

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

KAREN BREVES DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA
AS MÃES: UMA PESQUISA NO AMBIENTE *ONLINE***

VOLTA REDONDA - RJ

2020

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA
AS MÃES: UMA PESQUISA NO AMBIENTE *ONLINE***

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição do UniFOA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Karen Breves da Silva

Orientadora: Prof.^a. Ma. Ivyna Spínola Caetano Jordão

VOLTA REDONDA - RJ

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

S586i Silva, Karen Breves da
A importância da orientação sobre aleitamento materno para as
mães: uma pesquisa no ambiente online. / Karen Breves da Silva. –
Volta Redonda: UniFOA, 2020.

43 p. II.

Orientador (a): Profª Ma. Ivyna Spínola Caetano Jordão

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Aleitamento materno. 3. Aleitamento materno – mães - orientação. 4. Crianças – aleitamento materno. I. Jordão, Ivyna Spínola Caetano. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MÃES: UMA PESQUISA NO AMBIENTE *ONLINE*

Elaborado por Karen Breves da Silva, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 11 de Novembro de 2020

Banca Avaliadora:

Professora Orientadora

Ivyna Spínola Caetano Jordão, Mestra, Centro Universitário de Volta Redonda

Professora Avaliadora

Paula Alves Leoni, Mestra, Centro Universitário de Volta Redonda

Professor Avaliador

Elton Bicalho de Souza, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho a minha família pelo apoio incondicional e por sonhar esse sonho junto comigo. Gratidão eterna!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me capacitar, por me dar forças, calma e sabedoria para concluir essa trajetória. Até aqui o Senhor me sustentou, sem Ele nada disso seria possível.

Agradeço aos meus pais, Adenilda e Daniel, por todo esforço investido na minha educação, por sempre estarem ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, pelo incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações, pelo apoio emocional e por sempre me encorajarem e acreditarem em mim. Vocês são a base de tudo na minha vida.

Agradeço ao meu esposo Yago, que acima de tudo é meu melhor amigo, sempre disposto a me ajudar e a correr atrás comigo. Por estar presente em todos os momentos sempre com uma palavra de incentivo e um abraço reconfortante, por ser sempre compreensivo e lidar da melhor maneira possível com os meus momentos de estresse e cansaço. Obrigada por ser único, obrigada por estar sempre presente!

Agradeço ao meu irmão Lineker, pela amizade, parceria e atenção dedicadas quando sempre precisei, por me apoiar e me amar do jeitinho que eu sou. Obrigada pela paciência e por estar ao meu lado mesmo nos meus dias mais complicados.

Agradeço as minhas amigas e parceiras de turma, por toda ajuda e todo suporte no decorrer desses anos. Pelas dúvidas tiradas, pelas perguntas respondidas, por somarem na minha vida e tornarem essa caminhada bem mais leve, significativa, descontraída e linda. Obrigada pela companhia, pelo apoio de sempre e pelo carinho. Nós conseguimos!

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

Provérbios 16:3

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento das mães acerca do aleitamento materno, discutindo a importância da orientação adequada e a origem das informações disponibilizadas durante o pré-natal, destacando a relevância das mesmas para a prática do aleitamento materno. Estudo descritivo e transversal de base populacional, com 297 mães participantes de 18 a 43 anos, com crianças entre 0 a 2 anos, recrutadas pelas redes sociais, grupos e fóruns. Os dados foram coletados através de um questionário com base no de Silva (2014) na plataforma online Google Forms, composto por 10 questões, 4 fechadas e 6 abertas, respondidas pela própria participante. Como resultado, observou-se que a média de consultas pré-natal realizadas foi de 11, sendo que 67% das mães receberam orientações sobre aleitamento materno durante a gestação. Sobre o apoio recebido pelos profissionais de saúde para amamentar, 49% das entrevistadas se mostraram insatisfeitas e apenas 7% tiveram contato com uma equipe multiprofissional. Conclui-se que as mães apresentam conhecimento sobre a duração do aleitamento materno exclusivo e complementado, informações vindas dos profissionais de saúde e de outras fontes como grupos de apoio e família, além disso, percebe-se uma falha nos dois setores de saúde em relação ao dever de informar.

Palavras-chave: Aleitamento materno, profissionais de saúde, crianças, rede pública, rede privada, pré-natal.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the mothers' knowledge about breastfeeding, discussing the importance of adequate guidance and the origin of the information made available during prenatal care, highlighting the relevance of these to the practice of breastfeeding. Descriptive and cross-sectional population-based study, with 297 participating mothers from 18 to 43 years old, with children between 0 and 2 years old, recruited through social networks, groups and forums. Data were collected through a questionnaire based on de Silva (2014) on the Google Forms online platform, consisting of 10 questions, 4 closed and 6 opened, answered by the participant herself. As a result, it was observed that the average of prenatal consultations was 11, with 67% of mothers receiving guidance on breastfeeding during pregnancy. Regarding the support received by health professionals to breastfeed, 49% of the interviewees were dissatisfied and only 7% had contact with a multidisciplinary team. It is concluded that mothers have knowledge about the duration of exclusive and complementary breastfeeding, information from health professionals and other sources such as support groups and family, in addition, there is a flaw in both health sectors in relation to duty to inform.

