

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dalilla Cintra Barbosa Fenton

**Construção e validação de um instrumento de avaliação do conhecimento,
atitude e prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre
amamentação**

Juiz de Fora
2026

Dalilla Cintra Barbosa Fenton

**Construção e validação de um instrumento de avaliação do conhecimento,
atitude e prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre
amamentação**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Tecnologia, Comunicação no Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Dra. Suellen Cristina Dias Emídio

Coorientadora: Dra. Alanna Fernandes Paraíso

Juiz de Fora

2026

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Fenton, Dalilla Cintra Barbosa .

Construção e validação de um instrumento de avaliação do conhecimento, atitude e prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação / Dalilla Cintra Barbosa Fenton. -- 2026.

142 f. : il.

Orientadora: Suellen Cristina Dias Emídio

Coorientador: Alanna Fernandes Paraíso

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2026.

1. aleitamento materno. 2. atenção primária à saúde. 3. estudo de validação. 4. educação permanente em saúde. 5. conhecimentos, atitudes e prática em saúde. I. Emídio, Suellen Cristina Dias, orient. II. Paraíso, Alanna Fernandes, coorient. III. Título.

Dalilla Cintra Barbosa Fenton

Construção e validação de um instrumento de avaliação do conhecimento, atitude e prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 20 de Agosto de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Suellen Cristina Dias Emídio - Orientadora

Universidade Federal de Juiz de Fora

Profa. Dra. Edna Aparecida Barbosa de Castro

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dra. Elenice Valentim Carmona

Universidade Estadual de Campinas

Juiz de Fora, 11/09/2026.



Documento assinado eletronicamente por **Suellen Cristina Dias Emídio, Professor(a)**, em 16/09/2026, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Edna Aparecida Barbosa de Castro, Usuário Externo**, em 16/09/2026, às 18:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elenice Valentim Carmona, Usuário Externo**, em 16/09/2026, às 22:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **3213796** e o código CRC **A946B1FC**.

Dedico este trabalho a Deus, por conduzir meus caminhos e sustentar meus passos em todos os momentos.

Ao meu marido Malcolm e ao meu filho Gabriel, pelo amor, pela compreensão e pelo apoio incondicional ao longo desta jornada.

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor do Tempo,

Àquele que conhece os caminhos antes mesmo que sejam percorridos
e que, em Sua infinita sabedoria,
guarda cada sonho para o instante exato de florescer.

Há quase vinte anos,
talvez este momento já pudesse ter acontecido.
Talvez esta conquista já pudesse fazer parte da minha história.

Mas ainda não era o meu tempo.

Naquele tempo,
meu filho existia apenas nos lugares
onde Deus guarda os sonhos que ainda estão por nascer.
A maternidade, experiência que mais tarde
transformaria meu olhar sobre a vida,
sobre o cuidado
e sobre esta própria pesquisa,
ainda não havia chegado até mim.

Naquele tempo,
eu ainda não conhecia
as queridas professoras
que o caminho me presentearia:
a Suellen que me incentivaria a seguir adiante
e a Alanna que, com entusiasmo e generosidade,
caminharia ao meu lado nesta jornada.

Naquele tempo,
eu ainda não era esta mulher.
O tempo passou.

E com ele vieram a maturidade,
a serenidade diante dos desafios
e a segurança que somente os anos sabem oferecer.

O tempo também me ensinou
que as dificuldades não desaparecem;
elas apenas mudam de forma
e acompanham cada etapa da vida.

Meu filho cresceu.
As correrias da infância ficaram para trás
e deram lugar a outros desafios,
a outras responsabilidades
e a outras urgências.

Hoje o tempo é outro.

E justamente por isso,
é precioso.

Ao meu filho Gabriel,
ao meu marido Malcolm,
aos meus pais,
aos meus irmãos
e à minha amiga-irmã Graziela,
minha eterna gratidão
pelo amor,
pela presença
e pelo tempo generosamente dedicado a mim.

Hoje compreendo
que não cheguei tarde.

Cheguei exatamente
quando deveria chegar.
Porque o tempo pertence a Deus,
Senhor dos dias,
das horas
e da eternidade.

E por cada segundo deste caminho,
por cada espera,
por cada encontro
e por cada aprendizado,
minha gratidão.

RESUMO

A amamentação constitui uma das práticas de maior impacto na promoção da saúde materno-infantil e na redução da morbimortalidade infantil, sendo reconhecida como estratégia prioritária de saúde pública. Apesar dos avanços das políticas públicas voltadas à sua promoção, proteção e apoio, persistem desafios relacionados à atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, incluindo lacunas de conhecimento, atitudes e práticas relacionadas ao cuidado em amamentação. O objetivo deste estudo foi construir um instrumento para avaliação do Conhecimento, da Atitude e da Prática de profissionais sobre amamentação e obter evidências de validade de conteúdo e de aplicabilidade para utilização na Atenção Primária à Saúde. Quanto aos métodos, trata-se de um estudo metodológico, com abordagem mista, desenvolvido em quatro etapas: consulta da literatura científica e de documentos normativos; elaboração da versão preliminar do instrumento; validação de conteúdo por especialistas, por meio da técnica Delphi; e aplicação piloto junto a profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Juiz de Fora, Minas Gerais. A validade de conteúdo foi avaliada por meio do Índice de Validade de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº 7.670.334. Em relação aos resultados, participaram da etapa de validação 24 especialistas com experiência em amamentação e em Atenção Primária à Saúde, obtendo-se um Índice de Validade de Conteúdo global de 0,95. A versão final do instrumento foi composta por duas seções: caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional; e avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática, constituída por 37 assertivas distribuídas em sete módulos temáticos. Na aplicação piloto, participaram 22 profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, predominantemente enfermeiros e do sexo feminino. O percentual médio global de acertos foi de 91,5%, sendo identificadas fragilidades no conhecimento relacionadas ao reconhecimento dos sinais precoces de fome do lactente, à avaliação clínica da mamada e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância. Os participantes avaliaram positivamente a clareza, a compreensão e a aplicabilidade do instrumento. Conclui-se que o instrumento apresentou evidências favoráveis de validade de conteúdo e de aplicabilidade, configurando-se como ferramenta promissora para a identificação de necessidades formativas, o planejamento de ações de Educação Permanente em

Saúde e o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: aleitamento materno; atenção primária à saúde; estudo de validação; educação permanente em saúde; conhecimentos, atitudes e prática em saúde.

ABSTRACT

Breastfeeding is one of the most impactful practices for promoting maternal and child health and reducing infant morbidity and mortality, and it is recognized as a priority public health strategy. Despite advances in public policies aimed at its promotion, protection, and support, challenges persist regarding the performance of Primary Health Care professionals, including gaps in knowledge, attitudes, and practices related to breastfeeding care. This study aimed to develop an instrument to assess professionals' knowledge, attitudes, and practices regarding breastfeeding and to provide evidence of its content validity and applicability for use in Primary Health Care. Regarding methods, this was a methodological study with a mixed-methods approach, conducted in four stages: a review of scientific literature and regulatory documents; development of the instrument's preliminary version; content validation by experts using the Delphi technique; and a pilot application with Primary Health Care professionals in the municipality of Juiz de Fora, Minas Gerais. We assessed content validity using the Content Validity Index. The study was approved by the Research Ethics Committee (Opinion No. 7,670,334). Regarding the results, 24 specialists with experience in breastfeeding and Primary Health Care participated in the validation stage, yielding a global Content Validity Index of 0.95. The final version of the instrument comprised two sections: sociodemographic, academic, and professional characterization; and an assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices, consisting of 37 statements distributed across seven thematic modules. Twenty-two Primary Health Care professionals—predominantly female nurses—participated in the pilot application. The overall mean percentage of correct answers was 91.5%; however, knowledge gaps were identified regarding the recognition of early infant hunger cues, the clinical assessment of breastfeeding sessions, and the Brazilian Standard for the Marketing of Foods for Infants and Young Children. Participants gave positive ratings regarding the instrument's clarity, comprehensibility, and applicability. The instrument showed favorable evidence of content validity and applicability, making it a promising tool for identifying training needs, planning Continuing Health Education initiatives, and strengthening efforts to promote, protect, and support breastfeeding within Primary Health Care.

Descriptors: Breastfeeding; Primary Health Care; Validation Study; Continuing Health Education; health knowledge, attitudes, and practices.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Critérios de seleção e pontuação do comitê de especialistas	455
Figura 1 –	Percurso metodológico para construção, validação de conteúdo e refinamento do instrumento CAP para profissionais de saúde da APS sobre amamentação.....	53
Figura 2 –	Síntese do processo de refinamento do instrumento CAP a partir das contribuições do comitê de especialistas	58
Figura 3 –	Etapas do processo de construção, validação de conteúdo e refinamento do instrumento de avaliação do CAP de profissionais da APS sobre amamentação	66
Figura 4 –	Estrutura da versão final do instrumento CAP para a avaliação do CAP de profissionais de saúde da APS sobre amamentação	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica, profissional e acadêmica do comitê de especialistas participante da validação de conteúdo do instrumento CAP (n=24), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2025.....	54
Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) médio das seções e domínios do instrumento CAP avaliado pelo comitê de especialistas (n=24), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2025	55
Tabela 3 – Caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional dos participantes da aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026.....	60
Tabela 4 – Percentual médio de acertos por módulo temático na aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026.....	61
Tabela 5 – Itens com menor frequência de respostas corretas na aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026.....	62
Tabela 6 – Avaliação da clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento CAP pelos participantes da aplicação piloto (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMS	Assembleia Mundial da Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BKS	Breastfeeding Knowledge Scale
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAP	Conhecimento, Atitude e Prática
CEP/UFJF	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DP	Desafio Padrão
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EAD	Educação a Distância
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MPS	Modelo de Promoção da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TECCSE/	Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Cultura e Comunicação em Saúde
UFJF	e Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora
UBAAM	Unidade Básica Amiga da Amamentação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	17
1	INTRODUÇÃO	19
2	OBJETIVOS	23
2.1	OBJETIVO GERAL.....	23
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
3	REFERENCIAL TEÓRICO	24
3.1	AMAMENTAÇÃO COMO PRÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA.....	24
3.1.1	Amamentação: fundamentos conceituais, determinantes sociais e políticas públicas	24
3.1.2	Panorama epidemiológico da amamentação: desafios globais e a realidade brasileira	27
3.1.3	Amamentação como prática coletiva de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde.....	29
3.2	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O APOIO À AMAMENTAÇÃO.....	30
3.2.1	A Atenção Primária à Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde	30
3.2.2	A Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para o cuidado em amamentação: desafios da prática assistencial e contribuições da enfermagem.....	32
3.3	CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA EM SAÚDE: FUNDAMENTOS CONCEITUAIS E APLICAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO.....	35
3.3.1	O constructo Conhecimento, Atitude e Prática em saúde	35
3.3.2	O uso do modelo Conhecimento, Atitude e Prática na avaliação de profissionais de saúde	37
3.3.3	Conhecimento, Atitude e Prática dos profissionais sobre amamentação	39
3.4	O MODELO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE NOLA PENDER COMO REFERENCIAL ANALÍTICO DO MODELO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA.....	40
4	METODOLOGIA.....	43
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	43
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	44

4.3	PARTICIPANTES.....	44
4.4	CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO.....	46
4.5	VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO	47
4.6	APLICAÇÃO PILOTO	48
4.7	ANÁLISE DOS DADOS.....	50
4.8	ASPECTOS ÉTICOS.....	51
4.9	CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....	51
5	RESULTADOS	52
5.1	CONSTRUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR DO INSTRUMENTO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA	52
5.2	CARACTERIZAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS PARTICIPANTE DA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.....	53
5.3	VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO INSTRUMENTO	54
5.4	APLICAÇÃO PILOTO DO INSTRUMENTO JUNTO AO PÚBLICO-ALVO..	58
5.4.1	Participação dos profissionais na EPS proposta na aplicação piloto .	65
5.5	ESTRUTURA DA VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA	65
6	DISCUSSÃO	68
6.1	POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO	79
7	CONCLUSÃO	83
	REFERÊNCIAS	85
	APÊNDICE A – CARTA-CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA DIRECIONADA AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS	92
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DIRECIONADO AOS ESPECIALISTAS	93
	APÊNDICE C – VERSÃO PRELIMINAR DO INSTRUMENTO AVALIADA PELO COMITÊ DE ESPECIALISTAS.....	95
	APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	123
	APÊNDICE E – ATIVIDADE EDUCATIVA DESENVOLVIDA EM AMBIENTE VIRTUAL	125
	APÊNDICE F – AVALIAÇÃO DO TESTE PILOTO	131
	APÊNDICE G – VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO	132

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO EMITIDO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	140
--	------------

APRESENTAÇÃO

Sou graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (2001), instituição pioneira e referência histórica na formação da enfermagem brasileira, localizada em minha cidade natal. Ter sido formada em uma escola profundamente comprometida com a saúde pública, o cuidado e a responsabilidade social representou mais do que uma etapa acadêmica; significou incorporar valores e princípios que orientam minha atuação profissional ao longo dos anos.

Na busca pelo aprimoramento contínuo e pelo aprofundamento da compreensão sobre os desafios da gestão e do cuidado em saúde, realizei especialização em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003), especialização em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (2004), especialização em Planejamento Orçamentário e Financeiro do Sistema Único de Saúde (SUS) Municipal pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2014) e MBA em Gestão Municipal da Saúde pela Faculdade de Gestão, Educação e Saúde (2025).

Minha trajetória profissional foi construída a partir de um compromisso permanente com o SUS, especialmente com a Atenção Primária à Saúde, em que atuei na Estratégia Saúde da Família em diferentes momentos da minha carreira (2001–2007; 2013–2016; 2019–2021). Exerci também atividades no ensino superior (2006–2011), experiência que despertou e fortaleceu meu interesse pelos processos de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.

Entre as experiências que marcaram minha vida profissional, destaco o período em que exerci o cargo de Secretária Municipal de Saúde de São João Nepomuceno, Minas Gerais (2009–2012). A gestão municipal proporcionou-me uma visão ampliada e integrada do sistema de saúde, permitindo-me vivenciar os desafios e as potencialidades da saúde pública em todos os níveis de atenção, bem como as interfaces entre os setores público e privado.

Mais do que acompanhar a execução das políticas públicas, tive a oportunidade de participar ativamente de sua formulação, planejamento, implementação e avaliação, integrando espaços de discussão e deliberação essenciais para a construção do SUS em âmbito local e regional. Foi uma experiência intensa, desafiadora e profundamente transformadora, que ampliou minha compreensão

acerca da complexidade dos sistemas de saúde e me levou a revisitar concepções, fortalecer convicções e ressignificar práticas e perspectivas profissionais. Em 2023, ingressei na Prefeitura de Juiz de Fora por meio de concurso público, passando a atuar na gestão do SUS municipal. Exerci a Gerência do Departamento de Desenvolvimento da Atenção à Saúde (2023–2024) e, posteriormente, a Supervisão de Educação Permanente e Integração Ensino-Serviço em Saúde (2024–2026), desenvolvendo ações voltadas à qualificação dos trabalhadores, à articulação entre instituições formadoras e serviços de saúde e ao fortalecimento das práticas educativas no cotidiano do trabalho.

A atuação na Educação Permanente em Saúde representou um período de grande aprendizado e realização profissional, reafirmando minha convicção acerca do potencial transformador da educação no trabalho e da construção coletiva do conhecimento como instrumentos de qualificação das práticas de cuidado e gestão.

Ao longo dessa trajetória, participei ainda de comissões técnicas e institucionais relacionadas à gestão em saúde, à fiscalização de contratos, à Comissão de Farmácia e Terapêutica, ao Sistema de Gestão Integrada da Saúde e aos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde.

Atualmente, exerço minhas atividades no Departamento de Vigilância Sanitária do município de Juiz de Fora, como autoridade sanitária. De certa forma, essa experiência representa um retorno às origens da saúde pública e aos fundamentos da proteção e da promoção da saúde, reafirmando o compromisso que sempre orientou minha trajetória profissional.

Ao olhar retrospectivamente para esse percurso, reconheço que os diferentes cenários em que atuei, assistência, ensino, gestão, educação permanente e vigilância sanitária, não constituíram caminhos distintos, mas diferentes formas de concretizar um mesmo propósito: contribuir para o fortalecimento do SUS e para a construção de uma atenção à saúde cada vez mais qualificada, humana e comprometida com as necessidades da população.

Como mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, encontro nesta pesquisa a convergência entre minha trajetória acadêmica, profissional e pessoal, mantendo vivo o compromisso que me acompanha desde a graduação: contribuir para o fortalecimento do SUS e para a qualificação do cuidado ofertado à população brasileira.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é reconhecida internacionalmente como uma das práticas de maior impacto na promoção da saúde materno-infantil e na redução da morbimortalidade infantil, configurando-se como estratégia prioritária de saúde pública em âmbito global. Além de favorecer o crescimento e o desenvolvimento infantil, a amamentação está associada à redução da ocorrência de doenças infecciosas, de doenças crônicas não transmissíveis e de agravos nutricionais, produzindo benefícios físicos, emocionais, sociais e econômicos para a criança, para a pessoa que amamenta, para a família e para a sociedade (Pulcinelli *et al.*, 2025; UNICEF; World Health Organization, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendam a amamentação exclusiva até os seis meses de vida e sua continuidade, associada à alimentação complementar adequada e saudável, até os dois anos de idade ou mais (UNICEF, 2022).

Apesar das evidências científicas consolidadas sobre seus benefícios, os indicadores mundiais de amamentação permanecem aquém das metas estabelecidas pela Assembleia Mundial da Saúde (AMS). Estima-se que apenas 48% das crianças menores de seis meses recebam amamentação exclusiva, percentual ainda distante da meta de 70% proposta para 2030 (World Health Organization, UNICEF, 2025).

No Brasil, embora tenha ocorrido um importante avanço nas últimas décadas em decorrência da consolidação de políticas públicas voltadas à promoção, proteção e apoio à amamentação, os indicadores nacionais ainda permanecem aquém do recomendado. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019) demonstraram prevalência de 45,8% de amamentação exclusiva em menores de seis meses, evidenciando desaceleração no crescimento desse indicador quando comparada aos períodos anteriores (Freitas-Costa *et al.*, 2024; Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021).

A amamentação é uma prática complexa e multifatorial, influenciada por determinantes biológicos, sociais, culturais, econômicos e institucionais. Nesse contexto, o sucesso da amamentação não depende exclusivamente da decisão individual da mulher, mas também das condições estruturais de vida, da existência de redes de apoio e da qualidade do suporte oferecido pelos serviços de saúde (Venancio; Buccini, 2023). Entre os fatores associados ao início e à manutenção da

amamentação, destaca-se o apoio profissional qualificado, especialmente durante o pré-natal, o puerpério e o acompanhamento longitudinal da criança nos serviços de saúde (Feitosa *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na promoção, proteção e apoio à amamentação devido à sua capilaridade territorial, longitudinalidade do cuidado e proximidade com as famílias e as comunidades. Organizada prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), a APS possibilita o acompanhamento contínuo do ciclo gravídico-puerperal e do crescimento e do desenvolvimento infantil, favorecendo intervenções oportunas relacionadas à educação em saúde, ao manejo clínico da lactação e ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários (Brasil, 2017a; Lira *et al.*, 2023).

Apesar da existência de políticas públicas consolidadas, como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), persistem desafios no apoio à amamentação no cotidiano dos serviços. Estudos evidenciam lacunas no conhecimento técnico-científico dos profissionais da APS, insegurança no manejo clínico da lactação, orientações contraditórias e práticas desalinhadas às recomendações atuais, fatores que podem contribuir para o desmame precoce e comprometer a qualidade do cuidado ofertado às famílias (Arantes *et al.*, 2025; Ferreira *et al.*, 2024).

Além do conhecimento técnico, atitudes, crenças, valores e experiências pessoais dos profissionais também influenciam diretamente as práticas assistenciais relacionadas à amamentação. Profissionais que se percebem pouco capacitados ou que apresentam atitudes ambivalentes frente à amamentação tendem a adotar práticas menos proativas e menos alinhadas às diretrizes da saúde pública, incluindo encaminhamento precoce para fórmulas infantis e menor suporte às dificuldades enfrentadas pelas pessoas que amamentam (Arantes *et al.*, 2025; Ferreira *et al.*, 2024; Lira *et al.*, 2023).

Nesse cenário, destaca-se a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia fundamental para a qualificação do trabalho em saúde e para o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS. Entretanto, intervenções educativas apresentam maior efetividade quando fundamentadas nas necessidades reais dos profissionais e dos territórios, o que demanda instrumentos capazes de identificar lacunas relacionadas ao conhecimento, às atitudes e às práticas desenvolvidas no cotidiano assistencial (Ferreira *et al.*, 2024; Lira *et al.*, 2023).

O modelo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) tem sido amplamente utilizado no campo da saúde pública como ferramenta para a avaliação de competências profissionais e para a compreensão dos fatores que influenciam os comportamentos em saúde. Esse modelo possibilita analisar, de forma integrada, dimensões cognitivas, afetivas e comportamentais relacionadas à prática profissional, permitindo identificar distanciamentos entre as recomendações técnico-científicas e as ações efetivamente desenvolvidas nos serviços de saúde (Bazzarella *et al.*, 2022).

No campo da amamentação, observa-se escassez de instrumentos desenvolvidos especificamente para avaliar, de forma integrada, os domínios do CAP de profissionais da APS. Embora existam ferramentas destinadas à avaliação de conhecimentos ou competências relacionadas à amamentação, algumas são direcionadas a populações específicas ou contemplam apenas determinadas dimensões do tema. Como exemplo, a Breastfeeding Knowledge Scale (BKS), desenvolvida e validada por Peres *et al.* (2026) no contexto brasileiro, destina-se à avaliação do conhecimento sobre amamentação entre estudantes de cursos da área da saúde, contemplando aspectos biológicos da lactação, políticas e contexto sociocultural e manejo clínico. Embora represente uma contribuição para a avaliação do conhecimento sobre amamentação, o instrumento não contempla, de forma integrada, os domínios de conhecimento, atitude e prática dos profissionais inseridos na APS (Peres *et al.*, 2026). Além disso, frequentemente os instrumentos não contemplam as especificidades organizacionais do SUS, a natureza multiprofissional do cuidado e as dimensões subjetivas, organizacionais e contextuais que influenciam a prática assistencial (Arantes *et al.*, 2025), o que justifica a necessidade de pesquisas. Essa lacuna dificulta a identificação de necessidades formativas e o planejamento de estratégias de EPS voltadas ao fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS.

No contexto da implantação de uma Unidade Básica Amiga da Amamentação (UBAAM) no município de Juiz de Fora, por meio de um projeto piloto de extensão vinculado à Pró-reitoria de Extensão da UFJF, emergiu a necessidade de compreender, de forma sistemática, as potencialidades e fragilidades dos profissionais da APS relacionadas ao apoio à amamentação. A inexistência de um instrumento capaz de subsidiar esse diagnóstico situacional, considerando simultaneamente os domínios de conhecimento, atitude e prática, evidenciou a necessidade de construir

uma ferramenta metodologicamente fundamentada, sensível ao contexto da APS e aplicável à realidade dos serviços do SUS.

Como sustentação teórica do estudo, adotou-se o Modelo de Promoção da Saúde (MPS), proposto por Nola Pender, por compreender que os comportamentos relacionados à saúde são influenciados por fatores individuais, cognitivos, afetivos e contextuais. O MPS permite analisar o comportamento profissional para além do domínio técnico-científico, incorporando aspectos relacionados às crenças, percepções, experiências prévias, barreiras institucionais e influências interpessoais que interferem na prática assistencial (Santos *et al.*, 2025). Tal perspectiva apresenta convergência com o modelo CAP ao possibilitar uma compreensão mais ampla das relações entre conhecimento, atitudes e práticas desenvolvidas pelos profissionais da APS no cuidado à amamentação. A escolha dessa teoria justifica-se por sua capacidade de compreender comportamentos profissionais relacionados à promoção da saúde a partir da interação entre fatores individuais, cognitivos, afetivos e ambientais, oferecendo suporte teórico consistente para a análise das dimensões contempladas no instrumento desenvolvido.

Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: o instrumento desenvolvido para a avaliação do CAP de profissionais de saúde sobre amamentação apresenta evidências de validade de conteúdo e de aplicabilidade para utilização no contexto da APS?

2 OBJETIVOS

Considerando a problemática apresentada e a necessidade de dispor de instrumentos voltados à avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação, foram estabelecidos o objetivo geral e os objetivos específicos que orientaram o desenvolvimento deste estudo.

2.1 OBJETIVO GERAL

Construir um instrumento de avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática de profissionais de saúde sobre amamentação e obter evidências de validade de conteúdo e aplicabilidade para utilização no contexto da APS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) mapear, na literatura científica e em documentos oficiais, conteúdos relacionados ao Conhecimento, Atitude e Prática de profissionais da APS sobre amamentação;
- b) elaborar um instrumento de avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática de profissionais da APS sobre amamentação;
- c) validar o conteúdo do instrumento com especialistas da área de amamentação e APS;
- d) avaliar a clareza, a compreensão e a aplicabilidade do instrumento por meio de um estudo piloto com profissionais da APS.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Considerando a complexidade da amamentação e a natureza multifatorial do objeto investigado, este referencial teórico foi organizado em eixos temáticos inter-relacionados, com o objetivo de subsidiar a compreensão dos fatores que influenciam o conhecimento, as atitudes e as práticas dos profissionais da APS no apoio à amamentação.

Inicialmente, são discutidos os fundamentos conceituais da amamentação como prática de saúde pública, contemplando seus determinantes sociais, as políticas públicas de promoção, proteção e apoio à amamentação, bem como sua compreensão como prática coletiva de cuidado no contexto do SUS. Em seguida, aborda-se a APS como cenário estratégico para o desenvolvimento dessas ações, destacando suas potencialidades, desafios e as contribuições da enfermagem ao cuidado em amamentação.

Posteriormente, apresenta-se o constructo CAP, discutindo seus fundamentos conceituais, sua aplicação na avaliação de profissionais de saúde e sua relevância para a compreensão das práticas assistenciais relacionadas à amamentação. Por fim, é apresentado o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, adotado como referencial analítico do estudo, por possibilitar uma compreensão ampliada dos fatores cognitivos, afetivos e contextuais que influenciam o comportamento profissional no apoio à amamentação.

3.1 AMAMENTAÇÃO COMO PRÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA

3.1.1 Amamentação: fundamentos conceituais, determinantes sociais e políticas públicas

A amamentação é reconhecida internacionalmente como uma das intervenções de maior impacto e custo-efetividade na saúde pública. Sua relevância transcende a dimensão nutricional, configurando-se como estratégia essencial para a redução da morbimortalidade infantil e materna, a promoção da saúde e o fortalecimento do desenvolvimento humano ao longo do curso de vida (UNICEF; World Health Organization, 2021).

