

## Capacitação em aconselhamento nutricional: avaliação de conhecimento e aplicabilidade na atenção à saúde da criança

Claudia Nery Teixeira Palombo <sup>1</sup>  
Elizabeth Fujimori <sup>2</sup>  
Áurea Tamami Minagawa Toriyama <sup>3</sup>  
Luciane Simões Duarte <sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419. Cerqueira Cesar. São Paulo, SP, Brasil. CEP: 05.403-000. E-mail: palombocnt@gmail.com

### Resumo

*Objetivos:* avaliar conhecimento de profissionais da atenção básica antes e após capacitação em aconselhamento nutricional e sua aplicabilidade na saúde da criança.

*Métodos:* estudo de intervenção não controlado, tipo antes e depois, de abordagem quantitativa, desenvolvido no município de Itupeva, São Paulo. Capacitação como intervenção foi implementada para enfermeiros, auxiliares de enfermagem (AE) e agentes comunitários de saúde (ACS), com base na educação crítico-reflexiva. Aplicou-se teste de conhecimento com 16 questões de múltipla escolha antes e após a capacitação. Aplicabilidade da capacitação em aconselhamento nutricional na rotina dos serviços foi avaliada por questão aberta. Utilizou-se estatística descritiva e Teste Exato de Fisher com significância de 5%.

*Resultados:* após capacitação, o conhecimento 'satisfatório' aumentou 71% no grupo Enfermeiros e no grupo AE/ACS. Os profissionais apontaram a capacitação como uma oportunidade de qualificação, mas para sua aplicabilidade, falta suporte político e organização dos serviços.

*Conclusões:* a capacitação contribui para ampliação do conhecimento de profissionais da atenção básica, porém a aplicabilidade na rotina depende de esforços da gestão local e organização dos serviços.

**Palavras-chave** Capacitação profissional, Nutrição da criança, Saúde da criança, Enfermagem em saúde pública, Atenção primária à saúde



## Introdução

Práticas alimentares inadequadas nos primeiros anos de vida afetam diretamente o crescimento e o desenvolvimento, aumentam os índices de morbimortalidade infantil,<sup>1</sup> e há evidências de forte associação com nível de escolaridade e inserção social na vida adulta.<sup>2</sup>

No Brasil, mais de 50% das crianças de dois a cinco anos apresentam algum tipo de inadequação alimentar<sup>3</sup> e entre as crianças menores de dois anos, publicação recente do Inquérito Nacional de Saúde mostrou inoportuno consumo de alimentos não saudáveis: mais de 60% das crianças consumiam biscoito, bolacha ou bolo e 32% já consumiam refrigerante.<sup>4</sup>

Apesar disto, o Brasil tem recebido reconhecimento mundial pelo sucesso obtido nos padrões de amamentação,<sup>5</sup> mas ainda há indicações de que os profissionais de saúde requerem capacitação para trabalhar com a promoção do aleitamento materno, inclusive pediatras, obstetras e enfermeiros.<sup>6</sup>

A literatura mostra que a capacitação de profissionais em aconselhamento nutricional melhora significativamente as práticas maternas de alimentação infantil, o ganho ponderal das crianças e o desempenho dos profissionais, além de ampliar seus conhecimentos.<sup>7,8</sup>

Como resposta ao reconhecimento da importância da alimentação saudável na promoção da saúde da criança, técnicas de aconselhamento nutricional estão inseridas em diversos documentos e estratégias governamentais destinadas a equipes multiprofissionais, incluindo agentes comunitários de saúde, com vistas a apoiar as orientações sobre práticas alimentares saudáveis.<sup>9-11</sup>

Assim, compreendendo a necessidade de se avançar na adesão às práticas saudáveis de alimentação infantil e pressupondo que profissionais devidamente qualificados podem contribuir de forma mais adequada no aconselhamento nutricional, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de profissionais da atenção básica antes e após capacitação em aconselhamento nutricional e sua aplicabilidade na saúde da criança.

## Métodos

Estudo de intervenção, não controlado, do tipo 'antes e depois', de abordagem quantitativa, conduzido em Itupeva, Estado de São Paulo, que conta com cerca de 48 mil habitantes.

