



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Marcelo Pilatti

## Programa de incentivo ao aleitamento materno na cidade de Áurea-RS

Florianópolis, Março de 2023



Marcelo Pilatti

Programa de incentivo ao aleitamento materno na cidade de  
Áurea-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Joyce Ribeiro Rothstein  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Marcelo Pilatti

Programa de incentivo ao aleitamento materno na cidade de  
Áurea-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Joyce Ribeiro Rothstein**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** Áurea é uma pequena cidade do norte do estado do Rio Grande do Sul, a unidade básica de saúde é porta de entrada de praticamente todos os municípios. Dentre os quais, uma parcela importante é formada pelas gestantes e pelos recém-nascidos. Nesse novo momento, da gestação e desenvolvimento materno-infantil, surgem diversas dúvidas e temores normais do período, destacando-se os referentes ao aleitamento materno. **Objetivo:** Dessa forma, advém o papel dos profissionais da saúde em esclarecer, orientar e acompanhar as gestantes e puérperas. **Metodologia:** Este trabalho tem por objetivo alcançar 100% dos lactentes recebendo aleitamento materno exclusivo ou fórmula infantil adequada caso indicado, norteando e incentivando as ações dos profissionais da saúde em relação ao aleitamento materno na atenção primária, promovendo encontros dirigidos às gestantes e puérperas, formando um grupo que realize acompanhamento direto à díade mãe-recém-nascido e divulgando à sociedade em geral os benefícios do aleitamento materno, a fim de alcançar todos os benefícios de tal ato, tais como o desenvolvimento adequado do recém-nascido, seu bem estar e bem estar materno.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Bem, Bem, Cuidado Pré, Integralidade em Saúde, Saúde Materno





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>23</b>



# 1 Introdução

Localizada na cidade de Áurea, interior do estado do Rio Grande do Sul, nossa unidade conta com 28 profissionais - 3 médicos, 2 enfermeiras, 3 técnicas em enfermagem, 1 dentista, 1 assistente bucal, 1 farmacêutica, 1 agente administrativa, 2 assistentes de serviços gerais, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta, assistente social e 9 agentes de saúde - os quais assistem uma população de aproximadamente 3500 habitantes. Desses 923 (25,8%) são crianças e adolescentes (0-19 anos); 1934 (54,2%) adultos (20-59 anos); 708 (19,8%) idosos (com 60 anos ou mais). Com a disponibilidade de diversos profissionais, podemos desenvolver um cuidado multiprofissional e interdisciplinar.

Constituída por uma equipe que consegue abranger a grande maioria dos problemas da população, a unidade presta os serviços de porta de entrada, com acesso universal e integral aos usuários. Além de realizar consultas de emergência, realizamos visitas domiciliares e busca ativa de pacientes, quando necessário. Em casos mais graves, possuímos como referência terciária a cidade de Erechim, que fica a 30Km de distância.

Buscando atender aos mais diversos grupos etários, desenvolvemos programas como: Grupo mãos amigas – voltado para pacientes com depressão (acompanhados pela psicóloga), grupo de orientação nutricional (desenvolvido pela Nutricionista), grupo de combate ao tabagismo, campanhas de conscientização - onde são realizadas abordagens nas ruas e palestras nas escolas e grupos de terceira idade.

Com a maioria da população de origem polonesa (93% aproximadamente), a cidade de Áurea preza muito pelas tradições e costumes. Com a principal fonte de renda ainda baseada na agricultura, boa parte da população reside na zona rural do município, onde destacam-se as culturas de erva-mate e fumo. No município não se observa cidadãos em extrema pobreza, portanto a maioria tem acesso à educação, saúde e saneamento básico.

Entre os principais agravos observados destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica - com uma prevalência na comunidade de 308 hipertensos a cada 1000 habitantes - e a Diabetes Mellitus - 166/1000. Destaca-se também na comunidade/município as doenças referentes ao sistema osteomuscular. Por possuir como principal fonte de renda a agricultura, torna-se comum a busca pelo serviço de saúde devido dores em coluna lombar e membros inferiores, motivados pelo trabalho extenuante.