A manutenção da amamentação exclusiva até os seis meses de vida e sua continuidade até os dois anos ou mais poderiam evitar, anualmente, cerca de 823 mil

mortes de crianças menores de cinco anos e aproximadamente 20 mil mortes maternas por câncer de mama em todo o mundo (Pulcinelli *et al.*, 2025; World Health Organization; UNICEF, 2025). Entretanto, para além de seus benefícios biológicos, a amamentação deve ser compreendida como uma prática socialmente determinada. No campo da Saúde Coletiva, essa perspectiva desloca a análise centrada na responsabilidade individual da mulher para uma compreensão ampliada, que considera a influência das condições de vida, das políticas públicas, dos serviços de saúde e das estruturas sociais sobre a experiência de amamentar (Venancio; Buccini, 2023).

Sob a perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde, as diferenças observadas nos indicadores de amamentação refletem desigualdades historicamente produzidas e reproduzidas nos territórios. Fatores como renda, escolaridade, raça/cor, inserção no mercado de trabalho e acesso aos serviços de saúde condicionam oportunidades distintas de apoio, informação e proteção à amamentação. Nesse contexto, a qualidade do suporte oferecido pelos sistemas de saúde constitui um elemento central para a promoção, proteção e apoio à amamentação (Fazzioni; Kalil, 2024; Pulcinelli *et al.*, 2025).

Nesse cenário de múltiplas determinações, a amamentação também se apresenta como uma prática atravessada pelas relações de gênero. A divisão sexual do trabalho e a histórica responsabilização feminina pelas atividades de cuidado frequentemente produzem sobrecarga física e emocional, dificultando a manutenção da amamentação (Pulcinelli *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025).

Estudos sobre a economia do cuidado destacam que a insuficiência de políticas de proteção social, como licenças maternidade e paternidade adequadas, condições favoráveis de trabalho e mecanismos de proteção às trabalhadoras formais e informais, constitui importante fator associado ao desmame precoce, evidenciando que a decisão de amamentar é influenciada por condições estruturais que extrapolam a esfera individual (Souza *et al.*, 2025).

Adicionalmente, o debate contemporâneo incorpora os determinantes comerciais da saúde, reconhecendo a influência da indústria de fórmulas lácteas sobre as práticas alimentares infantis. Estratégias de marketing direcionadas às famílias e aos profissionais de saúde podem contribuir para normalização do uso de fórmulas infantis e para o enfraquecimento da cultura da amamentação (Pulcinelli *et al.*, 2025).

Nesse contexto, a trajetória das políticas públicas voltadas à amamentação consolidou o Brasil como referência internacional na implementação de estratégias de promoção, proteção e apoio à amamentação. Esse processo teve um marco importante na década de 1980, com a criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que contribuiu para a reorganização das ações governamentais voltadas à alimentação infantil (Venancio; Buccini, 2023).

Atualmente, esse conjunto de políticas sustenta-se em diferentes eixos complementares, incluindo a proteção legal por meio da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL), a garantia de direitos trabalhistas relacionados à maternidade e à paternidade e a implementação de ações de apoio à amamentação nos serviços de saúde, especialmente no âmbito da APS (Brasil, 2017b; Venancio; Buccini, 2023).

Entre as estratégias voltadas ao fortalecimento das ações de amamentação na APS, destaca-se a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), que busca qualificar os profissionais de saúde, reorganizar os processos de trabalho e fortalecer práticas baseadas em evidências científicas. Estudos demonstram a associação entre a implementação da estratégia e melhores indicadores relacionados à amamentação, evidenciando a importância da qualificação profissional para a consolidação das políticas públicas voltadas à alimentação infantil (Fazzioni; Kalil, 2024; Silva *et al.*, 2025). Dessa forma, a EAAB constitui uma das principais iniciativas voltadas ao fortalecimento do apoio à amamentação nos territórios e à incorporação das recomendações ministeriais no cotidiano dos serviços de saúde (Brasil, 2013).

Instrumentos regulatórios, como o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e a NBCAL, assumem um papel estratégico na proteção da amamentação e na defesa do interesse público frente a potenciais conflitos de interesse (Brasil, 2006; UNICEF; World Health Organization, 2021).

Sob a perspectiva dos Direitos Humanos, a amamentação relaciona-se diretamente ao Direito Humano à Alimentação Adequada e ao conjunto de direitos sexuais e reprodutivos. Tal compreensão pressupõe o dever do Estado de garantir informação qualificada, apoio institucional e condições favoráveis para que mulheres e famílias possam exercer escolhas informadas sobre a alimentação infantil. Ao mesmo tempo, implica o respeito à autonomia e às singularidades dos sujeitos, evitando práticas coercitivas ou desrespeitosas no cuidado em saúde (Venancio; Buccini, 2023).

A Epidemiologia do Curso de Vida amplia essa compreensão ao considerar que as condições de saúde e o risco de adoecimento resultam de processos biológicos, comportamentais e psicossociais relacionados a exposições que ocorrem em diferentes períodos da vida, desde a gestação e a infância até a vida adulta (Ben-Shlomo; Kuh, 2002). Nessa perspectiva, experiências e exposições ocorridas nos primeiros anos de vida podem repercutir nas trajetórias posteriores de saúde, seja pela atuação em períodos críticos ou sensíveis do desenvolvimento, seja pelo acúmulo e pela interação de fatores ao longo do tempo. A amamentação insere-se nessa perspectiva como uma exposição precoce potencialmente relacionada a desfechos de saúde em diferentes etapas da vida. Evidências indicam uma associação entre a amamentação e menor risco de obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e outras doenças crônicas não transmissíveis, além de benefícios relacionados ao desenvolvimento cognitivo e ao desempenho educacional (Silva *et al.* 2025; Araújo *et al.*, 2024). Esses achados ampliam a compreensão dos benefícios da amamentação para além da infância e reforçam sua relevância como investimento em saúde, desenvolvimento social e capital humano ao longo do curso de vida.

Por fim, a amamentação também se articula à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Por constituir uma prática ambientalmente sustentável, baseada em recursos renováveis e de menor impacto ecológico quando comparada à produção industrial de fórmulas infantis, a amamentação contribui para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente aqueles relacionados à erradicação da fome, promoção da saúde e redução das desigualdades (World Health Organization; UNICEF, 2025).

Dessa forma, a amamentação pode ser compreendida simultaneamente como estratégia de saúde pública, prática de proteção social, instrumento de promoção da equidade e componente fundamental do desenvolvimento sustentável.

3.1.2 Panorama epidemiológico da amamentação: desafios globais e a realidade brasileira

A análise da situação epidemiológica da amamentação revela avanços importantes nas últimas décadas, embora persistam desafios significativos para o alcance das metas internacionais estabelecidas para a saúde materno-infantil. No âmbito global, o *Global Breastfeeding Scorecard* aponta que cerca de 48% das

crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente (UNICEF, 2022). Apesar dos progressos observados, esse percentual permanece abaixo da meta de 70% estabelecida pela AMS para o ano de 2030, evidenciando a necessidade de intensificação das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação em diferentes contextos sociais e econômicos (World Health Organization; UNICEF, 2025).

No Brasil, a evolução dos indicadores de amamentação reflete o impacto das políticas públicas implementadas ao longo das últimas décadas. Desde o primeiro inquérito nacional realizado em 1986, quando a prevalência de amamentação exclusiva em menores de seis meses era de 2,9%, observou-se um crescimento expressivo, alcançando 45,8% segundo os dados do ENANI-2019. Entretanto, a comparação entre os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS-2006) e do ENANI-2019 sugere desaceleração no ritmo de crescimento desse indicador, o que aponta para a necessidade de fortalecimento e aprimoramento das estratégias atualmente adotadas (Boccolini *et al.*, 2023; Silva; Lopes Junior; Silva, 2024).

Além da prevalência da amamentação exclusiva, outros indicadores evidenciam desafios importantes para a consolidação das práticas de amamentação no país. O início precoce da amamentação, definido como a oferta do leite materno na primeira hora de vida, foi observado em 62,4% das crianças avaliadas no ENANI-2019. Em relação à amamentação continuada, a prevalência foi de 52,1% aos 12 meses e de 35,5% aos 24 meses de idade, evidenciando uma redução progressiva da prática ao longo do tempo. Consequentemente, a duração mediana de amamentação no Brasil permanece inferior a dois anos ou mais, conforme recomendado pela OMS e pelo Ministério da Saúde (MS).

A interpretação desses indicadores requer atenção às desigualdades sociais e territoriais existentes no país. Fatores como escolaridade materna, condições de trabalho, acesso aos serviços de saúde, apoio familiar e suporte profissional influenciam diretamente o início e a manutenção da amamentação. Entre os fatores associados ao desmame precoce, destacam-se a baixa escolaridade, a primiparidade, o uso de bicos artificiais e as dificuldades relacionadas ao retorno ao trabalho. Em contrapartida, o apoio profissional qualificado figura entre os principais fatores de proteção, contribuindo para o enfrentamento de barreiras biológicas, emocionais e sociais relacionadas à amamentação (Feitosa *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

Embora os inquéritos nacionais forneçam informações relevantes para o acompanhamento dos indicadores populacionais de amamentação, persistem desafios no monitoramento contínuo dessas práticas nos territórios. Limitações na cobertura e na qualidade dos registros dos sistemas de informação, associadas à periodicidade dos grandes inquéritos nacionais, podem dificultar a identificação oportuna de grupos populacionais mais vulneráveis e das necessidades específicas dos serviços de saúde (Boccolini *et al.*, 2023).

Nesse contexto, além da vigilância epidemiológica, torna-se fundamental compreender os fatores relacionados à atuação dos profissionais responsáveis pelo apoio às famílias durante o processo de amamentação, uma vez que a assistência prestada pelas equipes de saúde influencia diretamente a implementação das políticas públicas e a efetividade das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação (Lira *et al.*, 2023; Pulcinelli *et al.*, 2025).

3.1.3 Amamentação como prática coletiva de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde

À luz da Enfermagem em Saúde Coletiva e dos princípios organizadores do SUS, a amamentação pode ser compreendida como uma prática coletiva de cuidado, inserida em um projeto social mais amplo de promoção da saúde, garantia de direitos e redução das iniquidades em saúde (Brasil, 2013). Essa perspectiva amplia a compreensão da amamentação para além de um comportamento individual, reconhecendo que sua manutenção depende da interação entre fatores biológicos, sociais, culturais, econômicos e institucionais que influenciam a vida das pessoas, das famílias e das comunidades.

Nessa abordagem, o cuidado relacionado à amamentação é compreendido como uma responsabilidade compartilhada entre diferentes atores sociais e institucionais, incluindo a família, a comunidade, os serviços de saúde e o Estado. A construção de ambientes favoráveis à amamentação depende da articulação entre políticas públicas de proteção social, redes de apoio familiar e comunitário, ações educativas e serviços de saúde organizados para responder às necessidades das pessoas que amamentam (Pulcinelli *et al.*, 2025; Souza; Ayres, 2024).

Sob essa perspectiva, a amamentação deixa de ser entendida exclusivamente como uma escolha ou responsabilidade individual da mulher e passa a ser

reconhecida como um fenômeno socialmente determinado, influenciado pelas condições de vida, pelas oportunidades de apoio disponíveis e pelo compromisso das instituições na promoção, proteção e apoio à amamentação (Brasil, 2013; Venancio; Buccini, 2023).

Nesse contexto, a APS ocupa posição estratégica por sua capacidade de desenvolver ações contínuas de promoção, proteção e apoio à amamentação ao longo do ciclo gravídico-puerperal e do acompanhamento da criança. O fortalecimento da amamentação demanda ações sistemáticas de educação em saúde, acompanhamento longitudinal das famílias, identificação precoce de dificuldades e manejo adequado das intercorrências relacionadas ao processo de amamentar, reafirmando o papel da APS como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2013; Lira *et al.*, 2023).

Sob essa perspectiva, a atuação dos profissionais de saúde assume um papel central na efetivação das políticas públicas voltadas à amamentação. O modo como esses trabalhadores compreendem a amamentação, interpretam as evidências científicas e desenvolvem suas práticas assistenciais influencia diretamente a qualidade do cuidado ofertado às famílias e a implementação das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação nos serviços de saúde (Brasil, 2013; Silva *et al.*, 2026).

Nesse contexto, o conhecimento técnico, as atitudes e as práticas profissionais constituem elementos indissociáveis da qualidade da assistência, uma vez que orientam decisões clínicas, estratégias de aconselhamento e intervenções desenvolvidas no cotidiano da APS (Silva *et al.*, 2025).

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O APOIO À AMAMENTAÇÃO

3.2.1 A Atenção Primária à Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde

A APS constitui o principal eixo organizador do SUS, sendo responsável pela coordenação do cuidado, ordenação das RAS e garantia do acesso da população aos serviços de saúde. No contexto brasileiro, sua operacionalização ocorre prioritariamente por meio da ESF, modelo assistencial fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, que pressupõe a responsabilização sanitária por populações adscritas em territórios definidos. Em razão de sua

proximidade com as famílias e comunidades, a APS ocupa posição estratégica na promoção, proteção e apoio à amamentação ao longo do ciclo gravídico-puerperal e do acompanhamento da criança (Brasil, 2017a).

Os atributos essenciais da APS, descritos por Starfield (2002), contribuem diretamente para a qualificação do cuidado relacionado à amamentação. O acesso de primeiro contato possibilita que gestantes, puérperas e famílias procurem os serviços de saúde diante de dúvidas ou dificuldades relacionadas à amamentação, favorecendo intervenções precoces e reduzindo o risco de desmame precoce. A longitudinalidade, por sua vez, permite o estabelecimento de relações duradouras entre profissionais e usuários, favorecendo o acompanhamento contínuo das necessidades relacionadas à amamentação durante o pré-natal, o puerpério e o seguimento da criança.

A integralidade amplia essa atuação ao reconhecer que a amamentação não se restringe a um fenômeno biológico ou nutricional, mas também envolve aspectos emocionais, familiares, sociais, culturais e econômicos que devem ser considerados no planejamento do cuidado. Já a coordenação do cuidado possibilita a articulação entre diferentes pontos da rede assistencial, garantindo a continuidade da assistência quando há necessidade de acompanhamento especializado ou de encaminhamento para outros níveis de atenção (Starfield, 2002; Souza; Ayres, 2024).

Além dos atributos essenciais, os atributos derivados da APS, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural, fortalecem a capacidade dos serviços de responder às necessidades específicas dos territórios. Segundo Starfield (2002), esses atributos ampliam a capacidade das equipes de compreender os contextos familiares e comunitários nos quais os processos de saúde e de adoecimento se desenvolvem. No campo da amamentação, o reconhecimento das características socioculturais da população, das redes de apoio existentes e das vulnerabilidades locais permite que as ações sejam desenvolvidas de forma contextualizada e sensível às realidades vivenciadas pelas famílias (Lira *et al.*, 2023; Souza; Ayres, 2024).

Dessa forma, o apoio à amamentação torna-se mais efetivo ao considerar os determinantes sociais da saúde e as especificidades dos territórios, favorecendo a construção de estratégias de cuidado culturalmente adequadas e alinhadas às necessidades da população (Venancio; Buccini, 2023).

Nesse sentido, a territorialização constitui uma ferramenta fundamental para o planejamento das ações de promoção da saúde e para a identificação de fatores que possam interferir na manutenção da amamentação (Lira *et al.*, 2023).

Outro aspecto central da atuação da APS refere-se à construção do vínculo entre profissionais, usuários e famílias. A relação de confiança estabelecida ao longo do acompanhamento favorece a escuta qualificada, a identificação precoce de dificuldades relacionadas à amamentação e o fortalecimento da autonomia das pessoas que amamentam. O suporte profissional contínuo constitui um importante fator de proteção para o início e a manutenção da amamentação, especialmente diante de intercorrências comuns no período pós-parto (Silva *et al.*, 2026).

Dessa forma, a APS apresenta características organizacionais e assistenciais que a tornam um cenário privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e apoio à amamentação. Entretanto, a efetividade dessas ações depende diretamente da atuação dos profissionais de saúde, de sua capacidade de reconhecer as necessidades das famílias e de desenvolver práticas fundamentadas em evidências científicas.

3.2.2 A Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para o cuidado em amamentação: desafios da prática assistencial e contribuições da enfermagem

A promoção da amamentação no âmbito da APS vai além do compartilhamento de informações, constituindo um processo contínuo de cuidado, educação em saúde e construção de vínculo entre profissionais, famílias e comunidades. À luz da Saúde Coletiva e dos princípios organizadores do SUS, o apoio à amamentação deve ser compreendido como prática social orientada pelas necessidades de saúde da população, pelo compromisso com a promoção da vida e pela redução das desigualdades em saúde (Brasil, 2013).

Nessa perspectiva, o cuidado relacionado à amamentação é concebido como responsabilidade compartilhada entre diferentes atores sociais e institucionais, incluindo a família, a comunidade, os serviços de saúde e o Estado. A construção de ambientes favoráveis à amamentação depende da articulação entre políticas públicas de proteção social, redes de apoio familiar e comunitário, ações educativas e serviços

de saúde organizados para responder às necessidades das pessoas que amamentam (Pulcinelli *et al.*, 2025; Souza; Ayres, 2024).

Assim, a amamentação deixa de ser entendida exclusivamente como escolha ou responsabilidade individual da mulher e passa a ser reconhecida como fenômeno socialmente determinado, influenciado pelas condições de vida, pelas oportunidades de apoio disponíveis e pelo compromisso das instituições na promoção, proteção e apoio à amamentação (Brasil, 2013; Venancio; Buccini, 2023).

O acompanhamento longitudinal desenvolvido pela APS possibilita abordar não apenas aspectos biológicos relacionados à lactação, mas também fatores sociais, culturais, econômicos e emocionais que influenciam a manutenção da amamentação (Silva; Lopes Junior; Silva, 2024). Nesse contexto, ações como a visita domiciliar, o acompanhamento puerperal, a puericultura, os grupos educativos, as atividades comunitárias e a visita na primeira semana de vida constituem estratégias fundamentais para o fortalecimento da amamentação e para a identificação precoce de dificuldades enfrentadas pelas famílias (Boccolini *et al.*, 2023).

A complexidade das demandas relacionadas à amamentação requer a integração de diferentes saberes e práticas profissionais. O trabalho interprofissional favorece uma abordagem abrangente das necessidades das famílias, permitindo que médicos, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e demais membros da equipe atuem de forma complementar na promoção, proteção e apoio à amamentação (Brasil, 2013; Souza; Ayres, 2024). De maneira complementar, o apoio matricial, quando efetivamente incorporado ao processo de trabalho, fortalece a capacidade resolutiva das equipes, favorecendo a discussão compartilhada de situações complexas e ampliando as possibilidades de cuidado às famílias (Lira *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2026).

Como coordenadora da RAS, a APS também desempenha um papel estratégico na garantia da continuidade do cuidado entre os diferentes pontos da rede assistencial. A articulação entre maternidades, serviços especializados e unidades de saúde é fundamental para assegurar a manutenção das orientações iniciadas durante o pré-natal, o parto e o puerpério imediato, favorecendo a continuidade e a integralidade do cuidado (Brasil, 2013).

Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição particularmente estratégica em razão de sua proximidade com as famílias e de sua participação ativa nas ações de promoção da saúde, acompanhamento do pré-natal, puericultura, visitas domiciliares,

atividades educativas e na atuação clínica das intercorrências relacionadas à lactação. Por meio da consulta de enfermagem e das ações desenvolvidas nos territórios, os profissionais de enfermagem contribuem para a construção de vínculos, a identificação precoce de dificuldades relacionadas à amamentação e o desenvolvimento de intervenções oportunas voltadas à manutenção da amamentação (Barreto; Ferreira; Botelho, 2023; Gomes *et al.*, 2025).

No campo da Saúde Coletiva, o cuidado em amamentação deve ser compreendido como resultado da articulação entre conhecimentos técnicos, habilidades relacionais, valores éticos e compromisso com as necessidades concretas dos sujeitos e territórios. Conforme destacam Arantes *et al.* (2025), a prática profissional na APS requer a incorporação dos determinantes sociais da saúde, do contexto territorial e das políticas públicas como elementos constitutivos do processo de trabalho.

Entretanto, a concretização desse potencial enfrenta desafios significativos no cotidiano dos serviços de saúde. A sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos, materiais e estruturais, a rotatividade profissional e as limitações de recursos financeiros destinados à organização e ao desenvolvimento das ações podem comprometer a implementação das estratégias de promoção, proteção e apoio à amamentação, além de restringir o tempo disponível para o acompanhamento qualificado das famílias (Arantes *et al.*, 2025).

Além disso, a efetividade do cuidado está diretamente relacionada à capacidade dos profissionais de integrar conhecimentos atualizados, atitudes favoráveis e práticas alinhadas às recomendações científicas e às diretrizes do SUS (Silva *et al.*, 2026). Estudos indicam que lacunas de conhecimento, insegurança técnica e atitudes ambivalentes podem contribuir para orientações contraditórias e práticas assistenciais desalinhadas às evidências científicas disponíveis. Nesses contextos, crenças pessoais, experiências individuais e conhecimentos desatualizados podem influenciar negativamente o cuidado prestado às famílias (Silva; Lopes Junior; Silva, 2024).

Dessa forma, o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS depende não apenas da existência de políticas públicas e da organização dos serviços, mas também da qualificação permanente dos profissionais responsáveis por sua implementação. Sob essa perspectiva, torna-se fundamental desenvolver estratégias capazes de avaliar diferentes dimensões da atuação

profissional, contribuindo para a identificação de potencialidades e fragilidades relacionadas ao cuidado em amamentação e subsidiando processos de EPS.

3.3 CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA EM SAÚDE: FUNDAMENTOS CONCEITUAIS E APLICAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO

3.3.1 O constructo Conhecimento, Atitude e Prática em saúde

A abordagem CAP constitui uma das estratégias mais amplamente utilizadas na saúde pública para compreender como indivíduos e profissionais se apropriam de conhecimentos, desenvolvem percepções e traduzem esses elementos em comportamentos relacionados à saúde. Tradicionalmente empregada em estudos epidemiológicos, programas de educação em saúde e avaliações de serviços, essa abordagem busca identificar não apenas o que as pessoas sabem sobre determinado tema, mas também como interpretam essas informações e de que maneira essas informações influenciam suas ações no cotidiano (Borges *et al.*, 2025).

Os estudos CAP emergiram no contexto das intervenções em saúde pública voltadas à mudança de comportamento, especialmente em programas relacionados à prevenção de doenças transmissíveis, à saúde materno-infantil, à imunização, à nutrição e ao planejamento familiar. Ao longo do tempo, sua aplicação foi ampliada para diferentes áreas da saúde, incluindo a avaliação de práticas profissionais, o que permite identificar lacunas de conhecimento, barreiras atitudinais e aspectos organizacionais que influenciam a implementação de políticas e recomendações técnico-científicas (Borges *et al.*, 2025).

Segundo Bazzarella *et al.* (2022), o conhecimento corresponde ao conjunto de informações, conceitos e evidências que orientam determinado comportamento ou prática profissional. As atitudes referem-se às crenças, percepções, valores, sentimentos e predisposições que influenciam a forma como os indivíduos interpretam e respondem a determinado fenômeno. Já as práticas referem-se às ações efetivamente realizadas em contextos concretos de atuação.

Embora frequentemente analisadas separadamente, essas dimensões mantêm relação dinâmica e interdependente, sendo influenciadas por fatores individuais, institucionais, culturais e sociais. Sob essa perspectiva, a existência de conhecimento adequado não garante, necessariamente, atitudes favoráveis ou práticas alinhadas às

recomendações científicas. Da mesma forma, profissionais que demonstram atitudes positivas podem enfrentar barreiras organizacionais que dificultam a incorporação dessas atitudes ao cotidiano do trabalho.

O Modelo CAP reconhece essa complexidade ao compreender que os comportamentos em saúde resultam da interação entre saberes, valores, experiências prévias, contexto institucional, disponibilidade de recursos e características socioculturais dos sujeitos envolvidos (Bazzarella *et al.*, 2022).

No campo da Saúde Coletiva, a abordagem CAP apresenta especial relevância por permitir a análise das relações entre políticas públicas, organização dos serviços e práticas profissionais. Os estudos CAP possibilitam compreender não apenas o nível de conhecimento dos indivíduos sobre determinado tema, mas também como crenças, valores, percepções e experiências influenciam comportamentos e decisões no cotidiano dos serviços de saúde (Bazzarella *et al.*, 2022; Borges *et al.*, 2025).

Ao investigar simultaneamente conhecimento, atitude e prática, é possível identificar discrepâncias entre o que é recomendado pelas diretrizes técnicas e o que efetivamente ocorre nos cenários de cuidado. Essa característica torna a abordagem particularmente útil para subsidiar processos de planejamento, monitoramento e EPS, favorecendo a identificação de necessidades formativas e de aspectos que interferem na implementação das políticas públicas (Bazzarella *et al.*, 2022; Brasil, 2013).

No contexto da APS, em que os profissionais assumem um papel estratégico na implementação das políticas públicas e na coordenação do cuidado, a avaliação integrada desses domínios permite compreender fatores que favorecem ou dificultam a incorporação das evidências científicas à prática assistencial (Lira *et al.*, 2023; Silva; Lopes Junior; Silva, 2024).

Assim, o constructo CAP configura-se como referencial analítico relevante para a investigação da atuação profissional em amamentação, possibilitando identificar potencialidades, fragilidades e necessidades de qualificação relacionadas ao cuidado oferecido às pessoas que amamentam e suas famílias. Além disso, fornece subsídios para o desenvolvimento de estratégias de EPS e para o aprimoramento das práticas assistenciais no âmbito da APS (Brasil, 2013; Lira *et al.*, 2023).

3.3.2 O uso do modelo Conhecimento, Atitude e Prática na avaliação de profissionais de saúde

A abordagem CAP tem sido utilizada na avaliação de profissionais de saúde em diferentes áreas temáticas, constituindo uma importante ferramenta para a compreender os fatores que influenciam a implementação de recomendações técnico-científicas e políticas públicas nos serviços de saúde. Sua aplicação permite identificar não apenas lacunas de conhecimento técnico, mas também aspectos subjetivos, organizacionais e contextuais que interferem na prática profissional (Bazzarella *et al.*, 2022; Borges *et al.*, 2025).

Estudos desenvolvidos demonstram que conhecimento, atitudes e práticas nem sempre se apresentam de forma convergente. Fazzioni e Kalil (2024), ao avaliarem a prática de profissionais, observaram que lacunas de conhecimento podem coexistir com atitudes favoráveis, assim como profissionais com conhecimento adequado podem desenvolver práticas inconsistentes em decorrência de limitações institucionais ou organizacionais. Resultados semelhantes foram descritos por Arantes *et al.* (2025), que evidenciaram a influência das condições de trabalho, da disponibilidade de recursos e da organização dos serviços sobre o desempenho profissional.

No contexto da APS, a utilização do CAP permite compreender fatores que não seriam identificados por avaliações centradas exclusivamente em competências técnicas. Conforme destacam Silva *et al.* (2025), profissionais podem demonstrar domínio conceitual sobre determinado tema, mas apresentar atitudes pouco favoráveis ou práticas desalinhadas às evidências científicas, influenciadas por crenças pessoais, experiências prévias, valores socioculturais, normas institucionais e condições concretas de trabalho. Dessa forma, a análise integrada desses domínios contribui para uma compreensão mais abrangente do processo de trabalho em saúde.