Keywords: Breastfeeding, health professionals, children, public network, private network, prenatal care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 MÉTODOS.....	16
3 RESULTADOS.....	17
4 DISCUSSÃO.....	27
5 CONCLUSÃO.....	35
6 REFERÊNCIAS.....	36

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Distribuição percentual da amostra avaliada segundo o tipo de alimentação.....	19
FIGURA 2. Material educativo sobre Aleitamento materno (capa do folder)	41
FIGURA 2.2. Material educativo sobre Aleitamento materno (interior do folder).....	42
FIGURA 3. Material educativo sobre Alimentação complementar.....	43

LISTA DE TABELAS

- TABELA 1.** Distribuição percentual e número absoluto de mães segundo as características socioeconômicas das entrevistadas.....18
- TABELA 2.** Distribuição percentual e número absoluto de mães entrevistadas, segundo as orientações recebidas e o conhecimento em relação à duração da amamentação.....20
- TABELA 3.** Distribuição percentual e número absoluto segundo profissionais de saúde que passaram as orientações sobre aleitamento materno.....24
- TABELA 4.** Distribuição percentual e número absoluto dos fatores que influenciaram de forma positiva e de forma negativa a prática do aleitamento materno.....26

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASBRAN	Associação Brasileira de Nutrição
BLH	Banco de Leite Humano
CE	Ceará
ESF	Equipes Saúde da Família
LM	Leite Materno
MA	Maranhão
MS	Ministério da Saúde
MEAC	Maternidade Escola Assis Chateaubriand
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
PR	Paraná
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul

SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SC	Santa Catarina
SGP	Sociedade Goiana de Pediatria
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TFT	Taxa de Fecundidade Total
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um vínculo único e que marca a vida do bebê e da mãe para sempre. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), define-se aleitamento materno exclusivo quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Existem muitos benefícios na amamentação, como, nutricionais, emocionais, imunológicos e econômico sociais, que se perpetuam no decorrer do desenvolvimento do bebê (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2009). Bebês que são amamentados adequadamente possuem menores chances de adoecer, pois o leite materno oferecido possui anticorpos necessários para a proteção até que o sistema imunológico do recém-nascido esteja desenvolvido, além de evitar mortes infantis, diarreia, infecção respiratória, diminui os riscos de hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes (TOMA, 2008; BRASIL, 2019).

A OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, e que a amamentação continue acontecendo por até dois anos ou mais, juntamente com os alimentos complementares (BRASIL, 2015). Além de completo nutricionalmente, o leite materno não gera custo financeiro, trazendo benefícios para toda a família (SEPKA et al., 2015), entretanto, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), existem mães se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido dos profissionais de saúde e em um momento delicado como a amamentação, as mães precisam de um suporte de qualidade, inclusive emocional, bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, por isso, é muito importante que a mãe compreenda e saiba todos os benefícios que o ato de amamentar trará para ela e para o seu bebê.

É considerado desmame precoce quando uma criança recebe, antes de completar 180 dias de vida, outros alimentos que não o leite materno (SALUSTIANO et al., 2012). É observado que a interrupção prematura da amamentação pode trazer consequências a saúde do bebê, visto que os alimentos introduzidos passam a ser inadequados nutricionalmente, podendo expor a criança a agentes infecciosos,

contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão (PEDROSO et al., 2004).

Amaral et al., (2015) apontam algumas causas do desmame precoce, como a falta de conhecimento da importância do vínculo mãe-bebê no ato de amamentar, dificuldade na pega da mama e a crença de algumas nutrizes na produção insuficiente de leite. Outras causas, segundo Araújo et al., (2008), como, problemas mamários, doenças maternas, crescimento da participação da mulher no mercado de trabalho e ausência de um suporte cultural como no passado, onde as avós transmitiam as mães informações e treinamentos acerca do aleitamento materno, corroboram com este problema.

Os profissionais de saúde precisam saber conversar, ouvir e orientar de forma fácil e didática as mães. Seguindo o princípio de universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), é de grande importância que as equipes dos Centros de Saúde se esforcem para que a gestante tenha fácil acesso a Unidade de Saúde mais perto de sua residência, incluindo visita domiciliar para ajudar na adesão ao pré-natal (BRASIL, 2013). Durante o acompanhamento pré-natal com a gestante, pode-se estimular a formação de grupos, oficinas, palestras, onde as gestantes trocarão suas experiências, podendo incluir até os familiares para participarem (BRASIL, 2016; BRASIL, 2015), e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) auxiliam as gestantes quanto ao aleitamento materno, como por exemplo: grupos de apoio a amamentação e ações educativas, tudo isso influencia de forma positiva o aleitamento materno exclusivo (PEREIRA et al., 2010).

No SUS temos as Equipes Saúde da Família (ESF) e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para colaborar com o acompanhamento de qualidade para as gestantes. Porém, ainda sim existem publicações que indicam que o pré-natal realizado no setor privado tem qualidade superior ao pré-natal realizado no setor público (NASCIMENTO, 2003; CESAR et al., 2011).

Uma estatística divulgada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), indica que apenas quatro em cada dez bebês são alimentados exclusivamente com o leite materno nos primeiros seis meses de vida. De acordo com a agência da Organização das Nações Unidas (ONU), as nações ricas apresentam menores taxas de amamentação exclusiva quando comparadas aos países de renda média e baixa. De acordo com o UNICEF e a OMS, 23,9% das crianças recebem o

leite materno de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, nos países de renda média e alta, enquanto no Brasil o índice foi estimado em 38,6%.

Apesar de existir um número considerável de mães que amamentam os seus filhos, esse número ainda não está compatível com índices das recomendações da OMS. É observado uma tendência ascendente dos indicadores de aleitamento materno no Brasil até o ano de 2006, a partir dessa data fica evidenciado uma estabilização, isso serve como sinal de alerta pois esperava-se aumento dessas prevalências. Esses resultados salientam a necessidade de se estimular as ações já existentes que incentivem a amamentação e a necessidade de se desenvolver novas ações que promovam, protejam e apoiem o aleitamento materno, com o objetivo de ocorrer novamente o crescimento ascendente desses indicadores (BOCCOLINI, 2017; RINALDI; CONDI, 2019).

Assim, diante da realidade de diversas famílias, incluindo gestantes, que dependem dos profissionais de saúde para receberem informações de qualidade sobre amamentação, fica claro o valor de identificar e discutir a importância da orientação adequada sobre o aleitamento materno dada às mães.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento das mães acerca do aleitamento materno, discutindo a importância da orientação adequada e a origem das informações disponibilizadas às mães durante o pré-natal, destacando a relevância das mesmas para a prática do aleitamento materno.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de base populacional. A pesquisa foi realizada online, no mês de Julho do ano de 2020, através de um questionário na plataforma Google Forms[®], com mães recrutadas através das redes sociais, em grupos e fóruns. A pesquisa foi realizada virtualmente devido ao isolamento social causado pela pandemia do novo Corona vírus (COVID-19). Na plataforma online do Google Forms[®] foi feita exposição da pesquisa com linguagem de fácil entendimento e realizado o convite para a participação das mães. As mães que aceitaram participar fizeram o aceite eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Com Seres Humanos do UniFOA sob o número 34902720.0.0000.5237.