A capacitação em aconselhamento nutricional, como intervenção, ocorreu de setembro de 2013 a

fevereiro de 2014, com convite a todos os profissionais da atenção básica do município. Para que todos tivessem oportunidade de participar, sem prejuízo à rotina dos serviços, foram organizadas quatro oficinas: uma para enfermeiros/médicos e três oficinas para auxiliares/técnicos de enfermagem (AE)/agentes comunitários de saúde (ACS), com carga horária mínima de 16 horas cada (dois dias não consecutivos).

Do total de 83 profissionais de saúde que trabalhavam nas 12 unidades básicas do município (13 médicos, 12 enfermeiros, 26 AE e 32 ACS, participaram efetivamente da capacitação 53 profissionais (64% do total): 11 enfermeiros (92%), 14 AE (54%) e 28 ACS (88%). Não houve participação dos médicos.

A capacitação foi realizada por enfermeiras e pós-graduandas em enfermagem. Adotou-se como base técnica, documentos do Ministério da Saúde<sup>9-13</sup> e como referencial pedagógico, os princípios da educação crítico-reflexiva, no qual aprender é um processo integrado e qualitativo que se baseia na relação dialógico-dialética entre o educador e o educando, valoriza elementos da prática dos sujeitos para que a aprendizagem seja realmente significativa e compromete-se com o estímulo à reflexão para transformação da realidade.<sup>14</sup>

A implementação da capacitação incluiu oficinas com foco na comunicação e interação do grupo para criar um espaço de afetividade, confiança e respeito. Considerando a heterogeneidade dos participantes, quanto à formação e às atribuições na atenção à saúde da criança, o desenvolvimento de todas as atividades partiu do conhecimento prévio do grupo sobre os temas abordados e as estratégias pedagógicas incluíram situações práticas e da rotina dos serviços (Tabela 1).

No início da capacitação, aplicou-se questionário estruturado para obter informações sobre sexo (masculino/feminino), idade (anos), categoria profissional (enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde), tempo de trabalho na atenção básica (anos), capacitação para trabalhar na atenção básica (sim/não), capacitação em alimentação infantil (sim/não), percepção de seu conhecimento sobre aconselhamento nutricional (excelente, bom, razoável e ruim) e utilização do aconselhamento nutricional na rotina do serviço (usa muito, usa pouco e não usa).

O teste de conhecimento individual e sem identificação do profissional, aplicado antes e após a capacitação, replicou o teste utilizado na Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável

Tabela 1

Temas, objetivos e estratégias pedagógicas utilizadas na capacitação de profissionais em aconselhamento nutricional. Itupeva, São Paulo, Brasil, 2013/2014.

Temas	Objetivos	Estratégias pedagógicas
A caderneta de saúde da criança (CSC)	Refletir sobre a importância da CSC como um instrumento de vigilância e acompanhamento da saúde da criança.	Exposição dialogada com discussão em grupo e dramatização sobre uso da CSC na rotina do serviço.
Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil (C/D)	Refletir sobre a importância do acompanhamento do C/D; Reconhecer C/D como processo biológico e fatores determinantes; Avaliar o C/D; Preencher e interpretar os gráficos de C/D da CSC;	Exposição dialogada com uso da CSC para prática de medidas antropométricas e avaliação dos marcos do desenvolvimento; Discussão de casos com apresentação de intervenção por meio de dramatização.
Distúrbios nutricionais mais prevalentes na infância	Refletir sobre a transição nutricional na saúde da criança; Conhecer os determinantes dos principais distúrbios nutricionais, aspectos epidemiológicos, sinais e sintomas, tratamento e intervenções na atenção básica.	Discussão de cada distúrbio nutricional em subgrupos e apresentação em plenária; Apresentação e discussão de vídeo sobre o excesso de peso infantil.
Dez passos para uma alimentação saudável	Aprofundar a compreensão da alimentação saudável para crianças; Refletir sobre a atuação dos profissionais de saúde na promoção da alimentação saudável.	Construção coletiva dos grupos alimentares; Discussão de caso com dramatização da intervenção proposta.
Técnicas de comunicação	Desenvolver habilidades de comunicação para a prática do aconselhamento nutricional.	Apresentação dialogada, discussão de casos com dramatização.