Além de sua relevância diagnóstica, os estudos CAP têm grande potencial para subsidiar processos de EPS. Ao identificar fragilidades específicas relacionadas ao conhecimento, às atitudes e às práticas dos trabalhadores, esses instrumentos permitem planejar estratégias formativas mais alinhadas às necessidades dos serviços e dos territórios. Consequentemente, podem apoiar gestores e equipes na tomada de decisões voltadas à qualificação do cuidado, ao fortalecimento das

políticas públicas e à melhoria dos resultados em saúde (Bazzarella *et al.*, 2022; Borges *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a utilização da abordagem CAP na avaliação de profissionais de saúde mostra-se particularmente relevante em áreas que demandam tomada de decisão baseada em evidências, comunicação qualificada e atuação interdisciplinar, como o apoio à amamentação. A compreensão integrada desses domínios permite identificar fatores que favorecem ou dificultam a incorporação das recomendações técnico-científicas à prática cotidiana, uma vez que o comportamento profissional é influenciado não apenas pelo conhecimento técnico, mas também por atitudes, crenças, experiências prévias e condições organizacionais do trabalho em saúde (Bazzarella *et al.*, 2022; Borges *et al.*, 2025).

No contexto do SUS, o conhecimento, as atitudes e as práticas dos profissionais também podem ser compreendidos como elementos mediadores entre a formulação das políticas públicas e sua efetiva implementação nos serviços de saúde. Embora o Brasil disponha de um conjunto robusto de diretrizes, estratégias e normativas voltadas à promoção, proteção e apoio à amamentação, a concretização dessas políticas depende da capacidade dos trabalhadores de incorporá-las ao cotidiano assistencial e transformá-las em ações concretas de cuidado (Brasil, 2013, 2017a).

Sob essa perspectiva, os profissionais da APS desempenham papel central no processo de implementação das políticas públicas, uma vez que interpretam recomendações técnicas, estabelecem prioridades assistenciais, oferecem orientações às famílias e desenvolvem intervenções relacionadas ao apoio à amamentação nos territórios. Dessa forma, a efetividade das estratégias institucionais não depende exclusivamente da existência de protocolos e normas, mas também da maneira como esses profissionais compreendem, valorizam e operacionalizam tais recomendações em sua prática cotidiana.

A literatura evidencia que diferenças relacionadas ao conhecimento, às atitudes e às práticas podem produzir resultados distintos na implementação de uma mesma política pública. Arantes *et al.* (2025) destacam que lacunas de conhecimento, insegurança profissional e ausência de processos sistemáticos de avaliação dificultam a identificação de fragilidades no cuidado e limitam o potencial das ações desenvolvidas nos serviços.

Nessa direção, a abordagem CAP ultrapassa a mera mensuração de competências individuais, permitindo identificar barreiras e potencialidades relacionadas ao processo de trabalho, à organização dos serviços e à qualificação profissional. Ao possibilitar a análise das relações entre políticas públicas, contexto organizacional e práticas assistenciais, o modelo CAP constitui uma importante ferramenta para o monitoramento da implementação das políticas de saúde, subsidiando processos de gestão, planejamento e de EPS.

No contexto da amamentação, estudos demonstram que lacunas de conhecimento, atitudes ambivalentes e práticas desalinhadas com as evidências científicas podem comprometer a qualidade do apoio oferecido às famílias e dificultar a implementação das políticas públicas voltadas à amamentação (Silva; Lopes Junior; Silva, 2024; Silva *et al.*, 2026).

3.3.3 Conhecimento, Atitude e Prática dos profissionais sobre amamentação

A atuação dos profissionais de saúde constitui um dos fatores mais relevantes para o início, a manutenção e a exclusividade da amamentação. O apoio profissional qualificado exerce influência direta sobre a experiência das famílias e sobre os indicadores de amamentação, especialmente nos primeiros meses de vida da criança (Feitosa *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

No contexto da APS, esses profissionais desempenham um papel estratégico na promoção, proteção e apoio à amamentação, sendo responsáveis por ações de educação em saúde, acompanhamento clínico, identificação precoce de dificuldades e orientação às famílias ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2013; Lira *et al.*, 2023).

Dessa forma, a qualidade do cuidado ofertado está diretamente relacionada ao conhecimento, às atitudes e às práticas desenvolvidas pelos trabalhadores nos diferentes cenários assistenciais, uma vez que essas dimensões influenciam a tomada de decisão clínica, a comunicação com as famílias e a implementação das recomendações técnico-científicas relacionadas à amamentação (Ferreira *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

Embora sejam escassos os estudos que avaliam, de forma integrada, o conhecimento, as atitudes e as práticas de profissionais da APS sobre amamentação, a literatura nacional aponta fragilidades importantes no apoio profissional oferecido às

famílias. Arantes *et al.* (2025) destacam desafios relacionados à qualificação profissional e à implementação das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, mesmo em contextos em que há diretrizes clínicas e políticas públicas consolidadas. De forma semelhante, Silva *et al.* (2026) descrevem dificuldades recorrentes relacionadas à atuação clínica nas intercorrências decorrentes da lactação, incluindo avaliação da pega e do posicionamento e condução de situações influenciadas por mitos e crenças culturalmente compartilhadas.

Além das competências técnicas, a literatura destaca a importância das atitudes profissionais no cuidado com a amamentação. Segundo Silva, Lopes Junior e Silva (2024), abordagens excessivamente normativas, prescritivas ou pouco sensíveis às necessidades das mulheres podem comprometer o vínculo terapêutico e reduzir a efetividade das ações de apoio à amamentação. A promoção da amamentação requer, portanto, não apenas domínio técnico-científico, mas também postura acolhedora, escuta qualificada e respeito às singularidades das famílias acompanhadas.

As atitudes profissionais influenciam diretamente as práticas desenvolvidas nos serviços de saúde. Silva, Lopes Junior e Silva (2024) destacam que profissionais com atitudes ambivalentes ou pouco favoráveis tendem a reproduzir orientações contraditórias ou inconsistentes com as recomendações baseadas em evidências. De forma convergente, Lira *et al.* (2023) demonstram que a insegurança profissional e a percepção de preparo insuficiente podem favorecer práticas menos proativas. Esses achados reforçam que o apoio à amamentação não depende exclusivamente da disponibilidade de protocolos, diretrizes ou políticas públicas, mas também da forma como os profissionais compreendem, valorizam e incorporam tais recomendações à sua prática cotidiana.

3.4 O MODELO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE NOLA PENDER COMO REFERENCIAL ANALÍTICO DO MODELO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

O MPS, proposta por Nola Pender, constitui um importante referencial para a compreensão dos fatores que influenciam comportamentos relacionados à saúde. Diferentemente de modelos centrados predominantemente na prevenção de doenças ou na redução de riscos, o MPS enfatiza o potencial dos indivíduos para adotar

comportamentos promotores de saúde, considerando a interação entre características pessoais, experiências prévias, fatores cognitivos, afetivos e contextuais (Santos *et al.*, 2025).

Essa perspectiva apresenta importante convergência com os princípios da promoção da saúde, da integralidade do cuidado e da autonomia dos sujeitos, amplamente valorizados no âmbito do SUS.

O MPS organiza-se em três grandes componentes: características e experiências individuais; cognições e afetos relacionados ao comportamento; e resultados comportamentais. O primeiro componente considera que experiências anteriores e características pessoais influenciam a forma como os indivíduos percebem situações relacionadas à saúde e respondem a elas. O segundo contempla aspectos como benefícios percebidos, barreiras percebidas, autoeficácia, influências interpessoais e situacionais, elementos que desempenham papel importante na formação de crenças, percepções e predisposições para a ação. Por fim, os resultados comportamentais correspondem aos comportamentos efetivamente adotados pelos sujeitos em determinado contexto (Santi; Baldissera, 2023).

Embora a abordagem CAP e o MPS tenham origens teóricas distintas, ambos compartilham o interesse pela compreensão dos fatores que influenciam comportamentos relacionados à saúde. Nesse sentido, o MPS oferece importante suporte analítico para a interpretação dos domínios avaliados pelo CAP, ao reconhecer que as práticas profissionais não decorrem exclusivamente do conhecimento técnico, mas também de percepções, valores, experiências, crenças e condições contextuais que influenciam a tomada de decisão. Dessa forma, neste estudo, propõe-se uma aproximação teórica entre ambos os referenciais, considerando seu potencial complementar para a compreensão do comportamento profissional relacionado ao apoio à amamentação.

Essa articulação torna-se especialmente relevante no contexto da amamentação. O apoio à amamentação exige dos profissionais da APS não apenas domínio técnico-científico, mas também atitudes favoráveis, confiança em suas capacidades, sensibilidade às necessidades das famílias e habilidade para atuar diante de diferentes desafios clínicos, culturais e organizacionais.

Sob essa perspectiva, fatores como autoeficácia profissional, benefícios percebidos da amamentação, barreiras relacionadas ao processo de trabalho, influência da equipe e condições institucionais podem interferir diretamente na forma

como os profissionais desenvolvem suas práticas assistenciais (Santi; Baldissera, 2023; Santos *et al.*, 2025).

Ao analisarem a aplicabilidade do MPS em diferentes cenários, Santos *et al.* (2025) destacam que o referencial permite compreender os comportamentos profissionais de forma multidimensional, integrando aspectos cognitivos, afetivos e contextuais. De maneira convergente, Adão *et al.* (2025) evidenciam que o modelo contribui para a identificação de barreiras subjetivas e organizacionais que dificultam a transformação do conhecimento em ações efetivas de promoção da saúde.

No presente estudo, o MPS oferece sustentação teórica para a compreensão dos fatores que influenciam o conhecimento, as atitudes e as práticas dos profissionais da APS em relação à amamentação. Ao reconhecer que o comportamento profissional resulta da interação entre experiências individuais, crenças, percepções e condições do ambiente de trabalho, o referencial de Pender amplia a compreensão dos domínios avaliados pelo instrumento desenvolvido.

Dessa forma, sua utilização contribui para uma análise mais abrangente das potencialidades e fragilidades relacionadas ao apoio à amamentação, fortalecendo a capacidade do instrumento de subsidiar ações de qualificação profissional e de EPS.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem mista. Os estudos metodológicos têm como finalidade o desenvolvimento, a avaliação e o aprimoramento de instrumentos, tecnologias e métodos de mensuração, contribuindo para a produção de ferramentas válidas, compreensíveis e adequadas às necessidades da prática em saúde (Pasquali, 2009; Salbego *et al.*, 2023). Esse tipo de delineamento é amplamente empregado em pesquisas voltadas à construção e à avaliação de instrumentos, permitindo o desenvolvimento de medidas fundamentadas em referenciais teóricos e em evidências científicas.

A escolha desse delineamento fundamentou-se na necessidade de desenvolver um instrumento capaz de avaliar, de forma integrada, dimensões relacionadas ao conhecimento, às atitudes e às práticas de profissionais da APS no apoio à amamentação, considerando a complexidade do cuidado, as especificidades organizacionais do SUS e a ausência de instrumentos voltados especificamente a esse contexto.

A abordagem mista possibilitou a integração de procedimentos quantitativos e qualitativos ao longo do processo de desenvolvimento do instrumento. A dimensão quantitativa compreendeu a análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) dos itens avaliados pelo comitê de especialistas, permitindo verificar o grau de concordância quanto à clareza, pertinência e representatividade dos conteúdos. A dimensão qualitativa envolveu a análise das sugestões, críticas e recomendações apresentadas pelos especialistas durante a técnica Delphi e pelos participantes da aplicação piloto, subsidiando o refinamento conceitual e estrutural do instrumento.

O estudo foi desenvolvido em quatro etapas complementares: (1) consulta da literatura científica e análise de documentos normativos relacionados à amamentação e à APS; (2) construção do instrumento; (3) validação de conteúdo com especialistas da área de amamentação e APS, utilizando a técnica Delphi; e (4) aplicação piloto do instrumento junto a profissionais da APS, com o objetivo de avaliar sua clareza, compreensão e aplicabilidade no contexto assistencial.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no município de Juiz de Fora, localizado na Zona da Mata do estado de Minas Gerais. A pesquisa foi realizada no âmbito da APS, cuja organização ocorre predominantemente por meio da ESF, responsável pelo acompanhamento longitudinal das famílias adscritas aos territórios e pela coordenação do cuidado nas RAS.

A pesquisa esteve vinculada ao projeto de extensão Unidade Básica Amiga da Amamentação: um piloto, da Faculdade de Enfermagem da UFJF. No contexto dessa iniciativa, identificou-se a necessidade de desenvolver um instrumento capaz de avaliar o conhecimento, as atitudes e as práticas dos profissionais da APS relacionados ao cuidado em amamentação, subsidiando o diagnóstico situacional e o planejamento de ações de qualificação profissional no território.

4.3 PARTICIPANTES

Os participantes do estudo foram distribuídos em dois grupos, conforme as etapas metodológicas da pesquisa: (1) comitê de especialistas, responsável pela avaliação do conteúdo do instrumento; e (2) profissionais da APS participantes da aplicação piloto.

A seleção dos especialistas foi intencional. Para a composição do comitê, utilizou-se como referência os critérios propostos por Guimarães *et al.* (2016), os quais foram adaptados para atender às especificidades deste estudo. A classificação considerou aspectos relacionados à formação acadêmica, à experiência profissional e à atuação em ensino, pesquisa e assistência nas áreas de amamentação e de Atenção Primária à Saúde. Os critérios e as respectivas pontuações adotados para a classificação dos especialistas são apresentados no Quadro 1. Foram considerados elegíveis os profissionais classificados nas categorias máster e sênior, de acordo com a adaptação realizada com base nos critérios propostos pelos autores.

A identificação dos potenciais participantes ocorreu por meio de uma busca na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), utilizando os descritores “amamentação”, “aleitamento materno”, “atenção primária à saúde”, “saúde coletiva” e “CAP”. Adicionalmente, foram convidados especialistas vinculados ao Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Cultura e Comunicação em Saúde e Enfermagem (TECCSE/UFJF), bem como profissionais

indicados pelos próprios participantes por meio da técnica de amostragem em cadeia (snowball sampling), na qual participantes inicialmente selecionados indicam outros indivíduos que apresentam características compatíveis com os critérios estabelecidos para o estudo (Goodman, 1961). Os especialistas receberam convite (Apêndice A) por correio eletrônico e pelo aplicativo de mensagens, contendo informações sobre os objetivos da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B) e *link* para acesso ao formulário eletrônico de avaliação do instrumento.

Quadro 1 – Critérios de seleção e pontuação do comitê de especialistas

Critérios	Pontuação
Experiência clínica mínima de quatro anos em Amamentação e/ou APS (obrigatória)	4
Experiência de pelo menos um ano em ensino clínico em Amamentação e/ou APS ou ensino relacionado aos temas específicos	1
Experiência em pesquisa com artigos publicados sobre Amamentação e/ou APS	1
Participação mínima de dois anos em grupo de pesquisa na área	1
Doutorado em enfermagem, ciências da saúde ou áreas afins em Amamentação e/ou APS	2
Mestrado ou Especialização <i>lato sensu</i> na área de Amamentação e/ou APS	1

Fonte: Guimarães *et al.* (2016), adaptado pela autora.

A aplicação piloto teve como finalidade avaliar a clareza, a compreensão, a organização e a aplicabilidade do instrumento no contexto assistencial, bem como identificar possíveis dificuldades relacionadas ao preenchimento, à interpretação dos itens e à adequação da linguagem utilizada.

Foram elegíveis médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem envolvidos diretamente nas ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, bem como no acompanhamento de gestantes, puérperas, nutrizes e crianças atendidas na APS. Os participantes foram selecionados por conveniência.

4.4 CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO

A construção do instrumento foi fundamentada na consulta à literatura científica e a documentos normativos nacionais e internacionais relacionados à amamentação, à Atenção Primária à Saúde (APS), e ao modelo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP).

O levantamento bibliográfico foi realizado entre abril e junho de 2025, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores “Aleitamento Materno”, “Atenção Primária à Saúde” e “Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde”, combinados por meio do operador booleano AND. Foram considerados artigos publicados em português, inglês e espanhol, priorizando-se estudos publicados entre os anos de 2021 a 2025, sem excluir publicações anteriores consideradas relevantes para a fundamentação teórica e metodológica do instrumento.

Complementarmente, foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), bem como protocolos clínicos, manuais técnicos e diretrizes relacionados à promoção, proteção e apoio à amamentação.

O material selecionado foi submetido à leitura analítica, orientada pela identificação de conteúdos relacionados aos domínios de conhecimento, atitude e prática, bem como de aspectos clínicos, organizacionais e relacionais envolvidos no cuidado em amamentação no contexto da APS. Os conteúdos identificados foram organizados em uma matriz teórica, utilizada para orientar a elaboração dos itens do instrumento.

Como referencial conceitual para a construção do instrumento, adotou-se o MPS proposto por Nola Pender, articulada ao modelo CAP. Essa articulação fundamentou-se na compreensão da atuação profissional em saúde como um fenômeno multidimensional, que envolve aspectos cognitivos, comportamentais, interpessoais e contextuais relacionados à tomada de decisão e à prática assistencial.

Para a operacionalização dos domínios, o conhecimento foi compreendido como a dimensão relacionada aos saberes técnico-científicos necessários ao cuidado na amamentação; a atitude, como a dimensão relacionada às crenças, percepções e predisposições dos profissionais diante de situações relacionadas à promoção,

proteção e apoio à amamentação; e a prática, como a dimensão referente às ações desenvolvidas pelos profissionais no cotidiano assistencial. O MPS contribuiu para ampliar a compreensão dessas dimensões ao considerar fatores individuais, cognitivos, afetivos, interpessoais e situacionais que podem influenciar os comportamentos relacionados à saúde.

A elaboração dos itens foi conduzida pela pesquisadora, em conjunto com a orientadora e a coorientadora do estudo. Posteriormente, os itens foram apresentados e discutidos em grupo focal com integrantes do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Cultura e Comunicação em Saúde e Enfermagem (TECCSE/UFJF) e profissionais atuantes na APS. No grupo, foram analisadas a pertinência, a clareza, a abrangência temática e a adequação dos itens ao contexto assistencial da APS. As contribuições decorrentes dessa discussão foram consideradas na revisão da redação e da organização dos itens, resultando na versão inicial do instrumento, posteriormente encaminhada ao comitê de especialistas para a obtenção de evidências de validade de conteúdo (Apêndice C).

4.5 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO

A validação do conteúdo do instrumento foi realizada por meio da técnica Delphi, utilizando o julgamento de especialistas com experiência acadêmica, científica e/ou assistencial nas áreas de amamentação e APS.

A técnica Delphi consiste em um método sistemático e estruturado de obtenção de consenso entre especialistas acerca da adequação, clareza, relevância e representatividade dos itens de um instrumento, sendo empregada em estudos metodológicos na área da saúde para obtenção de evidências de validade de conteúdo (Cervellini *et al.*, 2022).

Para a definição do número mínimo de especialistas, realizou-se cálculo amostral com base na estimativa da média das avaliações dos elementos a serem analisados, considerando nível de confiança de 95%, desvio-padrão de 0,17 e erro amostral de 0,07, resultando em uma amostra mínima estimada de 23 especialistas (Apolônio *et al.*, 2021).

A etapa de obtenção de evidências de validade de conteúdo junto aos especialistas foi realizada no período de julho a setembro de 2025. Após o convite para participação no estudo e o aceite do TCLE, os especialistas tiveram acesso, por

meio eletrônico, a um formulário estruturado em oito seções: carta-convite; TCLE; identificação do especialista; questionário sociodemográfico destinado à caracterização dos profissionais da APS; domínio conhecimento sobre o manejo da lactação, composto por 29 questões; domínio atitude no manejo da lactação na APS, com 19 questões; e o domínio prática no manejo da lactação na APS, com 28 questões.

Os especialistas avaliaram os itens utilizando uma escala Likert de cinco pontos, composta pelas seguintes opções: concordo totalmente, concordo parcialmente, indiferente, discordo parcialmente e discordo totalmente. Após cada questão, foi disponibilizado um campo para o registro de comentários e sugestões, permitindo que os especialistas proponham modificações relacionadas à clareza semântica, à adequação terminológica, ao conteúdo e à organização dos itens. Também foi facultada a indicação de referências bibliográficas consideradas pertinentes ao aprimoramento do instrumento.

A análise quantitativa foi realizada por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para cada item e para o instrumento como um todo, conforme as recomendações de Alexandre e Coluci (2011). Para o cálculo do IVC, foram consideradas concordantes as respostas “concordo totalmente” e “concordo parcialmente”, sendo o índice obtido pela razão entre o número de especialistas que assinalaram uma dessas duas categorias e o número total de respostas ao item. Adotou-se como critério de aceitação o valor mínimo de $IVC \geq 0,78$, conforme recomendado para avaliações realizadas por seis ou mais especialistas.

Paralelamente à análise quantitativa, as sugestões, os comentários e as recomendações registrados pelos especialistas foram submetidos à análise descritiva qualitativa pela equipe da pesquisa. Foram consideradas a pertinência das contribuições aos objetivos do estudo, a coerência com os construtos avaliados e a contribuição para a clareza e a adequação dos itens. As recomendações consideradas pertinentes subsidiaram o processo de refinamento do instrumento.

4.6 APLICAÇÃO PILOTO

Após a etapa de obtenção de evidências de validade de conteúdo, o instrumento foi submetido à aplicação piloto junto a profissionais de saúde atuantes

na APS, com o objetivo de verificar seu funcionamento quando aplicado à população-alvo e subsidiar seu aperfeiçoamento antes da utilização em estudos posteriores.

A aplicação piloto constitui etapa recomendada em estudos metodológicos voltados ao desenvolvimento de instrumentos, por possibilitar a identificação de aspectos relacionados à compreensão dos itens, à adequação da linguagem, à organização estrutural e ao tempo necessário para o preenchimento, contribuindo para o aprimoramento do instrumento (Pasquali, 2009; Salbego *et al.*, 2023).

Foram considerados elegíveis para essa etapa médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem vinculados à ESF do município de Juiz de Fora, MG, em exercício na APS no mês de abril de 2026. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante aceite do TCLE (Apêndice D). A seleção ocorreu por conveniência, mediante convite encaminhado em grupos institucionais de WhatsApp utilizados para comunicação entre os profissionais da APS e por meio de visita presencial da pesquisadora a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), ocasião em que foram apresentados os objetivos e os procedimentos da pesquisa e esclarecidas eventuais dúvidas dos profissionais acerca da participação no estudo.

A aplicação piloto foi planejada em três momentos sequenciais: aplicação do instrumento; participação em curso de EPS sobre manejo da Lactação na APS; e reaplicação do instrumento.

No primeiro momento, os participantes tiveram acesso, por meio eletrônico, à versão do instrumento resultante da etapa de validação de conteúdo. O preenchimento foi realizado de forma on-line e assíncrona, permitindo que cada participante acessasse e respondesse ao instrumento no momento em que considerasse mais conveniente, dentro do período estabelecido para a coleta. O tempo estimado para seu preenchimento foi de aproximadamente 18 minutos.

Além dos itens relacionados aos domínios de conhecimento, atitude e prática, o formulário continha um bloco destinado à avaliação do instrumento pelos participantes, contemplando aspectos como clareza das instruções, compreensão das assertivas, organização dos conteúdos, pertinência temática, adequação da linguagem, formato das questões e tempo necessário para o preenchimento. Também foi disponibilizado espaço para o registro de comentários, sugestões e observações sobre a experiência de utilização do instrumento.

No segundo momento, após a primeira aplicação, os participantes foram convidados a realizar um curso de EPS sobre o manejo da Lactação no contexto da

APS, desenvolvida na modalidade de Educação a Distância (EAD), por meio da plataforma *Google Classroom*®. A atividade foi organizada em sete módulos temáticos, elaborados a partir dos conteúdos contemplados no instrumento e fundamentados em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, bem como evidências científicas relacionadas à amamentação. Os módulos abordaram: fisiologia da lactação; técnicas de amamentação; monitoramento do aleitamento materno e da alimentação alternativa; desafios anatômicos e intercorrências mamárias; práticas complementares e higiene; contexto social, legal e atenção à diversidade; e transição alimentar e desmame.

A EPS foi disponibilizada integralmente em ambiente virtual, com acesso assíncrono, possibilitando aos participantes realizar os módulos conforme sua disponibilidade. Foram utilizadas videoaulas gravadas como recursos educacionais, e a atividade apresentou carga horária total de 20 horas, permanecendo disponível na plataforma durante todo o mês de abril de 2026 (Apêndice E).

No terceiro momento, foi feita a reaplicação on-line do instrumento após a realização da EPS, utilizando-se a mesma versão empregada na primeira aplicação. Essa etapa foi planejada com a finalidade de possibilitar a comparação das respostas obtidas nos dois momentos, sem constituir objetivo desta aplicação piloto avaliar a efetividade da EPS.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados provenientes das diferentes etapas do estudo foram analisados por meio de abordagens quantitativas e qualitativas.

Na etapa de obtenção de evidências de validade de conteúdo, foi calculado o IVC para cada item e para o instrumento como um todo, conforme as recomendações de Alexandre e Coluci (2011). O IVC foi obtido pela proporção de especialistas que atribuíram escores 3 ou 4 aos itens avaliados em relação ao número total de participantes. Adotou-se como critério de aceitabilidade o valor mínimo de $IVC \geq 0,78$.

Os dados provenientes da aplicação piloto foram organizados em planilhas eletrônicas no *Microsoft Excel*® e submetidos à análise descritiva, por meio do cálculo de frequências absolutas e relativas, com o objetivo de caracterizar os participantes e descrever as respostas relacionadas aos domínios de conhecimento, atitude e prática, bem como à avaliação da clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento.

Os comentários e sugestões registrados pelos especialistas e participantes da aplicação piloto foram submetidos à análise descritiva qualitativa, com vistas à identificação de aspectos relacionados à clareza, adequação terminológica e organização estrutural do instrumento. As contribuições consideradas pertinentes foram incorporadas ao refinamento da versão final do instrumento.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (CEP/UFJF), parecer consubstanciado n.º 7.670.334/2024 (Anexo A).

Todos os participantes foram convidados a participar voluntariamente do estudo e receberam informações sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios potenciais da pesquisa. Após os esclarecimentos e a concordância em participar, solicitou-se a assinatura do TCLE.

Foram assegurados aos participantes o anonimato, a confidencialidade das informações fornecidas e o direito de recusar ou interromper sua participação em qualquer etapa da pesquisa. Os dados obtidos foram utilizados exclusivamente para fins científicos, mantendo-se o sigilo das informações individuais.

4.9 CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Como apoio à elaboração textual desta dissertação, foi utilizada a ferramenta de inteligência artificial generativa ChatGPT (OpenAI) para auxiliar na organização estrutural das seções, na revisão linguística e na elaboração de títulos e subtítulos de algumas seções do trabalho. Todo o conteúdo produzido foi criticamente analisado, revisado e validado pela autora, que assume integral responsabilidade pelo texto final.