O instrumento de coleta foi constituído por 10 questões, sendo 4 fechadas e 6 abertas, abordando assuntos sobre a satisfação das mães quanto ao apoio para amamentar, o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno, o tipo de alimentação que a criança tem recebido de acordo com a idade, a importância da amamentação, fatores que influenciaram positivamente ou negativamente a prática da amamentação, se as orientações foram recebidas e quais profissionais que passaram essas orientações. Os dados foram coletados através de um questionário criado pela autora com base no de Silva (2014).

Para análise do tipo de alimentação que a criança tem recebido, utilizou-se as classificações de acordo com o MS:

- Aleitamento materno exclusivo: Quando a criança recebe somente leite materno.
- Aleitamento materno predominante: Quando é oferecido leite materno, e também água e chás.
- Aleitamento materno complementado: Quando é oferecido leite materno e leite artificial ou alimentos complementares (papas e sopas).
- Leites artificiais ou outros alimentos: Quando a criança só recebe leites artificiais ou outros alimentos e não recebe leite materno.

De forma complementar, ao final da pesquisa, as mães registraram comentários sobre a prática do aleitamento materno e contaram suas experiências.

Para analisar os resultados, além do levantamento pelo Google Forms®, foi construído um banco de dados no Microsoft Excel®, de forma a facilitar a tabulação dos dados e, em seguida, no mesmo software, a análise descritiva segundo os objetivos da pesquisa.

Após o término da pesquisa, foi enviado um e-mail para todas as mães participantes um material educativo contendo um folder sobre aleitamento materno e um folheto sobre alimentação complementar (ANEXO I).

3. RESULTADOS

Participaram dessa pesquisa 297 mães a partir dos 18 anos, com crianças entre 0 a 2 anos. Houve bastante interação e receptividade por parte das mães em participarem da pesquisa.

Na Tabela 1, estão descritas as características socioeconômicas das participantes. As mulheres participantes foram de várias idades sendo que a média de idades foi de 30 anos sendo que 54% delas tinham idade entre 26 a 35 anos e 17% tinham idade superior a 35 anos, faixa etária que caracteriza gestação de risco, segundo o MS (2010).

Observou-se que 62% das mulheres que participaram da pesquisa possuíam ensino superior completo, 34% ensino médio completo, 3% ensino fundamental completo e médio incompleto e 1% ensino fundamental incompleto.

A média das consultas pré-natal feitas entre as entrevistadas foi de 11, sendo que somente 0,3% das mães fizeram menos que 3 consultas, 6% fizeram de 3 a 6 consultas, 91% fizeram mais que 6 consultas e 2,7% não se lembra o número de consultas.

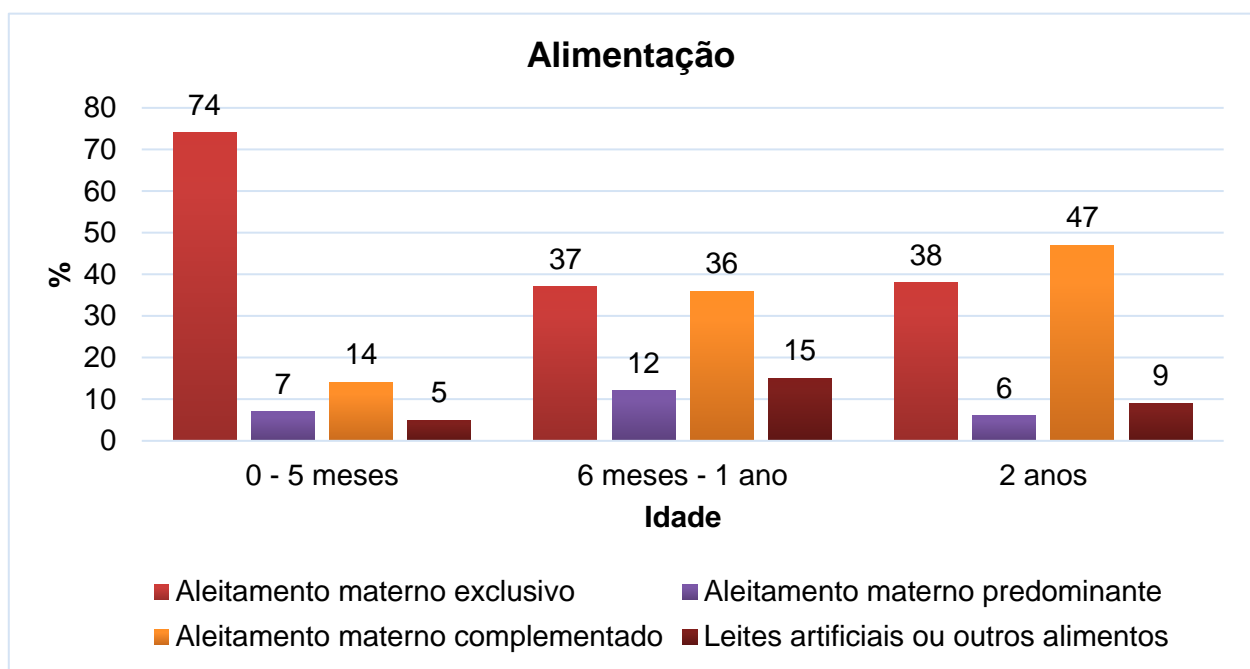
Sobre o número de gestações anteriores, 59% eram primíparas e 41% eram múltiparas. Em relação a rede de saúde onde foram realizadas as consultas, 68% das mães realizaram na rede privada enquanto 32% realizaram na rede pública.

Tabela 1. Distribuição percentual e número absoluto de mães segundo as características socioeconômicas das entrevistadas.

