

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Curso de Nutrição

Ingrid Alessandra Rafael

Laís Regina Araújo Custódio

Letícia de Araújo Moscão

Marcos Jacques Stawski

Maria Nilza Marasca

**IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA ADESÃO E EFETIVIDADE DO
ALEITAMENTO MATERNO**

São Paulo

2023

Ingrid Alessandra Rafael

Laís Regina Araújo Custódio

Letícia de Araújo Moscão

Marcos Jacques Stawski

Maria Nilza Marasca

**IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA ADESÃO E EFETIVIDADE DO
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição
pelo Centro Universitário São Camilo.

Orientador: Profa. Dra. Aline de Piano Ganen.

SÃO PAULO

2023

Ficha catalográfica elaborada pelas Bibliotecas São Camilo

A Importância do nutricionista na adesão e efetividade do aleitamento materno / Ingrid Alessandra Rafael... [et al.]. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2023.
39 p.

Orientação de Aline de Piano Ganen.

Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição (Graduação), Centro Universitário São Camilo, 2023.

1. Aleitamento materno 2. Cuidado pré-natal 3. Equipe de assistência ao paciente 4. Nutricionistas I. Rafael, Ingrid Alessandra II. Custódio, Laís Regina Araújo III. Moscão, Leticia de Araújo IV. Stawski, Marcos Jacques V. Marasca, Maria Nilza VI. Ganen, Aline de Piano VII. Centro Universitário São Camilo VIII. Título

CDD: 649.3

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todas as mães, que passaram, passam e vão passar pelo processo de amamentar seus filhos, e às lactantes, que por meio de ordenha doam ou ofertam o leite humano.

Dedicamos também aos profissionais da saúde que participam do processo de pré-natal e acompanham essas mães e crianças, com objetivo de promover saúde à essa população.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os professores do Curso de Nutrição do Centro Universitário São Camilo, que compartilharam seus conhecimentos conosco, contribuindo para a nossa chegada ao final do curso.

Agradecemos aos nossos familiares e amigos por todo o apoio que nos deram ao longo de nossa graduação. Esse apoio foi essencial para não desistirmos no meio do processo e para concluirmos toda a demanda da faculdade e do Trabalho de Conclusão de Curso.

RESUMO

O aleitamento materno (AM) é o momento em que o lactente recebe o leite humano, que pode ser ordenhado ou ofertado através da mama. Esse processo traz inúmeros benefícios, tanto à mãe que amamenta quanto ao bebê que recebe esse leite. O sucesso na prática do AM pode ser influenciado por diversos fatores, incluindo a atuação do nutricionista. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo avaliar a importância da atuação do nutricionista no êxito do aleitamento materno e os fatores intervenientes à esta prática. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 1996 e 2023, nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, nas línguas inglesa e portuguesa. A partir da análise de dados, notou-se que o momento da amamentação é um dos mais significantes para promover o vínculo entre a mãe e o lactente, bem como promover benefícios imunológicos e prevenção de doenças e comorbidades ao longo de seu desenvolvimento. Estes benefícios relacionam-se à oferta de fatores imunológicos presentes no leite humano, como a oferta inicial de colostro e de leite materno nos dois primeiros anos de vida, contribuindo com a redução na mortalidade infantil, doenças infecciosas, dentre outros quadros inflamatórios. Além disso, a oferta de leite materno favorece o desenvolvimento do sistema neuromotor e o amadurecimento do sistema gastrointestinal do bebê. As principais intercorrências no momento da amamentação são o ingurgitamento mamário, mamilos doloridos, fissura mamilar, mastite puerperal entre outras. Desta forma, evidencia-se a importância de a nutriz ter acesso a assistência nutricional desde o pré-natal para que ocorra a prática do AM. No Brasil, há algumas políticas públicas que incentivam essa prática. Portanto, considera-se que a atuação do nutricionista junto à equipe multidisciplinar é de grande valia para o sucesso do aleitamento materno, sendo este profissional capacitado para realizar orientações diante as dificuldades envolvidas no aleitamento, além de contribuir para a promoção dessa prática, promovendo assim, benefícios fisiológicos, neurológicos e psicossociais.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Nutricionista. Amamentação. Pré-natal.

ABSTRACT

Breastfeeding (BF) is the moment when the infant receives human milk, which can be extracted or offered through the breast. This process brings numerous benefits, both to the breastfeeding mothers and to the baby who receives this milk. Success in BF practice can be influenced by several factors, including the performance of the nutritionist. Thus, the present study aims to evaluate the importance of the nutritionist's role in the success of breastfeeding and the factors involved in this practice. To this end, a bibliographical review of articles published between 1996 and 2023, published in the Scielo, Lilacs and Pubmed databases, in English and Portuguese, was carried out. From the data analysis, it was noted that the moment of breastfeeding is one of the most significant to promote the bond between the mother and the infant, as well as promoting immunological benefits and prevention of diseases and comorbidities throughout its development. These benefits are related to the offer of immunological factors present in human milk, such as the initial supply of colostrum and breast milk in the first two years of life, contributing to the reduction in infant mortality, infectious diseases, among other inflammatory conditions. In addition, the supply of breast milk favors the development of the neuromotor system and the maturation of the baby's gastrointestinal system. The main complications during breastfeeding are breast engorgement, sore nipples, nipple fissure, puerperal mastitis, among others. In this way, it is evident the importance of the nursing mother having access to nutritional assistance from the prenatal period for the practice of BF to occur. In Brazil, there are some public policies that encourage this practice. Therefore, it is considered that the performance of the nutritionist with the multidisciplinary team is of great value for the success of breastfeeding, as this professional is qualified to provide guidance on the difficulties involved in breastfeeding, in addition to contributing to the promotion of this practice, thus promoting , physiological, neurological and psychosocial benefits.

Keywords: Breastfeeding. Nutritionist. Breast-feeding. Prenatal.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 JUSTIFICATIVA	11
3 OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo geral	12
3.2 Objetivos específicos	12
4 MATERIAL E MÉTODOS	13
5 DESENVOLVIMENTO	14
5.1 Benefícios do AM para saúde do binômio mãe-filho.....	14
5.2 Dificuldades e intercorrências durante o AM.....	18
5.3 Importância da assistência nutricional pré-natal para a prática do AM.....	21
5.4 Programas de saúde pública de incentivo ao AM.....	22
5.5 Atuação do nutricionista em equipe interdisciplinar no processo do AM	27
5.5.1 Equipe Multidisciplinar no nível de assistência primário.....	27
5.5.2 Nível de conhecimento dos profissionais sobre Aleitamento materno.....	30
6 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) ocorre no momento em que o lactente recebe o leite humano, onde o mesmo pode ser ofertado direto da mama ou através de ordenha, independentemente de a criança estar sendo alimentada com outros tipos de alimento. Existem diversos tipos de aleitamento materno, dentre eles estão: aleitamento materno exclusivo (AME), aleitamento materno predominante, aleitamento materno complementado e o aleitamento materno misto ou parcial. O aleitamento materno exclusivo acontece quando a criança recebe apenas o leite humano, não há ingestão de outros líquidos ou sólidos, com exceção de fármacos, suplementos minerais, sais de reidratação oral e xaropes ou gotas com vitaminas (BRASIL, 2009).

O aleitamento materno predominante se dá no momento em que a criança recebe água ou outras bebidas à base de água, juntamente ao leite materno. O aleitamento materno misto ou parcial ocorre quando a criança recebe o leite materno e outros tipos de leite. Já o aleitamento materno complementado, sucede na ocasião em que o lactente irá receber qualquer alimento sólido ou semissólido além do aleitamento materno, tendo por intuito complementar o leite materno (BRASIL, 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade, sendo considerado padrão ouro quando se trata de nutrição infantil. Após essa fase é recomendado o início da alimentação complementar, onde os alimentos devem ser introduzidos aos poucos, porém o leite materno deve ser estimulado a manter-se até os dois anos de idade ou mais, sendo de acordo com a vontade da criança e da nutriz, desde que a continuidade do aleitamento materno esteja mantendo as necessidades nutricionais da criança (SBP, 2018).

No entanto, os dados levantados pelo Ministério da Saúde apontam que a prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras se encontra muito aquém (BRASIL, 2009). Segundo estudos, após realizar uma análise do AM e AME, constatou-se que a prevalência de aleitamento materno é inversamente proporcional aos meses de vida do lactente, ou seja, à medida que o lactente se desenvolve, recebe cada vez menos oferta de AM e AME chegando a percentuais de 50% aos seis meses de vida (PIVETTA *et al.*, 2018; BRASIL, 2009).