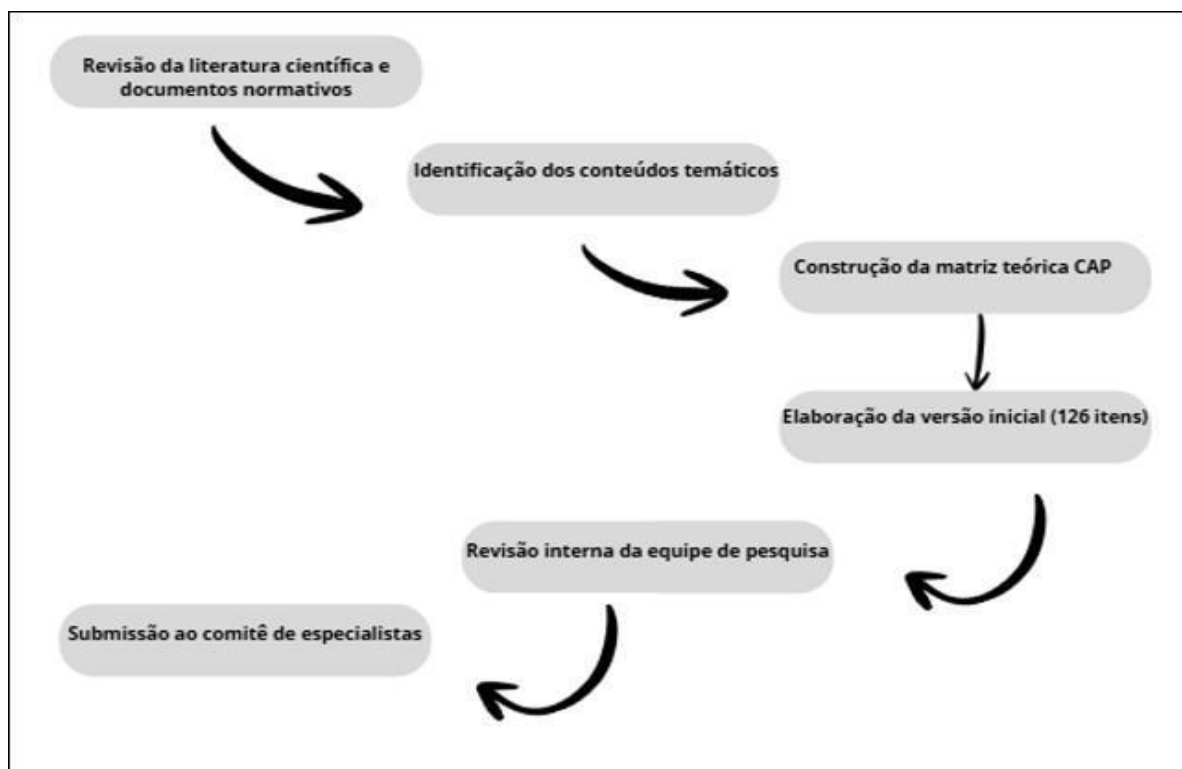
5 RESULTADOS

5.1 CONSTRUÇÃO DA VERSÃO PRELIMINAR DO INSTRUMENTO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

A construção da versão inicial do instrumento fundamentou-se na análise da literatura científica que permitiu identificar conteúdos considerados essenciais para a atuação dos profissionais da APS no apoio à amamentação, abrangendo aspectos técnicos, clínicos, organizacionais e relacionais do cuidado. Esses conteúdos subsidiaram a elaboração de uma matriz teórica orientada pelo modelo CAP, articulado ao MPS de Nola Pender, a partir da qual foram definidos os domínios e os conteúdos que compuseram o instrumento.

A primeira versão do instrumento consistia em 126 itens distribuídos em três domínios. O domínio de conhecimento contemplou conteúdos relacionados à fisiologia da lactação, benefícios do aleitamento materno, técnicas para o ato de amamentar, atuação clínica das principais intercorrências associadas à lactação, alimentação complementar, extração e armazenamento do leite humano, contraindicações, aspectos legais e diversidade no contexto da amamentação. Os domínios atitude e prática abordaram aspectos relacionados ao acolhimento, à escuta qualificada, à segurança profissional no manejo da lactação, à atuação interdisciplinar, às orientações fornecidas às famílias e às ações desenvolvidas no cotidiano da APS. Submeteu-se a versão preliminar em um grupo focal que, após revisão, foi submetida ao comitê de especialistas para validação do conteúdo, conforme o fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Percurso metodológico para construção, validação de conteúdo e refinamento do instrumento CAP para profissionais de saúde da APS sobre amamentação



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

5.2 CARACTERIZAÇÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS PARTICIPANTE DA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Foram convidados 59 profissionais para compor o comitê de especialistas, dos quais 45,7% (n=27) responderam ao formulário eletrônico. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, três participantes foram excluídos por não atenderem aos requisitos previamente estabelecidos, resultando em um comitê final composto por 24 especialistas.

Todas as participantes eram do sexo feminino, com idades entre 31 e 63 anos, média de 44,6 anos (desafio padrão (DP) = 8,8). A formação profissional predominante foi enfermagem, representada por 88% participantes (n=22). Em relação à titulação acadêmica, 44% (n=11) possuíam doutorado e 8% (n=2) pós-doutorado.

As áreas de atuação mais frequentemente relatadas foram saúde da mulher (n=10), saúde da família (n=8), saúde da criança (n=7), amamentação (n=7) e obstetria (n=6). Também foram identificadas experiências em Banco de Leite Humano, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Método Canguru, vacinação, gestão

em saúde e Educação Permanente em Saúde. Ressalta-se que as participantes puderam indicar mais de uma área de atuação.

A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica, profissional e acadêmica do comitê de especialistas participante do processo de validação de conteúdo do instrumento.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica, profissional e acadêmica do comitê de especialistas participante da validação de conteúdo do instrumento CAP (n=24), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2025

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	24	100,0
Profissão		
Enfermeira	21	87,5
Médica	2	8,3
Psicóloga	1	4,2
Titulação acadêmica		
Especialização	8	32
Mestrado	4	16
Doutorado	11	44
Pós-doutorado	2	8
Áreas de atuação		
Saúde da mulher	10	41,7
Saúde da família	8	33,3
Saúde da criança	7	29,2
Amamentação	7	29,2
Obstetrícia	6	25

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

5.3 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO INSTRUMENTO

A validação do conteúdo foi realizada por meio da avaliação do comitê de especialistas, utilizando a técnica Delphi. A Tabela 2 apresenta os valores médios do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) obtidos para as diferentes seções e domínios do instrumento CAP, a partir da avaliação realizada pelo comitê de especialistas.

Os valores do IVC obtidos para as diferentes seções e domínios do instrumento variaram entre 0,94 e 0,96, com IVC global de 0,95.

Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) médio das seções e domínios do instrumento CAP avaliado pelo comitê de especialistas (n=24), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2025

Seção/Domínio	Número de itens	IVC médio
Seção sociodemográfica, acadêmica e profissional	16	0,96
Conhecimento	29	0,96
Atitude	19	0,96
Prática	27	0,95
Instrumento global	91	0,95

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A primeira seção do instrumento foi destinada à caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional dos participantes da etapa de aplicação piloto.

A análise quantitativa evidenciou elevado grau de concordância entre os especialistas quanto à adequação dos itens propostos para compor essa seção, com IVC de 0,96. Não foram registrados casos de discordância total entre os avaliadores. As contribuições qualitativas concentraram-se principalmente em aspectos relacionados à organização estrutural, à adequação terminológica e ampliação das variáveis de caracterização dos participantes. No eixo estrutura e organização, as especialistas recomendaram a reorganização do instrumento em blocos temáticos, com o objetivo de facilitar o preenchimento e otimizar a análise dos dados. Essa recomendação foi incorporada à versão revisada do instrumento, que passou a contemplar quatro blocos: dados pessoais, formação acadêmica, experiência profissional e atuação na amamentação.

Também foram sugeridas novas variáveis relacionadas à instituição de graduação, ao tempo de atuação em amamentação, ao tipo de vínculo empregatício e às experiências pessoais relacionadas à amamentação, considerando o potencial impacto dessas vivências nas práticas profissionais.

No eixo marcadores sociais e diversidade, os especialistas destacaram a importância da inclusão de variáveis relacionadas ao sexo atribuído ao nascer e

identidade de gênero, relevantes para pesquisas em saúde. As recomendações resultaram na reformulação de itens e na inclusão de opções de resposta mais abrangentes, visando ampliar a representatividade e a sensibilidade do instrumento às diferentes realidades dos participantes.

Em relação à clareza conceitual e à adequação terminológica, foram sugeridas modificações em expressões consideradas pouco específicas, como a substituição do termo “formação” por “graduação”, bem como a alteração do título da seção para “Questionário sociodemográfico, acadêmico e profissional”, considerado mais compatível com o conteúdo abordado. Adicionalmente, recomendou-se a utilização de escala *Likert* de cinco pontos em questões relacionadas à frequência de atuação profissional no Manejo da Lactação, conferindo maior sensibilidade à mensuração das respostas.

As recomendações das especialistas resultaram em modificações na organização estrutural, à adequação terminológica e à ampliação das variáveis contempladas na seção sociodemográfica, acadêmica e profissional.

O domínio conhecimento foi inicialmente composto por itens destinados à avaliação de conteúdos considerados essenciais para a atuação dos profissionais da APS no apoio à amamentação. A análise quantitativa demonstrou elevado grau de concordância entre as especialistas quanto à pertinência e relevância dos itens propostos, com IVC médio de 0,96, valor superior ao ponto de corte estabelecido para validação dos itens. As contribuições qualitativas concentraram-se principalmente na clareza dos enunciados, na adequação da linguagem e na estrutura das questões. Os especialistas destacaram a necessidade de tornar os itens mais objetivos e padronizados, recomendando a substituição de questões abertas por assertivas com opções de resposta do tipo “Verdadeiro”, “Falso” e “Não sei responder”. Essa recomendação foi incorporada ao instrumento para facilitar o preenchimento, reduzir ambiguidades interpretativas e favorecer a análise das respostas.

Também foram sugeridas reformulações terminológicas e ajustes conceituais para alinhar os itens às evidências científicas e às diretrizes nacionais e internacionais de promoção, proteção e apoio à amamentação. Entre as principais modificações realizadas destacaram-se a inclusão de definições técnicas, a revisão de conceitos relacionados à fisiologia da lactação e o aprimoramento de itens referentes ao manejo clínico das intercorrências durante a lactação, uso de fórmulas infantis e contraindicações da amamentação.

Além das reformulações, as especialistas recomendaram a ampliação de conteúdos relacionados à diversidade na amamentação, aos direitos das pessoas que amamentam, à NBCAL e ao papel da APS no apoio à amamentação, e as sugestões foram incorporadas ao instrumento.

No domínio atitude, a análise quantitativa demonstrou elevado grau de concordância entre as especialistas quanto à pertinência e relevância dos itens propostos para avaliação das atitudes profissionais relacionadas ao cuidado em amamentação, com IVC médio de 0,96. As contribuições qualitativas concentraram-se principalmente em aspectos semânticos e na adequação da redação das assertivas, visando reduzir ambiguidades interpretativas e ampliar a clareza das afirmações apresentadas aos futuros participantes.

Entre as principais recomendações, destacaram-se ajustes em expressões consideradas excessivamente normativas ou prescritivas, visando favorecer uma abordagem mais alinhada aos princípios da humanização do cuidado, da integralidade e do respeito às singularidades das pessoas que amamentam. As especialistas também recomendaram a inclusão de conteúdos relacionados à diversidade familiar, aos direitos reprodutivos e à valorização das decisões informadas das famílias no processo de amamentação e de desmame.

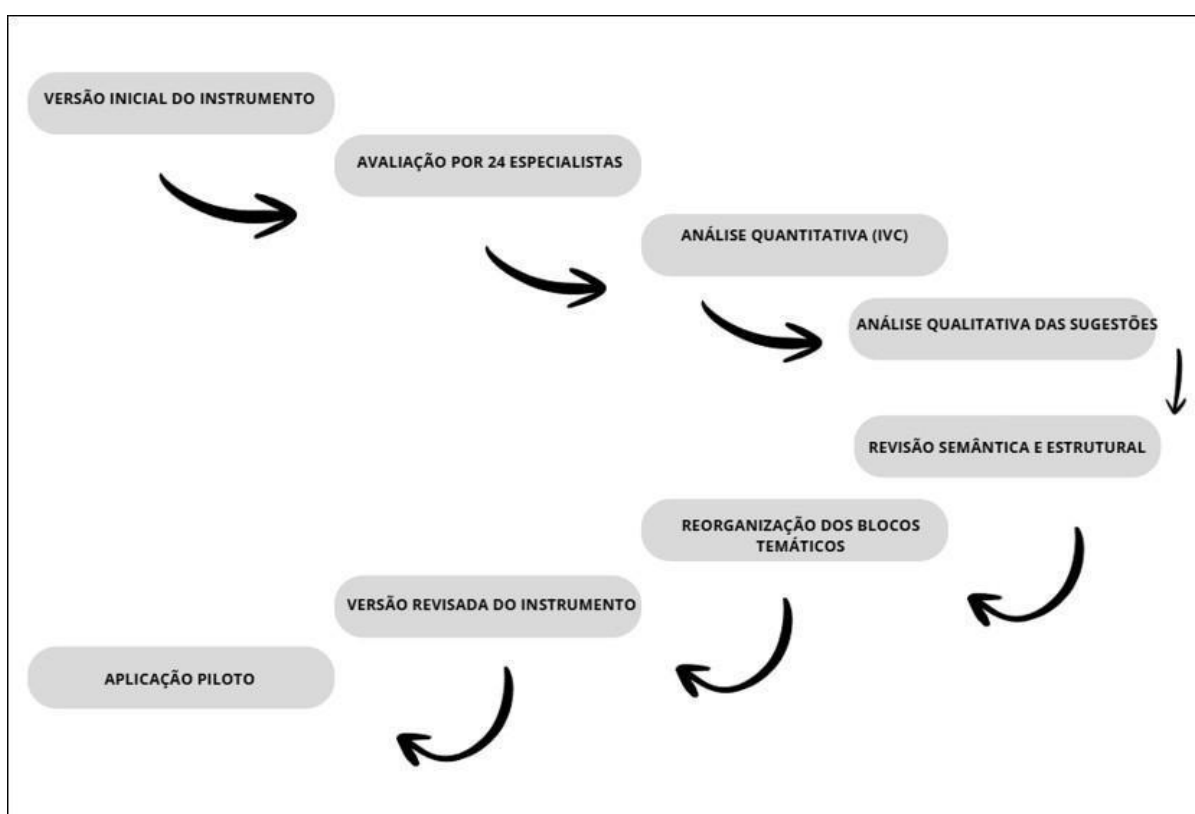
No domínio prática, a análise quantitativa demonstrou elevado grau de concordância entre as especialistas quanto à clareza, pertinência e relevância dos itens propostos para avaliação das práticas profissionais relacionadas ao apoio à amamentação, com IVC médio de 0,95. As contribuições qualitativas concentraram-se principalmente na ampliação de situações práticas frequentemente vivenciadas pelas equipes e na adequação da linguagem utilizada, visando maior aproximação com o contexto assistencial da APS.

Foram recomendadas modificações relacionadas à organização de alguns itens, à especificação de determinadas condutas clínicas e à inclusão de ações vinculadas à EPS, ao trabalho interprofissional e ao acompanhamento longitudinal das famílias. Também foram sugeridos ajustes para contemplar práticas relacionadas ao apoio às pessoas em situação de vulnerabilidade social e às diferentes configurações familiares.

Considerando o elevado nível de concordância obtido e a natureza predominantemente semântica e estrutural das sugestões apresentadas, optou-se por realizar uma única rodada da técnica Delphi.

Ao final desse processo, obteve-se uma versão revisada do instrumento, posteriormente submetida à aplicação piloto para avaliação de sua compreensão e aplicabilidade junto aos profissionais de saúde da APS. A Figura 2 apresenta uma síntese das principais modificações incorporadas ao instrumento com base nas contribuições do comitê de especialistas.

Figura 2 – Síntese do processo de refinamento do instrumento CAP a partir das contribuições do comitê de especialistas



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

5.4 APLICAÇÃO PILOTO DO INSTRUMENTO JUNTO AO PÚBLICO-ALVO

A aplicação piloto do instrumento foi realizada com profissionais de saúde atuantes na APS do município de Juiz de Fora, MG. Inicialmente, a coleta de dados foi planejada para ocorrer em uma única Unidade Básica de Saúde. Entretanto, diante da baixa adesão dos participantes, a estratégia de recrutamento foi ampliada para outras unidades do município, com apoio de supervisores e divulgação em grupos profissionais, resultando na participação de profissionais provenientes de diferentes territórios da APS. Ao final do período de coleta foram obtidas 23 respostas ao

formulário eletrônico, sendo identificada uma resposta duplicada, resultando em uma amostra final de 22 participantes válidos.

A idade dos participantes variou de 28 a 48 anos, com média de 39,5 anos. Houve predomínio do sexo feminino (95,5%) e de participantes autodeclarados brancos, seguido daqueles que se autodeclararam pardos.

Em relação à experiência parental, 63,6% dos participantes relataram ter filhos e, entre estes, todos referiram experiência prévia com a amamentação. O tempo de amamentação apresentou ampla variação, de 25 dias a 41 meses, com predominância de experiências superiores a seis meses. As experiências relatadas foram descritas tanto como positivas e gratificantes quanto desafiadoras, especialmente no período inicial da amamentação.

Quanto à categoria profissional, observou-se predomínio de enfermeiros(as) (68,2%), seguidos por médicos(as) (22,7%) e técnicos(as) de enfermagem (9,1%). O tempo de formação profissional variou de 1,8 a 27 anos, com média de 14,2 anos. Os participantes apresentaram diferentes níveis de qualificação acadêmica, incluindo especialização, mestrado e doutorado. O tempo de atuação na APS variou entre três meses e 21 anos, com média de 8,1 anos, enquanto o tempo de atuação na unidade atual apresentou média de 2,8 anos.

Apesar de 68,2% dos participantes relatarem sentir-se seguros para orientar mães sobre amamentação, a percepção sobre o preparo das equipes mostrou-se mais cautelosa. A maioria dos profissionais (63,6%) considerou que suas equipes estavam apenas parcialmente preparadas para apoiar a amamentação, enquanto 31,8% avaliaram que a equipe estava preparada e 4,5% consideraram que ela não estava preparada.

Em relação à atuação no manejo da lactação, 40,9% dos participantes relataram atuar ocasionalmente nessa temática, 27,3% frequentemente, 27,3% raramente e 4,5% sempre. Nenhum participante informou nunca ter atuado nessa área. Quanto à capacitação específica em amamentação, observou-se distribuição equivalente entre os participantes, sendo que metade relatou ter recebido capacitação prévia sobre a temática.

A Tabela 3 apresenta a caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional dos participantes da aplicação piloto do instrumento.

Tabela 3 – Caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional dos participantes da aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	21	95,5
Masculino	1	4,5
Possui filhos		
Sim	14	63,6
Não	8	36,4
Categoria profissional		
Enfermeiro(a)	15	68,2
Médico(a)	5	22,7
Técnico(a) de enfermagem	2	9,1
Capacitação prévia em amamentação		
Sim	11	50,0
Não	11	50,0
Frequência de atuação no manejo da lactação		
Sempre	1	4,5
Frequentemente	6	27,3
Ocasionalmente	9	40,9
Raramente	6	27,3
Nunca	0	0,0
Percepção de segurança para orientar sobre amamentação		
Sim	15	68,2
Não	7	31,8
Percepção sobre o preparo da equipe para apoiar a amamentação		
Preparada	7	31,8
Parcialmente preparada	14	63,6
Não Preparada	1	4,5

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A versão submetida à aplicação piloto foi composta por 37 assertivas distribuídas em sete módulos temáticos.

De modo geral, observou-se elevado desempenho dos participantes, com percentual global médio de acertos de 91,5%. Os percentuais médios de acertos nos diferentes módulos variaram entre 83,3% e 97,7%. Os maiores percentuais foram observados nos módulos Desafios Anatômicos e Intercorrências (97,7%) e Práticas Complementares e Higiene (96,4%), enquanto o menor percentual médio de acertos foi observado no módulo Técnicas de Amamentação (83,3%). A Tabela 4 apresenta o percentual médio de acertos obtido em cada módulo temático.

Tabela 4 – Percentual médio de acertos por módulo temático na aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026

Módulo	Número de itens	Percentual médio de acertos (%)
Fundamentos e Fisiologia da Lactação	4	94,3
Técnicas de Amamentação	6	83,3
Monitoramento do Aleitamento e Alimentação Alternativa	6	87,9
Desafios Anatômicos e Intercorrências	6	97,7
Práticas Complementares e Higiene	5	96,4
Contexto Social, legal e Atenção à Diversidade	5	88,2
Transição e Desmame	5	94,5
Instrumento global	37	91,5

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em diversos itens, a totalidade dos participantes apresentou respostas compatíveis com as recomendações técnico-científicas vigentes, especialmente nas assertivas relacionadas às recomendações gerais sobre amamentação, à observação direta da mamada, à indicação criteriosa de fórmulas infantis,, à identificação e manejo inicial das intercorrências durante à lactação, à extração e armazenamento do leite humano, ao uso de medicamentos durante a amamentação e às orientações relacionadas ao desmame.

Apesar do elevado desempenho global, alguns conteúdos apresentaram menor frequência de respostas corretas. As maiores dificuldades foram observadas em assertivas relacionadas ao reconhecimento dos sinais precoces de fome do lactente, particularmente na identificação do choro como sinal tardio de fome, ao conhecimento

da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) e à interpretação de indicadores indiretos da transferência adequada de leite materno, tais como ganho ponderal adequado e sensação subjetiva de produção insuficiente de leite. A Tabela 5 apresenta os itens que obtiveram menor frequência de respostas corretas.

Tabela 5 – Itens com menor frequência de respostas corretas na aplicação piloto do instrumento CAP (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026

Assertiva	Acertos n (%)
Choro é um sinal tardio de fome e pode indicar dificuldade no reconhecimento de sinais precoces do bebê	8 (36,4)
A NBCAL regula a promoção comercial de fórmulas infantis, bicos, chupetas e mamadeiras	13 (59,1)
Estalos audíveis durante a mamada indicam sucção eficiente e pega adequada	16 (72,7)
O ganho ponderal adequado do bebê é um indicador indireto da ingestão suficiente de leite materno	16 (72,7)
A sensação subjetiva de “peito vazio” é o indicador mais confiável para avaliar produção insuficiente de leite	16 (72,7)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A aplicação piloto permitiu identificar conteúdos com maior frequência de acertos e temas que apresentaram menor desempenho entre os participantes, contribuindo para a avaliação da compreensão dos itens e da aplicabilidade do instrumento no contexto da APS.

Também se avaliou a clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento por meio de oito questões, destinadas a verificar a clareza das instruções, a compreensão das assertivas, a organização lógica dos conteúdos, a pertinência temática, a adequação da linguagem, o formato do instrumento, a ordem das perguntas e o tempo necessário para preenchimento (Apêndice F).

Em relação às instruções gerais do instrumento, observou-se avaliação exclusivamente positiva, sendo que a maioria dos participantes classificou esse aspecto como “concordo totalmente”. Resultados semelhantes foram identificados quanto à facilidade de compreensão das assertivas, à organização lógica dos itens e

à adequação da linguagem utilizada. Não foram registradas respostas de discordância a nenhum dos critérios avaliados.

A pertinência dos temas abordados para a prática na APS apresentou elevada concordância entre os participantes, com predominância de respostas classificadas como “concordo totalmente”, evidenciando reconhecimento da relevância dos conteúdos relacionados ao apoio à amamentação no contexto da APS.

Quanto ao número de questões, a maioria dos participantes considerou a extensão do instrumento adequada. Entretanto, dois participantes (9,1%) classificaram esse aspecto como “indiferente”. Resultado semelhante foi observado em relação ao tempo de preenchimento, considerado adequado pela maior parte dos participantes, embora um participante (4,5%) tenha se declarado indiferente.

A avaliação do formato e da sequência das perguntas também apresentou resultados favoráveis, com predomínio de respostas positivas quanto à organização do instrumento. A Tabela 6 apresenta os resultados da avaliação da clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento.

Tabela 6 – Avaliação da clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento CAP pelos participantes da aplicação piloto (n=22), Juiz de Fora, MG, Brasil, 2026

Aspecto avaliado	Concordo n (%)	Concordo totalmente n (%)	Indiferente n (%)
Instruções gerais foram claras	10 (45,5)	12 (54,5)	0
Assertivas fáceis de entender	9 (40,9)	13 (59,1)	0
Organização lógica dos itens	8 (36,4)	14 (63,6)	0
Temas pertinentes para a APS	8 (36,4)	14 (63,6)	0
Número de questões adequado	13 (59,1)	7 (31,8)	2 (9,1)
Linguagem adequada	9 (40,9)	13 (59,1)	0
Formato e ordem facilitaram o preenchimento	8 (36,4)	13 (59,1)	1 (4,5)
Tempo de preenchimento adequado	11 (50,0)	10 (45,5)	1 (4,5)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Além da avaliação quantitativa da aplicabilidade do instrumento, os participantes tiveram a oportunidade de registrar comentários, sugestões e

percepções acerca do instrumento. Os relatos foram submetidos à análise descritiva qualitativa, e organizados em três eixos temáticos construídos a partir da identificação de conteúdos recorrentes: relevância da temática para a prática profissional, necessidade de capacitação em amamentação e percepções sobre o instrumento.

O primeiro eixo refere-se ao reconhecimento da relevância do tema para a APS. Diversos participantes destacaram a importância da amamentação para a saúde materno-infantil e a necessidade de ampliação das discussões sobre o tema no cotidiano dos serviços. Comentários como “Pesquisa muito relevante”, “Excelente tema de atuação” e “Assunto muito pertinente ao nosso trabalho” evidenciaram o reconhecimento da importância da amamentação como componente fundamental da prática assistencial na APS.

O segundo eixo esteve relacionado à necessidade de qualificação profissional. Os participantes ressaltaram a importância da realização de capacitações voltadas aos profissionais da APS, incluindo diferentes categorias da equipe. Também foi destacada a percepção de que o tema ainda é pouco abordado no cotidiano dos serviços, apesar de sua relevância para a saúde da criança e da pessoa que amamenta. Esses relatos reforçam a importância de estratégias de EPS voltadas ao fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação.

O terceiro eixo contemplou percepções relacionadas ao instrumento propriamente dito. Os participantes relataram boa aceitação do instrumento, destacando sua clareza, organização e pertinência. Embora um dos respondentes tenha considerado o instrumento relativamente extenso, o mesmo participante ressaltou que seu preenchimento ocorreu de forma rápida e fluida. Também foram registradas contribuições pontuais relacionadas à redação de itens específicos, especialmente aqueles que abordavam o conceito de autonomia da criança no processo de desmame, aspecto que foi considerado passível de interpretação ambígua por um participante.

Adicionalmente, alguns relatos trouxeram experiências pessoais relacionadas à amamentação, evidenciando a complexidade e a dimensão subjetiva que permeiam esse processo. Tais manifestações reforçam a importância de abordagens profissionais acolhedoras, baseadas em evidências científicas e sensíveis às diferentes experiências vivenciadas pelas famílias.

De forma geral, os comentários dos participantes mostraram convergência com os resultados quantitativos da aplicação piloto, evidenciando adequada aceitação do instrumento e reconhecendo sua relevância para a identificação de necessidades formativas e para o fortalecimento das práticas de apoio à amamentação na APS.