Variáveis	% (n)
Faixa etária (anos)	
18 – 25 anos	29 (85)
26 – 35 anos	54 (162)
> 35 anos	17 (50)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	1 (3)
Ensino fundamental completo e médio incompleto	3 (8)
Ensino médio completo	34 (102)
Ensino superior completo	62 (184)
Número de consultas pré-natal	..
0 – 02 consultas	0,3 (1)
03 – 06 consultas	6 (18)
> 06 consultas	91 (270)
Não sabe informar	2,7 (8)
Número de gestações anteriores	
Primíparas	59 (174)
Múltiparas	41 (123)
Rede	
Privada	68 (203)
Pública	32 (94)

Considerando a idade da criança e o tipo de alimentação recebida pela mesma, segue a figura 1. As crianças de 0 a 5 meses, os maiores índices são de aleitamento materno exclusivo com 74% (n=69), enquanto as de 6 meses a 1 ano, 37% (n=62) recebem leite materno de forma exclusiva e 36% (n=61) recebem leite materno junto com os alimentos complementares e as crianças com 2 anos, 47% (n=16) recebem aleitamento materno complementado e 38% (n=13), aleitamento materno exclusivo.

Figura 1. Distribuição percentual da amostra avaliada segundo o tipo de alimentação recebida pela criança.



Conforme descrito na tabela 2, 67% das mães receberam orientações sobre aleitamento materno e seus benefícios durante a gestação enquanto 33% não receberam as orientações.

Quanto ao conhecimento das mães sobre amamentação, 94% das mulheres responderam que até os 06 meses deve ocorrer amamentação exclusiva, 2% das mães não souberam responder e 4% das mães deram outras respostas. Já, em relação à amamentação complementada, 91% das mães responderam que a amamentação deve continuar por até dois anos ou mais, juntamente com os alimentos complementares, 5% das mães não souberam responder e 4% deram outras respostas.

Sobre o apoio recebido pelos profissionais de saúde para amamentar, 51% das entrevistadas se mostraram satisfeitas, enquanto que 49% se mostraram insatisfeitas. Após a tabela são apresentados alguns registros de discursos das mães em relação as orientações recebidas.

Em relação a importância da amamentação, a maioria (99,7%) respondeu que considera a amamentação uma prática importante. Notou-se um sentimento de realização e alegria por parte das mães em terem a oportunidade de amamentar os seus filhos, isso fica evidenciado nos registros de seus discursos, logo após a tabela.

Tabela 2. Distribuição percentual e número absoluto de mães entrevistadas, segundo as orientações recebidas e o conhecimento em relação à duração da amamentação.

Variáveis	% (n)
Informada sobre aleitamento materno e seus benefícios durante a gestação	
<i>Privada</i>	
Sim	64 (129)
Não	36 (74)
<i>Pública</i>	
Sim	74 (70)
Não	26 (24)
<i>Total</i>	
Sim	67 (199)
Não	33 (98)
Duração da amamentação exclusiva	
Até 06 meses	94 (280)
Não sei	2 (6)
Outras respostas (5 meses, 1 ano, 1 ano e 6 meses)	4 (11)
Duração da amamentação complementada	
2 anos ou mais	91 (270)
Não sei	5 (16)
Outras respostas (1 ano, até a mãe estar confortável, até quando for bom para os dois)	4 (11)
Satisfação com o apoio recebido pelos profissionais de saúde para amamentar	
Sim	51 (151)
Não	49 (146)
Considera a amamentação uma prática importante	
Sim	99,7 (296)
Não	0,3 (1)

Discursos das mães acerca da experiência vivida com a amamentação:

“A amamentação é o vínculo mais lindo que você possa ter com seu bebê. Além de trazer benefício para ambos, naquele momento se você está deprimida encontra o amor verdadeiro.”

“Uma experiência que além da questão da alimentação, você é colo, conforto, alimento, carinho e amor... Uma conexão única com o seu bebê.”

“Troca linda entre mãe e bebê.”

“Ele é apaixonado pelo tetê, faz carinho, abraça e temos uma conexão inexplicável.”

“Uma experiência única e incrível de conexão com minha filha! O melhor momento do meu dia é quando chego do trabalho e ela está me esperando. E mesmo que tenha acabado de comer sempre aceita o peito! Amor único e incondicional.”

“Amamentar é doar vida! Leite materno é alimento vivo pra minha bebê!! É amor líquido! Melhor experiência da minha vida.”

“O aleitamento materno para mim é muito mais que alimento, é renúncia, disponibilidade e saúde. Tenho prazer e orgulho de oferecer o melhor para mim e para meu filho.”

Discurso das mães satisfeitas com as informações recebidas de profissionais de saúde, sobre aleitamento materno.

“Tive muito estímulo com o apoio de enfermeiros e da médica, pretendo deixar ele mamar até não querer mais, pois o leite ajuda na saúde da criança.”

“Tive dificuldade para amamentar nos dois primeiros dias em casa, apesar da pega correta, a língua não estava. Foi ajustado isso com ajuda da enfermeira do posto de saúde e depois disso foi tudo tranquilo.”

“Estamos tendo uma experiência maravilhosa, sem problemas devido a todo suporte recebido durante o pré-natal e no pós-parto.”

“Obtive ajuda de profissionais que me orientaram em relação a pega correta do bebê e minha experiência está sendo maravilhosa.”

“Na internação, as enfermeiras me ajudaram com a pega correta.”

“No início da gestação eu estava com bastante medo em relação a amamentar, mas a pediatra me incentivou e na maternidade a fonoaudióloga me auxiliou na pega e posicionamento do bebê.”

“Tive dificuldade com a pega, mas recebi auxílio de enfermeira e foi importante.”

“No início bem complicada por conta da dor, mas com a orientação da nutricionista e de consultora de amamentação pude realizar os 6 meses exclusivos e continuamos em livre demanda.”

“Obtive muita informação de qualidade e tive profissionais me apoiando e auxiliando.”

“No começo foi complicada pela questão do bebê não ganhar tanto peso (igual sociedade e alguns pediatras orientam) troquei duas vezes de pediatra, até que encontrei uma que é pró amamentação e me fez ver que o biótipo da minha filha era de uma criança magra e não era o meu leite que era fraco.”

“Não tive grandes dificuldades. A mais difícil foi retornar ao trabalho e ainda amamentar. Tive bastante apoio e por isso consegui.”