(ENPACS), com a inclusão de três questões pertinentes ao conteúdo abordado (Caderneta de Saúde da Criança, avaliação nutricional e condutas a partir da avaliação nutricional) e para avaliar o nível de conhecimento, as questões tiveram pontuações distintas. A pontuação máxima do teste foi de 30 pontos e o nível de conhecimento foi classificado em: insatisfatório (0-10 pontos), razoável (11-20 pontos) e satisfatório (21-30 pontos).

No final da capacitação, aplicou-se novamente o teste de conhecimento e os participantes foram solicitados a responder por escrito à questão aberta: Como você avalia a aplicabilidade da capacitação em aconselhamento nutricional na sua prática profissional? A partir das respostas obtidas, identificou-se a frequência dos principais temas.

No teste de conhecimento, os dados foram processados no software Stata 13.1 e a análise descritiva foi realizada separadamente para o grupo enfermeiros e para o grupo AE/ACS. Para classificação do nível de conhecimento aplicou-se Teste Exato de Fisher com significância de 5%.

Estudo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 02081612.7.0000.5392). No início da capacitação, após esclarecimentos, os

profissionais assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Todos os profissionais que participaram da capacitação eram do sexo feminino, com idade média de 37,4 anos (DP=8,8) e tempo médio de trabalho na atenção básica de 4,5 anos (DP=4,8). A maioria dos participantes (61,5%) recebeu capacitação para trabalhar na atenção básica (curso introdutório), porém nenhum recebeu capacitação em alimentação infantil, exceto em aleitamento materno, referido por 19,2%.

Quanto à percepção dos profissionais sobre seus conhecimentos relativos ao aconselhamento nutricional, 71,7% dos participantes consideravam seus conhecimentos como “bom” e 28,3% como “razoável”. Quando à utilização do aconselhamento nutricional na rotina do serviço, 55,8% dos profissionais relataram “usar muito”, 42,3% relataram “usar pouco” e 1,9% referiram “não usar”. A Tabela 2 apresenta a distribuição do número e percentual de acertos para cada questão do teste de conhecimento de acordo com o grupo de

profissionais (enfermeiros e AE/ACS) antes e após a capacitação, bem como a média de acertos e o número mínimo e máximo. O percentual de acertos foi maior após a capacitação na maioria das questões aplicadas, em ambos os grupos, com destaque para as questões relativas às Condutas após avaliação nutricional, cujo percentual de acerto aumentou 61% no grupo enfermeiros e 50% no grupo AE/ACS; Classificação do estado nutricional e Técnicas de comunicação, que apresentaram o mesmo aumento no grupo enfermeiros e AE/ACS; e técnicas de aconselhamento nutricional, com aumento no percentual de acertos de 63% e mais de 30% no grupo enfermeiros e AE/ACS, respectivamente. O percentual de acertos na questão que avaliou aleitamento materno foi mais baixa no grupo AE/ACS.

O teste de conhecimento aplicado antes e após a capacitação mostrou incremento de 8,4 pontos na

média de acertos no grupo enfermeiros e 7,8 no grupo AE/ACS, o qual triplicou o número mínimo de acertos e dobrou o número máximo após a capacitação.

Quanto à classificação do nível de conhecimento, a Figura 1 mostra a proporção de profissionais com conhecimento insatisfatório, razoável e satisfatório, antes e após a capacitação. Consta-se que houve incremento estatisticamente significativo de profissionais com conhecimento satisfatório após a capacitação ( $p < 0,001$ ), tanto no grupo enfermeiros quanto no grupo AE/ACS.

Após a capacitação, 60,4% ( $n=32$ ) dos participantes manifestaram, anonimamente, suas opiniões em questão aberta que avaliou sua aplicabilidade na prática profissional. Destes, 92% responderam que os conteúdos abordados podem ser aplicados na rotina dos serviços e 87% apontaram a capacitação como oportunidade de qualificação e

**Tabela 2**

Avaliação do conhecimento antes e após a capacitação em aconselhamento nutricional por categoria profissional. Itupeva, São Paulo, Brasil, 2013/2014.