Em relação a saúde materno infantil, no ano de 2019 o número de gestantes que a unidade conseguiu captar para receber o acompanhamento pré-natal foi de 26 gestantes. As queixas mais comuns das mães de crianças menores de 1 ano que as levam a procurar a unidade de saúde são: tosse, febre, choro, dor de garganta, diarreia.

A partir do diagnóstico social, observa-se como problema a ser trabalhado a alta taxa de abandono/ausência de aleitamento materno em lactentes durante os primeiros seis meses de vida. Devido o não acompanhamento das pacientes no puerpério e a não

realização de busca ativa das mesmas pela unidade, a falta de orientação e de seguimento leva ao aumento do número de mastite, falta de assistência anticoncepcional no puerpério e, principalmente, ao desmame precoce.

Durante o pré-natal, as gestantes são instruídas sobre a importância do aleitamento materno, porém, devido a ausência de acompanhamento no puerpério, as mesmas encontram dificuldades para amamentar (pega errônea, dor, mastites) e acabam abandonando o aleitamento materno. Ainda, devido o baixo custo do leite de vaca quando comparado a fórmulas infantis, o primeiro é ofertado aos lactentes.

Tendo em vista o problema acima relacionado, visto que, existem evidências científicas da importância do aleitamento materno para o combate da desnutrição precoce e a redução de morbidade e mortalidade na infância, bem como repercussões na vida adulta, observa-se a necessidade de um incentivo ao aleitamento materno para 100% das gestantes e de orientações em prol de tal ato para a população em geral.

Pesquisadores relatam que todos os profissionais de saúde com quem as gestantes e puérperas tem contato deveriam estar comprometidos com a promoção do aleitamento materno bem como serem capazes de fornecer informações apropriadas e demonstrar habilidade prática no manejo do aleitamento (CRUZ et al., 2010). Entretanto, pesquisadores identificaram que não é isso que observa-se na prática, onde pouco menos de dois terços das mães que participaram de uma pesquisa responderam terem sido ouvidas sobre suas dúvidas e preocupações a respeito do aleitamento materno. O estudo também apresenta um dado que chama bastante a atenção, que foi a baixa proporção de mulheres que receberam apoio em grupos durante o pré natal (34%) e pós parto (25%). Os pesquisadores também comentam que 18% das mães não receberam nenhuma orientação, 39% receberam pelo menos uma e 43% receberam todas as orientações investigadas.

Tais fatos precisam ser modificados na rotina de trabalho das unidades de saúde, visto que, para que o estabelecimento do aleitamento materno tenha êxito, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) as mães precisam de apoio ativo durante a gravidez e após o parto, não apenas de suas famílias e comunidades, mas também de todo o sistema de saúde (CRUZ et al., 2010).

Por tratar-se de uma medida primordial na atenção básica, todos os profissionais da ESF podem abordar o assunto, seja nas reuniões de gestantes (realizadas mensalmente) ou nas consultas de rotina do pré-natal e do puerpério. Sem necessidade de gastos extras ou de aumento no número de profissionais, as orientações podem ser realizadas durante todo ano, com todas as gestantes já em acompanhamento, com as novas que iniciam o pré-natal e com as puérperas que trazem os lactentes para consultas de rotina.

Portanto, considerando as evidências científicas da importância da adoção do aleitamento materno e a necessidade de atuar na promoção à saúde dessas famílias de forma integral e contínua, o presente trabalho buscará o desenvolvimento de estratégias de fortalecimento a ações que promovam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida

e sua complementação quando necessária, a fim de combater a morbidade e mortalidade infantil.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Promover o aleitamento materno exclusivo ou com complemento a 100% dos lactentes da cidade de Áurea.

### 2.2 Objetivos Específicos

A) Formar uma equipe interdisciplinar que aborde todas as puérperas da cidade de Áurea orientando, demonstrando e observando o ato de amamentar.

B) Orientar gestantes e puérperas sobre questões relativas ao aleitamento materno, seus benefícios e formas de manejo.

C) Realizar campanha que envolva a comunidade em geral, distribuindo panfletos informativos e conversando com as pessoas na praça da cidade, no dia mundial da amamentação.