Discurso das mães insatisfeitas com as informações recebidas por profissionais de saúde, sobre aleitamento materno.

“Foi uma experiência ruim. Não fui orientada em relação a pega e outras situações. Foi muito sofrido pra mim.”

“A informação é a base para o sucesso na amamentação e, infelizmente, não consegui a informação por profissionais de saúde.”

“Quase ninguém fala da amamentação. Ninguém fala o início que é difícil, muitas mães desistem devido ao sofrimento início da amamentação.”

“No começo foi difícil, sem orientação correta.”

“Precisei trocar de pediatra por ser incentivada a entrar com fórmula na minha volta de licença a maternidade, mas me recusei, estudei muito sobre isso e procurei ajuda de uma consultora de amamentação, hoje tenho um lindo estoque de leite em casa para minha volta e sei que minha filha estará com o melhor alimento.”

“Tive bico invertido, não recebi ajuda, e tive que entrar com aleitamento artificial.”

“Não recebi orientação na Unidade Básica de Saúde que eu passava e na maternidade do SUS que eu tive, as enfermeiras não eram atualizadas, cheguei em casa com bicos rachados.”

“As enfermeiras do hospital não tinham muita paciência, nem fizeram questão de ajudar. A primeira coisa que a minha filha mamou foi fórmula por pura falta de paciência dos profissionais do hospital”.

“Amamentar é direito da mulher e do bebê e a falta de informação rouba esse direito.”

“Médico não sabe absolutamente nada sobre aleitamento materno e se eu fosse pelas informações exclusivas deles, meus dois filhos teriam desmamado bem precocemente.”

“Na maternidade, senti que as enfermeiras poderiam ter dado mais suporte para me ensinar a questão da pega e tudo mais. Eu as chamava a toda mamada para me ajudar com a pega, mas elas acabavam “fazendo por mim”.”

“Tenho os mamilos invertidos. Nunca houve nenhuma conversa sobre as dificuldades que eu poderia encontrar, pelo contrário, a pediatra pediu para entrar com fórmula e esquecer a amamentação.”

“Não houve apoio nenhum para a amamentação por parte dos profissionais da unidade neonatal, práticas ultrapassadas, comentários desestimulantes.”

“Tive dificuldades na maternidade que ofereceu fórmula a minha filha sem me comunicar. A enfermeira falou que o bico do meu seio era pequeno e que eu precisava de bico de silicone. O bico só fez ferir meu seio. Enfim, maternidade só prejudicou.”

“Meu bebê nasceu com a língua presa, então no começo a amamentação foi difícil. O pediatra com 7 dias passou fórmula ao ver que ele estava perdendo peso, nem se preocupou em saber a razão. Quem viu o freio na língua foi a consultora de aleitamento. No geral, os pediatras que atendem pelo convênio não se preocupam em incentivar o aleitamento. Amamentar um bebê no Brasil é um ato de persistência e resistência.”

“Orientação ultrapassada da obstetra de esfregar os mamilos com bucha vegetal. Na maternidade recebi orientações das enfermeiras para usar bico de silicone por ter mama com bico plano, o que acabou atrapalhando a amamentação no início.”

A tabela 3 mostra as categorias de profissionais de saúde que orientaram as mães em relação a amamentação. O médico lidera a lista, seguido do enfermeiro e nutricionista e 20% das mães (n=60) responderam que nenhum dos profissionais citados transmitiu as orientações. Observou-se que os profissionais do Banco de Leite Humano (BLH) também exercem um papel importante na orientação e isso é notado através do discurso de algumas mães, apresentados em seguida.

Tabela 3. Distribuição percentual e número absoluto segundo profissionais de saúde que passaram as orientações sobre aleitamento materno.

Variáveis	% (n)
Profissionais de saúde que passaram as orientações	
Nutricionista + Enfermeiro + Médico	7 (21)
Enfermeiro + Médico	12 (37)
Nutricionista + Médico	6 (17)
Nutricionista + Enfermeiro	1 (4)
Médico	31 (91)
Enfermeiro	14 (42)

Nutricionista	3 (8)
Outras fontes (grupos de apoio, família, fonoaudióloga, doula, parteira, consultora de amamentação)	6 (17)
Ninguém	20 (60)

Depoimentos das entrevistadas acerca da ajuda recebida nos BLH para auxílio na amamentação.

“Tive problemas com hiperlactação com os meus dois filhos e nas duas vezes busquei ajuda dos bancos de leite que foram fundamentais na orientação sobre as técnicas e formas mais adequadas para se amamentar nesses casos.”

“No começo tive um pouco de dificuldades pra amamentar, mas procurei um banco de leite numa maternidade pública da minha cidade e lá tive muitas instruções e apoio, aí consegui amamentar exclusivamente até os 6 meses e hoje com 2 anos seguimos em livre demanda.”

“Não tive maiores dificuldades, fui bem orientada pelo banco de leite do hospital que ela nasceu!”

“Tive medo de não conseguir, e o apoio do Banco de Leite foi fundamental pra que eu não me desesperasse.”

“Pediatra sugeriu complementar com fórmula. Eu insisti com leite materno, fui no banco de leite e sou grata por ter tido esse apoio e ainda amamentar! Mas a sociedade está toda desenhada jogando contra!”

“O apoio banco de leite foi fundamental para como paciente ser orientada e enfrentar questões em relação à pega, sucção não nutritiva e lidar com todas as emoções e frustrações para que a amamentação pudesse se consolidar”.

A tabela 4 descreve os fatores que influenciaram positivamente e negativamente as mães a amamentarem. 99% (n=294) das mães responderam que são os benefícios para o bebê que influenciaram de forma positiva, enquanto de forma

negativa as queixas maiores foram sobre os problemas mamários, com 33% (n=98). As mães puderam marcar mais de uma opção de resposta.

Abaixo da tabela estão alguns comentários das mães sobre os benefícios da amamentação, que ajudaram a enriquecer a pesquisa.

Tabela 4. Distribuição percentual e número absoluto dos fatores que influenciaram de forma positiva e de forma negativa a prática do aleitamento materno.