5.4.1 Participação dos profissionais na EPS proposta na aplicação piloto

A pesquisa também contemplou a oferta de uma EPS online sobre amamentação na APS, organizada em sete módulos temáticos e vinculada à Plataforma Google Classroom. Entretanto, apesar da divulgação da atividade e da disponibilização das videoaulas no ambiente virtual de aprendizagem, observou-se baixa adesão à etapa formativa. Dos 22 profissionais participantes da aplicação piloto, apenas três acessaram o ambiente virtual e nenhum concluiu a atividade educativa, o que inviabilizou a reaplicação do instrumento e, conseqüentemente, a realização das análises comparativas inicialmente previstas entre a primeira aplicação e a reaplicação. Dessa forma, optou-se por não prosseguir com as etapas subsequentes previstas no protocolo original, restringindo a análise da aplicação piloto à avaliação da compreensão, clareza, organização e aplicabilidade do instrumento junto ao público-alvo.

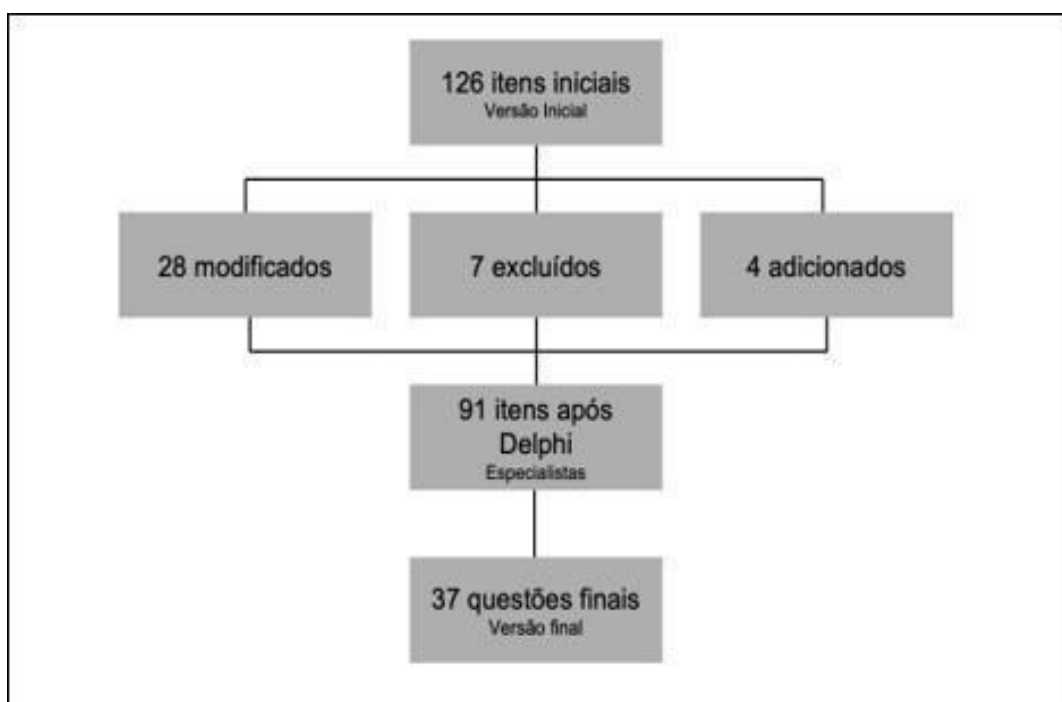
Ainda assim, os resultados obtidos na aplicação piloto forneceram evidências relevantes acerca da adequação e aplicabilidade do instrumento, contribuindo para o refinamento de sua versão final.

5.5 ESTRUTURA DA VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

O instrumento final (Apêndice G) foi estruturado em duas seções principais. A primeira contempla questões destinadas à caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional dos participantes. A segunda é composta por 37 assertivas objetivas, organizadas em sete módulos temáticos: (1) Fundamentos e Fisiologia da Lactação; (2) Técnicas de Amamentação; (3) Monitoramento da Amamentação e Alimentação Alternativa; (4) Desafios Anatômicos e Intercorrências; (5) Práticas Complementares e Higiene; (6) Contexto Social, Legal e Atenção à Diversidade; e (7) Transição e Desmame.

A Figura 3 ilustra como ocorreu a construção do instrumento até a sua versão final.

Figura 3 – Etapas do processo de construção, validação de conteúdo e refinamento do instrumento de avaliação do CAP de profissionais da APS sobre amamentação

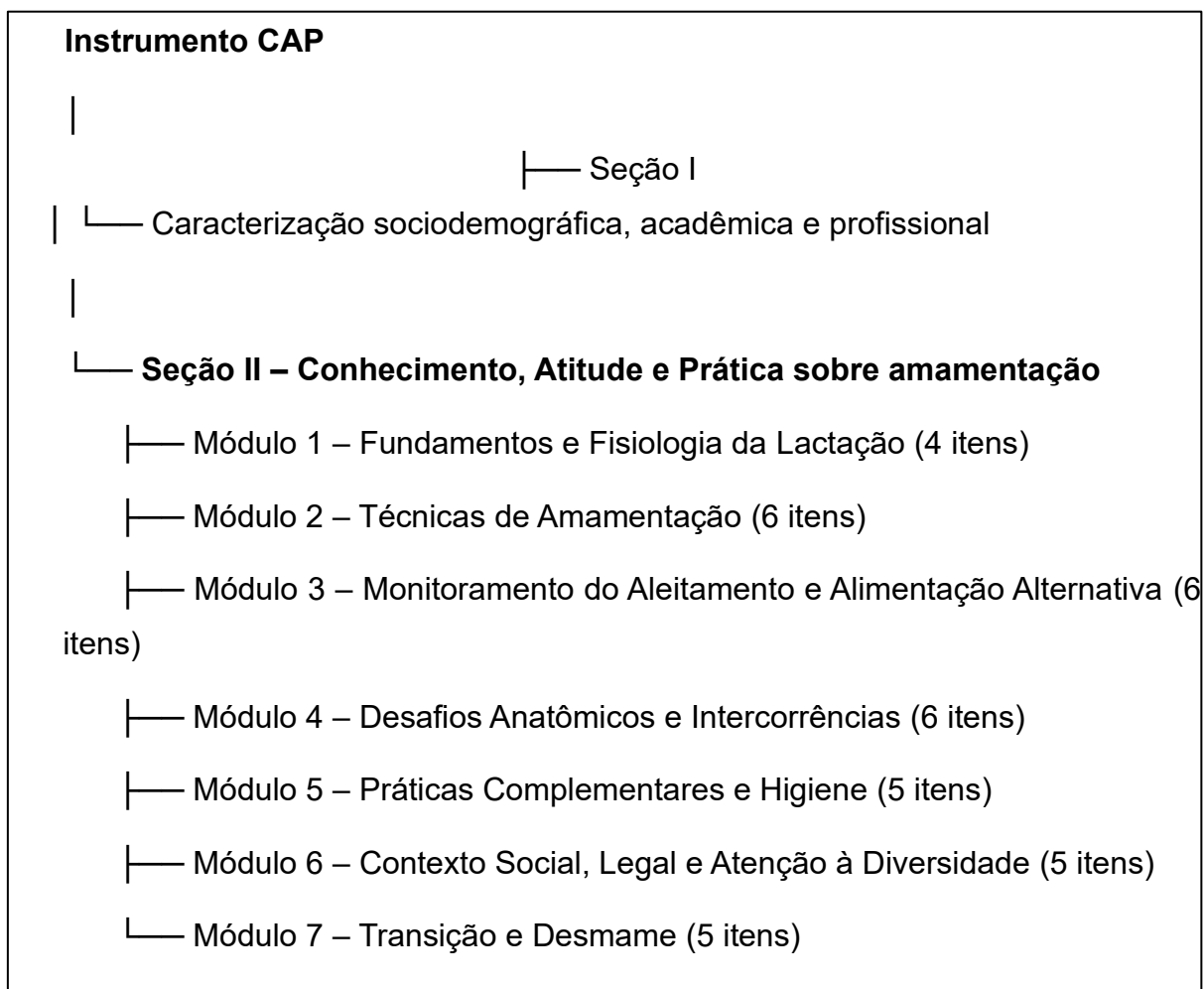


Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A versão final passou a contemplar conteúdos relacionados às diretrizes atuais de promoção, proteção e apoio à amamentação, incluindo temas frequentemente pouco explorados em instrumentos semelhantes, como diversidade no contexto da amamentação, direitos das pessoas que amamentam, aspectos éticos do cuidado, NBCAL e atribuições da APS no apoio à amamentação.

A versão final do instrumento foi estruturada em módulos temáticos, contemplando os domínios Conhecimento, Atitude e Prática relacionados à amamentação no contexto da APS. Essa organização buscou sistematizar os conteúdos abordados e facilitar a apresentação dos itens que compõem o instrumento. A Figura 4 apresenta, de forma sintética, sua estrutura final.

Figura 4 – Estrutura da versão final do instrumento CAP para a avaliação do CAP de profissionais de saúde da APS sobre amamentação



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Os resultados da validação de conteúdo e da aplicação piloto evidenciaram adequada clareza, pertinência e aplicabilidade do instrumento, indicando seu potencial de utilização em pesquisas, diagnósticos situacionais, processos de EPS e avaliação de intervenções voltadas ao fortalecimento das ações de apoio à amamentação na APS.

6 DISCUSSÃO

A construção e validação do instrumento destinado à avaliação do conhecimento, atitude e prática de profissionais da APS sobre amamentação respondem a uma lacuna identificada tanto na literatura científica quanto na prática dos serviços de saúde. Embora a amamentação seja reconhecida como uma das intervenções de maior impacto na redução da morbimortalidade infantil e na promoção da saúde materna e infantil, revisões recentes evidenciam escassez de instrumentos capazes de avaliar, de forma integrada, os domínios do CAP entre profissionais da APS. Os instrumentos disponíveis concentram-se, predominantemente, na avaliação de conhecimentos técnicos ou são direcionados a contextos hospitalares e categorias profissionais específicas, o que limita sua utilização para diagnósticos situacionais e para o planejamento de ações de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária (Arantes *et al.*, 2025; Lira *et al.*, 2023).

Em contraste com esses instrumentos, o presente estudo resultou em uma ferramenta desenvolvida especificamente para profissionais da APS, estruturada a partir dos domínios de conhecimento, atitude e prática e alinhada às recomendações atuais sobre amamentação e às demandas do processo de trabalho na Atenção Primária. Essas características ampliam seu potencial de utilização para o diagnóstico das necessidades de aprendizagem das equipes, o planejamento de ações educativas e o monitoramento de intervenções voltadas ao fortalecimento do cuidado em amamentação.

Nesse contexto, a opção pelo modelo CAP mostrou-se particularmente pertinente. Estudos demonstram que esse referencial possibilita compreender não apenas o que os indivíduos sabem sobre determinado fenômeno, mas também como interpretam esse conhecimento e o traduzem em comportamentos concretos. Além disso, permite identificar discrepâncias entre o conhecimento técnico e as práticas efetivamente desenvolvidas, subsidiando o planejamento de intervenções educativas mais direcionadas às necessidades dos grupos avaliados (Bazzarella *et al.*, 2022; Borges *et al.*, 2025). Dessa forma, a adoção desse referencial ampliou as possibilidades analíticas do instrumento para além da mera mensuração de conteúdos cognitivos.

A articulação do modelo CAP com o MPS de Nola Pender fortaleceu ainda mais a fundamentação teórica do instrumento. O modelo proposto por Pender reconhece

que os comportamentos relacionados à saúde são influenciados por experiências prévias, características individuais, fatores interpessoais e condições contextuais (Santi; Baldissera, 2023). Essa perspectiva é especialmente relevante para o apoio à amamentação, uma vez que a atuação dos profissionais não depende exclusivamente do domínio técnico, mas também de suas atitudes, crenças, percepções de autoeficácia e das condições organizacionais dos serviços de saúde. A utilização desse referencial contribuiu para a elaboração de itens capazes de captar dimensões frequentemente negligenciadas em instrumentos tradicionais de avaliação profissional.

O processo de construção do instrumento fundamentou-se na revisão da literatura científica e na análise de documentos normativos nacionais e internacionais relacionados à amamentação, à APS e às políticas públicas de promoção, proteção e apoio à amamentação. Essa estratégia permitiu assegurar o alinhamento dos conteúdos avaliados às recomendações contemporâneas da OMS, do MS e das principais iniciativas nacionais voltadas ao fortalecimento da amamentação, incluindo a EAAB (Brasil, 2013, 2017b; UNICEF; World Health Organization, 2021).

Além de garantir a atualidade dos conteúdos, a utilização integrada de evidências científicas e de documentos normativos mostrou-se particularmente relevante diante das constantes atualizações das recomendações sobre o manejo da amamentação. Esse alinhamento refletiu-se, inclusive, nas sugestões apresentadas pelas especialistas durante o processo de validação, contribuindo para o aprimoramento e a atualização do instrumento.

A etapa de validação de conteúdo representou um momento decisivo para o refinamento do instrumento. Os elevados valores do IVC evidenciaram alto grau de concordância entre os especialistas em relação aos itens avaliados, fornecendo evidências favoráveis à validade de conteúdo do instrumento. Além de confirmar a adequação das assertivas, o processo possibilitou identificar oportunidades de aprimoramento conceitual e estrutural a partir das recomendações do comitê de especialistas, contribuindo para ampliar a consistência teórica e a aplicabilidade do instrumento.

A participação de especialistas com experiência clínica, científica e acadêmica em amamentação, APS e no modelo CAP foi fundamental para a análise crítica dos itens e o aprimoramento do instrumento. Conforme destacam Alexandre e Coluci (2011), a validação de conteúdo constitui uma etapa essencial na construção de

instrumentos de medida, pois verifica se os itens representam adequadamente os construtos que se pretende avaliar, fortalecendo as evidências de validade.

Embora a técnica Delphi seja frequentemente conduzida em múltiplas rodadas, estudos metodológicos indicam que uma única rodada pode ser suficiente quando se alcançam elevados níveis de concordância entre os especialistas e as sugestões concentram-se predominantemente em aspectos semânticos e estruturais (Alexandre; Coluci, 2011; Pasquali, 2009). No presente estudo, a decisão de encerrar o processo após a primeira rodada mostrou-se coerente com os resultados obtidos, considerando os elevados índices de concordância e a natureza das contribuições apresentadas pelas especialistas.

As recomendações estiveram relacionadas principalmente à atualização de terminologias, reorganização estrutural e aprimoramento da redação dos itens, sem questionamentos relevantes quanto à abrangência ou pertinência dos construtos avaliados. Esse achado sugere que a versão inicial do instrumento apresentava consistência conceitual adequada, sendo necessários refinamentos voltados à ampliação da clareza, da precisão semântica e da aplicabilidade. Aspectos relacionados à diversidade na amamentação, à identidade de gênero, aos direitos das pessoas que amamentam e à linguagem inclusiva foram incorporados ao instrumento com base nas recomendações apresentadas durante a etapa de validação. Essa incorporação evidencia a contribuição do processo de avaliação por especialistas para manter o instrumento atualizado e alinhado às transformações recentes das políticas públicas e das práticas assistenciais, ampliando sua aplicabilidade em diferentes contextos da APS.

Esse resultado acompanha mudanças contemporâneas no cuidado em amamentação, que têm ampliado sua compreensão para além de uma perspectiva exclusivamente biológica, incorporando princípios de equidade, integralidade e respeito à diversidade como elementos fundamentais para a promoção de práticas assistenciais inclusivas (Venancio; Buccini, 2023).

Outro aspecto relevante foi a reorganização estrutural do instrumento após a validação de conteúdo. A redução de 126 para 37 assertivas constituiu um dos principais resultados deste estudo. Embora a diminuição do número de itens possa sugerir perda de abrangência, o processo de validação permitiu preservar os conteúdos essenciais dos domínios de CAP, eliminando redundâncias, aprimorando a redação das assertivas e reorganizando sua distribuição temática.

Esse equilíbrio entre abrangência conceitual e viabilidade operacional é particularmente importante na APS, em que o tempo disponível para atividades avaliativas é frequentemente limitado. Nesse contexto, um instrumento mais conciso tende a favorecer sua utilização pelos profissionais, além de ampliar seu potencial de incorporação às estratégias de educação permanente e aos processos de gestão dos serviços.

Segundo Pasquali (2009), instrumentos excessivamente extensos podem comprometer a qualidade das respostas e reduzir a adesão dos participantes, especialmente em contextos de elevada carga de trabalho. Assim, a simplificação estrutural promovida durante o processo de validação não se limitou a uma redução quantitativa de itens, mas representou um aprimoramento metodológico que tornou o instrumento mais objetivo, factível e adequado à realidade da APS.

Os resultados da aplicação piloto corroboraram as evidências obtidas na etapa de validação de conteúdo. A elevada concordância entre os participantes indica que as modificações realizadas após a avaliação das especialistas contribuíram efetivamente para tornar o instrumento mais compreensível e adequado ao contexto da APS. Esses achados sugerem que o processo metodológico adotado produziu um instrumento que reúne consistência conceitual e viabilidade operacional, características essenciais para sua utilização em serviços de saúde.

A elevada aceitação do instrumento pelos participantes, associada às avaliações positivas dos conteúdos, sugere que o processo metodológico adotado foi capaz de produzir uma ferramenta adequada ao contexto da APS. Esses achados são consistentes com estudos metodológicos que destacam a importância da avaliação prévia da compreensibilidade e da aplicabilidade dos instrumentos antes de sua utilização em larga escala (Salbego *et al.*, 2023).

Dessa forma, o instrumento desenvolvido apresenta potencial de utilização em diferentes cenários da gestão, assistência, ensino e pesquisa. Além de possibilitar o diagnóstico situacional do conhecimento, das atitudes e das práticas dos profissionais, sua aplicação poderá subsidiar processos de EPS, o monitoramento de intervenções educativas e o planejamento de estratégias voltadas ao fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS.

Nesse sentido, o principal produto desta pesquisa vai além do campo acadêmico e oferece uma ferramenta potencialmente útil para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento das políticas públicas de amamentação.

Os resultados da aplicação piloto demonstraram que os profissionais participantes apresentaram desempenho globalmente satisfatório nos principais aspectos relacionados à amamentação. A elevada frequência de respostas corretas em grande parte das assertivas sugere que os participantes possuem domínio dos conteúdos considerados fundamentais para o apoio à amamentação no contexto da APS. Esses resultados podem estar relacionados ao fato de que conteúdos sobre os benefícios da amamentação, manejo clínico das intercorrências e recomendações gerais costumam ser amplamente abordados em protocolos assistenciais, documentos normativos e ações educativas voltadas à saúde materno-infantil (Brasil, 2013; UNICEF; World Health Organization, 2021).

Os maiores índices de acerto foram observados nas questões relacionadas aos benefícios da amamentação, às recomendações gerais sobre amamentação, ao manejo de intercorrências mamárias, à observação da mamada, à extração e ao armazenamento do leite humano. Esse desempenho provavelmente reflete o investimento histórico do MS na promoção da amamentação, bem como a ampla disseminação desses conteúdos em protocolos assistenciais, materiais educativos e ações de capacitação voltadas à saúde materno-infantil. Consequentemente, temas consolidados na prática clínica tendem a ser mais facilmente reconhecidos pelos profissionais do que aqueles que demandam maior julgamento clínico ou atualização constante das recomendações.

Esses achados convergem com os resultados de Arantes *et al.* (2025), que identificaram maior domínio dos profissionais sobre conteúdos amplamente contemplados em protocolos assistenciais, manuais técnicos e ações de educação permanente. De forma semelhante, Silva *et al.* (2026) observaram que profissionais da APS apresentam maior segurança em aspectos clínicos frequentemente incorporados à rotina assistencial.

Apesar do desempenho global satisfatório, a aplicação do instrumento permitiu identificar fragilidades importantes em conteúdos específicos. Esses achados demonstram que o instrumento foi capaz de discriminar áreas de maior e menor domínio do conhecimento entre os profissionais, evidenciando seu potencial para identificar lacunas que possam subsidiar ações de educação permanente.

No caso da NBCAL, a baixa taxa de acertos merece atenção por suas implicações assistenciais. O conhecimento insuficiente sobre essa normativa pode limitar a capacidade dos profissionais de orientar criticamente as famílias diante das

estratégias de marketing empregadas pela indústria de substitutos do leite materno, comprometendo as ações de proteção, promoção e apoio à amamentação desenvolvidas na APS.

As dificuldades no reconhecimento dos sinais precoces de fome merecem atenção especial. A literatura destaca que comportamentos como movimentos de busca, sucção das mãos, abertura frequente da boca e aumento da atividade motora constituem sinais precoces que indicam prontidão para a mamada, enquanto o choro representa um sinal tardio de fome (Brasil, 2013; UNICEF; World Health Organization, 2021). O desconhecimento desses sinais pode comprometer a orientação fornecida às famílias e contribuir para dificuldades na pega, maior irritabilidade do lactente e percepção equivocada de insuficiência de leite materno. Nesse sentido, Feitosa *et al.* (2024) ressaltam que a identificação adequada dos comportamentos do bebê constitui um dos pilares para o estabelecimento da amamentação responsiva e para a manutenção da amamentação exclusiva.

Outra fragilidade identificada refere-se à avaliação clínica da mamada e aos indicadores indiretos de transferência adequada de leite. Questões relacionadas ao ganho ponderal, à interpretação de sinais de sucção eficiente e à percepção subjetiva de produção insuficiente de leite apresentaram menor frequência de acertos em comparação a outros conteúdos. Esse resultado encontra respaldo na literatura, que aponta a avaliação clínica da amamentação como uma das competências mais complexas para os profissionais da APS, por exigir a integração de conhecimentos fisiológicos, habilidades observacionais e capacidade de tomada de decisão clínica (Lira *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2026).

Particularmente relevante foi a identificação de fragilidades relacionadas à NBCAL. Embora o Brasil possua um dos mais avançados marcos regulatórios de proteção à amamentação, parte dos participantes demonstrou insegurança quanto às normas que regem a promoção comercial de fórmulas infantis, mamadeiras, bicos e chupetas. Esse achado é preocupante, pois Venancio e Buccini (2023) destacam que a proteção legal contra a influência da indústria de substitutos do leite materno constitui um dos componentes mais importantes das políticas públicas de promoção da amamentação. Da mesma forma, Corrêa *et al.* (2022) alertam que as estratégias de marketing desses produtos permanecem entre os principais fatores associados ao enfraquecimento das práticas de amamentação em diferentes países. Assim, o desconhecimento da NBCAL pode limitar a capacidade dos profissionais de

reconhecer situações de infração à legislação e comprometer as ações de proteção à amamentação nos territórios.

A baixa frequência de respostas corretas relacionadas à NBCAL merece especial atenção, uma vez que a Atenção Primária à Saúde constitui um importante espaço para a promoção e proteção do aleitamento materno. O desconhecimento acerca dessa normativa pode fragilizar a capacidade dos profissionais de identificar práticas comerciais inadequadas e orientar adequadamente as famílias, favorecendo a influência do marketing de substitutos do leite materno nas decisões relacionadas à alimentação infantil. Estudos internacionais têm demonstrado que a exposição à publicidade de fórmulas infantis permanece associada à redução das taxas de amamentação exclusiva e à introdução precoce de substitutos do leite materno, reforçando a necessidade de fortalecer a formação profissional nessa temática. Os achados também reforçam a compreensão de que o conhecimento profissional não constitui uma dimensão estática, mas um processo continuamente influenciado pelas oportunidades de formação, pelas experiências acumuladas e pelas transformações das evidências científicas.

Conforme argumentam Borges *et al.* (2025) e Bazzarella *et al.* (2022), a avaliação do conhecimento não deve ser compreendida como mera mensuração de informações memorizadas, mas como uma estratégia para identificar necessidades de aprendizagem e subsidiar intervenções educativas contextualizadas. Sob essa perspectiva, as fragilidades identificadas pelo instrumento não devem ser interpretadas como falhas individuais dos profissionais, mas oportunidades para o fortalecimento das ações de EPS.

De forma geral, os resultados demonstram desempenho consistente dos participantes em relação aos fundamentos da amamentação, mas também revelam lacunas em conteúdos específicos que exigem atualização permanente e maior aprofundamento técnico. Esse cenário reforça a importância de estratégias sistemáticas de qualificação profissional e evidencia a capacidade do instrumento desenvolvido para identificar necessidades formativas relevantes para o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS.

Embora os profissionais tenham apresentado desempenho global satisfatório no instrumento CAP, esse resultado deve ser interpretado à luz das características da amostra. Aproximadamente metade dos participantes relatou não ter recebido capacitação específica em amamentação, enquanto a maioria considerou suas

equipes apenas parcialmente preparadas para desenvolver ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS. Esses achados revelam uma discrepância entre o desempenho individual observado e a percepção da capacidade institucional para ofertar um cuidado qualificado.

É possível que parte do conhecimento identificado seja construída por diferentes vias, como a experiência clínica, o aprendizado no cotidiano dos serviços e o acesso a protocolos e documentos técnicos. Entretanto, as fragilidades observadas em conteúdos específicos demonstram que esses processos informais de aprendizagem não asseguram domínio consistente sobre todos os aspectos necessários ao manejo da amamentação.

Esses resultados reforçam a importância da EPS como estratégia para qualificar continuamente os profissionais da APS, promovendo a atualização de conhecimentos e o desenvolvimento de competências clínicas essenciais ao apoio à amamentação. Além disso, as lacunas identificadas em conteúdos específicos podem comprometer a qualidade da assistência oferecida às famílias e favorecer a manutenção de práticas desatualizadas ou inconsistentes com as recomendações vigentes (Lira *et al.*, 2023; Venancio; Buccini, 2023).

Essas evidências tornam-se particularmente relevantes quando se considera que a amamentação é um fenômeno complexo, influenciado por fatores biológicos, emocionais, culturais, sociais e econômicos. Nesse contexto, o apoio profissional exige competências que vão além do domínio de conteúdos técnicos, incluindo habilidades de comunicação, acolhimento, aconselhamento e construção de vínculo. Conforme destacam Venancio e Buccini (2023), a efetividade das ações de promoção da amamentação depende não apenas da disponibilidade de informações corretas, mas também da capacidade dos profissionais de reconhecer as singularidades das famílias e oferecer suporte contextualizado às suas necessidades.

Nesse sentido, os resultados do presente estudo reforçam a relevância da EPS como estratégia para o fortalecimento das ações de apoio à amamentação. Diferentemente dos modelos tradicionais de educação continuada, centrados na transmissão de conteúdos previamente definidos, a EPS propõe a aprendizagem a partir dos problemas vivenciados no cotidiano do trabalho, favorecendo a reflexão crítica sobre as práticas e a construção coletiva de soluções (Brasil, 2004). Essa abordagem mostra-se especialmente adequada para a temática da amamentação,

uma vez que muitos dos desafios enfrentados pelos profissionais emergem das experiências concretas das famílias e dos contextos específicos dos territórios.

Os comentários registrados pelos participantes durante a aplicação piloto corroboram essa interpretação. Diversos profissionais destacaram a necessidade de ampliar as capacitações em amamentação, reconhecendo que o tema ainda é insuficientemente abordado nos serviços de saúde. Essa percepção é consistente com os achados quantitativos, uma vez que a maioria dos participantes considerou suas equipes apenas parcialmente preparadas para apoiar a amamentação.

