falta de preparo, falta de tempo para o preparo das atividades educativas com a comunidade, falta de tempo e organização para a realização das atividades de educação permanente e falta de tempo e interesse da comunidade para participar das ações educativas. Para combater a insegurança deve-se conhecer o assunto, praticar e adquirir experiência e desenvolver o autoconhecimento. Algumas vezes, os ACS não estão preparados para orientar sobre determinado assunto, uma vez que lhes falta conhecimento, o que evidencia a necessidade de maior investimento na educação desses membros da equipe de saúde [16].

Pôde-se observar neste estudo que os ACS dominam os conhecimentos básicos acerca da amamentação, uma vez que sempre aprendem no convívio diário com a equipe e, principalmente pelo fato da maioria dos participantes deste estudo ser do sexo feminino e ter filhos, ou seja, presenciou a amamentação em suas vidas pessoais e aprendeu a partir dessa experiência. Entretanto, vale ressaltar que não se sentem preparados para orientar as nutrizes devido à falta de conhecimento científico sobre a prática, isso mostra o quão necessário é a realização de cursos periódicos nos serviços de saúde que abordem o tema de uma forma que o ACS se sinta preparado para oferecer orientações adequadas às nutrizes.

Conclusão

Este estudo permitiu conhecer o perfil dos ACS do município em estudo, além de avaliar o conhecimento desses profissionais acerca do aleitamento materno. Observou-se que grande parte dos ACS pesquisados não realizaram cursos sobre esse

tema e nem se sentem preparados para orientar as mães, o que demonstra a necessidade de maior capacitação dos mesmos.

O reconhecimento desse déficit pode contribuir para o planejamento de ações de ensino-aprendizagem nas Estratégias de Saúde da Família, visto que outros membros da equipe como médicos e enfermeiros possuem conhecimento técnico-científico a respeito do tema e a educação continuada dos ACS colaboraria para a adequada orientação da comunidade a respeito de temas que podem favorecer a promoção e a recuperação da saúde e prevenção de agravos.

Este estudo contribuiu e apresenta um avanço no conhecimento da área para que os futuros profissionais da saúde reconheçam as potencialidades dos ACS e as dificuldades e limitações que esses profissionais encontram no exercício de sua função. Os ACS, como membros da comunidade, são o principal elo entre a Equipe de Saúde da Família e as famílias adscritas nas unidades de saúde podem colaborar para a melhoria de indicadores de saúde da população, como o aumento das taxas de amamentação e da diminuição da ocorrência do desmame precoce ao orientarem adequadamente as mães sobre os benefícios do aleitamento materno e ao ajudarem as famílias a superarem as dificuldades encontradas nesse período.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. [cited 2019 Out 11]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [cited 2019 Out 11]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
3. Simas PRP, Pinto ICM. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2017;22(6):1865-76. doi: 10.1590/1413-81232017226.01532017
4. Morosini MV, Fonseca AF. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. *Saúde em Debate* 2018; 42(1):261-74. doi: 10.1590/0103-11042018S117
5. Alonso CMC, Beguin PD, Duarte FJCM. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Rev Saúde Pública* 2018;52(14):1-13. doi: 10.11606/s1518-8787.2018052000395

6. Coriolano MWL, Lima MM, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas. *Trab Educ Saúde* 2012;10(1):37-59. doi: 10.1590/S1981-77462012000100003
7. Freitas LM, Coriolano MWL, Lima LS, Ruiz-Moreno L. Formação dos agentes comunitários de saúde no município de Altamira (PA), Brasil. *ABCS Health Sciences* 2015;40(3):171-7. doi: 10.7322/abcshs.v40i3.791
8. Andrade VMP, Cardoso CL. Visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde: concepções de profissionais e usuários. *Psico-USF* 2017;22(1):87-98. doi: 10.1590/1413-82712017220108
9. Amaral SA, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa CS, Oliveira MS, et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. *Epidemiol Serv Saúde* 2019;29(1):e2019219. doi: 10.5123/s1679-49742020000100024
10. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Saúde Pública. Promoção do Aleitamento Materno na Atenção Básica [Internet]. UNA-SUS; 2018. [cited 2019 Oct 27]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45306>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno. 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [cited 2019 Oct 23]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf
12. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde [Internet]. Brasília (DF): CONASS; 2015. [cited 2019 Oct 14]. Available from: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>
13. Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Rev Gaúcha Enferm* 2015;36(esp):16-23. doi: 10.1590/1983-1447.2015.esp.56766
14. Pedrosa BS, Silva RM, Muniz CCSS. Orientações para a amamentação adequada e complicações do aleitamento inadequado. Revisão de Literatura. *Rev Cient Sena Aires* [Internet]. 2016 [cited 2021 Aug 30];5(1):79-86. Available from: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/258>
15. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde em Debate* 2019;43(121):429-40. doi: 10.1590/0103-1104201912111
16. Araujo EFS, Paz EPA, Ghelman LG, Mauro MYC, Donato M, Farias SNP. Os agentes comunitários de saúde nas práticas educativas: potencialidades e fragilidades. *Rev Enferm UERJ* 2018;26:18425. doi: 10.12957/reuerj.2018.18425

17. Siqueira FPC, Zutin TLM, Kuabara CTM, Martins TA. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investig Enferm Imagen Desarr* 2017;19(1):171-86. doi: 10.11144/Javeriana.ie19-1.acps