Variáveis	% (n)
Fatores que influenciaram positivamente a amamentar	
Benefícios para o bebê	99 (294)
Benefícios para si mesma	41 (123)
Baixo custo e economia familiar	35 (105)
Momento afetivo	4 (12)
Rede de apoio	2 (5)
Informação	1 (3)
Praticidade	1 (3)
Fatores que influenciaram negativamente a amamentar	
Problemas mamários	33 (98)
Mitos como a falta de leite ou leite fraco	28 (84)
Nenhum	18,5 (55)
Falta de apoio	18 (54)
Substituição do leite materno por outro alimento	8 (25)
Doença materna ou do bebê que impediu o aleitamento	6 (17)
Falta de informação da mãe	3 (8)
Volta ao trabalho	2 (5)
Outros (dor, cansaço, desestímulo dos profissionais de saúde, prematuridade, confusão de bicos)	4 (12)

Discursos das mães acerca dos benefícios do aleitamento materno:

“No meu ponto de vista a amamentação é muito importante para o bebê pois possui os nutrientes que ele precisa.”

“Meu filho tem 8 meses não fica doente, é saudável, fora a conexão que é um sentimento único.”

“A amamentação em minha vida e do meu bebê me deu a experiência de ser beneficiada com um bebê que não gripa fácil pois o leite possui todas as vitaminas necessárias para o fortalecimento do meu bebê. Além de ser um momento único e de

grande proximidade de relação entre mãe e filho o que com o leite artificial não se tem.”

“Amamentar é maravilhoso, muito importante para a saúde do bebê, evitando vários tipos de doença e aproxima a mamãe do bebê.”

“Me sinto realizada em poder alimentar a minha bebê. Em toda consulta quando constava o ganho de peso dela, o quanto estava crescendo bem e saudável, me sentia plena. Além de ser um momento de troca de afetos, de carinho e um momento de muita cumplicidade entre mãe e bebe.”

“É uma doação, com pouco apoio, mas que tem muitos benefícios pro bebê e pra mãe.”

“Acho fundamental para o desenvolvimento infantil, para o vínculo bebê x mãe. Quando olho nossa (minha e de minha filha) trajetória fico muito feliz com as conquistas e superações. Minha filha ainda mama e (pode ser coincidência, mas...) nunca teve nem um resfriado.”

“Essa experiência tem sido incrível pois sei que estou fornecendo o melhor alimento para o meu filho e consigo enxergar os impactos positivos em sua saúde.”

4. DISCUSSÃO

Observou-se nessa pesquisa que a maioria das entrevistadas possuía o ensino superior completo, um dado muito relevante para a manutenção e duração da amamentação. Estudos descrevem que nas regiões brasileiras mais desenvolvidas, mulheres mais instruídas e de melhor nível socioeconômico, amamentam por mais tempo, enquanto as mulheres de baixa renda procuram menos os serviços de saúde, iniciam o pré-natal tardiamente, com menor número de consultas, resultando em menores índices de aleitamento materno (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

59% das mães entrevistadas eram primíparas, e em idade entre 18 a 42 anos. Como também demonstram os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), onde foram avaliadas aproximadamente 15 mil mulheres no Brasil,

com idade entre 15 a 49 anos que vivem em áreas urbanas e rurais nas cinco regiões brasileiras. O estudo apresentou a Taxa de Fecundidade Total (TFT) de 1,6 filho por mulher, ou seja, menos de dois filhos (BRASIL, 2009).

Uma pesquisa de Povedano et al., (2011) com uma amostra de 56 mães de neonatos a termo saudáveis, realizada no Hospital Geral de Itapeverica da Serra – São Paulo (SP), por meio do inventário de percepção neonatal de Broussard, também mostra uma realidade semelhante à PNDS, onde 29 das mães entrevistadas eram primíparas. O presente estudo mostrou resultados semelhantes aos estudos da PNDS e de Povedano et al., (2011).

Segundo a Portaria Nº 570, de 1º de Junho de 2000, do MS, o número mínimo de consultas para o acompanhamento pré-natal são 6. A PNDS exibe que 80,9% das mães entrevistadas realizou o número mínimo de consultas pré-natal, sendo a maior porcentagem no Sudeste e Sul, com 88,2% e 87,5%. O presente estudo apresentou resultados semelhantes a PNDS, visto que a maioria das mães realizaram mais que 6 consultas. Ter comparecido a no mínimo 6 consultas pré-natal, ajuda a cuidar da saúde do bebê e da mãe, garantindo uma gestação e pós-parto tranquilos para ambos, reduzindo a mortalidade no parto (BRASIL, 2013).

Em um estudo feito por Viellas et al., (2014), com informações obtidas por meio de entrevista com puérperas durante a internação hospitalar e dados do cartão de pré-natal, também identificou resultados semelhantes, sendo 75,8% das mulheres iniciaram o pré-natal antes da 16ª semana gestacional e 73,1% compareceram a seis ou mais consultas.

Porém, um resultado diferente foi observado em um estudo transversal com abordagem quantitativa feito por Maia et al., (2014), no Hospital Regional Materno Infantil no município de Imperatriz – Maranhão (MA), com 133 gestantes de baixo e alto risco em diferentes faixas etárias, com 35 ou mais semanas de gestação, com a coleta de dados através de um questionário com perguntas fechadas. O estudo mostrou que apenas 38,35% das gestantes, realizaram seis ou mais consultas, isso mostra que a assistência pré-natal necessita de melhorias, considerando o estabelecido pelo MS.

O pré-natal é o momento que é feito o acompanhamento da gestação, onde são desenvolvidas ações educativas para a promoção do aleitamento materno e o sucesso dele. É na gestação que ocorre a escolha da mulher em amamentar, então,

as orientações e incentivos durante o pré-natal pelos profissionais de saúde, contribuem de forma positiva para essa decisão (NASCIMENTO et al., 2013).