Outros estudos chamam a atenção e levantam questionamentos a respeito da implementação de programas de atenção a mulher e de incentivo ao aleitamento materno, ao observarem que a prevalência de AM é de 53% nas primeiras horas após o parto (BERNARDI; GAMA; VITOLLO, 2011).

Esse dado indica a importância de analisar e revisar as práticas dos profissionais da saúde com a atenção neonatal, uma vez que, a redução do tempo de AME e AM está diretamente vinculada a oferta de leite nas primeiras horas de vida. Ou seja, a falta de incentivo e atenção a esse momento pode gerar um transtorno muito maior quando se nota o panorama geral da situação (BOCCOLINI *et al.*, 2015).

O cenário se agrava ao constatar-se que a falta de incentivo ao AM e AME são recorrentes no Brasil. De acordo com estudos realizados pelo Ministério da Saúde, dados apontam atitudes contrárias as recomendações pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas (UNICEF) (BRASIL, 2010).

Nesse contexto, vale ressaltar que o nível socioeconômico, escolaridade, entre outros fatores são determinantes quando se trata de prevalência do AM e AME. Este fato é demonstrado através de um estudo em que mães da Região Norte do Brasil possuem maior prevalência de AM chegando a 45,9%, seguidas pela região Centro Oeste com 45%, Sul com 43,9%, Sudeste com 39,4% e por fim Nordeste com 37%. Identifica-se que as zonas rurais apresentaram maior prevalência de AM em relação as zonas urbanas de cada região (VENANCIO *et al.*, 2010; WENZEL; SOUZA, 2011).

Conforme o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, foi observado o expressivo aumento da prevalência da amamentação exclusiva entre crianças menores de quatro meses em relação aos anos anteriores. No entanto, ainda estamos distantes das metas propostas pela OMS para 2030: 70% na primeira hora de vida, 70% nos primeiros seis meses, de forma exclusiva, 80% no primeiro ano e 60% aos dois anos de vida. No Brasil, chegamos a 62,4% de amamentação na primeira hora de vida, 45,8% de aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, 52,1% aos 12 meses e 35,5% aos 24 meses de vida. Espera-se que a obtenção desses dados possa fortalecer a criação de políticas públicas para a promoção e incentivo ao AM (ENANI, 2019).

Nesse contexto, os principais fatores associados a interrupção precoce do AM e AME são: o uso de chupetas, retorno da mulher ao mercado de trabalho e fatores associados as condições de vida da mãe, ocorrendo o agravamento da situação quando ocorrem concomitantemente (CARRASCOZA *et al.*, 2011; DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012; LEONE; SADECK, 2012; QUELUZ *et al.*, 2012; SALUSTIANO *et al.*, 2012).

Alguns dos fatores associados ao desmame precoce são: a não realização plena das consultas do pré-natal - sendo realizada nenhuma consulta ou menos que seis - e uso de drogas como álcool e cigarros durante a gestação. O nível socioeconômico também se relaciona ao desmame precoce, pois o acesso aos alimentos possibilita maior oportunidade de oferta ao lactente de maneira prematura. Fatores como: parto cesariana, fissura mamilar, intercorrências de saúde durante a gestação e gestações múltiplas se mostram relevantes quando se trata de menor tempo e prevalência de AM e AME nos primeiros seis meses de vida (KAUFMANN *et al.*, 2012; SANCHES *et al.*, 2011).

Ademais, dentre os fatores que são considerados positivos em relação ao incentivo ao AM e AME, observa-se que mães que não trabalham ou que não possuem vínculo empregatício formal, e conseguem permanecer mais tempo com seus filhos durante os primeiros seis meses de vida possuem maior prevalência de aleitamento materno. Além disso, a mãe residir com o seu companheiro também é um fator relevante quando falamos de tempo de AM e AME, pois, favorece com que a mãe tenha mais disponibilidade e ajuda durante essa fase. Tendo em vista os dados apresentados acima e os fatores citados, a prevalência de AM e AME no Brasil de mostra fora das referências determinadas pela OMS, ilustrando um cenário preocupante e que necessita de atenção e medidas de incentivo e proteção à saúde da mãe e do lactente (KAUFMANN *et al.*, 2012).

Dentre as complicações que são causadas pelo desmame podemos citar síndrome de morte súbita infantil; desenvolvimento de eczema; problemas digestivos decorrentes do uso precoce de fórmulas ou de alimentos sólidos; maior risco de desenvolver à obesidade infantil e doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardíacas e o uso de chupeta é considerado o fator associado ao desmame precoce mais frequente. Um estudo demonstrou que o uso da chupeta

aumentou o risco em 2 vezes de apresentar desmame precoce das crianças em AME (BUCCINI *et al*, 2017).

Neste cenário, o conhecimento das gestantes e puérperas sobre aleitamento materno ainda é escasso. Segundo Catunda, *et.al* (2016), num estudo realizado com 363 mulheres puérperas, 195 referiram não receber orientações sobre o aleitamento materno exclusivo durante consultas pré-natais. (CATUNDA, *et al*, 2016).

Sendo assim, torna-se fundamental a inclusão do tema “amamentação” em caráter multidisciplinar. Há hipótese de que a implementação de equipes multidisciplinares para apoio ao aleitamento materno, seja mais eficaz que uma única abordagem de um especialista. Faz-se necessário garantir informações sobre o incentivo do AM desde o pré-natal, além de implementações de políticas públicas visando informar a importância e promoção do AM (HODINOTT E PILL, 2007).

Além disso, estudos demonstram que as mulheres que receberam apoio e informações de profissionais capacitados, nas primeiras semanas após o parto alcançaram maior sucesso no processo de aleitamento (ALMEIDA; LUZ; VEIGA, 2015).

Evidências apontam que, dentre os determinantes associados à adesão a amamentação, destaca-se estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento pré-natal, o apoio dos profissionais de saúde e o fortalecimento da rede de apoio na promoção ao aleitamento materno, especialmente entre as mães de baixa renda (MARINHO E LEAL, 2004).

Segundo a Legislação CFN resolução 600 de 2018, compete ao nutricionista, realizar assistência e educação alimentar visando a promoção da saúde. Destaca-se a necessidade do incentivo e promoção do aleitamento através deste profissional (BRASIL, 2018).

Portanto, ressalta-se a importância da inserção do nutricionista na promoção ao aleitamento materno, por estar plenamente capacitado para atuar na área Materno infantil, visto que é o único profissional capacitado a atuar na área de alimentação e nutrição e que sua presença junto à equipe multidisciplinar tem como objetivo a promoção da saúde da população (GEUS,2011).

2 JUSTIFICATIVA

Embora seja visível o aumento da prática do AM no Brasil, ainda se faz necessária a existência de mais programas de saúde pública acerca desta temática, visando o reconhecimento de seus benefícios, e manejo clínico diante das dificuldades e intercorrências existentes durante a preconcepção, gestação, pós-parto e primeiros anos de vida. Estas intercorrências, bem como as dificuldades podem influenciar negativamente no AM e interrompê-lo, elevando as taxas de abandono do AM e diminuindo o AM exclusivo. Sendo assim, o presente estudo traz um levantamento dos benefícios em curto e longo prazo do aleitamento materno exclusivo e relevância da atuação do nutricionista em equipe multidisciplinar com objetivo de auxiliar para que haja adesão e sucesso na prática do AM.

O presente trabalho traz como um dos seus objetivos específicos, o levantamento de um panorama geral das políticas públicas e ações voltadas para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Brasil. Com isso, é possível compreender melhor quais medidas já foram tomadas a respeito do tema e quais ainda se fazem necessárias no cenário atual, bem como, compreender o impacto delas na sociedade ao longo dos anos.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar a importância da atuação do nutricionista no êxito do aleitamento materno.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever a importância do AM para saúde do binômio mãe-filho;
- Verificar as principais dificuldades e intercorrências durante o AM;
- Identificar a importância da assistência nutricional pré-natal para a prática do AM;
- Descrever os Programas de saúde pública de incentivo ao AM;
- Descrever práticas exitosas da abordagem nutricional em lactantes e lactentes;
- Analisar a atuação da equipe interdisciplinar no processo do AM com ênfase nas atividades profissionais do nutricionista.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, sendo realizada uma busca literária sobre o tema em livros, dissertações, teses e periódicos científicos nas bases de dados eletrônicas SCIELO e PUBMED.

Os artigos foram rastreados empregando-se a técnica booleana “and”, “or” e “not” buscando a palavra “aleitamento materno” associada às palavras como: “nutricionista”, “amamentação”, “pré-natal”, “intercorrências mamárias”, publicados nos idiomas português e inglês entre os anos de 1996 e 2023. A busca dos estudos ocorreu no período de março de 2022 até abril de 2023, e que apresentassem em sua discussão temas relacionados ao aleitamento materno.