O reconhecimento, pelos próprios profissionais, das limitações na qualificação para essa temática é particularmente relevante, pois a identificação das necessidades de aprendizagem constitui um dos princípios centrais da EPS. Nesse sentido, os resultados sugerem que o instrumento CAP pode contribuir não apenas para identificar lacunas de conhecimento, atitude e prática, mas também para subsidiar o planejamento de ações educativas alinhadas às demandas percebidas pelos próprios trabalhadores.

Embora os participantes tenham reconhecido a importância da qualificação profissional em amamentação, observou-se baixa adesão à EPS complementar proposta no estudo. Esses achados podem refletir desafios historicamente enfrentados pelas equipes da APS na participação em ações formativas, tais como sobrecarga de trabalho, limitações organizacionais, múltiplos vínculos empregatícios e dificuldades para conciliar atividades assistenciais e educativas. Estudos sobre EPS na APS têm demonstrado que a participação dos trabalhadores em processos formativos depende não apenas da oferta de atividades educativas, mas também do apoio institucional, da organização do processo de trabalho e da valorização das práticas educativas no cotidiano dos serviços (Brasil, 2004; Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à diversidade de trajetórias profissionais observada entre os participantes. O grupo foi composto por profissionais de diferentes categorias profissionais, tempos de formação e experiências prévias na APS. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de estratégias educativas flexíveis e adaptadas às diferentes realidades dos trabalhadores. Conforme argumentam Lira *et al.* (2023), processos formativos efetivos devem considerar tanto as especificidades dos territórios quanto aos diferentes níveis de experiência profissional presentes nas equipes de saúde.

Sob essa perspectiva, o instrumento desenvolvido neste estudo apresenta potencial para atuar como ferramenta de diagnóstico das necessidades formativas relacionadas à amamentação. Ao identificar áreas de maior e menor domínio do conhecimento, bem como aspectos relacionados às atitudes e às práticas profissionais, o instrumento pode subsidiar o planejamento de ações educativas mais direcionadas e coerentes com a realidade dos serviços. Além disso, sua utilização poderá possibilitar o monitoramento longitudinal das necessidades formativas e a avaliação de intervenções educativas desenvolvidas no âmbito da APS. Dessa forma, sua aplicação pode contribuir não apenas para a avaliação dos profissionais, mas também para o fortalecimento das estratégias de EPS e para a qualificação das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação na APS.

Além das evidências de validade de conteúdo obtidas por meio da avaliação de especialistas, a aplicação piloto permitiu analisar aspectos relacionados à clareza, pertinência e aplicabilidade operacional de utilização do instrumento no contexto da APS. Os resultados demonstraram elevada aceitação entre os participantes, que avaliaram positivamente as instruções gerais, a linguagem utilizada, a organização dos conteúdos e a pertinência temática das assertivas.

A avaliação positiva da clareza e da compreensão dos itens constitui um aspecto fundamental na construção de instrumentos de medida. Segundo Pasquali (2009), a qualidade de um instrumento não depende exclusivamente da adequação teórica dos construtos avaliados, mas também da capacidade dos respondentes de compreender os itens de forma homogênea e coerente com os objetivos propostos. Instrumentos que apresentam linguagem ambígua, excesso de termos técnicos ou organização inadequada tendem a comprometer a qualidade das respostas e, conseqüentemente, a validade dos resultados.

Os resultados da aplicação piloto demonstram que o processo de refinamento realizado após a validação de conteúdo contribuiu para aprimorar a clareza semântica e a organização estrutural do instrumento. A elevada concordância dos participantes quanto à clareza das instruções, à compreensão das assertivas, à organização dos módulos e à adequação do tempo de preenchimento indica que as modificações decorrentes das recomendações do comitê de especialistas produziram efeitos concretos na experiência dos respondentes. Entre essas modificações, destacam-se a adequação da terminologia, a reorganização dos conteúdos em módulos temáticos e a reformulação de assertivas com potencial para interpretações divergentes.

Esses achados corroboram o pressuposto de Alexandre e Coluci (2011) de que a validação de conteúdo não se restringe à avaliação da representatividade dos itens, mas também desempenha papel fundamental no aprimoramento de sua clareza e compreensão pelo público-alvo. Dessa forma, as evidências de aplicabilidade obtidas na aplicação piloto reforçam que o refinamento promovido durante o processo de validação contribuiu para tornar o instrumento mais compreensível, organizado e factível para utilização na APS.

A avaliação da aplicabilidade durante a etapa piloto constitui etapa fundamental em estudos metodológicos, pois permite identificar dificuldades operacionais, necessidades de ajustes e aspectos relacionados à aceitabilidade do instrumento pelos potenciais usuários. Conforme Pasquali (2009), instrumentos destinados à utilização em serviços de saúde devem apresentar não apenas adequação psicométrica, mas também exequibilidade e facilidade de utilização nos contextos para os quais foram desenvolvidos.

A redução do instrumento para 37 assertivas mostrou-se compatível com a realidade da APS. Embora alguns participantes tenham considerado o questionário relativamente extenso, a maioria avaliou como adequados tanto o número de questões quanto o tempo necessário para seu preenchimento. Esse resultado demonstra que o processo de refinamento foi capaz de equilibrar abrangência temática e viabilidade operacional, aspecto particularmente relevante em um contexto caracterizado por elevada demanda assistencial e múltiplas atribuições profissionais, que frequentemente limitam a participação dos trabalhadores em atividades de pesquisa e avaliação.

Esse achado está em consonância com Pasquali (2009), que destaca que instrumentos excessivamente extensos podem gerar fadiga do respondente, reduzir a adesão e comprometer a qualidade das respostas. Assim, a redução do número de assertivas preservou a abrangência dos domínios avaliados e, ao mesmo tempo, tornou o instrumento mais factível para utilização na rotina dos serviços de APS.

A reorganização do instrumento em módulos temáticos também parece ter contribuído para sua aplicabilidade. A estruturação dos conteúdos em blocos relacionados aos diferentes aspectos da amamentação favoreceu a progressão lógica das perguntas e facilitou o preenchimento do instrumento. Esse aspecto foi reconhecido pelos participantes durante a aplicação piloto e está alinhado às

recomendações metodológicas para construção de instrumentos destinados à avaliação de conhecimentos e comportamentos em saúde (Salbego *et al.*, 2023).

Os comentários qualitativos dos participantes reforçam essa interpretação. Além de reconhecerem a relevância da temática para a prática profissional, os respondentes destacaram a clareza do instrumento e sua potencial utilidade para a identificação de necessidades de capacitação em amamentação. Tais manifestações sugerem que o instrumento foi percebido não apenas como ferramenta de pesquisa, mas também como instrumento capaz de estimular a reflexão crítica sobre o próprio processo de trabalho e sobre as competências necessárias ao apoio à amamentação. A aplicabilidade observada durante a etapa piloto possui relevância adicional quando considerada a finalidade do instrumento. Diferentemente de questionários desenvolvidos exclusivamente para fins acadêmicos, o instrumento CAP proposto neste estudo foi concebido para utilização em contextos reais de gestão, assistência, ensino e pesquisa. Sua utilização poderá subsidiar diagnósticos situacionais, monitoramento longitudinal de necessidades formativas, avaliação de intervenções educativas e planejamento de ações de EPS, contribuindo para a qualificação das práticas relacionadas à amamentação na APS.

Assim, os resultados da aplicação piloto indicam que o instrumento apresenta não apenas adequação conceitual e metodológica, mas também viabilidade operacional para utilização junto a profissionais da APS. Essa característica amplia as possibilidades de incorporação do instrumento às rotinas de avaliação, monitoramento e planejamento dos serviços de saúde.

6.1 POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresenta potencialidades relevantes que fortalecem a consistência metodológica dos resultados e a aplicabilidade do produto desenvolvido. A principal potencialidade refere-se à construção de um instrumento direcionado especificamente à avaliação do conhecimento, das atitudes e das práticas de profissionais da APS sobre a amamentação, temática ainda pouco explorada na literatura científica nacional e internacional. Diferentemente de instrumentos previamente descritos, frequentemente direcionados a categorias profissionais específicas ou a contextos hospitalares, o instrumento desenvolvido foi concebido

considerando as particularidades organizacionais da APS e a natureza multiprofissional do cuidado em saúde.

Outra potencialidade do estudo refere-se à participação de profissionais pertencentes a diferentes categorias da APS, incluindo enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem, permitindo que o instrumento fosse desenvolvido e testado em uma perspectiva multiprofissional, coerente com a organização do trabalho na APS.

Adicionalmente, destaca-se como potencialidade importante o rigor metodológico empregado ao longo do processo de desenvolvimento do instrumento que contribuiu para assegurar a pertinência, a representatividade e a clareza dos itens avaliados. Além disso, a aplicação piloto junto ao público-alvo permitiu verificar a compreensão, a organização e a aplicabilidade do instrumento em condições semelhantes às encontradas nos serviços de saúde, fortalecendo as evidências de sua utilização prática.

Destaca-se, ainda, a adoção do modelo CAP articulado ao MPS de Nola Pender como diferencial teórico do estudo. Essa combinação permitiu ampliar a compreensão dos fatores que influenciam o comportamento profissional relacionado ao apoio à amamentação, superando abordagens centradas exclusivamente na mensuração do conhecimento técnico e incorporando dimensões subjetivas, comportamentais e contextuais do cuidado.

Apesar dessas contribuições, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A principal refere-se à impossibilidade de executar integralmente o protocolo inicialmente planejado para a etapa piloto. O estudo previa, além da aplicação inicial do instrumento, a participação dos profissionais na EPS mediada por um ambiente virtual de aprendizagem e a posterior reaplicação do instrumento, com o objetivo de avaliar possíveis mudanças no conhecimento, nas atitudes e nas práticas após a intervenção educativa.

Esse resultado evidencia desafios frequentemente observados na implementação de estratégias de EPS mediadas por tecnologias digitais. Aspectos como sobrecarga de trabalho, limitações de tempo, múltiplas demandas assistenciais e dificuldades relacionadas ao engajamento dos profissionais podem influenciar a adesão a atividades educativas desenvolvidas fora da rotina habitual dos serviços. Embora tenha representado uma limitação metodológica, esse achado também revela

aspectos importantes da realidade da APS e aponta para a necessidade de estratégias formativas mais integradas ao cotidiano do trabalho.

Outra limitação refere-se à realização de apenas uma rodada da técnica Delphi. Embora a literatura reconheça que novas rodadas podem ser dispensadas quando há elevado grau de consenso entre os especialistas, a condução de rodadas adicionais poderia possibilitar o aprofundamento de algumas discussões e o refinamento dos itens propostos. Entretanto, os elevados valores de IVC obtidos e a natureza predominantemente semântica e estrutural das sugestões apresentadas sustentaram a decisão de encerrar o processo após a primeira rodada.

Outra limitação refere-se à composição do comitê de especialistas, uma vez que, embora tenham participado profissionais com experiência acadêmica e assistencial relevante nas áreas de amamentação e de Atenção Primária à Saúde, não houve participação de especialistas com experiência específica no modelo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Essa característica pode ter restringido a apreciação do instrumento sob a perspectiva teórico-metodológica própria desse modelo, especialmente quanto à delimitação e à articulação entre os domínios de conhecimento, atitude e prática. Recomenda-se, portanto, que estudos futuros incluam especialistas com experiência no modelo CAP em novas etapas de avaliação do instrumento, ampliando a diversidade de perspectivas teóricas envolvidas no processo de validação.

Adicionalmente, a aplicação piloto foi realizada em um único município da Zona da Mata Mineira, o que pode limitar a generalização dos resultados a outros contextos organizacionais e regionais. Considerando a diversidade de realidades existentes no SUS, recomenda-se que estudos futuros ampliem a aplicação do instrumento em diferentes regiões do país, contemplando distintos perfis de profissionais e serviços de saúde.

Outra limitação a ser considerada refere-se ao processo de recrutamento dos participantes da etapa piloto. Embora o convite tenha sido direcionado aos profissionais elegíveis das equipes da APS, a participação foi voluntária, o que pode ter favorecido a adesão de profissionais com maior interesse prévio ou afinidade com a temática da amamentação. Essa possibilidade pode ter influenciado os resultados observados, contribuindo para um desempenho mais favorável no instrumento quando comparado ao que poderia ser encontrado em uma amostra mais ampla e representativa do conjunto de profissionais da rede municipal. Apesar dessas

limitações, os resultados alcançados permitiram cumprir os objetivos propostos e produzir evidências iniciais favoráveis à utilização do instrumento. Recomenda-se que pesquisas futuras realizem novas etapas de validação, incluindo análises de propriedades psicométricas, avaliação da confiabilidade, estabilidade temporal e aplicação em amostras mais amplas e diversificadas. Tais iniciativas poderão contribuir para o fortalecimento das evidências de validade do instrumento e ampliar suas possibilidades de utilização em contextos assistenciais, gerenciais, educacionais e de pesquisa.

7 CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou o objetivo proposto de construir e validar um instrumento para avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação. O processo desenvolvido resultou em uma ferramenta teoricamente fundamentada, metodologicamente estruturada e adequada às necessidades do contexto assistencial do SUS, contribuindo para suprir uma lacuna quanto à disponibilidade de instrumentos voltados à avaliação integrada das competências profissionais para o apoio à amamentação.

A validação de conteúdo evidenciou elevada concordância entre os especialistas quanto à clareza, pertinência e representatividade dos itens, o que fornece evidências favoráveis à validade de conteúdo do instrumento. Além disso, as contribuições qualitativas permitiram aprimorar aspectos conceituais, semânticos e estruturais, incluindo a atualização de conteúdos relacionados à diversidade, aos direitos das pessoas que amamentam e às atribuições da APS no apoio à amamentação. Esse processo possibilitou a construção de uma ferramenta mais atual, inclusiva e alinhada às demandas contemporâneas do cuidado.

A aplicação piloto demonstrou adequada clareza, pertinência e aplicabilidade do instrumento pelos profissionais participantes, indicando sua viabilidade de utilização no contexto da APS. Embora os participantes tenham apresentado desempenho globalmente satisfatório sobre os principais aspectos relacionados à amamentação, foram identificadas fragilidades específicas, especialmente quanto à avaliação clínica da mamada, ao reconhecimento dos sinais precoces de fome do lactente e ao conhecimento da NBCAL. Além disso, a ausência de capacitação específica relatada pelos profissionais e a percepção de preparo apenas parcial das equipes evidenciam a necessidade de fortalecimento das estratégias de Educação Permanente em Saúde voltadas ao apoio qualificado à amamentação.

Os achados reforçam a relevância da avaliação integrada do conhecimento, das atitudes e das práticas como estratégia para identificar necessidades formativas e orientar intervenções educativas contextualizadas. Nesse sentido, o instrumento desenvolvido apresenta potencial para subsidiar diagnósticos situacionais, planejamento de ações de Educação Permanente em Saúde, monitoramento de intervenções educativas e qualificação das práticas profissionais relacionadas à promoção, proteção e apoio à amamentação na APS.

Como principal produto desta pesquisa, destaca-se a disponibilização de um instrumento construído especificamente para profissionais da APS, alinhado às políticas públicas brasileiras de amamentação e aos princípios do SUS. Sua utilização poderá contribuir para o fortalecimento das práticas assistenciais, qualificação das equipes de saúde e consolidação de estratégias de apoio à amamentação nos territórios.

Recomenda-se a realização de estudos futuros destinados à avaliação de outras propriedades psicométricas do instrumento, incluindo análises de confiabilidade, estabilidade temporal e validade de constructo, bem como sua aplicação em diferentes contextos regionais e institucionais. A ampliação dessas evidências poderá fortalecer o uso da ferramenta como recurso de apoio à gestão, à Educação Permanente em Saúde e à pesquisa, contribuindo para o diagnóstico de necessidades formativas e o planejamento de estratégias voltadas à qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Em um cenário em que a amamentação permanece como uma das estratégias mais efetivas para a promoção da saúde materno-infantil, fortalecer a capacidade dos profissionais de apoiar famílias de forma qualificada, ética e baseada em evidências constitui um desafio permanente. Espera-se que o instrumento desenvolvido contribua para a identificação de lacunas de conhecimento, atitude e prática, favorecendo o aprimoramento das ações de cuidado e o fortalecimento das políticas públicas de promoção, proteção e apoio à amamentação no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ADÃO, Izaltina; ROCHA, Dais Gonçalves; RIOS, Luiza Rahmeier Fietz; COLUSSI, Claudia Flemming. Estudos de avaliação em promoção da saúde na atenção primária: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 147, e10344, out./dez. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PgjpGdG5SWZyZXzTRWR3qhB/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 6 out. 2025.
- APOLÔNIO, Fernanda Rocha; PONTES, Cleide Maria; PERRELLI, Jaqueline Galdino Albuquerque; SOUSA, Santana de Maria Alves de; MENDES, Ryanne Carolynne Marques Gomes; MANGUEIRA, Suzana de Oliveira; LINHARES, Francisca Márcia Pereira. Content validity of the nursing diagnosis powerlessness in women during natural childbirth. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e20210198, 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0198. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0198>. Acesso em: 9 set 2026.
- ARANTES, Bárbara Mafra Neves; RAVELLI, Ana Paula Xavier; PREUSS, Lislei Teresinha; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; PINTO, Márcia Helena Baldani; BORGES, Pollyanna Kassia de Oliveira. Rede de apoio ao aleitamento materno: um diagnóstico situacional segundo a perspectiva de tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, e33030389, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/TGZF7hJn5QdYQgF8VbDcLtt/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2026.
- ARAÚJO, Amanda Viana de Araújo e; FONSECA, Anna Clara Silva; GUIMARÃES, Wallex da Silva; AMARO, Beatriz Oliveira. Impacto da amamentação precoce: análise dos benefícios fisiológicos e psicossociais do aleitamento materno na primeira hora pós-parto. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 39, p. 2764-2776, 2024. DOI: 10.56238/levv15n39-091. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/264>. Acesso em: 24 jan. 2026.
- BARRETO, Emília Lamenha Silva de Lima; FERREIRA, Glória Sthephane Bispo; BOTELHO, Rayane Martins. Amamentação: os desafios apresentados pelas puérperas e as contribuições da enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1892-1905, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.780. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/780>. Acesso em: 24 jan. 2026.

BAZZARELLA, Andressa Zacchi; PEREIRA, Emmily Matias; FARIA, Izabella Caser Lopes de; GAROZE, Guilherme Leite; PONTES, Mônica Barros de; POTON, Wanêssa Lacerda. Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 4, p. 32453-32472, Apr. 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-636. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47296/pdf>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BEN-SHLOMO, Yoav; KUH, Diana. A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives. **International Journal of Epidemiology**, Oxford, v. 31, n. 2, p. 285-293, Apr. 2002. DOI: 10.1093/intjepid/31.2.285. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intjepid/31.2.285>. Acesso em: 4 set. 2026.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; LACERDA, Elisa Maria de Aquino; BERTONI, Neilane; OLIVEIRA, Natália; ALVES-SANTOS, Nadya Helena; FARIAS, Dayana Rodrigues; CRISPIM, Sandra Patricia; CARNEIRO, Leticia Barroso Vertulli; SCHINCAGLIA, Raquel Machado; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de; KAC, Gilberto. Trends of breastfeeding indicators in Brazil from 1996 to 2019 and the gaps to achieve the WHO/UNICEF 2030 targets. **BMJ Global Health**, London, v. 8, n. 9, e012529, 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/284541>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BORGES, João Paulo Assunção; SOUSA, Gabriela Garcia; CAMARGO, Letícia da Silva; ROCHA, Daniel de Macêdo; LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato. Conhecimentos, atitudes e prática de profissionais de enfermagem sobre aleitamento materno: uma revisão de literatura. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 2884-2900, 2025. DOI: 10.62827/eb.v24i5.4097. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/599>. Acesso em: 24 jan. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 112, p. 59-62, 13 jun. 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res04661212_2012.html. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/norma_brasileira_lactentes.pdf. Acesso em: 22 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf. Acesso em: 31 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 32, p. 37-41, 16 fev. 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/deges/legislacao/2018-e-antes/2000-a-2004>. Acesso em: 1 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html. Acesso em: 21 out. 2025.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/>. Acesso em: 1 jul. 2026.

CERVELLINI, Marina Possato; COCA, Kelly Pereira; GAMBÁ, Mônica Antar; MARCACINE, Karla Oliveira; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. Construção e validação de um instrumento de classificação das lesões mamilo-areolares decorrentes da amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, n. 1, e20210051, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0051. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CJGkq8PyFmhVvsnjTQPdWr/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CORRÊA, Isabela Cristina dos Santos; PIMENTA, Joani da Silva; SILVA, Leidiany Ramos Brito Silva; SOUZA, Lucília Cavalcante de; VASCONCELOS, Fábio Costa de; OLIVEIRA, Robson Cardoso de; LUCENA, Taise Cunha de. A influência do marketing nos primeiros seis meses de vida da criança. **Epitaya E-books**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 10, p. 154-178, 2022. DOI: 10.47879/ed.ep.2022519p154. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/501>. Acesso em: 24 jan. 2026.

FAZZIONI, Natália Helou; KALIL, Irene Rocha. Gênero, saúde e amamentação: representações e discursos no Brasil contemporâneo. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, n. 40, e22215, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/KVvfWJWmrt6kTmfLkghhYKQ/?lang=pt>. Acesso em: 9 set. 2025.

FEITOSA, Antonio Lucas Ferreira; DEPOLLI, Gabriel Trevizani; TAVARES, Josivânia Santos; SILVA, Maria Gabriella Pacheco da. Conhecimento de residentes da atenção primária à saúde sobre as políticas públicas brasileiras relacionadas à amamentação. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 36, n. 3, e67640, 2024. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/67640>. Acesso em: 22 jun. 2026.

FERREIRA, Francisco Valdicélio; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; GUIMARÃES, José Maria Ximenes; FÉLIX, Tamires Alexandre; SANTOS, Letícia Reichel dos; SOUSA, Larisse Araújo de; FARIAS, Vanessa Silva. Educação permanente em saúde para implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: relato de experiência. **Saúde em Redes**, v. 10, n. 3, e4450, 2024. DOI: 10.18310/2446-4813.2024v10n3.4450. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4450>. Acesso em: 10 jan. 2026.

FREITAS-COSTA, Nathalia Cristina; FARIAS, Dayana Rodrigues; ALVES-SANTOS, Nadya Helena; SCINCAGLIA, Raquel; NORMANDO, Paula; RUGANI, Inês; LACERDA, Elisa Maria de Aquino; CRISPIM, Sandra; BRENTANI, Alexandra Valeria Maria; ALVES, Claudia Regina Lindgren; KAC, Gilberto. Factors associated with early childhood development: results from the Brazilian National Survey on Child Nutrition (ENANI-2019). **BMJ Public Health**, London, v. 3, n. 1, e001516, 2025. DOI: 10.1136/bmjph-2024-001516. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11816962/pdf/bmjph-3-1.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2026.

GOMES, Eduardo da Silva; BARBOSA, Joice Cesar de Aguiar; GONÇALVES, Letícia Mattos; BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes; PRIMO, Cândida Caniçali; LOPES, Rafael Oliveira Pitta. Teorias científicas sobre amamentação e articulações com o processo de enfermagem: uma revisão de escopo. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 34, e20240174, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VS44bj3DGHfxtBCm6JPGqyS/?format=html&lang=en>. Acesso em: 20 jan. 2026.

GOODMAN, Leo A. Snowball sampling. **The Annals of Mathematical Statistics**, v. 32, n. 1, p. 148-170, 1961. DOI: 10.1214/aoms/1177705148. Disponível em: <https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148>. Acesso em: 9 set. 2026.

GUIMARÃES, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos; PENA, Silvana Barbosa; LOPES, Juliana de Lima; LOPES, Camila Takao; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. **International Journal of Nursing Knowledge**, Hoboken, v. 27, n. 3, p. 130-135, 2016. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/2047-3095.12089?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed. Acesso em: 6 out. 2025.

LIRA, Kellen Karoline Almeida dos Santos; SILVA, Monalisa Batatinha de Castro; FRAGA, Chalana Duarte de Sena; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; LINHARES, Tatiane Pina Santos; MELO, Mônica Cecília Pimentel de. Interferência do apoio profissional no aleitamento materno: revisão sistemática. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 17, n. 1, e253822, 2023. DOI: 10.5205/1981-8963.2023.253822. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/253832/43507>. Acesso em: 10 out. 2025.

PASQUALI, Luiz. Psicometria. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. esp., p. 992-999, 2009. DOI: 10.1590/S0080-62342009000500002. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/40416>. Acesso em: 7 out. 2025.

PERES, Patrícia Lima Pereira; SIMEON, Rachele; SOUZA, Maria Helena do Nascimento; GALEOTO, Giovanni; CONCEIÇÃO, Thaís Emanuele da; BERARDI, Anna; VALENTE, Donatella; GRIEP, Rosane Harter. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Knowledge Scale (BKS) in Brazilian healthcare students. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 32, n. 2, e70409, 2026. DOI: 10.1111/jep.70409. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jep.70409>. Acesso em: 3 set. 2026.

PULCINELLI, Vitória Tereza Sagenite Rodrigues; PULCINELLI, Anna Luiza; SILVA, Geovanna Vênancio da; QUEIROZ, Liliane Ferreira Marques; VILLAGRAN, Camilla Antunez; TOLEDO, Luiz Alexandre Pereira de; PIRES, Fabiana Machado; ARANTES, Ana Paula Felix. Benefícios imunológicos da amamentação para a saúde materno-infantil. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 29, n. 323, p. 10680-10693, 2025. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3345/4073>. Acesso em: 9 set. 2025.

SALBEGO, Cléton; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; GRECO, Patrícia Bitencourt Toscani; GIRARDON-PERLINI, Nara Marilene Oliveira; COGO, Silvana Bastos; RAMOS, Tierle Kosloski; ANTUNES, Andrei Pompeu. Elaboração e validação do Instrumento para Avaliação de Modelos metodológicos voltados ao Desenvolvimento de Tecnologias. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 76, e20230046, 2023. Edição Suplementar 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WdZfZSpNrywmzfFtRVBxg9q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2025.

SANTI, Daniela Bulcão; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 993-996, out./dez. 2023. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7688/1752>. Acesso em: 9 set. 2025.

SANTOS, Mayara Góes dos; PLEUTIM, Nathália Ivulic; QUEIROZ-CARDOSO, Andreia Insabralde de; RAMALHO, Lorraine dos Santos; SOUZA, Verusca Soares de; TESTON, Elen Ferraz. Utilização do Modelo de Promoção da Saúde pela Enfermagem na Atenção Primária: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 78, n. 2, e20240096, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Vv9P5DcgvvtqcGSh63BhWP7p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SILVA, Cristiane Garcia Lima da; ARAÚJO, Gislene da Luz Lacerda; SILVA, Jéssica Quecia Sousa da; CARVALHO, Nathielly Emily Coelho; SANTOS, Regiane Ramos dos; CARVALHO, Shara Vitória Macedo; DATSCH, Mirielly Regina; SOUSA, Quemili de Cássia Dias de; MELO, Adrielly Lorrane Azevedo; PORTO, Paulo Henrique Gabriel; NASCIMENTO, Jaíne de Andrade. Determinantes sociais e psicológicos do aleitamento materno exclusivo e seus efeitos na saúde da criança. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, Macapá, v. 4, n. 2, p. 1240-1251, 2025. DOI: 10.36557/pbpc.v4i2.482. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/482>. Acesso em: 22 jan. 2026.