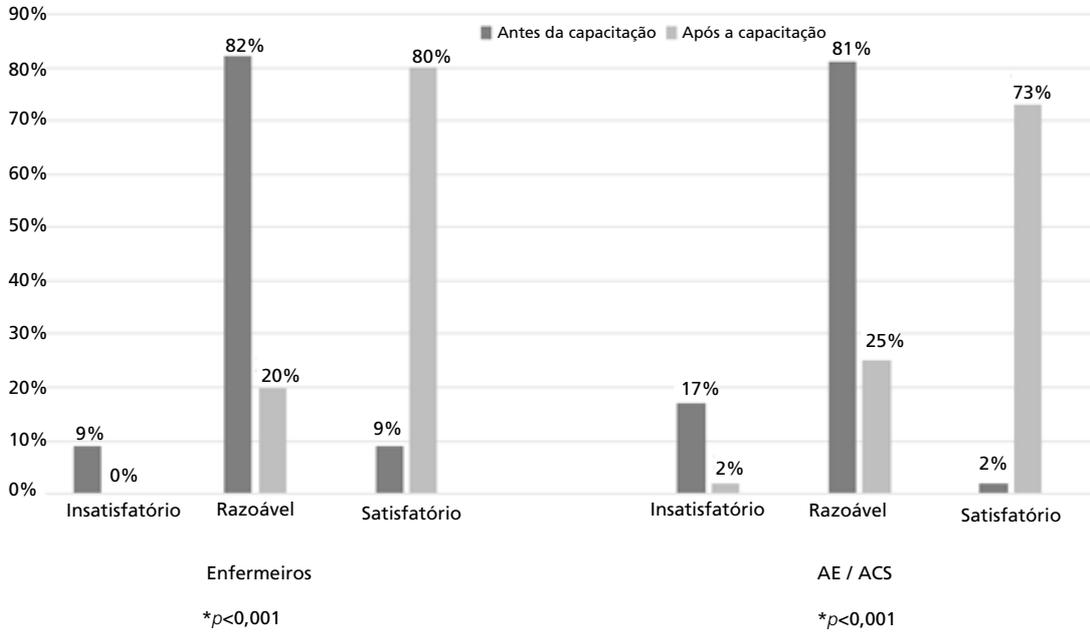
Tema das questões	Enfermeiros*				AE/ACS**				
	Antes		Depois		Antes		Depois		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Uso e preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança	11	100,0	09	90,0	24	57,1	28	70,0
2	Posição do bebê no aleitamento materno	08	72,7	08	80,0	20	47,6	24	60,0
3	Idade de início da alimentação complementar	11	100,0	10	100,0	41	97,6	37	92,5
4	Forma como introduzir outros alimentos	10	90,1	09	90,0	31	73,8	35	87,5
5	Frequência da alimentação complementar	01	9,1	07	70,0	20	47,6	30	75,0
6	Horários da alimentação	02	18,2	06	60,0	5	11,9	12	30,0
7	Consistência dos alimentos	11	100,0	10	100,0	32	76,2	37	92,5
8	Grupos de alimentos oferecidos na papa	11	100,0	10	100,0	42	100,0	40	100,0
9	Oferta de legumes, verduras e frutas	10	90,9	10	100,0	37	88,1	40	100,0
10	Consumo de alimentos não nutritivos	10	90,9	10	100,0	37	88,1	40	100,0
11	Cuidados de higiene com os alimentos	09	81,2	10	100,0	39	92,9	40	100,0
12	Alimentação da criança doente	08	72,7	09	90,0	34	81,0	38	95,0
13	Técnica de aconselhamento nutricional: orientação e apoio	03	27,3	09	90,0	4	9,5	16	40,0
14	Técnicas de comunicação para aumentar autoconfiança da mãe	05	45,5	09	90,0	11	26,2	29	72,5
15	Classificação do estado nutricional	03	27,3	06	60,0	3	7,1	23	57,5
16	Condutas após avaliação nutricional	01	9,1	07	70,0	4	9,5	24	60,0
	Média de acertos (desvio padrão)	16,6	3,7	25,0	6,3	14,0	3,1	21,8	3,8
	Número mínimo de acertos	10		13		8		21	
	Número máximo de acertos	24		30		14		28	

\*Enfermeiros - Antes:  $n=11$ ; Após:  $n=10$

\*\*Auxiliares/técnicos de enfermagem e Agentes comunitários de saúde - Antes:  $n=42$ ; Após:  $n=40$ .