5 DESENVOLVIMENTO

5.1 Benefícios do AM para saúde do binômio mãe-filho

É comprovado cientificamente a superioridade do leite materno sobre todos os outros tipos de leite, sendo o leite materno o alimento mais completo que um bebê pode receber desde o seu nascimento. A amamentação é um dos momentos mais importantes para intensificar o vínculo afetivo entre mãe e filho, aumentando sua autoestima e com grandes vantagens para ambos com promoção da qualidade de vida e economia de recursos, uma vez que sendo amamentados, adoecem menos, e conseqüentemente necessitam menos de atendimento médico, internações e medicamentos, não necessitam de fórmulas artificiais, leite de vaca, bicos e mamadeiras, implicando em menos gastos e situações estressantes, refletindo assim em melhor qualidade de vida, tanto para a mãe, quanto para a família (BRASIL, 2015).

Amamentar o bebê durante a primeira hora após o parto, denominado por *Golden hour*, é um fator de proteção contra mortes neonatais (BRASIL, 2015) e colabora para que o útero retorne mais rapidamente ao seu tamanho normal, acelerando o processo de recuperação do parto devido a ação do hormônio ocitocina, diminuindo o sangramento e prevenindo a anemia materna, auxiliando ao retorno mais rapidamente ao peso pré-gestacional (BERTOLDO; SANTOS, 2008; VITOLO, 2015).

A amamentação está relacionada a amenorreia pós-parto ao conseqüente maior espaçamento inter-gestacional, sendo considerada um anticoncepcional natural pela diminuição da ovulação mediada pela secreção da prolactina, hormônio responsável por estimular a produção do leite materno (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2005).

Amamentar reduz a incidência de câncer de mama, ovário e útero, previne a obesidade, diabetes, hipercolesterolemia, hipertensão, fraturas ósseas, depressão pós-parto, esclerose múltipla, artrite reumatoide, e possui fator protetivo contra doenças cardiovasculares (BRASIL, 2015; VITOLO, 2015).

Os benefícios para o bebê são inúmeros, o processo de sucção é fundamental para o desenvolvimento dos sistemas sensório motor-oral e estomatognático que promovem o crescimento harmonioso das estruturas ósseas, musculares e articulares

da face; bebês não amamentados, ou quando ocorre o desmame precoce pode levar ao rompimento do desenvolvimento sensório motor-oral adequado, causando má formação do palato duro e mole, má oclusão dentária, e má desenvoltura orofacial, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala (BRASIL, 2015; FEFERBAUM; FALÇÃO, 2005).

Os fatores nutricionais e imunológicos presentes no leite materno resultam em elevada atuação protetora e imunomoduladora. O colostro e a amamentação contínua até dois anos ou mais, é uma das formas mais importantes e efetivas para o fortalecimento do sistema imunológico através da transferência de anticorpos materno, contra as infecções do sistema respiratório como as pneumonias e bronquiolites, do trato digestivo como as diarreias, constipação intestinal e gastroenterites, e as infecções urinárias. Observa-se a proteção também contra vários outros tipos de doenças como a otite, asma, morte súbita e a enterocolite necrosante; e doenças dermatológicas como dermatite atópica. A mortalidade por doenças infecciosas é seis vezes maior em crianças menores de 2 meses não amamentadas segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), contribuindo desta forma para menor incidência da mortalidade infantil principalmente em crianças com menor nível socioeconômico (BRASIL, 2015; VITOLO, 2015).

A amamentação favorece o desenvolvimento cognitivo, emocional e intelectual. Além disso, promove a formação e maturação da microbiota intestinal saudável com maior quantidade de bactérias consideradas benéficas como o *Lactobacillus* e *Bifidobactérias* criando uma barreira biológica, inibindo a adesão bacteriana à mucosa intestinal, impedindo a colonização patogênica (QUINTAL; CARBONARE; SAMPAIO, 2008).

A amamentação é capaz de promover efeitos benéficos em longo prazo, com redução da incidência de doenças inflamatórias autoimunes, como a doença de Crohn e colite ulcerativa (VIEIRA, 2008); reduz as chances de desenvolver alergias à proteína do leite de vaca (APLV) e o refluxo gastroesofágico; auxilia na redução da probabilidade de desenvolver as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes (BRASIL, 2015; VIEIRA, 2008).

O aleitamento materno favorece de forma positiva a adaptação e a introdução de novos alimentos complementares, pois através da alimentação materna novos e

diferentes sabores são transmitidos aos bebês podendo favorecer a melhor aceitação de frutas, verduras e legumes, beneficiando a formação de hábitos mais saudáveis na infância que podem permanecer ao longo da vida (MASQUIO; GANEN; DÂMASO, 2014).

A literatura apresenta fortes evidências favoráveis e demonstram a relação entre a amamentação e seu efeito protetivo contra a obesidade. A obesidade é uma doença crônica, inflamatória, multifatorial, endócrino metabólica, caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal potencialmente prejudicial à saúde, ocorrendo pela interação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais com repercussões psicossociais (ABESO, 2016).

Segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2019), de cada três crianças e adolescentes no Brasil, uma está acima do peso; 13,2% das crianças de 5 e 9 anos e 9,7% dos adolescentes têm obesidade e cerca de 28,1%, sobrepeso (SBP, 2021).

Em um estudo realizado com 8186 meninas e 7155 meninos com faixa etária de 9 a 14 anos, os resultados foram menor risco de sobrepeso em indivíduos que haviam recebido oferta de leite materno exclusivo ou predominante exclusivo nos primeiros seis meses de vida, com relação aqueles que receberam oferta de fórmula infantil predominantemente neste mesmo período (GILLMAN *et al.*, 2001).

Davis *et al.*, (2013) apontam que as crianças que foram amamentadas por mais de 12 meses apresentam 47% de redução na prevalência de obesidade, verificando a redução do excesso de peso mediante o aumento da duração do aleitamento materno independente de peso e diabetes materna. A interrupção ou ausência do aleitamento materno, acompanhado da introdução precoce de alimentos complementares expõem as crianças a um ambiente obesogênico (MASQUIO; GANEN; DÂMASO, 2014).

O leite materno além de ser o alimento mais completo e com a melhor biodisponibilidade, sua composição nutricional única difere qualitativa e quantitativamente das fórmulas infantis. O leite materno tem em sua composição, proteínas, vitaminas, minerais, componentes imunológicos, fatores bioativos e hormônios neuroendócrinos que atuam no centro hipotalâmico responsável pela auto regulação da sinalização do controle de fome e saciedade, possibilitando que os

lactentes amamentados desenvolvam mecanismos mais eficazes para regulação da ingestão energética e proporciona ao recém-nascido o controle da sua própria saciedade, resultando em uma auto regulação do seu consumo energético. (BALABAN; SILVA, 2004).

Diferentemente dos lactentes que tiveram a interrupção ou o desmame precoce e foram alimentados através de fórmulas infantis, elevando o consumo energético em aproximadamente de 15 a 20%, pois as fórmulas possuem em sua composição maior aporte calórico proteico (ANDRADE *et al.*, 2015). Essa alimentação hipercalórica e hiper proteica na lactância e nos primeiros anos de vida, pode favorecer o ganho de peso, o desenvolvimento de maior acúmulo de gordura visceral, contribuindo para o aumento da gordura corporal. Desta forma, um dos mecanismos fisiológicos que explicariam a associação entre o desmame precoce e a obesidade é evidenciado pelo elevado consumo calórico/proteico, acima das necessidades nutricionais, que por sua vez estimularia a secreção de insulina e do fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-1), o qual atua no aumento da atividade adipogênica e na diferenciação dos adipócitos (MOZETIC; SILVA; GANEN, 2016).

Outro mecanismo envolvido no fator protetivo do leite materno contra a obesidade refere-se aos componentes hormonais presente na sua composição, que influenciam positivamente e que desempenham importantes papéis no balanço e no metabolismo energético. Destacam-se hormônios como: a leptina, adiponectina, obestatina e resistina. A leptina promove a saciedade precoce e pode atuar na regulação do balanço energético. Atualmente foram encontradas células adiposas pink no tecido adiposo subcutâneo durante o período de gestação e lactação, estas células são responsáveis por sintetizar o leite materno e acredita-se elas são as principais responsáveis pela secreção de leptina. A adiponectina que está relacionada a funções específicas que exercem efeitos protetores e modulam o sistema endócrino, atuando na redução dos riscos do acúmulo excessivo de gordura corporal e suas comorbidades associadas, como a inflamação, aterogênese e a resistência insulínica, além de atuar no aumento do gasto energético exercendo funções estratégicas no metabolismo dos lipídeos e glicídios, contribuindo para a regulação do perfil metabólico e inflamatório, relacionando-se de forma positiva com a adiponectinemia

infantil, sendo associado diretamente com o peso e estatura para a idade em crianças nos primeiros meses de vida (MOZETIC; SILVA; GANEN, 2016).