Quando as consultas não têm a sequência necessária para a avaliação e acompanhamento do feto e da mãe, não é possível diagnosticar precocemente algumas doenças como a diabetes gestacional e a pré-eclâmpsia, que podem ser diagnosticadas precocemente quando o acompanhamento pré-natal é realizado durante toda a gravidez (ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

Neste estudo mais da metade das mães realizou suas consultas de pré-natal na rede privada, 64% (n=129) informaram que receberam orientações sobre aleitamento materno e 36% (n=74) disseram que não receberam as orientações. Enquanto na rede pública, 74% (n=70) receberam as orientações e 26% (n=24) não receberam. 33% (n=98) das mães entrevistadas, levando em conta a rede pública e privada, não receberam as orientações em relação a amamentação. Por mais que o número de mães orientadas seja superior ao de não orientadas, ainda sim é importante evidenciar as mães que não receberam as orientações, visto que a orientação no pré-natal é de grande importância para uma gestação e pós-parto de sucesso, de acordo com Marques et al., (2020).

O número de mães que não foram orientadas se encontra maior no setor privado do que no público, diferente do resultado encontrado no estudo de Cesar et al., (2011), onde foi feita uma pesquisa que mostrou que gestantes do setor privado receberam de forma sistemática melhor assistência durante o pré-natal do que as gestantes do setor público, no que diz respeito ao número de consultas e de início do pré-natal, cobertura antitetânica, dosagem de hemoglobina, realização de ultrassonografia obstétrica, e demais exames clínicos de rotina. A pesquisa foi realizada no município de Rio Grande do Sul (RS), com todas as gestantes residentes neste município que tiveram filho em 2007.

Toma e Monteiro (2001) realizaram um estudo em 45 hospitais do Município de SP, todos os hospitais públicos do município e uma amostra correspondente a 1/3 do total dos hospitais privados, apresentou um resultado diferente, a orientação sobre aleitamento materno nesses serviços foi mais comum nos hospitais públicos (50,0%) do que nos privados (37,5%). No presente estudo, mais da metade (67%) das mães receberam orientações sobre aleitamento materno no pré-natal e na lactação, independentemente de serem da rede pública ou privada, um dado satisfatório visto a importância do pré-natal para essa prática. O mesmo aparece no estudo de Silva et

al., (2018), por meio de pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, com 11 gestantes e 8 profissionais de saúde do município de Florianópolis – Santa Catarina (SC), onde 54,5% haviam recebido orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal e 45,5% não haviam recebido.

Um resultado diferente aparece no estudo de Bengozi et al., (2008), de caráter transversal, realizado nos primeiros quatro meses de vida das crianças nascidas no jardim Santo Amaro de Cambé – Paraná (PR), onde foram analisados os prontuários e entrevistadas 46 mães dessas crianças aos quatro meses de vida, por meio de visita domiciliar. Das mães pesquisadas, menos da metade (32,6%) recebeu algum tipo de orientação em relação ao aleitamento materno no pré-natal.

Tal fato também fica evidenciado na pesquisa de campo de Souza et al., (2008), de caráter exploratório e descritivo, realizada no Alojamento Conjunto do Hospital no Município de São Paulo, realizado com 30 puérperas. 24 (80%) apresentaram processos mamários dolorosos. Desse total, apenas 12 (40%) receberam orientações quanto ao aleitamento materno durante as consultas de pré-natal.

Quanto ao conhecimento das mães em relação a duração da amamentação, a maioria mostrou conhecimento sobre a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses (94%) e amamentação junto com os alimentos por dois anos ou mais (91%). Uma porcentagem boa, visto que o conhecimento das mães é de grande importância, mas essas informações não necessariamente vieram das orientações dos profissionais de saúde, como mostra o estudo de Tessari et al., (2019), sendo a família apoiadora da amamentação e responsável pelas orientações e os serviços de saúde com lacunas assistenciais em relação a orientação e atendimento.

Um estudo de Araújo e Almeida (2007) evidenciou a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para atuar na assistência a amamentação. As maiores queixas foram que os profissionais de saúde têm considerado a amamentação como um ato puramente instintivo e biológico, sendo que vai muito além disso. A conclusão foi que os profissionais de saúde precisam entender o universo da mulher na sua individualidade e a amamentação além da questão biológica, para que assim consigam orienta-la e apoiar-la no processo da amamentação.

Com relação a satisfação com o apoio recebido pelos profissionais de saúde para amamentar, 49% das mães se mostraram insatisfeitas. Diante dos dados

apresentados, percebe-se que ainda há muito o que melhorar no que diz respeito ao cuidado pré-natal, tanto na rede privada, como na atenção básica de saúde pública.

O momento do pré-natal é a oportunidade de ouvir a gestante, portanto, o profissional além de orientar, deve oferecer um suporte emocional, estimular o vínculo profissional-família, deve garantir que as consultas de pré-natal sejam um momento de prazer e alegria.

Castro, Moura e Silva (2010), através de uma pesquisa qualitativa e exploratória, realizada em maternidade pública do Pará, com 33 puérperas que haviam realizado seu parto na maternidade, das 33 puérperas avaliadas, 23 (70%) demonstraram sentimentos de satisfação com a experiência vivida através do pré-natal na unidade, alegando que a assistência deu importantes contribuições ao parto pelo apoio, resolução de intercorrências e diagnóstico de doenças associadas. No entanto, 10 (30%) das 33 demonstraram em seus depoimentos insatisfação com o atendimento recebido pelos profissionais de saúde, alegando que o pré-natal teve pouca ou nenhuma contribuição na sua gestação.

Resultado semelhante ao do presente estudo foi observado por Escarce et al., (2013), em um estudo realizado com 250 mães, previamente orientadas ou não, a respeito do aleitamento materno, com idades entre 18 e 45 anos, as quais se encontravam no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para realização de triagem auditiva neonatal e haviam tido filho há no máximo seis meses. Nesse estudo, ficou claro a necessidade de melhoria nas orientações transmitidas pelos profissionais de saúde além da necessidade de se ter uma equipe multidisciplinar atuando, pois as mães não conseguiram absorver de forma concreta as informações recebidas ou optaram em não segui-las, o que pode estar associado à qualidade da orientação e à maneira que ela está sendo transmitida.