Figura 1

Distribuição da proporção de profissionais segundo classificação do conhecimento antes e após a capacitação em aconselhamento nutricional. Itupeva, São Paulo, Brasil, 2013/2014.



AE= auxiliares/técnicos de enfermagem; ACS=agentes comunitários de saúde;(Enfermeiros: antes n=11, após n=10; AE/ACS: antes=42, após n=40); \*Teste Exato de Fisher.

que deve ser ampliada a todas as categorias profissionais. A falta de suporte político e organização dos serviços para que as mudanças possam ser efetivas foram aspectos negativos apontados por 59% dos participantes.

## Discussão

A capacitação em aconselhamento nutricional, realizada com dois terços de profissionais da atenção básica de um pequeno município, reiterou o que se aponta na literatura, quando se avalia conhecimento de profissionais de saúde antes e após intervenções educativas sobre alimentação infantil, com resultados positivos no pós-teste.<sup>8</sup>

Contudo, apesar do incremento expressivo na proporção de profissionais com conhecimento “satisfatório”, cabe salientar que antes da capacitação constatou-se baixa proporção de acertos nas questões referentes à Classificação do estado nutricional e Condutas após avaliação nutricional, não somente no grupo AE/ACS, mas também entre os enfermeiros, indicando *déficit* do conhecimento na interpretação dos índices antropométricos e

manejo clínico nutricional. Esse resultado justifica o não preenchimento das curvas de crescimento na CSC em estudo realizado no mesmo município, quando apenas 9% dos gráficos de crescimento tinham sido preenchidos pelos profissionais de saúde.<sup>15</sup> O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento não se configura em prática incorporada na atenção à saúde da criança, conforme preconizado.<sup>16</sup>

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável constituem ações básicas para a assistência integral à saúde da criança desde a década de 1980 e permanecem como prioridade, pois integra o *rol* dos sete eixos estratégicos de cuidado da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).<sup>17</sup> Contudo, ainda persistem dificuldades na operacionalização dessa política decorrentes da falta de capacitação e de protocolos assistenciais, com subutilização da CSC.<sup>18</sup> No município estudado, os profissionais indicaram também, problemas de

infraestrutura dos serviços e manutenção do modelo médico hegemônico.<sup>19</sup>

Antes da capacitação, técnicas de aconselhamento nutricional e técnicas de comunicação apresentaram baixo percentual de acertos. Este resultado é preocupante, pois os ACS são profissionais que representam elemento nucleador das ações em saúde e devem ser capazes de estabelecer relações de diálogo com as famílias e mediar a equipe de saúde e a comunidade com uma linguagem acessível.<sup>20</sup> No entanto, estudo realizado com ACS em dois municípios da Paraíba apontou deficiências relacionadas a orientações sobre o cuidado com a saúde da criança, justificadas pela desvalorização profissional e precárias condições de trabalho.<sup>21</sup>

Um baixo percentual de profissionais atingiu pontuação “satisfatória” antes da capacitação, mas vale lembrar que embora nenhum profissional tivesse sido capacitado anteriormente, a maioria considerava seus conhecimentos como “bom”, indicando que superestimavam seus conhecimentos. O mesmo se verificou no Canadá, onde os profissionais não consideravam a falta de conhecimento e de habilidade como barreira para a realização do aconselhamento nutricional, apesar da falta de qualificação na temática e formação insuficiente.<sup>22</sup>

Em relação ao aleitamento materno, menos da metade do grupo AE/ACS acertaram a questão que tratava da avaliação da posição do bebê para mamar. Mesmo após a capacitação, o percentual de acertos sequer atingiu dois terços. Piores resultados foram encontrados no sul do país em que somente 8,2% e 18,6% dos profissionais de saúde da atenção básica apresentaram desempenho satisfatório nos escores de conhecimento e manejo do aleitamento materno, respectivamente.<sup>23</sup>

Considerando o amplo investimento em programas e ações de promoção ao aleitamento materno no país, com capacitações bem consolidadas,<sup>6</sup> esperava-se maior proporção de acertos nessa questão, pois foi a única capacitação referida por um quinto dos participantes.