Estudos que demonstram a presença de resistina e da obestatina revelam que as suas funções específicas como componentes do leite materno são escassas, porém sabe-se que a resistina é encontrada em maiores concentrações em crianças alimentadas com fórmulas infantis comparadas com crianças amamentadas com leite materno. Além disso, a resistina umbilical está relacionada positivamente com os níveis séricos maternos de resistina e inversamente com o peso neonatal, sugerindo que possa exercer importante função no crescimento fetal e na regulação do metabolismo de crianças (BRIANA *et al.*, 2008; MOZETIC; SILVA; GANEN, 2016).

A obestatina é um dos mais recentes hormônios descobertos, o qual pode estar associado com a redução da ingestão alimentar e conseqüentemente na redução do ganho de peso de uma maneira dose-dependente, exercendo possível efeito anorexígeno. Além disso pode exercer funções importantes no pâncreas, atuando como fator de crescimento das ilhotas pancreáticas e na manutenção e promoção das células Beta pancreáticas, responsáveis por sintetizar a insulina, desempenhando importante papel sobre a glicemia e na função hormonal e metabólica (MOZETIC; SILVA; GANEN, 2016). Manco *et al.*, (2011) demonstram que a resistência insulínica é mais prevalente em crianças que não foram amamentadas com leite materno.

A obesidade por ser considerada uma doença crônica e de difícil e demorado tratamento, associada a diversas condições de comorbidades e mortalidade e cuja prevalência vem aumentando, é de fundamental importância enfatizar às medidas preventivas como o aleitamento materno (BALABAN; SILVA, 2004).

5.2 Dificuldades e intercorrências durante o AM

As dificuldades que a mulher apresenta durante a amamentação, pode estar relacionada às características maternas, bem como de sua personalidade, como mães mais jovens, a ausência de experiência na amamentação, além de dificuldades e intercorrências mamárias. De acordo com a literatura, os principais fatores que podem se relacionar a dificuldade na amamentação, incluem: a mulher voltar a trabalhar antes de terminar a licença maternidade, estresse, rotina das atividades domésticas, falta de experiência e insegurança materna, falta de informação e de rede

de apoio familiar. A insegurança materna também pode estar associada as informações equivocadas sobre a amamentação, mitos e crianças, bem como pela falta de orientação sobre as técnicas e pega correta (BASSAN, 2018).

Frente as dificuldades citadas, muitas vezes, a mãe opta na substituição do leite materno pela fórmula infantil, contribuindo para o desmame precoce (BASSAN, 2018).

Os fatores que poderão influenciar o desmame precoce, são o tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, a quantidade de filhos, experiência com amamentação, variáveis socioeconômicas: renda familiar, escolaridade materna e paterna, variáveis associadas à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação, o desejo de amamentar; variáveis relacionadas à assistência pós-natal imediata, auxílio de profissionais da saúde; variáveis relacionadas à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, o uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos (BASSAN, 2018).

Outros fatores associados ao desmame precoce mostrados nos estudos realizados no Brasil estão relacionados a hábitos de vida e crença, bem como a características socioeconômicas das mães, os quais podem gerar prejuízos a saúde, tanto do lactente, como da lactante. O leite materno é considerado o alimento padrão ouro para o desenvolvimento saudável do lactente, pois atende todas as necessidades nutricionais quando pensamos na oferta de: carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, ferro, água, sais minerais, cálcio, fosfato, lipases e fatores anti-infecciosos (SILVA, *et al*, 2017).

Estudos de âmbito nacional apontam que 41% das crianças menores de 6 meses foram amamentadas exclusivamente. De acordo com dados da OMS as taxas de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses do mundo são similares ao Brasil. Evidenciando que o desmame precoce demonstra ser um grave problema de saúde pública e relacionado a fatores sociais, culturais e econômicos (CAVALCANTI, 2021).

Outros estudos mostram alto índice de desmame precoce em populações de baixa condição socioeconômica, podendo favorecer o aumento da morbimortalidade e o prejuízo no crescimento e desenvolvimento das crianças (BASSAN, 2018).

As Intercorrências mamárias que podem surgir principalmente nos primeiros dias após o parto são: o ingurgitamento, mamilos doloridos, fissura mamilar, mastite puerperal, as quais podem interferir negativamente na manutenção da amamentação (GIUGLIANI, 2004).

O ingurgitamento mamário é um dos problemas mais presentes durante o puerpério, ainda no período de internação na maternidade, quando se pode fornecer orientações adequadas, assim sendo o melhor momento para executar o tratamento, bem como sua prevenção. O ingurgitamento mamário pode ser causado pela produção excessiva de leite, com tecido enrijecido, inchadas e doloridas, ocorrendo no período pós-parto, dessa forma impede que o esvaziamento seja feito por não conseguir realizar a sucção correta. Assim pode fissurar os mamilos, fazendo com que outras manifestações como inflamação e infecção (BASSAN, 2018) por meio da ruptura do tecido epitelial em que se alojam bactérias como *Staphylococcus aureus* (BASSAN, 2018).

Algumas das características da fissura mamilar são mamas machucadas e doloridas, causando desconforto, possivelmente pelo fato de o RN ter seu frênulo lingual mais encurtado ou a posição que ele e a mãe estão durante os horários de amamentação ou tipos de mamilos, onde os planos e invertidos podem dificultar a pega (SALES, *et al*, 2000).

As mulheres em fase de lactação podem ter mastite puerperal ou da lactação que é um processo infeccioso agudo das glândulas mamárias, os sintomas, são febre, mal-estar geral, astenia, calafrios e prostração, até abscessos e septicemia. Muitas mulheres podem apresentar mastite em virtude do desmame precoce, e se não for tratado, tem o risco de evoluir para abscesso. O tratamento mais eficaz é a massagem, a qual auxilia a fluidificação do leite por transferência de energia cinética, utilizada para rompimento das interações intermoleculares que se estabelecem no leite acumulado no interior da mama, além de estimular a síntese de ocitocina necessária ao reflexo de ejeção do leite, após a massagem é feito a ordenha, aplicação de calor local e/ou frio, aumento de ingestão de líquidos e repouso.

Penicilinas resistentes a penicilinase ou as cefalosporinas, são os antibióticos mais indicados (SALES, *et al*, 2000).

O Bloqueio de ductos lactíferos é ocasionado pela presença de nódulos mamários sensíveis e dolorosos, podendo gerar como sintomas calor local e eritema na área comprometida. Para poder prevenir o bloqueio do ducto é indicado usar sutiã que não bloqueie a drenagem do leite, mamadas frequentes e a técnica correta de amamentação. Para o tratamento do bloqueio de ductos é importante fazer a amamentação frequentemente, amamentar em posições diferentes, calor local e massagens suaves da região atingida, na direção do mamilo, antes e durante as mamadas e caso a criança não consiga esvaziar a mama, é necessário ordenhar a mama (GIUGLIANI, 2004).

Segundo o estudo desenvolvido com 125 mães, de crianças com idade entre seis e 24 meses, a idade dessas mães, sendo entre 16 e 43 anos que foram atendidas em quatro Unidades Básicas de Saúde de Guarulhos, verificou-se que as principais intercorrências mamárias apontadas foram: mama túrgida e o relato de dor. Fatores importantes para que aconteça a interrupção do aleitamento materno, são o uso de mamadeira e de chupeta, de acordo com a OMS essas práticas não são indicadas e consideradas como problema com a amamentação. Os principais fatores que impedem a manutenção da amamentação, são o retorno ao trabalho e o armazenamento de leite materno. (BASSAN, 2018).

5.3 Importância da assistência nutricional pré-natal para a prática do AM

É necessário que haja a promoção da amamentação desde o período pré-natal, tendo comprovação de impactos positivos na prevalência do aleitamento materno. Do mesmo modo, é fundamental que o profissional de saúde responsável pelo aconselhamento durante o pré-natal compreenda as experiências da gestante, suas crenças, mitos e preocupações que sejam relacionadas ao aleitamento materno. Outros pontos essenciais a serem conversados são: as vantagens do uso de leite humano, a importância do aleitamento materno e a duração recomendada, os benefícios da amamentação pós-parto, consequências do uso de chupeta e de bicos artificiais. Contudo, é essencial que este profissional tenha eficiência em sua

comunicação, potencializando assim, o aconselhamento para a gestante (BRASIL, 2009).