### 3 Revisão da Literatura

Historicamente, verificou-se que, desde tempos remotos, a civilização humana tem interferido na amamentação. No início, substituindo o seio materno, devido a capricho/fragilidade da nutriz, posteriormente, pela comodidade das mulheres (ICHISATO; SHIMO, 2002). No decorrer das décadas de 80/90 até os dias atuais, muitas medidas/ações e políticas públicas foram implementadas em nosso país, visando descender os índices de desmame precoce e de mortalidade infantil, proporcionando novos horizontes e metas para auxiliarem as instituições e profissionais de saúde a promoverem instalações e cuidados padronizados, para melhor atendimento as gestantes/puérperas e recém-nascidos (SILVA et al., 2017). Portanto, a amamentação é uma escolha individual, mas que se desenvolve dentro de um contexto sociocultural, sendo influenciada pela sociedade e pelas condições de vida da mulher, visto que, durante alguns períodos da história, tal ato deixou de ser intuitivo e biológico e tornou-se um comportamento social mutável, conforme a época e os costumes (ICHISATO; SHIMO, 2002).

A excelência do aleitamento materno é incontestável, apesar de sofrer influência das crenças e mitos arraigados na cultura de cada pessoa, é de grande divulgação os benefícios dessa prática tanto para mãe quanto para o bebê, a família e à sociedade (SILVA et al., 2017). Além das vantagens de cunho biológico, nutricional e econômico da amamentação, existem alguns estudos que se referem à contribuição do aleitamento materno para o desenvolvimento global e saudável do bebê e para o adequado desenvolvimento psicomotor, cognitivo e afetivo da criança (COSTA; LOCATELLI, 2008).

Esta ênfase na amamentação baseia-se em inúmeros estudos que indicam os benefícios do leite materno para o bebê, considerando-o o alimento ideal por suas vantagens nutricionais. Ele propicia um crescimento saudável, favorece a redução da mortalidade infantil e exerce papel importante no funcionamento imunológico contra infecções e outras doenças comuns na infância, sendo fator prioritário para a promoção e a proteção da saúde infantil (COSTA; LOCATELLI, 2008).

Há também registros de que a amamentação, ou aleitamento materno natural, propicia vantagens do ponto de vista odontológico e fonoaudiológico, por favorecer as habilidades motoras orais do bebê, que possibilitam efeitos importantes à adequação do crescimento e desenvolvimento craniofacial e dos órgãos fonoarticulatórios, servindo de base para a prevenção de problemas nessas áreas (COSTA; LOCATELLI, 2008).

Segundo Marques et al. (2011), o aleitamento materno é permeado de períodos contraditórios, de valorização e não valorização, tanto historicamente quanto no contexto social e familiar. Somado a isso, o período gestacional também é um momento de dúvidas, indecisões, surgem sentimentos como insegurança e medo por parte da mulher-mãe em relação aos cuidados com o bebê que está por vir. Isso a torna mais vulnerável às pressões de

profissionais de saúde e membros da família, principalmente no que se refere ao ato de amamentar (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Alguns fatores, como maternidade precoce, baixo nível educacional e socioeconômico maternos, paridade, atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal e necessidade de trabalhar fora do lar, são frequentemente considerados como determinantes do desmame precoce (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006). O desmame precoce é socioculturalmente construído e determinado, a mulher para manter o aleitamento necessita não só de suporte/apoio familiar e social, mas também governamental (ICHISATO; SHIMO, 2002).

No Brasil, verifica-se que embora a maioria das mulheres inicie o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015). Dados da PNDS (2006) apontam que, apesar de 96,4% de todas as mães afirmarem que seus filhos foram amamentados ao menos uma vez, somente 40% dos bebês receberam aleitamento exclusivo até os seis meses de vida (CRUZ et al., 2010).

Tal fato demonstra a importância e papel das orientações e do encorajamento à lactante. A ação básica de saúde requer estratégia direcionada quanto à tomada de consciência da importância do aleitamento materno. Vivemos em um país em desenvolvimento, com alto índice de mortalidade infantil, muitas vezes causada pela alimentação inadequada na primeira infância, acarretando desnutrição, baixa resistência orgânica e, conseqüentemente, quadros infecciosos irreversíveis, aos quais o não aleitamento materno é apontado como uma das causas (ICHISATO; SHIMO, 2002).

As ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devem ocorrer no conjunto das ações dos profissionais, durante o pré-natal, o pré-parto, o nascimento, assim como nas imunizações, teste do pezinho e retorno para a consulta de puerpério. É essencial que a equipe de saúde tenha o papel de acolhimento de mães e bebês, disponível para a escuta e para o esclarecimento de dúvidas e aflições, incentive a troca de experiências e faça, sempre que necessário, uma avaliação singular de cada caso (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Instituições como a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) preconizam que, para que essa abordagem seja feita de uma maneira efetiva, é necessário usar habilidades de aconselhamento como: escutar, compreender e oferecer ajuda às mães que estão amamentando, fortalecer-las para lidar com pressões, promover sua autoconfiança e autoestima e prepará-las para a tomada de decisões (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Uma boa comunicação é essencial para a promoção do Aleitamento Materno, visto que se faz necessária uma fala mais clara e objetiva, evitando-se uma linguagem rebuscada e técnica, com o objetivo de facilitar o entendimento das informações por parte da gestante/puerpera, tornando-a autônoma no processo de amamentar e capaz de reconhecer suas necessidades de aprendizado (SILVA et al., 2017).

Segundo da Cruz et al (2010), idealmente, todos os profissionais de saúde com quem as gestantes e puérperas tivessem contato deveriam estar comprometidos com a promoção do aleitamento materno, e serem capazes de fornecer informações apropriadas, assim como demonstrar habilidade prática no manejo do aleitamento. Em decorrência disso, justificase a avaliação da implantação de ações de incentivo ao aleitamento materno no PSF, o qual, atuando com uma equipe de prestadores de serviços domiciliares, teria maior oportunidade de divulgar e promover a amamentação, apoiando as mães que aleitam os seus filhos e, dessa forma, melhorando a saúde e a qualidade de vida materno-infantil (CRUZ et al., 2010).

Diversas políticas públicas foram desenvolvidas com o intuito de promover e incentivar o aleitamento materno, dentre elas destaca-se a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil resultante da integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs), que foram lançadas em 2008 e 2009, respectivamente, com a finalidade de promover a reflexão da prática da atenção à saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade e a capacitação dos profissionais de saúde, por meio de atividades participativas, incentivando a troca de experiências e a construção do conhecimento a partir da realidade local (OMS, 2015).

É fundamental que o profissional permita que a mulher coloque suas vivências e experiências anteriores, uma vez que a decisão de amamentar está diretamente relacionada ao que ela já viveu. A compreensão das mulheres sobre amamentação influencia de forma direta a atitude das mesmas frente ao ato de amamentar (ARAÚJO et al., 2008). Para praticar o aconselhamento em amamentação é necessário desenvolver dois conjuntos de habilidades: o primeiro diz respeito a ouvir e aprender o que a mulher relata, buscando compreender a situação sem fazer julgamentos. O segundo refere-se aos meios pelos quais se busca aumentar a confiança e dar apoio à mulher, fornecendo informações que dialoguem com a situação e sugerindo (nunca ordenando) possíveis mudanças, a fim de que a mulher tome uma decisão informada sobre a alimentação de seu filho (HERNANDEZ; VÍCTORA, 2018).

Confiança e aprendizado são tão relevantes no processo de amamentação que Kummer (2000) observou em seu estudo que 55% das mulheres que frequentaram um grupo que abordava problemas relativos ao aleitamento materno, estavam amamentando exclusivamente ao final do primeiro mês de vida de seus bebês, enquanto entre as mães que não frequentaram o grupo, o índice de aleitamento materno exclusivo era de 31%. Aos 4 meses, 43% das mulheres frequentadoras do grupo amamentavam exclusivamente, ao passo que entre as não-frequentadoras esse índice foi de 18% (KUMMER et al., 2000).

Finalmente, embora as informações e o conhecimento desses aspectos obtidos junto às equipes de saúde e campanhas informativas sejam importantes (e cumpram sua função positivamente em muitas mulheres), não é possível generalizar isso para a maioria das mães, sem correr o risco de reduzir o fenômeno a somente alguns de seus determinantes.

É fundamental não perder de vista também os fatores contextuais nos quais a mãe esteja inserida, bem como seus aspectos intrapsíquicos, para que se possa ter condições mais favoráveis de pensar ações no campo da intervenção que sejam mais efetivas, por levarem em conta a singularidade de cada pessoa (COSTA; LOCATELLI, 2008).