Constata-se que o manejo da amamentação ainda constitui grande desafio para os profissionais da saúde, que não se sentem preparados para trabalhar com os aspectos que envolvem a complexidade do ato de amamentar.<sup>24</sup> Isso aponta para a necessidade de investimento contínuo na qualificação dos profissionais, com vistas a superar ameaças aos êxitos já obtidos na amamentação.<sup>6</sup>

Nas questões sobre alimentação complementar, o percentual de acertos foi bastante superior em ambas

as fases, comparado ao de aleitamento materno. Talvez esse resultado decorra do fato de se ter avaliado o conhecimento sobre aleitamento materno com apenas uma pergunta.

De forma geral, os resultados mostraram que os profissionais tinham mais conhecimento teórico sobre alimentação infantil em comparação à prática do manejo clínico do estado nutricional e das técnicas de comunicação, que devem ser desenvolvidas para apoiar e encorajar os cuidadores.<sup>25</sup> Além disso, os profissionais apresentam dificuldades para aplicar o aconselhamento nutricional na rotina dos serviços de saúde e não reconhecem seu papel na prestação dessa assistência.<sup>19,25</sup>

Quanto à aplicabilidade da capacitação em aconselhamento nutricional, sobressaíram potencialidades e dificuldades. A ampliação dos conhecimentos e a necessidade de novas e contínuas oportunidades de qualificação foram apontadas como potencialidades. Com efeito, ações de capacitação profissional são essenciais para fortalecer conhecimentos, práticas e formação para o trabalho em equipe multidisciplinar.<sup>5</sup> Quanto às dificuldades, sobressaíram a falta de suporte político e de organização dos serviços e a necessidade do envolvimento de profissionais da gestão e demais profissionais da atenção básica. Esse resultado reitera a forte influência que as condições institucionais, políticas, ideológicas e culturais imprimem nas possibilidades de transformação das práticas,<sup>26</sup> indicando que as capacitações representam apenas uma parte do processo e que modificações de práticas institucionalizadas requerem o envolvimento não apenas dos profissionais dos serviços, mas também daqueles que decidem e coordenam as políticas.<sup>27</sup>

Certamente, a ausência da equipe médica também interfere na transformação das práticas, considerando a valorização desses profissionais pela comunidade e que os serviços ainda estão centrados no modelo biomédico.<sup>19</sup> Mesmo em relação ao aleitamento materno, a participação dos profissionais médicos em oficinas de qualificação é imprescindível para a manutenção do quadro de sucesso, uma vez que pediatras e obstetras amplamente treinados para educar e dar apoio efetivo às lactantes são fundamentais para a promoção das práticas de amamentação no Brasil.<sup>6</sup>

Acredita-se, no entanto, que a capacitação de praticamente todas as enfermeiras e ACS do município, com importante incremento no conhecimento, contribuirá para disseminar os conteúdos trabalhados, pois são categorias

profissionais com atribuições específicas de vigilância e promoção à saúde, que atuam por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade.<sup>28</sup>

Neste estudo, uma limitação foi o uso de apenas uma questão para avaliar a aplicabilidade da capacitação, dado que um estudo qualitativo contribuiria para potencializar a compreensão de aspectos subjetivos. Outra limitação foi a não identificação dos profissionais no teste de conhecimento, aspecto que merece atenção uma vez que se referiu à avaliação de aquisição de conhecimento. Acredita-se que por se tratar de um estudo de intervenção, os resultados são de utilidade aos serviços de saúde e também para o desenvolvimento de futuros estudos, uma vez que a abordagem metodológica mostrou-se factível e pode ser reproduzida.

Os resultados mostraram que antes da

capacitação, os profissionais apresentavam baixo conhecimento quanto à classificação nutricional e condutas a serem tomadas após a avaliação nutricional, bem como *déficits* de conhecimento nas questões relativas ao aconselhamento nutricional e às técnicas de comunicação. A capacitação proporcionou incremento no conhecimento dos profissionais, representado pelo maior número de acertos em praticamente todas as questões do teste aplicado. No entanto, a aplicabilidade da capacitação em aconselhamento nutricional, na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, depende do efetivo envolvimento dos gestores e da reorganização dos serviços.