Um estudo realizado no município de Florianópolis com gestantes e profissionais da saúde, mostrou que as gestantes participantes da pesquisa não tinham instrução em relação ao manejo da amamentação, principalmente durante o pré-natal, tendo orientações apenas durante o puerpério, levando as gestantes buscarem por informações em sua rede de apoio e mídias sociais. Revelando assim, a importância de estratégias com metodologias ativas e até mesmo o uso de rede sociais pelo município para que as gestantes possam ter informações seguras durante o pré-natal, visto que, existem diversas fontes nas mídias sociais onde nem todas são verdadeiras (SILVA *et al.*, 2018).

Segundo Nascimento *et al.* (2013), o momento da decisão de amamentar ou não a criança ocorre, em sua maioria, antes do parto. Sendo assim, orientações nutricionais realizadas durante o pré-natal auxiliam para que a gestante tome a decisão de amamentar e siga a duração recomendada. Este estudo apontou que, as práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são de total influência para a satisfação das gestantes em relação ao apoio recebido em torno à amamentação, tendo por consequência a possibilidade de maior adesão ao aleitamento materno.

5.4 Programas de saúde pública de incentivo ao AM

Em todo o mundo, diversos estudos comprovam que o aleitamento materno é fundamental para a saúde e desenvolvimento adequado do recém-nascido. No Brasil, algumas políticas públicas e programas de incentivo ao aleitamento materno foram criados com a finalidade de proteger essa prática, visando minimizar as taxas de mortalidade infantil que aumentaram significativamente no final do século XIX (ARAUJO *et al.*, 2006).

Em 1981, foi instituído o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que tem por objetivo promover diversas ações de âmbito nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Das ações que se referem a promoção do aleitamento materno, citam-se: campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno e treinamento de profissionais de saúde; já no tange a proteção,

encontram-se as leis trabalhistas para proteção e promoção do aleitamento materno e controle das campanhas publicitárias vinculadas a produtos substitutos do leite materno e semelhantes; e medidas de apoio ao aleitamento materno, sendo elas, elaboração de materiais educativos e de apoio, criação de grupos de apoio individuais e coletivos nas comunidades (REA, 1990). Além disso, o PNIAM propôs algumas medidas que mudaram de maneira significativa a experiência de parto e interação mãe-filho durante o pós-parto e primeiros meses de vida. Sendo elas, a não oferta de água ou fórmulas infantis nas maternidades, aumento do tempo de licença a maternidade, início do aleitamento materno imediatamente após o parto, a criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e alojamento conjunto nas maternidades (Brasil, 2017).

Em 1983, a Portaria Inamps/ MS nº 18 foi publicada, tornando obrigatório a permanência do recém-nascido (desde que saudável) junto a mãe em alojamento conjunto nas primeiras 24 horas pós-parto, nas unidades hospitalares públicas. Essa medida em conjunto com a não oferta de fórmulas infantis e água nas maternidades, aumentou o vínculo mãe-filho, bem como o treinamento dos profissionais de saúde, facilitando a prática da amamentação (Brasil, 2017).

Ademais, em 1988 a Portaria GM/MS nº 322, regulamenta o funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BLH), que funcionaram desde 1945 a 1985 com o único objetivo de obtenção de leite para distribuição. Entretanto, a prática era realizada sem os devidos cuidados do ponto de vista ético (ou seja, não era estabelecido nenhuma ordem de prioridade para a distribuição do leite ou regulamento sobre como deveria ocorrer a coleta do leite) (A EVOLUÇÃO, 1992; ALMEIDA, 1998). Este cenário mudou em 1985, com os esforços conjuntos do PNIAM e o Grupo Técnico do BLH que resultaram na expansão das unidades de coleta e distribuição e tinham como objetivo monitorar a implantação e o funcionamento dos bancos de leite humano em todo território nacional (ALMEIDA, 1998). Hoje, o Brasil é referência internacional no que se refere a Banco de Leite Humano, pois conta com uma rede complexa de promoção, proteção e apoio que engloba ações de coleta, processamento e distribuição do leite humano. Esse fluxo segue uma ordem prioritária, ou seja, o leite é direcionado para recém-nascidos prematuros ou de baixo peso que não podem ser amamentados por

suas mães. Além disso, conta com um atendimento direcionado para apoio e condução voltados para a amamentação (ALMEIDA, 1998).

No mesmo ano, o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno foi adaptado, instituindo Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes (Ncal) como a Resolução nº 5 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ademais, a Constituição brasileira garante em seu texto, o direito da mulher a licença a maternidade de 120 dias e o direito ao pai de cinco dias de licença a maternidade (Brasil, 2017). No ano seguinte, com o objetivo de fortalecer as práticas de aleitamento materno, a OMS em parceria com a UNICEF lança a Declaração Conjunta sobre o Papel dos Serviços de Saúde e Maternidades e nela consta os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (REA, 2003).

No âmbito mundial, em 1990 foi elaborada a “Declaração Innocenti”, um conjunto de metas voltadas para a prática do aleitamento materno de forma exclusiva até os 4-6 meses de vida e introdução alimentar complementar até o 2º ano de vida ou mais. Nesse contexto, em 1991, é lançada a iniciativa Programa Hospital Amigo da Criança IHAC, um projeto em parceria da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), sendo o Brasil um dos primeiros 12 países a adotá-la. A iniciativa tem como objetivo principal incentivar, apoiar e promover o aleitamento materno, com a mobilização dos funcionários e profissionais de saúde dos hospitais credenciados, visando a prevenção ao desmame precoce, através do resgate ao direito da mulher de aprender e exercer a amamentação com sucesso com vistas à melhoria na qualidade de vida da criança e da mulher, família e desenvolvimento da sociedade como um todo. A IHAC funciona como um processo de acreditação, logo, para que o hospital seja considerado “Amigo da Criança”, deve respeitar alguns critérios visando a promoção do cuidado à mulher através do tratamento respeitoso e humanizado durante toda a gestação, no pré-parto, parto e no pós-parto, garantindo o livre acesso dos pais ao recém-nascido internado, além de seguir os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, instituídos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e cumprir com a Norma Brasileira de Comercialização de alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL) (BRASIL, 2017).

Em 1992, o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP) foi o primeiro hospital no Brasil a receber o título de Hospital Amigo da Criança, atualmente são 324 hospitais credenciados em todo o território nacional (BRASIL, 2017).

Segue os dez passos para o êxito do aleitamento materno:

Quadro 1: Dez passos para o êxito do aleitamento materno

10 PASSOS PARA SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO
1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde;
2. Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta política;
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais de que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
6. Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica;
7. Praticar o Alojamento Conjunto – permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia;
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas;
10. Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos após a alta da maternidade.

Fonte: Brasil, 2022.

Nesse mesmo ano, a *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) instituiu a Semana Mundial de Amamentação, que é uma ação de grande relevância pois é considerada mundialmente, até os dias atuais, como uma semana de mobilização e proteção do aleitamento materno (Brasil, 2017). Enquanto isso, no Brasil, um grande marco para o aleitamento materno ocorre, com a revisão de NCAL que passa a ser denominada NBCAL (1992). Com isso, tornando-se um instrumento legal para regulamentação de rotulagem, campanhas publicitárias e comercialização de produtos substitutos e complementares do leite humano, bicos, mamadeiras e chupetas. Anos depois, em 2000, o Ministério da Saúde em parceria com uma rede

de apoio formada por Anvisa, Ministério da Agricultura, Ministério Público, Assessoria Parlamentar do Senado Federal, Rede IBFAN, Unicef, Opas, Sociedade Brasileira de Pediatria, Conar, Inmetro, entre outros, reuniram seus técnicos e responsáveis para a revisão de NBCAL que passa a ter seu novo texto em dois formatos, uma parte em Portaria Ministerial nº 2.051, em 2001 e parte como Resoluções da Diretoria Colegiada da Anvisa, após consulta pública (RDC nº 221 e 222/2002) (Brasil, 1992).