SILVA, Jozeane Seabra da; SANTOS, Priscila Barbosa dos; TORRINHA, Stifany Athaliba; ROCHA, Cristiane Rodrigues da. As práticas educativas em amamentação para oferta do leite materno: uma revisão sistemática. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 17, e13488, 2026. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13488. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13488>. Acesso em: 15 fev. 2026.

SILVA, Luciene Rosa da; LOPES JUNIOR, Helio Marco Pereira; SILVA, Luana Guimarães da. Amamentação exclusiva: os principais benefícios para a saúde da criança. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 3695-3708, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15825>. Acesso em: 24 jan. 2026.

SOUZA, Carolina Belomo de; MELO, Daiane Sousa; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; VENANCIO, Sonia I soyama; SILVA, Regina Paula Guimarães Vieira Cavalcante da. Percepção de mulheres trabalhadoras acerca da continuidade da amamentação a partir do uso das Salas de Apoio à Amamentação: um estudo qualitativo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 50, e15, 2025. DOI: 10.1590/2317-6369/13124pt2025v50e16. Disponível em: <https://data.scielo.org/dataset.xhtml?persistentId=doi:10.48331/SCIELODATA.ZZAVR>. Acesso em: 22 jan. 2026.

SOUZA, Renata Figueiredo Ramalho Costa de; AYRES, Janine Martins Cavalcante. Ações de enfermagem em unidades especializadas em amamentação: uma revisão integrativa. **GEP News**, v. 7, n. 3, p. 4-15, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufal.br/gepnews/article/view/16404>. Acesso em: 24 jan. 2026.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: UNESCO: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf. Acesso em: 9 set. 2025.

UNICEF. **Infant and young child feeding**. New York: UNICEF, 2022. Disponível em: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>. Acesso em: 31 maio 2026.

UNICEF; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Implementation guidance on counselling women to improve breastfeeding practices**. Geneva: UNICEF, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c79d2ab6-94d5-4c80-94f0-9398c2e097a2/content>. Acesso em: 31 maio 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019**: resultados. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/estudo-nacional-alimentacao-nutricao-infantil/>. Acesso em: 7 out. 2025.

VENANCIO, Sonia Isoyama; BUCCINI, Gabriela. Implementation of strategies and programs for breastfeeding, complementary feeding, and malnutrition of young children in Brazil: advances and challenges. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, e00053122, 2023. Suplemento 2. DOI: 10.1590/0102-311XEN053122. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7nrHWh6P7W4GrZHNtkxr7wR/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNICEF. **Global nutrition targets 2030**: topical briefs on maternal, infant and young child nutrition. Geneva: WHO: UNICEF, 2025. DOI: 10.2471/B09485. Disponível em: <https://doi.org/10.2471/B>. Acesso em: 31 maio 2026.

**APÊNDICE A – CARTA-CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA
DIRECIONADA AO COMITÊ DE ESPECIALISTAS**

Carta-convite para participação no estudo

Prezado (a) especialista,

Sou Dalilla Cintra Barbosa Fenton, enfermeira, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Estou desenvolvendo um projeto de pesquisa intitulado “Construção e validação de um instrumento de avaliação de conhecimento, atitude e prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação”, sob orientação da Profa. Dra. Suellen Cristina Dias Emídio.

Desejamos convidá-la (o) a participar do estudo como especialista em amamentação, Atenção Primária à Saúde ou em inquérito CAP. Sua participação consistirá no preenchimento de um instrumento para avaliar o conhecimento, a atitude e a prática dos profissionais médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem da APS do município de Juiz de Fora. Solicitamos ainda o envio de sugestões e outras referências bibliográficas caso julgue necessário.

Caso aceite o nosso convite, pedimos que responda este *e-mail* no prazo de uma semana (data limite até /_/2025) enviando-nos o TCLE. O prazo de retorno para avaliação do inquérito CAP será de 20 dias.

Atenciosamente,

Mestranda Dalilla Cintra Barbosa Fenton

Orientadora: Dra. Suellen Cristina Dias Emídio

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DIRECIONADO AOS ESPECIALISTAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

– Especialistas –

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada: “Construção e validação de um instrumento de avaliação de conhecimento, atitude e prática para profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação.” O objetivo da pesquisa é construir e validar um instrumento de avaliação do conhecimento, atitude e prática (CAP) dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação. Acredita-se que, com a validação deste instrumento, será possível contribuir para a qualificação dos profissionais da saúde, bem como fortalecer ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente os relacionados à redução da mortalidade infantil e à promoção da saúde.

Caso você concorde em participar, sua colaboração consistirá na análise e avaliação de um instrumento autoaplicável construído pela pesquisadora, a fim de verificar a validade de conteúdo. Você deverá preencher este formulário online, registrando suas considerações e avaliações conforme as instruções contidas no material. A resposta ao formulário deverá ocorrer no prazo de até 20 dias após o seu recebimento.

Esta pesquisa possui riscos mínimos, como um possível cansaço ou desconforto ao responder o formulário online. Para diminuir as chances desses riscos acontecerem, vamos tomar alguns cuidados: garantir o seu anonimato e a privacidade das suas respostas; manter o compromisso com o respeito, a ética e o cuidado para que você não se sinta exposto(a), constrangido(a), cansado(a) ou desconfortável em nenhum momento. Você poderá responder no seu tempo, no lugar que achar melhor, e, se preferir, pode parar a qualquer momento, sem precisar justificar e sem nenhum prejuízo. Além disso, os pesquisadores têm o compromisso de respeitar seus direitos, manter sigilo das informações e cuidar de todos os dados coletados com responsabilidade.

Não haverá qualquer custo ou compensação financeira pela sua participação. Entretanto, caso ocorra algum dano proveniente das atividades da pesquisa, você poderá buscar reparação conforme previsto na legislação. Sua participação é voluntária, e você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou penalidade. A decisão de não participar não afetará sua relação com nenhuma instituição ou serviço.

As informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos. Os dados serão armazenados pela pesquisadora responsável por um período de cinco (5) anos, sendo posteriormente avaliados para destinação final conforme a legislação vigente. A identidade dos participantes será mantida em sigilo, conforme os padrões éticos e legais estabelecidos pela Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Caso tenha dúvidas, você poderá entrar em contato a qualquer momento com a pesquisadora ou poderá consultar o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF Campus Universitário da UFJF Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa CEP: 36036-900 Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br

Ao clicar na opção abaixo, você declara que leu e compreendeu as informações acima e que concorda em participar da pesquisa. Se você não quiser participar, basta fechar essa página.

- Concordo em participar desta pesquisa.

Nome do Pesquisador Responsável: Dalilla Cintra Barbosa Fenton

Campus Universitário da UFJF– Faculdade de Enfermagem/Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública CEP: 36036-900

Fone: (32) 99941-4128

E-mail: cintradalilla@gmail.com

**APÊNDICE C – VERSÃO PRELIMINAR DO INSTRUMENTO AVALIADA PELO
COMITÊ DE ESPECIALISTAS**

Versão preliminar do instrumento CAP

Parte 1- Caracterização dos especialistas

1) Idade: ____ anos

2) Graduação em (curso): _____

Ano:

3) Titulação:

() Especialização / Tema

() Mestrado / Tema

() Doutorado / Tema

() Pós-Doutorado / Tema

4) Área de atuação: _____

Parte 2- Instrumento para avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática dos Profissionais de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre amamentação.

Questionário sociodemográfico

1. Idade: _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente
2. Sexo: _____	() Concordo parcialmente () Concordo totalmente
3. Tempo de formação: _____ (anos completos)	
4. E-Mail: _____	
5. Celular: () _____	
6. Comercial: () _____	
7. Formação: _____	
8. Pós-graduação:	
9. Especialização: () Não () Sim: Qual? _____	
10. Mestrado () Não () Sim: Área: _____ Instituição: _____	
11. Doutorado: () Não () Sim Área: _____ Instituição: _____	
12. UBS de trabalho atual: _____ Há quanto tempo: _____ (anos completos)	

13. Tempo de trabalho na APS (anos completos)	
14. Possui outro emprego simultâneo: () Não () Sim. Qual? _____ 15. Atua no manejo da amamentação atualmente: () Nunca () Esporadicamente () Com frequência 16. Capacitação na área de amamentação: () Sim () Não. Se sim, há quanto tempo? _ (anos completos)	
Sugestões:	
Conhecimento sobre o Manejo da Lactação	
1. Quais são os benefícios da amamentação para o bebê?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente () Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
2. Quais são os benefícios da amamentação para a mãe?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente () Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

3. Qual é a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a duração da amamentação exclusiva e início da alimentação complementar?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
4. Quais são os sinais de uma pega adequada durante a amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente
	☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
5. Quais são os possíveis problemas de saúde para o bebê que não é amamentado exclusivamente nos primeiros seis meses?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
6. Qual é a importância do colostro nos primeiros dias de vida do bebê?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
7. Quais são os sinais de fome no recém-nascido?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
8. Quais são os métodos mais eficazes para aumentar a produção de leite materno?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

9. Quais são as contraindicações médicas para a amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
10. Quais são os principais fatores que podem contribuir para o atraso na lactogênese em mães lactantes?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
11. Qual é a importância do contato pele a pele para prevenir o atraso na lactogênese?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
12. Quais intervenções podem ser recomendadas para estimular a produção de leite em casos de atraso na lactogênese?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
13. Como a percepção de volume de leite pode influenciar a amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
14. Quais orientações podem ser dadas à mãe para avaliar a quantidade de leite produzido?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

15. Como é feita a avaliação para saber se o bebê está recebendo o leite materno em quantidade suficiente?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
16. Como o esvaziamento gástrico do bebê influencia a demanda por alimentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
17. Quais orientações devem ser dadas às mães para que elas possam identificar que o bebê está com o	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente
estômago cheio após a mamada?	☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
18. Quando deve ser introduzido alimentos complementares e quais sinais do bebê devem estar presentes?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
19. Quais são as reais indicações das fórmulas e diluição de outros leites e substitutos do leite materno?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
20. De que forma a introdução de alimentos complementares pode impactar o esvaziamento gástrico do bebê?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

21. Quais são os desafios enfrentados por bebês com anquiloglossia (língua presa ou freio alterado) durante a amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
22. O que é o teste da linguinha e como é realizado?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
23. Como o diagnóstico precoce de anquiloglossia pode beneficiar o processo de amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
24. Quais estratégias podem ser utilizadas para manejar mamas com anatomias desafiadoras, como mamilos invertidos ou planos, durante a amamentação?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
25. Quais são as principais posições recomendadas para amamentar e como essas posições podem ajudar a prevenir dor ou fissuras nos mamilos?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
26. Quais intervenções específicas são indicadas para promover a amamentação eficaz em recém nascido com baixo peso ponderal?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

27. Em quais situações os acessórios para amamentação, como bicos de silicone ou conchas, são recomendados e como garantir o uso seguro e adequado?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
28. Quais são as principais fases do leite materno e como atendem às necessidades nutricionais do bebê?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
29. Quais são as melhores práticas para realizar a ordenha do leite materno de forma eficiente e confortável?	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente
Sugestões:	
Atitude no manejo da lactação na Atenção Primária à Saúde	
1. Reconheço que pessoas trans que desejam amamentar devem ser acolhidas e receber suporte especializado, considerando aspectos fisiológicos, emocionais e sociais que envolvem o processo de lactação. ☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Nem concordo nem discordo ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

2. Acredito que, em famílias formadas por duas mães, ambas devem ser incluídas no planejamento e suporte à amamentação, respeitando seus papéis individuais e fortalecendo o vínculo parental por meio da amamentação. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
3. Defendo que mães adotivas que manifestem o desejo de amamentar devem ser incentivadas e apoiadas com orientações detalhadas sobre técnicas de indução da lactação e o desenvolvimento do vínculo afetivo através da amamentação. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
4. Considero que, nos casos de gestação por substituição, é fundamental oferecer suporte e orientações tanto à mulher gestante, para o preparo e manejo da amamentação, quanto aos pais intencionais, no uso do leite humano ou de alternativas seguras.	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
() Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	

5. Reforço que a prática de utilizar mãe de leite, desde que realizada sob orientação adequada e seguindo normas de segurança, pode ser uma opção valiosa para suprir as necessidades nutricionais e imunobiológicas do bebê. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
6. Reconheço que a amamentação em locais públicos deve ser incentivada e normalizada. A amamentação é uma necessidade básica para os bebês e deve ser vista como uma prática natural e saudável. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
7. Defendo que a amamentação deve ser promovida, mesmo em mães que retornam ao trabalho, por meio de estratégias como a extração e armazenamento do leite humano, flexibilização de horários, criação de espaços apropriados para amamentação e implementação de políticas públicas que assegurem licença-maternidade adequada e pausas no ambiente profissional. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

8. Reconheço que o aconselhamento no pré-natal sobre amamentação desempenha um papel essencial no fortalecimento da confiança das mães em sua capacidade de amamentar, ajudando a reduzir a ansiedade, aumentar a probabilidade de amamentação exclusiva e incentivar a busca por suporte em momentos de dificuldade. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
9. Reconheço que a visita domiciliar realizada por profissionais de saúde é uma estratégia extremamente eficaz para promover a amamentação no puerpério, além de permitir a orientação sobre cuidados essenciais como o teste do pezinho, e a vacinação, fortalecendo o acompanhamento integral da mãe e do bebê. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
10. Acredito que a abordagem da amamentação nas consultas de puericultura deve ser abrangente e centrada no apoio à mãe e ao bebê, incluindo a observação da pega e da posição do bebê, com orientações corretivas quando necessário. Também acredito na importância de avaliar a produção de leite materno, oferecendo orientações como a Amamentação em livre demanda, alimentação equilibrada e hidratação adequada. Além disso,	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

considero essencial identificar sinais de dificuldades, como dor nos mamilos, fissuras ou mastite, orientando como superar esses problemas. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	
11. Defendo que, embora muitas mães conseguem amamentar com sucesso quando recebem suporte adequado, há situações excepcionais em que condições de saúde, dificuldades fisiológicas ou fatores individuais podem tornar a amamentação desafiadora ou inviável, demandando alternativas seguras e orientadas. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
12. Acredito que políticas de licença maternidade são altamente eficazes para apoiar a amamentação, permitindo que as mães tenham mais tempo com os seus recém-nascidos para promover o contato pele a pele, estabelecer uma rotina de amamentação e superar desafios iniciais. Também considero essencial que essas políticas incluam pausas para a amamentação ou extração de leite no ambiente de trabalho, contribuindo para a manutenção da produção de leite e a continuidade da amamentação após o retorno ao trabalho.	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Nem concordo nem discordo ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente	
13. Defendo que a prática da amamentação em tandem, na qual mulheres gestantes continuam amamentando um filho enquanto aguardam o nascimento de outro, pode ser uma opção segura e benéfica quando bem orientada, considerando as condições de saúde da mãe e dos bebês. ☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Nem concordo nem discordo ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
14. Considero que a amamentação prolongada, realizada após os dois anos de idade, deve ser incentivada devido aos benefícios que proporciona à criança e à mãe, como o fortalecimento imunológico, a continuidade da nutrição ideal e a promoção de um vínculo emocional significativo. Além disso, reconheço que essa prática, alinhada às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), pode oferecer conforto e segurança à criança, ajudando-a a enfrentar situações de estresse ou mudanças em sua vida. ☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Nem concordo nem discordo ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
15. Entendo que, embora a amamentação exclusiva seja amplamente recomendada e possível para muitas mães, fatores como condições de saúde, dificuldades fisiológicas, circunstâncias de vida e a ausência de apoio adequado podem dificultar sua	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

prática, exigindo compreensão e suporte individualizado para essas situações. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	
16. Concordo que a introdução de fórmulas infantis no primeiro ano de vida pode ser imprescindível em situações específicas, como condições de saúde da mãe, dificuldades na produção de leite ou outros fatores. Contudo, acredito que essa decisão deve sempre ser tomada com a orientação de profissionais de saúde, assegurando que o bebê receba a nutrição necessária de forma segura e adequada. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
17. Defendo que campanhas de mídia são uma ferramenta eficaz para promover a amamentação, pois têm o potencial de ampliar a conscientização sobre seus benefícios para mãe e bebê. Acredito que, ao divulgar informações sobre técnicas de amamentação, sinais de fome do bebê e maneiras de superar desafios, essas campanhas podem desmistificar a amamentação, normalizar sua prática em público e contribuir para a criação de uma cultura de apoio à amamentação. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

18. Afirmando que o apoio da família desempenha um papel essencial na continuidade da amamentação, proporcionando suporte emocional e prático que fortalece a confiança e motivação da mãe. Entendo que, quando parceiros ou familiares ajudam nas tarefas diárias e encorajam a prática da amamentação, eles contribuem para reduzir o estresse e permitir que as mães dediquem mais tempo e energia à amamentação. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
19. Entendo o aconselhamento no pré-natal como um elemento essencial para preparar as mães para amamentar, ao fornecer informações detalhadas sobre os benefícios da amamentação e as técnicas adequadas. Acredito que, no puerpério, visitas domiciliares e consultas regulares com profissionais de saúde são indispensáveis para oferecer orientação e solucionar desafios relacionados à amamentação. Considero ainda que a participação em grupos de apoio à amamentação desempenha um papel importante, ao proporcionar compartilhamento de experiências e suporte emocional. Por fim, defendo que o treinamento contínuo de profissionais de saúde é fundamental para assegurar um suporte qualificado e atualizado às famílias que amamentam. () Concordo totalmente () Concordo () Nem concordo nem discordo () Discordo () Discordo totalmente	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
Sugestões:	

Prática no Manejo da Lactação da Atenção Primária à Saúde	
1. Com que frequência você fornece orientação sobre amamentação para as pessoas que amamentam durante as consultas/atendimentos de rotina? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
2. Que tipo de suporte você oferece para pessoas que amamentam que têm dificuldades para amamentar? Pode marcar mais de uma opção. () Informações sobre técnicas de amamentação e posicionamento correto do bebê. () Orientações para aliviar sintomas de ingurgitamento mamário e traumas mamilares. () Recomendações para manter a produção de leite adequada. () Sugestões para lidar com obstruções ductais e atrasos na lactogênese. () Apoio emocional e motivacional para superar desafios na amamentação. () Encaminhamento para outro serviço ou profissional.	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
3. Você encaminha pessoas que amamentam para grupos de apoio à amamentação? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

Se nunca, porque? _____	
4. Quais são os principais desafios que você encontra ao apoiar a amamentação no seu local de trabalho? Pode marcar mais de uma opção. () Falta de tempo e flexibilidade: A rotina de trabalho e a sobrecarga de tarefas dificultam a disponibilidade para apoiar o manejo da amamentação de forma adequada. () Ausência de um espaço apropriado: A inexistência de um ambiente privado, seguro e higiênico limita as possibilidades de oferecer apoio efetivo à amamentação. () Desinformação: A ausência de conhecimento por parte da equipe e dos colegas sobre os direitos das pessoas lactantes e os benefícios da amamentação dificulta o suporte adequado. () Ausência de recursos: A falta de materiais, equipamentos ou ferramentas necessárias compromete o suporte eficiente à amamentação. () Baixa demanda: A procura limitada das pessoas que amamentam pelos serviços de apoio à amamentação torna os desafios menos evidentes ou mais difíceis de abordar de forma proativa.	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
5. Você busca atualização sobre amamentação por meio de treinamentos ou leituras, fora as obrigatórias do serviço com qual frequência?	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

☐ Sempre ☐ Quase sempre ☐ às vezes ☐ Raramente ☐ Quase nunca ☐ Nunca Se nunca, porque? _____	
6. Você realiza atendimento domiciliar para apoiar a amamentação? ☐ Sempre ☐ Quase sempre ☐ às vezes ☐ Raramente ☐ Quase nunca ☐ Nunca Se nunca, porque? _____	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
7. Você realiza atendimento para apoiar a amamentação na UBS? ☐ Sempre ☐ Quase sempre ☐ às vezes ☐ Raramente ☐ Quase nunca ☐ Nunca Se nunca, porque? _____	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente
8. Quais recursos visuais ou materiais educativos você utiliza para ensinar sobre amamentação? ☐ Vídeos educativos ☐ Caderneta da gestante ☐ Caderneta da criança ☐ Manuais e guias ilustrados ☐ Álbum seriado ☐ Modelos anatômicos (mamas didáticas, etc) ☐ Posters e infográficos: Materiais visuais afixados nas paredes das unidades de saúde destacando os benefícios da amamentação e fornecendo dicas práticas. ☐ Outros Quais? _____	☐ Discordo totalmente ☐ Discordo parcialmente ☐ Indiferente ☐ Concordo parcialmente ☐ Concordo totalmente

9. Você colabora com outros profissionais de saúde para fornecer suporte à amamentação? Com qual profissional? _____ () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
10. Quais são as principais estratégias que você orienta para prevenir intercorrências mamárias, como mastite? () Amamentação frequente em livre demanda () Assegurar que o bebê esteja com a pega correta para evitar danos aos mamilos e facilitar a drenagem do leite. () Certificar-se de que os seios estão sendo esvaziados completamente durante cada sessão de amamentação. () Manter os seios limpos e secos para prevenir infecções. () Beber bastante água para manter o corpo bem hidratado, o que é fundamental para a produção de leite. () Usar sutiãs de amamentação confortáveis, que não apertem os seios. () Outras. Quais? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

11. Quais são as principais orientações que você fornece às lactantes sobre:	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente
Fissuras Mamilares	

() Ensinar a mãe a garantir que o bebê esteja abocanhando corretamente a aréola e não apenas o mamilo. Uma pega correta evita atrito excessivo e danos ao mamilo. () Incentivar a mãe a amamentar em diferentes posições para que diferentes áreas do mamilo sejam estimuladas e evitadas áreas de pressão constante. () Manter os mamilos limpos e secos. Evitar o uso de sabonetes fortes que possam ressecar a pele dos mamilos. () Após a amamentação, aplicar um pouco de leite materno nos mamilos e deixar secar ao ar. O leite materno tem propriedades antibacterianas e cicatrizantes. () Aplicar pomadas à base de lanolina pura, que ajudam a hidratar e cicatrizar os mamilos fissurados. () Interrupção do uso de almofadas absorventes () Evitar uso de conchas ou protetores de mamilos () Outros. Quais? _____ Ingurgitamento mamário () Amamentar o bebê regularmente e sob demanda para prevenir o acúmulo excessivo de leite nos seios. () Certificar-se de que os seios estão sendo esvaziados completamente durante cada sessão de amamentação. () Alterar as posições de amamentação para garantir a drenagem eficaz de todas as áreas do seio. () Realizar massagens suaves nos seios antes e durante a amamentação para ajudar a desobstruir os ductos lactíferos.	() Concordo totalmente
--	--------------------------------

() Extrair manualmente para aliviar a pressão se o bebê não estiver conseguindo esvaziar completamente os seios.

() Utilizar sutiãs de amamentação que ofereçam suporte adequado sem apertar os seios.

() Beber bastante água para manter-se hidratada, o que é importante para a produção de leite.

() Outros. Quais? _____

Candidíase Mamária

() Orientar a mãe a identificar sinais e sintomas de candidíase mamária, como dor intensa nos mamilos durante e após a amamentação, ardência, coceira e possíveis fissuras persistentes.

() Recomendar a higienização dos mamilos e das mãos antes e após a amamentação, evitando a contaminação e proliferação do fungo *Candida albicans*.

() Informar sobre a importância do tratamento simultâneo do bebê e da mãe, incluindo medicamentos antifúngicos prescritos pelo médico.

() Orientar a mãe a esterilizar regularmente chupetas, bicos de mamadeira e outros acessórios que entrem em contato com a boca do bebê, para evitar reinfecção.

() Sugerir a exposição dos mamilos ao ar e ao sol, quando possível, para ajudar na recuperação e prevenção da umidade excessiva, que favorece a proliferação do fungo.

() Evitar o uso de conchas de amamentação ou sutiãs apertados, que possam reter umidade e calor na área dos mamilos.

() O leite materno é o alimento ideal para o bebê, proporcionando todos os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento. () O corpo da mãe produz leite de acordo com a necessidade do bebê. Quanto mais o bebê mama, mais leite será produzido. () A amamentação fortalece o sistema imunológico do bebê e promove o vínculo entre mãe e filho. () Acredite na sua capacidade de nutrir e cuidar do seu bebê. Seu corpo é perfeitamente capaz de produzir leite suficiente. () Cada mãe e bebê são únicos. Não se compare com outras mães, pois cada experiência de amamentação é diferente. () Não hesite em procurar orientação de profissionais de saúde e participar de grupos de apoio à amamentação. () Uma alimentação balanceada e uma boa hidratação são essenciais para a produção de leite. () A amamentação pode exigir tempo e prática. Confie em si mesma e no processo natural. () Outras. Quais? _____	
13. Com que frequência você orienta as lactantes sobre a higienização adequada antes da coleta do leite materno? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente

14. Durante as orientações, você demonstra ou explica a técnica correta de ordenha manual para as mães? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Concordo parcialmente () Concordo totalmente
15. Com que frequência você reforça as recomendações sobre o uso de recipientes esterilizados e adequados para o armazenamento do leite materno? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
16. Você orienta sobre o tempo máximo de armazenamento do leite em geladeira ou congelador durante as consultas? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
17. Você instrui as mães sobre como transportar o leite materno de forma segura, usando bolsas térmicas e gelo para manter a temperatura ideal? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

18. Com que frequência você verifica se o transporte do leite materno segue as orientações para evitar contaminação? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
19. Durante suas orientações, você explica como calcular o volume de leite necessário para cada mamada do bebê? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
20. Com que frequência você auxilia as mães a identificar o volume adequado de leite a ser armazenado para evitar desperdícios? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
21. Você orienta as mães sobre as opções seguras de oferta do leite, como o uso de copinhos ou colheres, para evitar confusão de bicos? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

22. Com que frequência você demonstra ou explica na prática a melhor forma de alimentar o bebê com leite armazenado? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
23. Você orienta as mães a descongelar o leite materno em banho-maria ou na geladeira de forma segura e sem perda de nutrientes? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
24. Com que frequência você reforça que o leite descongelado deve ser utilizado no prazo adequado e que não pode ser recongelado? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
25. Com que frequência você auxilia as mães no planejamento do desmame gradual para evitar desconfortos, como ingurgitamento? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente

26. Você fornece informações sobre como lidar com o impacto emocional do desmame, tanto para a mãe quanto para o bebê? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
27. Durante suas consultas, você orienta as mães grávidas que desejam continuar amamentando sobre a prática segura da amamentação em tandem? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
28. Com que frequência você avalia as condições de saúde da mãe gestante para garantir que a amamentação durante a gravidez seja segura? () Sempre () Quase sempre () às vezes () Raramente () Quase nunca () Nunca Se nunca, porque? _____	() Discordo totalmente () Discordo parcialmente () Indiferente () Concordo parcialmente () Concordo totalmente
Sugestões:	

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

– Profissionais de saúde –

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário(a) para o piloto da pesquisa intitulada: “Construção e validação de um instrumento de avaliação de conhecimento, atitude e prática para profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação”. O objetivo da pesquisa é construir e validar um instrumento de avaliação do conhecimento, atitude e prática (CAP) dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação. Acredita-se que, com a validação deste instrumento, será possível contribuir para a qualificação dos profissionais da saúde, bem como fortalecer ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente os relacionados à redução da mortalidade infantil e à promoção da saúde.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades: você receberá um instrumento previamente validado, de avaliação do seu conhecimento, atitude e prática sobre amamentação, acompanhado de orientações sobre o seu preenchimento. O tempo médio estimado para a conclusão do preenchimento do instrumento será de 20 (vinte) a 30 (trinta) minutos, sendo este autoaplicável.