Para Robles (2017) é evidente os inúmeros benefícios que o aleitamento materno traz para a sociedade em geral, já que este ato quando praticado de acordo com as recomendações mundiais, apresenta benefícios a curto e longo prazo tanto para a saúde da criança, quanto a proteção na saúde da mulher. Em função disso, o Brasil vem evoluindo nas taxas de duração do aleitamento materno, mostrando que as políticas públicas sobre este tema estão surtindo efeito no território nacional (Robles, 2017).

O aleitamento materno (AM) é uma prática simples e factível de promover saúde. O conhecimento e a divulgação dos benefícios do AM dentro da comunidade científica e para a população podem auxiliar a promover e proteger o AM (NUNES, 2015). Cabe, principalmente, aos profissionais de saúde a tarefa de garantir, a cada mãe, uma escuta ativa, ou seja, de saber ouvi-la, dirimir suas dúvidas, entendê-la e esclarecê-la sobre suas crenças e tabus, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não o contrário (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Na rotina da mãe, torna-se necessário sair do que é teorizado e contemplar o que ela vive dentro da sua realidade, além de ajudá-la a promover reflexões em relação à melhor atitude a ser tomada, na tentativa de melhorar seus anseios e promover a prática saudável do aleitamento materno para seu filho (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Haja vista os benefícios proporcionados pelo aleitamento materno para a díade mãe-bebê e a importância do papel na promoção de tal ato pelos profissionais de saúde, promover o AM exclusivo ou com complemento a 100% dos lactentes da cidade de Áurea, irá fortalecer políticas públicas previstas pela OMS e pelo MS, além de impactar diretamente no desenvolvimento infantil e na qualidade de vida da população como um todo.

## 4 Metodologia

Devido todos os benefícios do ato de amamentar e do aumento expressivo no aleitamento exclusivo e continuado após incentivo direto apresentados anteriormente, a equipe de saúde da cidade objetiva atingir 100% das puérperas em um programa de acolhimento e incentivo a amamentação. Esse processo começa ainda no pré-natal, quando as gestantes participam do grupo de gestantes. O mesmo consiste em reuniões mensais (na última quarta-feira do mês) com um profissional diferente a cada encontro, expondo questões sobre a gestação e o puerpério. O enfoque na amamentação fica principalmente sob responsabilidade da fonoaudióloga, do médico e da enfermeira palestrantes. A primeira e o segundo explanam sobre os benefícios e importância da amamentação para mãe e bebê, enquanto a enfermeira demonstra a ideal pega do mamilo em bonecos, além de melhores posições para amamentar, ficando a cargo de atividades práticas. Ao todo serão 07 palestras diferentes com os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e nutricionista de modo que todas as gestantes acompanhem pelo menos um grupo com cada profissional.

Após o parto, dá-se seguimento ao acompanhamento de puérpera e bebê, instruindo-se que permaneçam vinculados a unidade de saúde e realizem a primeira consulta de ambos na semana seguinte a alta do hospital de referência. Essas orientações são repassadas por obstetra e pediatra do hospital de referência. Porém, algumas vezes o retorno não ocorre pois as consultas de puericultura são feitas na rede particular, com pediatra, e não é realizada busca ativa da mãe e bebê. Além disso, apenas o acompanhamento médico é mantido, perdendo-se o vínculo com outros profissionais da saúde.

Assim sendo, será formado um grupo com foco em puerpério e saúde da criança até 06 meses de idade. Será realizada busca ativa de todas as mães e bebês pelos agentes de saúde, inclusive as que acompanham na rede particular. O grupo contará com médico, enfermeiro, fonoaudiólogo e nutricionista e realizará atividades mensais com foco no aleitamento materno e desenvolvimento oral da criança. As atividades ocorrerão uma vez ao mês, na ubi, em horário a definir. O dia do grupo deve coincidir com o de trabalho de todos profissionais envolvidos, visto que utilizará a carga horária já existente para cada profissional. Mães que não possuam meios de transporte para se deslocar, receberão auxílio dos motoristas da saúde.