Outras ações potencializaram as medidas voltadas para o aleitamento materno, como a criação do Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, em 2006, que teve como objetivo assessorar e apoiar a implementação de ações de promoção, proteção e apoio ao AM. E como a proposta nacional voltada para o aleitamento materno na Atenção Básica podemos destacar a adoção da política voltada para a promoção do AM, com a criação da Rede Amamenta Brasil, em 2007 (Ministério da Saúde, 2009)

A Rede Amamenta Brasil é uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao AM por meio de revisão e supervisão de processo de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde e é apoiada nos princípios da educação permanente. É coordenada pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde e representada a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, em parceria com o Departamento de Atenção Básica. Conta com ações voltadas para os profissionais de saúde, como Oficinas de Formação de Tutores em Aleitamento Materno que capacita e direciona profissionais de saúde a utilizarem a referenciais crítico-reflexivas no ensino sobre o aleitamento materno, dando-lhes subsídios para capacitar outros profissionais da Atenção Básica. Este programa também conta com Oficinas de Trabalho de Aleitamento Materno nas Unidades Básicas de Saúde, que promovem a discussão sobre ações voltadas para o AM dentro do contexto de cada UBS. Além disso, cada UBS conta com seu tutor responsável por conduzir e acompanhar a equipe das ações de mobilização e conscientização elaboradas e as dificuldades encontradas (Ministério da saúde, 2009).

Anos depois, em 2012, foi publicada a Portaria nº 111, de 19 de janeiro redefinindo a representatividade do Comitê Nacional de Aleitamento Materno (CNAM) para um grupo de mães composto pela sociedade civil, Opas, Unicef, SBP, CRN,

Abenfo, Febrasgo, Departamento de Atenção básica e representantes de instituições de ensino (Brasil, 2017).

Posteriormente na Atenção Básica, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), é instituída pela Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013 composta da junção da Rede Amamenta Brasil e Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENCAPS), com o objetivo de aprimorar o preparo técnico dos profissionais de saúde na Atenção Básica sendo consolidado desde o parto, passando pelo AM, introdução alimentar complementar até os dois anos de idade do recém-nascido (Ministério da Saúde, 2013).

Ademais, publicada em 2015, a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que vem com o objetivo de proteção a saúde da criança, sendo estruturada em sete eixos de atuação, sendo desde a gestação até os 9 anos de idade. Tendo como foco as populações em situação de vulnerabilidade social, visando a redução da morbimortalidade e a promoção de condições dignas de vida e desenvolvimento humano (Ministério da Saúde, 2015). Outras leis surgiram nos anos seguintes, dentre elas, vale destacar a Lei nº 13.435, em 12 de abril, que institui agosto como o Mês do Aleitamento Materno, nomeado por Agosto Dourado, com o objetivo de dedicar um mês a ações de incentivo, promoção, proteção e apoio ao AM com divulgação nas mídias, palestras e eventos sobre o tema (Presidência da República, 2017).

5.5 Atuação do nutricionista em equipe interdisciplinar no processo do AM

5.5.1 Equipe Multidisciplinar no nível de assistência primário

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um conjunto de ações de saúde que envolvam a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento nos níveis individual familiar e coletivo. Esse conjunto de ações é realizado com equipe multiprofissional dirigida à população em território definido e se trata da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). (BRASIL, 2017).

Tratando-se de promoção da saúde, é evidente a importância do trabalho conjunto de vários profissionais da saúde. E uma das estratégias governamentais para a participação da equipe multidisciplinar para apoio da população, foi a criação,

em janeiro de 2008, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) através da publicação da Portaria Federal nº154, de 24 de janeiro de 2008, tendo como objetivo aperfeiçoar a atenção e gestão da saúde além de ampliar a abrangência e diversidade das ações, visando um melhorias no atendimento para os usuários da Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2008).

Dentre os profissionais que compõem a equipe do NASF, temos o nutricionista que, segundo o Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF, deve desenvolver ações que promovam práticas alimentares saudáveis e cabe a este profissional atuar de forma efetiva sobre agravos e distúrbios alimentares e nutricionais que acometem a população em todas as fases da vida. A alimentação e suas vertentes, são fatores determinantes da saúde, contudo, destaca-se a importância desse profissional para uma correta assistência nutricional no cenário de Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2010).

O Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF de 2010, também discorre sobre algumas atividades relacionadas a ações de alimentação e nutrição que devem compor uma agenda programática da ABS, entre elas podemos destacar o incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável (BRASIL, 2014).

A educação em saúde deve ocorrer em toda assistência prestada à mulher durante os períodos de gestação, parto e puerpério. A equipe multiprofissional presente na Atenção Básica, é capaz de identificar, nas mulheres gestantes, a manifestação do desejo de amamentar ou não. Considerando que a decisão de amamentar e quanto tempo amamentar, na maioria das vezes, ocorre durante as consultas pré-natais, a equipe multidisciplinar deve oferecer orientações que contribuam para que haja adesão ao aleitamento materno (SALES, 2019).

A consulta multidisciplinar é um instrumento de grande importância, pois têm como finalidade garantir atendimento aos determinantes de saúde da gestante, além de garantir melhoria na qualidade do pré-natal, principalmente por meio de ações preventivas e promocionais à saúde através de profissionais da saúde, como

nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais (PIMENTA, 2019; VIEIRA, 2020).

Para se trabalhar numa equipe multidisciplinar, é necessário desenvolver habilidades referentes ao trabalho em equipe, uma vez que enfrentam barreiras ao trabalho conjunto derivadas da formação dos profissionais, entretanto mesmo reconhecendo os limites de cada área, sempre deve-se buscar possibilidades de realizar um trabalho interdisciplinar e intersetorial visando o bem-estar dos pacientes (FAGUNDES, 2013).

A equipe multidisciplinar possui grande importância no período de gestação, e utilizar das abordagens de diferentes profissões para orientar e informar as nutrizes sobre as vantagens e benefícios do aleitamento materno. A falta de conhecimento das nutrizes sobre aleitamento materno pode reduzir a prática da amamentação. Desta forma, se faz necessário que desde a gestação os profissionais da saúde deem suporte necessário às mães em relação ao aleitamento materno (BORGES, PHILIPPI, 2003).

Tendo em vista que as equipes presentes nas unidades de saúde são multiprofissionais, se faz necessário o conhecimento sobre aleitamento materno e seus benefícios para uma correta orientação às gestantes e puérperas (PIMENTA, 2019).

Apenas conhecimentos e habilidades básicas sobre aleitamento materno não são suficientes para os profissionais da saúde. Se faz necessário também o desenvolvimento de habilidades de comunicação para que as informações sejam entregues às pacientes de forma clara e objetiva. Uma das técnicas de comunicação mais utilizadas nesse momento é o aconselhamento, que não significa dizer à pessoa grávida o que ela deve ou não fazer, significa ajudá-la a tomar decisões, depois de ouvi-la, entendê-la e dialogar sobre os prós e contras da decisão de amamentar ou não (BRASIL, 2010).

É importante ressaltar que outros aspectos também estão envolvidos no sucesso da equipe multidisciplinar com o aleitamento materno, dentre eles destacam-se a valorização no uso de recursos humanos e profissionais para a implementação

e manutenção de ações voltadas à promoção da saúde, além de capacitações profissionais que garantam a comunicação clara e objetiva para que haja proteção e apoio ao aleitamento materno dentro das UBS e na rede familiar, levando ao fortalecimento conjunto do incentivo ao aleitamento materno (BORELLI, 2015; COSTA, 2019).

5.5.2 Nível de conhecimento dos profissionais sobre Aleitamento materno

Em um estudo realizado em Montes Claros – MG, em que foram entrevistados 152 profissionais de nível médio e 41 de nível superior, 69,4% dos entrevistados referiram nunca terem realizado capacitação específica sobre amamentação (CALDEIRA, et al, 2007).

Segundo pesquisa realizada por Ramos, et al, 2018, num estudo realizado na cidade de Picos – PI, em que participaram 168 profissionais da Estratégia Saúde da Família, sendo 112 (66,67%) agentes comunitários de saúde (ACS), 19 (11,31%) técnicos de enfermagem, 20 (11,90%) enfermeiros e 17 (10,12%) médicos. Quando questionados sobre a assistência em Aleitamento Materno, 78,57% dos entrevistados informaram prestar assistência em AM. Quanto à participação treinamentos ou capacitações sobre AM, 63,10% informaram que participaram de treinamento ou capacitação em AM (RAMOS, et al, 2018).