Reitera-se a importância de estudos desta natureza, com avaliação do conhecimento e aplicabilidade da capacitação, tendo em vista sua utilidade para os serviços de saúde e pesquisas.

## Referências

- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, Uauy R, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013; 382 (9890): 427-51.
- Victora CG, Horta BL, Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health*. 2015; 3: e199-205.
- Alves MN, Muniz LC, V MFA. Consumo alimentar entre crianças brasileiras de dois a cinco anos de idade: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), 2006. *CiêncSaúde Coletiva*. 2013; 18 (11): 3369-77.
- Jaime PC, Frias PG, Monteiro HOC, Almeida PVB, Malta DC. Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2016;16 (2): 159-67.
- Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016; 387(10017): 491-504.
- Pérez-Escamilla Rafael. Amamentação no Brasil: grande progresso, porém ainda há um longo caminho pela frente. *J. Pediatr*. (Rio J.). 2017;93(2):107-10.
- Campos AAO, Cotta RMM, Oliveira JM, Santos AK, Araújo RMA. Aconselhamento nutricional de crianças menores de dois anos de idade: potencialidades e obstáculos como desafios estratégicos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19 (2): 529-38.
- Sunguya BF, Poudel KC, Mlunde LB, Urassa DP, Yasuoka J, Jimba M. Nutrition training improves health workers' nutrition knowledge and competence to manage child undernutrition: a systematic review. *Front Publ Health*. 2013; 1 (37): 2-21.
- Brasil. Ministério da Saúde. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno do Tutor. Brasília, DF; 2010. 112p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2 ed. Brasília, DF; 2013. 75p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Alimentação saudável para crianças menores de dois anos. Álbum seriado. Brasília, DF; 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento (Caderno da Atenção Básica nº 33). Brasília, DF; 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área temática de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Caderneta de Saúde da Criança: passaporte para a cidadania. Brasília, DF; 2013.
- Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. [internet]. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.
- Palombo CNT, Duarte LS, Fujimori E, Toriyama ÁTM. Uso e preenchimento da caderneta de saúde da criança com foco no crescimento e desenvolvimento. *RevEscEnferm USP*. 2014;48 (nspe): 59-66.
- Cursino EG, Fujimori E. Integralidade como uma dimensão das práticas de atenção à saúde da criança: uma revisão bibliográfica. *RevEnferm UERJ*. 2012; 20 (nesp1): 676-80.

17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.130 de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2015.
18. Pedrazza DF. Growth surveillance in the context of the Primary Public Healthcare Service Network in Brazil: literature review. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2016; 16 (1): 7-19.
19. Palombo CNT, Fujimori E, Toriyama ATM, Duarte LS, Borges ALV. Difficulties in nutritional counseling and child growth follow-up: from a professional perspective. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70 (5): 949-57.
20. Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. *CiêncSaúde Coletiva.* 2016;21(5):1637-46.
21. Pedraza DF, Rocha ACD, Sales MC. O trabalho educativo do agente comunitário de saúde nas visitas domiciliares em dois municípios do Brasil. *TrabEduc Saúde.* 2016; 14 (suppl. 1): 105-17.
22. Wynn K, Trudeau JD, Tauton K, Gowans M. Nutrition in primary care: current practices, attitudes and barriers. *CanFamPhys.* 2010; 56: e109-16.
23. Vasquez Jamila, Dumith Samuel C., SusinLulie Rosane Odeh. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2015; 15(2): 181-92.
24. Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Rev Paul Pediatr.* 2015; 33 (3): 355-62.
25. Chaturvedi A, Nakkeeran N, Doshi M, Patel R, Bhagwat S. Capacity of Frontline ICDS: Functionaries to Support Caregivers on Infant and Young Child Feeding (IYCF). Practices in Gujarat, India. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2014; 23 (Supl. 1): s29-s37.
26. Davini MC. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009.
28. Roecker S, Nunes EFPA, Marcon SS. The educational work of nurses in the Family Health Strategy. *Texto Contexto - Enferm.* 2013; 22 (1): 157-65.

---

Recebido em 17 de Abril de 2017

Versão final apresentada em 13 de Setembro de 2017

Aprovado em 8 de Dezembro de 2017