A busca ativa se dará com base nos dados cadastrais das pacientes, que incluem telefone de contato e endereço. Além disso, a unidade mantém um banco de dados atualizado que contabiliza quantas gestantes residem no município.

Para finalizar, serão repassadas orientações à comunidade em geral através de folders distribuídos pelos agentes de saúde no dia mundial da amamentação, primeiro de agosto. Será montada uma barraca em local do centro da cidade onde os agentes se concentrarão

e terão em mãos folders e cartazes que abordam temas importantes de saúde, dentre eles a amamentação. O foco é quebrar e desmistificar tabus relacionados ao tema, muitas vezes por falta de orientação. Serão abordados: diferenças entre o leite materno, a fórmula infantil e o leite de vaca; a sexualização do ato de amamentar em público; a necessidade de aleitamento exclusivo até os 06 meses, sem necessidade de outras fontes alimentares.

Desse modo, mãe e bebê receberão cuidado e acompanhamento desde o pré-natal até o primeiro ano de vida e permanecerão em contato com a unidade, selando o vínculo.

## 5 Resultados Esperados

As práticas de amamentação são altamente responsivas às intervenções realizadas nos sistemas de saúde, comunidades e lares. Os maiores efeitos das intervenções sobre os resultados da amamentação são alcançados quando as intervenções são administradas em combinação. Por exemplo, sistemas de saúde combinados e intervenções comunitárias aumentam o aleitamento materno exclusivo em 2,5 vezes. (ROLLINS NITA BHANDARI et al., 2016).

Como o presente estudo tem o objetivo de promover o aleitamento a 100% dos lactentes do município de Áurea recebendo aleitamento materno exclusivo ou fórmula adequada para a idade, apenas se indicado, até completarem seis meses de vida espera-se contemplar resultados já observados na literatura (ROLLINS NITA BHANDARI et al., 2016) tais como:

- Maior adesão das mulheres ao processo de amamentação devido a obtenção de apoio e informação necessária para manutenção da amamentação;
- Melhora da sobrevivência e saúde de crianças devido a amamentação;
- Menor adesão ao marketing da indústria de substitutos do leite materno;
- Redução de mortes anuais de crianças menores de cinco anos visto que boas práticas de amamentação evitam 823.000 mortes;
- Redução de morte materna com cancer de mama devido a proteção da amamentação (20.000 mortes anuais em mulheres causadas por câncer de mama);
- Redução da morbidade, visto os efeitos protetores substanciais da amamentação em diversas doenças (otite, diarreia, enterocolite necrosante, pneumonia, bronquiolite, obesidade, síndrome da morte súbita, obesidade, diabetes, etc);
- Melhora do potencial educacional das crianças;

Ou seja, os resultados tratão vários benefícios tanto para os bebês quanto para a saúde da mulher, a curto e a longo prazo.





## Referências

- ALMEIDA, J. M. de; LUZ, S. de A. B.; UED, F. da V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 33, n. 3, p. 355–362, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 18.
- ARAÚJO, O. D. de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 4, p. 488–492, 2008. Citado na página 17.
- COSTA, P. J. da; LOCATELLI, B. M. do E. S. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Mental*, v. 6, n. 10, p. 85–102, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- CRUZ, S. H. da et al. Orientações sobre amamentação: : a vantagem do programa de saúde da família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do prof. *Rev. bras. epidemiol*, v. 13, n. 2, p. 1–9, 2010. Citado 3 vezes nas páginas 10, 16 e 17.
- FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, v. 19, n. 5, p. 623–630, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 18.
- HERNANDEZ, A. R.; VÍCTORA, C. G. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 9, p. 1–12, 2018. Citado na página 17.
- ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 4, p. 578–585, 2002. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- KUMMER, S. C. et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 143–148, 2000. Citado na página 17.
- MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 16, n. 5, p. 2461–2468, 2011. Citado na página 16.
- ROLLINS NITA BHANDARI, N. H. S. H. C. K. L. J. C. M. E. G. P. L. M. R. C. G. V. o. b. o. T. L. B. S. G. N. C. et al. Breastfeeding 2: Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, n. 387, p. 491–504, 2016. Citado na página 21.
- SILVA, D. S. S. da et al. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. *CADERNOS UniFOA*, v. 35, p. 135–140, 2017. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.