Outro estudo realizado com 30 nutrizes na cidade de Olho D'água no interior da Paraíba, 18 mães relataram não receber informações sobre os benefícios do AME para a nutriz e o lactente durante o pré-natal, o que corresponde a maior parte da amostra. Portanto, abordar esse tema é de suma importância nas UBS pelos profissionais de saúde sabendo-se que uma adequada orientação sobre AME nesse período, é um dos fatores responsáveis pelo seu sucesso. (LEITE, et al, 2018)

Já num estudo realizado com 72 profissionais de quatro unidades de saúde, sendo 23,6% médicos, 23,6% enfermeiros e 52,8% técnicos de enfermagem da atenção primária à saúde na Região Metropolitana do Espírito Santo, em relação a compreensão dos profissionais sobre a prática do AM, foram encontradas diferenças em três questões. Uma foi sobre a indicação do AME até o 6o mês de vida, 55,3% dos técnicos de enfermagem não sabiam sobre essa prática. Entretanto, mais da metade dos técnicos de enfermagem (60,5%) sabiam da importância da

complementação do leite materno, caso não haja a decida do leite materno até três dias após o parto, conhecimento que não foi observado entre 35,3% dos médicos e 11,8% de enfermeiros. E sobre o leite materno ser mais calórico ao final da mamada, os técnicos de enfermagem (73,7%) foram os que tinham menor compreensão sobre esse dado (BAZZARELLA, et al, 2022) .

A assistência prestada às gestantes é realizada principalmente pelo médico e pela equipe de enfermagem, por isso, esses profissionais precisam da capacitação em AM o desenvolver um cuidado adequado e fornecer conhecimento e habilidades na prestação de assistência (MOHAMAD et al., 2015).

Segundo a resolução CFN N^a 600/2018, são atribuições do nutricionista, relacionados ao aleitamento materno:

- Incentivar e promover o aleitamento materno, de acordo com o observando na Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL).
- Prestar assistência à gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento materno.
- Orientar as mães afastadas dos filhos, bem como aquelas que apresentam dificuldade na amamentação, quanto à importância da manutenção e estímulo à lactação.

Nutricionistas são capacitados para trabalhar com a sociedade na promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo um profissional imprescindível na amamentação (RESOLUÇÃO **CFN** N^o 600, 2018).

6 CONCLUSÃO

A partir desta revisão de literatura concluiu-se que a atuação do Nutricionista é de suma importância para o êxito das práticas de aleitamento materno.

Ressalta-se que a amamentação aumenta o vínculo entre a mãe e o bebê, trazendo uma maior autoestima para a nutriz e promovendo também a economia, pois o aleitamento materno irá promover melhor imunidade para a criança, adoecendo menos, reduzindo número de internações, gastos com medicamentos e internações, não uso de fórmulas infantis e demais produtos voltados à amamentação artificial.

As principais dificuldades e intercorrências mamárias durante a amamentação são: o ingurgitamento mamário, fissuras nos mamilos, mamas doloridas e a mastite puerperal. Além das dificuldades não físicas que irão contribuir para o desmame precoce como: a volta para o ambiente do trabalho antes da licença maternidade, estresse, a inexperiência, a insegurança em amamentar, a falta de informação sobre o assunto e também sobre a pega correta, entre diversos outros motivos que contribuem para o desmame antes do tempo previsto.

Neste cenário, podemos mencionar alguns programas de saúde pública que foram desenvolvidos com o objetivo de promover o AM, dentre eles destaca-se o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) que realiza campanhas de incentivo ao AM, treinamento para profissionais de saúde, leis que protegem o direito ao ato de amamentar e a fiscalização de campanhas publicitárias de produtos substitutos do leite materno.

Sendo assim, é imprescindível que assistência nutricional ocorra desde o pré-natal, pois há evidências de impactos positivos na promoção do aleitamento materno, pois a decisão de amamentar ocorre, em sua maioria, antes do parto. Com isso, o profissional da saúde que será responsável para a orientação deverá estar devidamente capacitado para atender a gestante, destacando o papel do Nutricionista frente à equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- A EVOLUÇÃO dos bancos de leite no Brasil. Produção de João Aprígio Guerra de Almeida. Rio de Janeiro: Núcleo de Vídeo do Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT) da Fundação Oswaldo Cruz, 1992. 1 videocassete (57 min), VHS, son., color.
- ACCIOLY, Elizabeth; SAUNDERS, Cláudia; LACERDA, Elisa Maria de Aquino. *Nutrição em obstetrícia e pediatria*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan (Grupo GEN), 2009. 672p.
- ALMEIDA, J. M. de.; LUZ, S. A. B.; DA VEIGA U.E.D.F. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015.
- ALMEIDA, J. A. G. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano. *Gota de Leite*, Rio de Janeiro, v. 2, p. 2-5, 1998.
- ANDRADE RD, SANTOS JS, MAIA MAC *et al.* Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Esc. Anna Nery*. 2015; 19(1): 181-186.
- ARAÚJO, M. F. *et al.* Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. *Revista de Saúde Pública*, [S.l.], v. 40, n. 3, p. 513-520, 2006.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. *Diretrizes brasileiras de obesidade*. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.
- BALABAN, Geni; SILVA, Giselia A.P. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. **Jornal de Pediatria**, [s. l.], v. 80, n. 1, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/vxJRfPTzvZ7tkMWkXVt4Mdg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2023.
- BASSAN, Thais Ferreira. **Fatores associados ao aleitamento materno estendido em unidades básicas de saúde do município de Guarulhos**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Nutrição do Nascimento a Adolescência) - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2018.
- 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 primário **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.4, p. 32453-32472, apr., 2022.
- BENTO, Débora Aparecida Beneval *et al.* A Importância da Influência do Profissional de Saúde no Aleitamento Materno / The Importance of Health Professional Influence on Breastfeeding. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 14, n. 49, p. 725-736, fev. 2020. ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2390/3658>. Acesso em: 04 abr. 2022.

BERNARDI, J. R., Gama, C. M., & Vitolo, M. R. (2011). Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. *Cadernos de saúde pública*, 27(6), 1213–1222. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2011000600018>

BERTOLDO, Ingrid Elisabete Bohn; SANTOS, Marcos leite dos. Benefícios biopsicossociais do aleitamento materno para a mãe. *In: ISSLER, Hugo (coord.). O aleitamento materno no contexto atual*. São Paulo: SAVIER, 2008.p.263-266.

BOCCOLINI, C. S., Carvalho, M. L. de, & Oliveira, M. I. C. de. (2015). Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*, 49(0). <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005971>

BORELLI, Marina *et al.* A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 2765-2778, 2015.

BORGES, A. L.; PHILIPPI, S. T. Opinion of women from a family health unit about the quantity of mother milk produced. *Latino - Am Enfermagem*, v.11, n.3, p. 287- 292, maio/jun. 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: Ministério da Saúde. 2009. 110 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Brasília, v. 145, n. 18, 2008. p. 47-48

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)

BRASIL. Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) 1992. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocao_saude/norma>. Acesso em: 29 de junho de 2022.

BRIANA DD, BOUTSIKOU M, BAKA S et. al. Perinatal changes of plasma resistin concentrations in pregnancies with normal and restricted fetal growth. *Neonatology*. Athens, 2008; 93(3): 153-157.

BUCCINI, Gabriela dos Santos, *et al.* Uso de chupeta e interrupção do aleitamento exclusivo: revisão sistemática e metanálise. **Nutrição Materno-infantil**.

BUENO, Lais Graci dos Santos; TERUYA, Keiko Miyasaki Aconselhamento em amamentação e sua prática. **Jornal de Pediatria [online]**. 2004, v. 80, n. 5 suppl pp. s126-s130. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700003>>. Epub 01 Abr 2008. ISSN 1678-4782. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700003>

Cadernos de Atenção Básica, nº 39: Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Ministério da Saúde. Secretaria de 73 Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014

CALDEIRA, Antônio Prates; AGUIAR, Gabriel Nobre de; MAGALHÃES, Weslane Almeida Cavalcanti; FAGUNDES, Gizele Carmem. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Cad. saúde pública** ; 23(8): 1965-1970, ago. 2007.

CATUNDA, Hellen Livia Oliveira, Oliveira, M.F, Bernardo, Elizian Braga Rodrigues, Almeida, P.C., Aquino, P.S., Pinheiro, A.K.B. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Cien Saude Colet [periódico na internet]* (2016/Jun). **disponível em:** <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-associados-a-adesao-ao-aleitamento-materno-exclusivo/15670?id=15670>>. Acesso em: 04/03/2022.

CAVALCANTI, N.B.; SILVA, A. C. M. da.; NASCIMENTO, J. W. A. do. Fatores associados ao desmame precoce no Brasil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e58010111630, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11630. Acesso em: 20 fev. 2023

Conselho Federal de Nutrição - **RESOLUÇÃO CFN** N° 334/2004 (Nova Redação). Código de Ética do Nutricionista. Conselho Federal de Nutrição - **RESOLUÇÃO CFN** N.º 380/2005 (*) Atribuições principal e específicas dos nutricionistas, conforme área de atuação.