Esta pesquisa possui riscos mínimos, como o cansaço e o desconforto para preencher o instrumento. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, vamos: agir com respeito e ética; resguardar o seu anonimato e privacidade; manter a preocupação para não lhe desagradar ao provocar medos, vergonhas, cansaço, estresse e/ou qualquer constrangimento; atentar-nos para que você se sinta o mais confortável possível quando estivermos presencialmente nos comunicando, podendo a pesquisa ser interrompida a qualquer momento se assim o desejar. Ademais, haverá um compromisso dos pesquisadores em assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa e garantir o sigilo relacionado à identificação e outras informações coletadas dos participantes.

Para participar do estudo, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se tiver algum dano por causa das atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você terá direito a buscar indenização. Você terá todas as informações sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido(a). A pesquisadora responsável pela pesquisa não vai divulgar o seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à

sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, a pesquisadora avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo à legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome do (a) participante _____

Contato telefônico: _____

E-mail (opcional): _____

Data: ____/____/____

(Assinatura do participante)

(Assinatura do pesquisador)

Juiz de Fora, ____ de ____ de 2025.

Nome do Pesquisador Responsável: Dalilla Cintra Barbosa Fenton

Campus Universitário da UFJF– Faculdade de Enfermagem/Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública CEP: 36036-900

Fone: (32) 99941-4128

E-mail: cintradalilla@gmail.com

Rubrica do participante da pesquisa ou responsável: _____

Rubrica do pesquisador: _____

APÊNDICE E – ATIVIDADE EDUCATIVA DESENVOLVIDA EM AMBIENTE VIRTUAL

The screenshot shows a Google Classroom page titled "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO...". The post is by Dalila Cintra, dated 30 de mar. The content of the post is as follows:

Código da turma: 2i5jd2ol

Próximas atividades
Nenhuma atividade para a próxima semana
[Ver tudo](#)

Novo aviso [Postar de novo](#)

Dalila Cintra
30 de mar.
Prezados(as) profissionais,

É com grande satisfação que damos início a esta capacitação dedicada à amamentação, um tema central para a Atenção Primária à Saúde e para o cuidado integral às famílias. A Estratégia Saúde da Família tem papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, e este curso foi cuidadosamente elaborado para fortalecer o conhecimento e a prática dos profissionais que atuam na linha de frente.

Ao longo dos módulos, abordaremos desde os fundamentos e fisiologia da lactação até técnicas práticas, desafios clínicos, aspectos sociais e legais, além de estratégias para o desmame gradual. Cada conteúdo foi pensado para apoiar o trabalho cotidiano das equipes, ampliando a capacidade de orientar, acolher e intervir de forma qualificada.

As vídeo-aulas foram preparadas gentilmente pela Enfermeira Claudia Faustino, profissional experiente e comprometida com a saúde materno-infantil. A enfermeira Claudia é Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2020), especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Escola Nacional de Saúde Pública - Fiocruz (2016), graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2013). Atuou como enfermeira de saúde da família na prefeitura do Rio de Janeiro (2019). Ainda como coordenadora dos Programas Saúde da Mulher, Criança e Adolescente: Tuberculose e Hanseníase, na prefeitura Municipal de Miguel Pereira (2022). Atualmente é enfermeira de saúde da família na prefeitura de Juiz de Fora. Certificada Internacionalmente como Consultora em Lactação Humana pelo IBCLC (2026).

Ao final da capacitação, teremos duas atividades obrigatórias que deverão ser realizadas: na primeira, deverão acessar o link disponível para responder novamente o questionário aplicado anteriormente e na segunda atividade realizaremos uma breve avaliação para formalizar a participação e viabilizar a emissão dos certificados.

Desejamos que este percurso seja enriquecedor e que cada módulo contribua para fortalecer ainda mais o papel da Atenção Primária na promoção da amamentação.

Sejam muito bem-vindos(as) e contem conosco nessa jornada de aprendizado e prática transformadora!

The screenshot shows a Google Classroom page titled "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO...". The post is by Dalila Cintra, dated 30 de mar. The content of the post is as follows:

Código da turma: 2i5jd2ol

Próximas atividades
Nenhuma atividade para a próxima semana
[Ver tudo](#)

Novo aviso [Postar de novo](#)

Dalila Cintra
30 de mar.
Prezados(as) profissionais,

É com grande satisfação que damos início a esta capacitação dedicada à amamentação, um tema central para a Atenção Primária à Saúde e para o cuidado integral às famílias. A Estratégia Saúde da Família tem papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, e este curso foi cuidadosamente elaborado para fortalecer o conhecimento e a prática dos profissionais que atuam na linha de frente.

Ao longo dos módulos, abordaremos desde os fundamentos e fisiologia da lactação até técnicas práticas, desafios clínicos, aspectos sociais e legais, além de estratégias para o desmame gradual. Cada conteúdo foi pensado para apoiar o trabalho cotidiano das equipes, ampliando a capacidade de orientar, acolher e intervir de forma qualificada.

As vídeo-aulas foram preparadas gentilmente pela Enfermeira Claudia Faustino, profissional experiente e comprometida com a saúde materno-infantil. A enfermeira Claudia é Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2020), especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Escola Nacional de Saúde Pública - Fiocruz (2016), graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2013). Atuou como enfermeira de saúde da família na prefeitura do Rio de Janeiro (2019). Ainda como coordenadora dos Programas Saúde da Mulher, Criança e Adolescente: Tuberculose e Hanseníase, na prefeitura Municipal de Miguel Pereira (2022). Atualmente é enfermeira de saúde da família na prefeitura de Juiz de Fora. Certificada Internacionalmente como Consultora em Lactação Humana pelo IBCLC (2026).

Ao final da capacitação, teremos duas atividades obrigatórias que deverão ser realizadas: na primeira, deverão acessar o link disponível para responder novamente o questionário aplicado anteriormente e na segunda atividade realizaremos uma breve avaliação para formalizar a participação e viabilizar a emissão dos certificados.

Desejamos que este percurso seja enriquecedor e que cada módulo contribua para fortalecer ainda mais o papel da Atenção Primária na promoção da amamentação.

Sejam muito bem-vindos(as) e contem conosco nessa jornada de aprendizado e prática transformadora!

[Adicionar comentário](#)

Google Classroom interface showing the course "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO". The "Atividades" tab is selected, displaying the "Módulo 1: Fundamentos e Fisiologia da Lactação" activity. The module card shows "Sem data de entrega", "1 Entrega", and "2 Pendentes". The content includes a welcome message, a video titled "Mod 1", and a "Ver instruções" link.

Google Classroom interface showing the course "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO". The "Atividades" tab is selected, displaying the "Módulo 2: Técnicas de Amamentação" activity. The module card shows "Sem data de entrega", "1 Entrega", and "2 Pendentes". The content includes a welcome message, a video titled "Mod 2.mov", and a "Ver instruções" link. Below the module card, "Módulo 3: Monitoramento do Aleitamento e Alimentação Complementar" is partially visible.

The screenshot shows a Google Classroom page for a course titled "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO". The page is viewed from the "Atividades" (Activities) tab. The main content area displays "Módulo 3: Monitoramento do Aleitamento e Alimentação Complementar". A sub-header "Módulo 3" is highlighted with a blue border, and its last update is noted as "Última edição: 10 de mar.". Below this, a progress bar shows "0 Entregue" (Submitted) and "3 Pendentes" (Pending). The module description states: "Neste módulo, discutiremos como avaliar a produção de leite e a satisfação do bebê, além de compreender os sinais que indicam o momento certo para introduzir alimentos complementares. Também trataremos das situações em que fórmulas ou outros leites podem ser indicados, sempre com foco na segurança e no impacto sobre o desenvolvimento infantil." A video player is embedded with the title "Mod 3 PJF.mov" and a "Ver instruções" (View instructions) link. Below the module content, the next module is listed: "Módulo 4: Desafios Anatômicos e Intercorrências", also updated on "10 de mar.". The bottom of the page shows "Módulo 5: Práticas Complementares". The Windows taskbar at the bottom indicates the date as 29/06/2020.

This screenshot shows the same Google Classroom page, but the view has scrolled down to "Módulo 4: Desafios Anatômicos e Intercorrências". The "Módulo 4" sub-header is highlighted with a blue border, and its last update is "Última edição: 10 de mar.". The progress bar shows "0 Entregue" and "3 Pendentes". The module description reads: "A prática clínica frequentemente nos coloca diante de desafios como anquiloglossia, anatomia mamária diferenciada ou bebês de baixo peso. Este módulo oferece ferramentas para reconhecer e manejar essas situações, além de abordar intercorrências comuns como mastite, fissuras, ingurgitamento, candidíase mamária e ductos obstruídos. O objetivo é capacitar os profissionais para oferecer suporte resolutivo e acolhedor." A video player is embedded with the title "Mod 4 PJF.mov" and a "Ver instruções" link. Below the module content, the next module is listed: "Módulo 5: Práticas Complementares", updated on "10 de mar.". The bottom of the page shows "Módulo 6: Contexto Social, Legal e Atenção à Diversidade". The Windows taskbar at the bottom indicates the date as 29/06/2020.

Google Classroom interface showing the course "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO". The current view is "Atividades" (Activities).

Módulo 5: Práticas Complementares

Módulo 5 Última edição: 10 de mar.

Sem data de entrega

0 Entregue 3 Pendentes

Aqui vamos explorar os recursos que podem apoiar a amamentação, como acessórios e técnicas de ordenha. Também discutiremos a coleta, armazenamento e transporte do leite materno com foco na higiene e segurança, além de alternativas seguras para a oferta, como copinhos e colheres. São práticas que ampliam a autonomia das famílias e garantem a continuidade do aleitamento.

Mod.5 Video

Ver instruções

Módulo 6: Contexto Social, Legal e Atenção à Diversidade

Módulo 6 Última edição: 10 de mar.

Módulo 7: Transição e Desmame

Módulo 7 Última edição: 10 de mar.

Google Classroom interface showing the course "Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO". The current view is "Atividades" (Activities).

Módulo 6: Contexto Social, Legal e Atenção à Diversidade

Módulo 6 Última edição: 10 de mar.

Sem data de entrega

0 Entregue 3 Pendentes

A amamentação acontece em diferentes contextos sociais e familiares. Neste módulo, abordaremos contraindicações médicas, a diversidade de arranjos familiares e os aspectos legais que envolvem o aleitamento. Também discutiremos como integrar o tema nos atendimentos de pré-natal, puericultura e visitas domiciliares, valorizando práticas inclusivas e respeitadas.

Mod.6 Video

Ver instruções

Módulo 7: Transição e Desmame

Módulo 7 Última edição: 10 de mar.

Referências

Referências Item postado: 30 de mar.

The screenshot shows a Google Classroom interface. The top navigation bar includes 'Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALI...'. The left sidebar shows the 'Aula Mural' (Classroom Wall) with icons for 'Atividades' (Activities), 'Pessoas' (People), and 'Notas' (Grades). The main content area displays 'Módulo 7: Transição e Desmame' with a sub-header 'Módulo 7' and a last edit date of '10 de mar.'. Below this, a progress bar shows '0 Entregue' and '3 Pendentes'. A description states: 'Encerramos a capacitação com reflexões sobre o desmame gradual, um processo que deve ser conduzido com cuidado, respeito e orientação adequada. O objetivo é apoiar as famílias nessa transição, garantindo que o vínculo e a saúde da criança sejam preservados.' A video thumbnail labeled 'Mod 7' is shown with a 'Ver instruções' link. Below the video, the 'Referências' section is visible, followed by 'Atividade obrigatória 1' which includes a 'Questionário de avaliação do Conhecimento, Atitu...' with a last edit date of '30 de mar.'.

This screenshot shows the 'Referências' (References) section of the Google Classroom page. The 'Referências' section is highlighted, showing a PDF document titled 'Referências.pdf'. The progress bar remains at '0 Entregue' and '3 Pendentes'. Below the references, 'Atividade obrigatória 1' is shown with the same 'Questionário de avaliação do Conhecimento, Atitu...' and a last edit date of '30 de mar.'. A new section, 'Atividade obrigatória 2', is also visible at the bottom, featuring a document titled 'Avaliação' with a last edit date of '10 de mar.'.

Google Drive | DISSERTAÇÃO MESTRADO | Atividades de Pesquisa: CCNE

classroom.google.com/w/ODUwNTE3NTg0NjU2NjU4Iw

Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALI...

Atividades | Pessoas | Notas

Referências

Item postado: 30 de mar.

Atividade obrigatória 1

Questionário de avaliação do Conhecimento, Atitu... Última edição: 30 de mar.

Sem data de entrega

0 3
Entregue Pendentes

Prezados(as) profissionais,

Esta etapa corresponde à reaplicação do Questionário de Avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática sobre Amamentação, constituindo a terceira e última fase do teste piloto desta pesquisa. Inicialmente, foi realizada a aplicação do instrumento previamente validado por comitê de especialistas. Em seguida, os participantes tiveram acesso à capacitação intitulada "Amamentação na prática assistencial da Estratégia Saúde da Família", elaborada com o objetivo de qualificar conhecimentos e práticas relacionados à temática.

Link para acesso: <https://forms.gle/bGkvM39Uqbh8BK9>

Ver instruções

Atividade obrigatória 2

Avaliação Última edição: 10 de mar.

Google Drive | DISSERTAÇÃO MESTRADO | Atividades de Pesquisa: CCNE

classroom.google.com/w/ODUwNTE3NTg0NjU2NjU4Iw

Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALI...

Atividades | Pessoas | Notas

Atividade obrigatória 1

Questionário de avaliação do Conhecimento, Atitu... Última edição: 30 de mar.

Atividade obrigatória 2

Avaliação Última edição: 10 de mar.

Sem data de entrega

0 3
Entregue Pendentes

Prezados(as),

Este formulário tem como objetivo avaliar a capacitação realizada, verificando se os conteúdos foram adequados, claros e relevantes para a prática profissional. Sua participação é fundamental para aprimorarmos futuras formações.

Link para acesso: <https://forms.gle/5oChauSuwoW4k1b8>

Agradecemos pela sua participação!

Ver instruções

APÊNDICE F – AVALIAÇÃO DO TESTE PILOTO

Avaliação do Teste Piloto
Nesta sessão você fará a avaliação do questionário. Seu retorno é fundamental para aprimorar as perguntas e garantir que o questionário seja claro, coerente e pertinente à prática na Atenção primária à saúde. Responda com sinceridade, as suas observações serão tratadas de forma confidencial.
1. As instruções gerais do questionário foram claras? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
2. As assertivas foram fáceis de entender? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
3. Os itens do questionário estavam relacionados entre si de forma lógica? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
4. Os temas abordados foram pertinentes para a prática na Atenção Primária à Saúde? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
5. O número de questões foi adequado? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
6. A linguagem utilizada foi adequada? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
7. Formato e ordem das perguntas facilitaram o preenchimento? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
8. O tempo estimado para o preenchimento foi adequado? ☐ Discordo ☐ Discordo totalmente ☐ Indiferente ☐ Concordo ☐ Concordo totalmente
9. Deixe os seus comentários

APÊNDICE G – VERSÃO FINAL DO INSTRUMENTO

Versão final do instrumento CAP

Questionário Sociodemográfico, acadêmico e profissional
Nome Completo
Bloco 1: Dados pessoais
1. Idade (anos)
2. Sexo ao nascer () Feminino () Masculino () Prefiro não informar
3. Qual é a cor da sua pele? () Branca () Parda () Preta () Amarela
4. Telefone para contato (DDD xxxxx-xxxx):
5. Tem filhos? () Sim () Não
Se a resposta anterior foi SIM, foram amamentados? () Sim () Não
Se a resposta anterior foi SIM, por quanto tempo? (meses)
Como avalia a sua experiência na amamentação de seus filhos? (Todos devem responder)
Bloco 2: Formação Acadêmica
6. Graduação / Técnico (curso)
7. Tempo de conclusão (anos)

8. Pós - graduação
() Sim () Não
Se a sua resposta anterior foi SIM, responda em qual(is) área(s), o nome da(s) instituição(es) o(s) ano(s) de conclusão.
9. Especialização
() Sim () Não
Se a sua resposta anterior foi SIM, responda em qual(is) área(s), o nome da(s) instituição(es) o(s) ano(s) de conclusão.
10. Mestrado
() Sim () Não
Se a sua resposta anterior foi SIM, responda em qual(is) área(s), o nome da(s) instituição(es) o(s) ano(s) de conclusão.
11. Doutorado
() Sim () Não
Se a sua resposta anterior foi SIM, responda em qual(is) área(s), o nome da(s) instituição(es) o(s) ano(s) de conclusão.
12. Outros cursos realizados que considera relevantes:
Bloco 3: Experiência Profissional
13. Tempo total de formação profissional (anos)
14. Unidade Básica de Saúde (UBS) atual
15. Tempo de atuação nessa UBS (anos)
16. Tempo total de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) (anos)

17. Possui outro vínculo de trabalho simultâneo?
Se a sua resposta anterior foi SIM, qual?
Bloco 4: Atuação em Amamentação
18. Atua no manejo da amamentação atualmente?
19. Já recebeu capacitação na área de amamentação?
Se a resposta anterior foi SIM, há quanto tempo? (anos)
20. Em sua formação acadêmica/técnica houve conteúdo sobre amamentação?
21. Sente-se seguro(a) para orientar mães sobre amamentação?
22. Considera que sua equipe está preparada para apoiar a amamentação?
Módulo 1: Fundamentos e Fisiologia da Lactação
Sobre os fundamentos e fisiologia da amamentação, responda:
1) A recomendação da Organização Mundial da Saúde é de amamentação exclusiva até seis meses e continuado, com alimentação complementar adequada, até dois anos ou mais. (C) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
2) O colostro é um leite pobre em fatores imunológicos e pode ser substituído por fórmulas nos primeiros dias de vida. (C) () Verdadeiro (X) Falso () Não sei responder
3) A confiança da pessoa que amamenta influencia positivamente o início e a manutenção da amamentação. (A) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
4) Cabe ao profissional da Atenção Primária à Saúde reforçar informações baseadas em evidências sobre os benefícios da amamentação para mães e bebês. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

Módulo 2: Técnicas de Amamentação

Sobre as técnicas de amamentação, responda:

5) A pega adequada envolve boca bem aberta, lábio inferior evertido e maior parte da aréola dentro da boca do bebê. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

6) Dor persistente durante a amamentação é considerada normal nas primeiras semanas e não requer intervenção profissional. (C)

☐ Verdadeiro ☒ Falso ☐ Não sei responder

7) A observação direta de uma mamada permite avaliar posição, pega e interação entre a pessoa que amamenta e o bebê. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

8) Choro é um sinal tardio de fome e pode indicar dificuldade no reconhecimento de sinais precoces do bebê. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

9) Corrigir a pega e orientar diferentes posições de amamentação devem anteceder a indicação de acessórios ou fórmulas. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

10) Estalos audíveis durante a mamada indicam sucção eficiente e pega adequada. (C)

☐ Verdadeiro ☒ Falso ☐ Não sei responder

Módulo 3: Monitoramento da Amamentação e Alimentação Alternativa

Sobre o acompanhamento da amamentação e a alimentação complementar, responda:

11) O ganho ponderal adequado do bebê é um indicador indireto da ingestão suficiente de leite materno. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

12) A sensação subjetiva de “peito vazio” é o indicador mais confiável para avaliar produção insuficiente de leite. (C) () Verdadeiro (X) Falso () Não sei responder
13) Urina clara e frequente é um sinal clínico de ingestão adequada de leite materno. (C) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
14) A introdução de fórmulas infantis deve ser criteriosa, baseada em indicação clínica e acompanhada de orientação profissional. (A) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
15) A utilização da Caderneta da Criança contribui para o monitoramento do crescimento e da amamentação na Atenção Primária à Saúde. (P) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
16) Fórmulas infantis podem ser diluídas de forma diferente da recomendada pelo fabricante para reduzir custos sem prejuízo à saúde do bebê. (P) () Verdadeiro (X) Falso () Não sei responder
Módulo 4: Desafios Anatômicos e Intercorrências
Sobre os desafios anatômicos e as intercorrências na amamentação, responda:
17) A anquiloglossia pode interferir na sucção, na transferência de leite e no conforto durante a amamentação. (C) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
18) A mastite é sempre indicação para a suspensão imediata da amamentação. (C) () Verdadeiro (X) Falso () Não sei responder
19) Em casos de mastite, quando clinicamente possível, recomenda-se manter o esvaziamento da mama e a continuidade da amamentação. (P) (X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder
20) Mamilos planos ou invertidos contraindicam a amamentação, independentemente de orientação profissional. (C)

☐ Verdadeiro ☒ Falso ☐ Não sei responder

21) O esvaziamento frequente da mama auxilia na prevenção do ingurgitamento mamário. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

22) É atribuição do profissional da Atenção Primária à Saúde identificar sinais precoces de intercorrências mamárias e orientar o manejo inicial. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

Módulo 5: Práticas Complementares e Higiene

Sobre práticas complementares na amamentação, responda:

23) A extração manual do leite é uma técnica eficaz e deve ser ensinada aos profissionais que atuam na APS. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

24) A indicação de acessórios para amamentação deve ocorrer apenas após avaliação clínica criteriosa e tentativa de ajustes de pega e posicionamento. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

25) O leite humano ordenhado pode ser armazenado em qualquer recipiente limpo, sem necessidade de orientação específica. (C)

☐ Verdadeiro ☒ Falso ☐ Não sei responder

26) Orientar sobre higiene, coleta, armazenamento e descongelamento do leite humano faz parte das atribuições da APS. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

27) A oferta de leite humano extraído em copinho ou colher é alternativa segura quando a amamentação direta não é possível. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

Módulo 6: Contexto Social, Legal e Atenção à Diversidade

Sobre os aspectos sociais, legais e de diversidade relacionados à amamentação, responda:

28) A avaliação do uso de medicamentos durante a amamentação deve ser realizada com base em fontes científicas confiáveis. (C)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

29) Existem situações clínicas específicas em que a amamentação é formalmente contraindicada. (C)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

30) A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) regula a promoção comercial de fórmulas infantis, bicos, chupetas e mamadeiras. (C)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

31) É atribuição da APS orientar sobre direitos relacionados à amamentação, considerando a legislação vigente e o retorno ao trabalho. (P)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

32) O respeito à autonomia, às crenças e ao contexto sociocultural da pessoa que amamenta é fundamental para o cuidado em saúde. (A)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

Módulo 7: Transição e Desmame

Sobre o processo de transição alimentar e o desmame, responda:

33) O desmame deve ocorrer, preferencialmente, de forma gradual, respeitando o desenvolvimento da criança. (C)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

34) O desmame abrupto é recomendado para evitar confusão da criança. (C)

() Verdadeiro (X) Falso () Não sei responder

35) O profissional de saúde deve respeitar o tempo e as decisões da criança e da família no processo de desmame. (A)

(X) Verdadeiro () Falso () Não sei responder

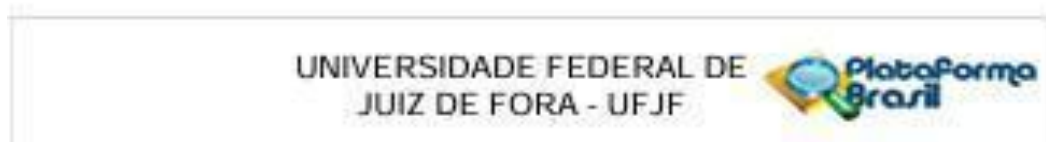
36) A amamentação pode ser mantida após os dois anos de idade ou mais, conforme desejo da família e da criança. (C)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

37) É atribuição do profissional orientar estratégias de desmame gradual, adequadas à idade da criança e ao contexto familiar. (P)

☒ Verdadeiro ☐ Falso ☐ Não sei responder

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO EMITIDO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Construção e validação de um instrumento de avaliação de conhecimento, atitude e prática para profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde sobre amamentação.

Pesquisador: DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 86571725.4.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.670.334

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos deste parecer "Apresentação do projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas dos arquivos PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2493355.pdf&02/06/2025 19:35:38 e Projeto_CEP_segunda_modificacao_02062025.pdf&02/06/2025 19:35:28

Desenho:

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa metodológica com enfoque quantitativo, direcionada à construção e validação de um instrumento de avaliação do conhecimento, atitude e prática (CAP) dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo da amamentação. A investigação será conduzida em quatro etapas principais.[...] O estudo possibilitará um diagnóstico detalhado das lacunas no conhecimento e prática dos profissionais de saúde, além de fornecer subsídios para a formulação de estratégias de formação continuada e políticas públicas para a promoção da amamentação na APS.

Introdução:

A amamentação é amplamente reconhecida como uma prática essencial para a promoção da saúde infantil e materna. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida é uma das estratégias mais eficazes

Endereço: JOSE LOURENÇO KELMER S/N
 Bairro: SÃO PEDRO CEP: 36.106-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3708 E-mail: cep.prop@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.670.334

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2493355.pdf	02/06/2025 19:35:38		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_segunda_modificacao_02062025.pdf	02/06/2025 19:35:28	SUELLEN CRISTINA DIAS EMIDIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DALILLA_MODIFICADO_especialista_online_02062025.pdf	02/06/2025 19:34:28	SUELLEN CRISTINA DIAS EMIDIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DALILLA_MODIFICADO_profissional_02062025.pdf	02/06/2025 19:34:16	SUELLEN CRISTINA DIAS EMIDIO	Aceito
Outros	CARTA_PENDENCIAS_DALILLA_30062025.pdf	30/05/2025 15:42:35	SUELLEN CRISTINA DIAS EMIDIO	Aceito
Outros	MODELO_INSTRUMENTO_ESPECIALISTAS.pdf	21/02/2025 15:05:06	SUELLEN CRISTINA DIAS EMIDIO	Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	03/02/2025 17:02:55	DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON	Aceito
Outros	Termosigilo.pdf	03/02/2025 17:01:48	DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON	Aceito
Declaração de concordância	Cartaanuencia.pdf	31/01/2025 11:58:53	DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON	Aceito
Outros	Curriculolattes.pdf	31/01/2025 11:57:33	DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON	Aceito
Outros	Curriculo.pdf	31/01/2025 11:56:48	DALILLA CINTRA BARBOSA FENTON	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SÃO PEDRO

CEP: 35.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3700

E-mail: cep.prop@ufjf.br