COSTA, Ismael Krolow; COSTA, Ândria Krolow; RUIVO, Ana Carolina Oliveira. O papel de cada profissional de saúde na atenção domiciliar: uma revisão da literatura. *Relatos de casos*, v. 63, n. 4, p. 455-461, 2019

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E.de. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois

municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.4, p. 641-654, 2012

DEZ PASSOS PARA SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Recuperado 5 de fevereiro de 2023, de <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/comunicacao/acoes-e-campanhas/aleitamento/dez-passos-aleitamento.jpg/view>

DIRCEU, D.-P., De, R., Diretores, M., Santos, A., Filho, Q., Maierovitch, C., Henriques, P., Álvares Da Silva, J. A., Cecília, M., Brito, M., Santiago, C., Blanco, E., Da Cruz, E., Reis Novak, F., Barcellos, P., Vanessa, R., Projeto, B., & Medeiros, M. (sem data). *Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos*. Gov.br. Obtido 1 de maio de 2023, de <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-para-bancos-de-leite-humano.pdf>

FAGUNDES, A. A. A atuação do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Tese (Doutorado em Nutrição Humana) —Universidade de Brasília, 2013

FEFERBAUM, R., FALCÃO, M. C. **Nutrição do recém-nascido**. São Paulo: Atheneu,2005.

GEUS, Laryssa Maria Mendes de *et al.* A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2011, v. 16, suppl 1 [Acessado 4 abril 2022], pp. 797-804. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700010>>. Acesso em: 04/03/2022.

GILLMAN MW, RIFAS-SHIMAN SL, CAMARGO CA *et al.* **Risk of overweight among adolescents who were breastfed as infants**. *JAMA*. Boston, 2001; 285(19): 2461-7.

GIUGLIANI, Elsa R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, p. s147-s154, nov. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700006>. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jped/a/7rSvJXLw7KbTmD7vdwKMYXB/?lang=_ Acesso em: 20 mar. 2023.

HODDINOTT, P.; PILL, R. Chalmers M. Health professionals, implementation and outcomes: reflections on a complex intervention to improve breastfeeding rates in primary care. **Fam Pract**. 2007.

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ). **Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac/>. Acesso em: 03 abr. 2022

KAUFMANN, C. C. *et al.* Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 30, n. 2, p.157-165, jun. 2012

LAMOUNIER, Joel Alves *et al.* Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 37, n. 4, Oct.-Dec. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/7vLNHNbWNPQrBy5BfVBfgnh/?lang=en>. Acesso em: 15 mar. 2022.

LAMOUNIER, Joel Alves. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Jornal de pediatria**, [s. l.], v. 72, n. 6, p. 363-367, 1996.

Leite M. das G. B.; Lima R. F.; MouraW. A.; TarginoM. V. P.; SoaresJ. G.; Vasconcel. P. F. de; Silval. L. W. de A.; Fernandes Ingrid R. M. G.; CalistoD. R. de L.; CamboimM. de F. V. Aleitamento materno exclusivo: olhar das nutrizes do interior Paraibano. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 17, p. e55, 20 nov. 2018.

MACHADO, Mariana Campos Martins. ***Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors.*** *Revista de Saúde Pública [online]*. 2014, v. 48, n. 6 pp. 985-994. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>>

MANCO M, ALTERIO A, BUGIANESI E *et al.* Insulin dynamics of breast- or formula-fed overweight and obese children. *J. Am. Coll. Nutr.* Rome, 2011; 30(1): 29-38.

MARINHO, C.; LEAL, I. P. Health professionals and breast-feeding exploratory study of nurses and physicians attitudes. *Psicologia: Saúde & Doenças*; 2004.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 2011.

MASQUIO, Deborah Cristina Landi; GANEN, Aline de Piano; DÂMASO, Ana R. Influência do aleitamento materno na obesidade e fatores de risco cardiovascular. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 598-616, 2014. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7601/4645>. Acesso em: 06 mar. 2023.

MAYER-DAVIS, E.J.; RIFAS-SHIMAN, S.L.; ZHOU, L.; HU, F.B.; COLDITZ, G.A.; GILLMAN, M.W. Breast-feeding and risk for childhood obesity: does maternal diabetes or obesity status matter? *Diabetes Care*, v.29, n.10, p. 2231-2237, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html. Acesso em: 06 nov. 2022.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Rede Amamenta Brasil: caderno do tutor. Brasília, 2009.

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, 2013.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Polícia Nacional de Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2015.

MOHAMAD, N.; Saddki, N.; Azman, K. N. K.; Aziz, I. D.A. (2019). Knowledge, Attitude, Exposure, and Future Intentions toward Exclusive Breastfeeding among Universiti Sains Malaysia Final Year Medical and Dental Students. **Korean Journal of Family Medicine**, 40(4), p. 261-268. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6669381/>

MOZETIC, Ruana Maia; SILVA, Sarah Damazo Camargo; GANEN, Aline de Piano. A importância da nutrição nos primeiros mil dias. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 876-884, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/rlemons/Downloads/7740-Artigo-80230-1-10-20210519.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2023.

NASCIMENTO, V. C. ‘. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, PE, v. 13, p. 147-159, abr. 2013 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/LdBdhRvWvSy5n7Fvk9rqJkG/?lang=pt#>. Acesso em: 21 fev. 2023.

PIMENTA, Luiza Amanda Maron *et al.* O Incentivo ao Aleitamento Materno no Contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019

PIVETTA, Hedioneia Maria Folett o. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, p. 95-101.

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (**PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**) - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Presidência da República. Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Brasília, 2017. Disponível em: . Acesso em: 21 set. 2017.

QUINTAL, Virginia S.; CARBONARE, Solange Barros; SAMPAIO Magda M.S. Carneiro. Imunologia do leite humano. *In*: ISSLER, Hugo (coord.). **O aleitamento materno no contexto atual**. São Paulo: SAVIER, 2008.p.191-203.

RAMOS, Ana Elisa, RAMOS, Carmen. Viana., SANTOS, Marize. Melo. Dos, ALMEIDA, Camila Aparecida Pinheiro. Landim, MARTINS, Maria. do Carmo. de

Carvalho e. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 2018.

REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, p. S37-S45, 2003. Suplemento 1.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria [online]**, [s. l.], v.80, n.5, p.s142-s146, 2004. Suplemento Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700005>. Acesso em: 15. jan.2023.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *Jornal de Pediatria [online]*. 2004, v. 80, n. 5 suppl, pp. s142-s146. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700005>>. Epub 01 Abr 2008. ISSN 1678-4782. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700005>.

REA, M. F. Substitutos do leite materno: passado e presente. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 241-249, 1990.

Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. Brasília, DF, 2018. BRASIL. Ministério da Saúde (MS)

SALES, Acilegna do Nascimento *et al.* Mastite Puerperal: Estudo de Fatores Predisponentes. **Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetrícia**, v. 22, n. 10, p. 627-632, 1 dez. 2000. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032000001000005, <https://doi.org/10.1590/S0100-72032000001000005>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SANTOS, E. M. D., Silva, L. S. da, Rodrigues, B. F. de S., Amorim, T. M. A. X. de, Silva, C. S. da, Borba, J. M. C., & Tavares, F. C. de L. P. (2019). Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 24(3), 1211–1222. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>.

SILVA, C. S., Lima, M. C., Sequeira-de-Andrade, L. A. S., Oliveira, J. S., Monteiro, J. S., Lima, N. M. S., (2017). Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. *J. pediatr. (Rio J.)*; 93(4), 356-364.

SILVA, D. D. *et al.* Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte, MG, v. 22, mai. 2018 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907142>. Acesso em: 21 fev. 2023.

SILVA, Fabíola Natália Ribeiro e. A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães atendidas em um posto de saúde do DF. **CEUB Educação Superior**, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/7151>. Acesso em: 04 abr. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, Departamento de Nutrologia. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar**. 2018. 172 p. 4ª. ed. - São Paulo: SBP. 172 p. Disponível em: http://www.ufrgs.br/pediatria/Repositorio/ppsca/bibliografia/nutricao/sbp-manual-de-alimentacao-2018/at_download/file. Acesso em: 02. abr. 2022

VIEIRA, Camile Machado *et al.* Promoção do aleitamento materno exclusivo na visão dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e796986355-e796986355, 2020.

VIEIRA, Graciete Oliveira. Leite humano e doenças do trato digestivo. *In: ISSLER, Hugo (coord.). O aleitamento materno no contexto atual*. São Paulo: SAVIER, 2008.p.208-219.

VITOLLO, Márcia Regina, **Nutrição: da gestação ao envelhecimento** 2. Ed. Rio de Janeiro: Rubio,2015.