Em relação à importância da amamentação, 296 (99%) mães relataram que consideram a amamentação uma prática importante. O aleitamento materno é muito importante para a saúde do bebê, para o seu crescimento e desenvolvimento e garante à criança um crescimento com menos riscos de doenças como: hipertensão, diabetes e colesterol alto. Estudos demonstram que, além disso, as crianças amamentadas possuem maior escolaridade (BRASIL, 2017). Assim, os profissionais de saúde possuem o dever de transmitir orientações para as mães, pois essa troca de informações traz benefícios para a prática da amamentação.

Sobre o tipo de alimentação que as crianças recebiam, sobre as crianças de 0 a 5 meses, 74% (n=69) tem recebido somente o leite materno, seguindo as recomendações do MS (BRASIL, 2017). 21% (n=19) tem recebido além do leite materno, água, chás e outros alimentos, o que não é recomendado, pois somente o leite materno nessa idade é capaz de suprir todas as necessidades do bebê (BRASIL, 2015), fato que também ocorreu na pesquisa de Lopes et al., (2018), onde foi avaliada a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar em crianças de zero a 24 meses da cidade de Montes Claros - Minas Gerais. Em sua pesquisa foi mostrado que os alimentos complementares também foram introduzidos precocemente na alimentação da criança, algo que é preocupante pois a introdução precoce de alimentos afeta diretamente o sucesso do aleitamento materno (FALSETT; SANTOS; VASCONCELLOS, 2019). Um estudo transversal de Simon, Souza e Souza (2009) com informações demográficas e socioeconômicas também mostrou o mesmo resultado, alimentos sendo introduzidos precocemente, realizado com 566 crianças matriculadas em pré-escolas particulares do município de São Paulo, onde água e/ou chá, frutas e leite não-materno foram introduzidos precocemente, antes do sexto mês de vida.

Das crianças de 6 meses a 1 ano, 37% (n=62) tem recebido somente leite materno e 36% (n=61) leite materno juntamente com os alimentos complementares.

Em relação às crianças de 2 anos, identificou-se que 47% (n=16) estão em aleitamento complementar, 38% (n=13) recebiam leite materno de forma exclusiva, 9% (n=3) eram alimentadas com leites artificiais e outros alimentos, sem o leite materno, 6% (n=2) leite materno, água e chás. Pode-se perceber na pesquisa um número considerável de mães que praticam a amamentação juntamente com a oferta dos alimentos complementares, como recomendado pelo MS. Resultado diferente foi encontrado no estudo de Torquato et al., (2018), realizado com 137 crianças de 0 a 24 meses assistidas em creches públicas municipais, de mesmo desenho, onde 54% das crianças com idade entre sete meses e dois anos não mais recebiam o leite materno.

Deve-se atentar para a introdução dos alimentos para as crianças de 6 meses a 2 anos que ainda estão em aleitamento materno exclusivo e predominante, pois nessa idade os alimentos complementares já deveriam ter sido introduzidos, já que introduzir de forma tardia os alimentos traz prejuízos à saúde do bebê, pois nessa idade ele está crescendo e precisa de mais nutrientes para um desenvolvimento

saudável e o Leite Materno (LM) exclusivo já não dá conta de suprir as necessidades. (SBP, sem d; SILVA; GUBERT, 2010).

Os BLH foram citados pelas mães e elogiados através de seus depoimentos. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano foi criada em 1998, é uma instituição especializada, que não tem como objetivo gerar lucro, possui a missão de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, coletar e distribuir leite humano com qualidade certificada e contribuir para a diminuição da mortalidade infantil, deve prestar assistência as mulheres nas diferentes fases da vida (gestação, puerpério, lactação) e ao lactante, na prática da amamentação (ANVISA, 2008; BRASIL, 2019).

As mães procuram o BLH quando ocorre algum problema com a amamentação, sendo atendidas por profissionais capacitados que as orientam sobre o aleitamento materno e ensinam técnicas para que a amamentação ocorra da melhor maneira. Estudos mostram que, nesses centros, as mães também recebem suporte emocional, apoio e segurança (CONCEIÇÃO et al., 2013).

Uma equipe multiprofissional tem um papel fundamental para um pré-natal de sucesso, neste estudo, somente 21 mães (7%) receberam orientações de uma equipe multiprofissional composta por nutricionista, enfermeiro e médico. Um número relativamente baixo, visto que é a forma mais completa de acompanhamento, com diferentes olhares e perspectivas sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutiva à gestante (BARBOSA et al., 2020).

As equipes multiprofissionais trabalham em prol do mesmo objetivo: atender o paciente da forma mais completa possível, através de cuidados humanizados e de acordo com a particularidade de cada um. É uma abordagem mais ampla do cuidado, através da soma dos saberes de cada área atuante (FERREIRA; VARGA; SILVA, 2009).

Para que a amamentação aconteça de forma satisfatória, uma equipe multiprofissional tem o papel de promover, proteger e apoiar a amamentação, além de possuir habilidades de aconselhamento, ou seja, saber ouvir, desenvolver confiança e dar apoio. As mães precisam perceber o interesse dos profissionais da saúde em ajudar para se sentirem confiantes e apoiadas. O apoio e a preparação das mães para a lactação durante o pré-natal, contribui para o sucesso da amamentação, principalmente para as primíparas (GIUGLIANI, 2000). Assim, os profissionais de saúde devem ser responsáveis por passar as orientações para as mães.

Neste estudo o médico é o profissional mais citados pelas mães, como responsável pelas orientações e, cerca de 17% (n=50) das mães citaram o profissional Nutricionista nas orientações recebidas, um número que certamente poderia ser maior, levando em conta a importância do aleitamento materno para a mãe e para o bebê e o quão importante é a contribuição desse profissional.

No estudo de Líbera et al., (2011), qualitativo, no qual participaram 19 puérperas e 6 profissionais de saúde, realizado em uma maternidade pública, o médico também liderou a lista, sendo enaltecido pelas mães, porém, outros profissionais também foram bastante citados, entre eles o Nutricionista. As mães elogiaram a equipe e citaram o apoio e incentivo por parte dos profissionais de Nutrição, mesmo quando a alimentação não era considerada adequada.

O Nutricionista é o profissional responsável por promover uma alimentação saudável desde o nascimento do bebê, através do leite materno. É quem sabe sobre os benefícios que amamentar traz para mãe e para o bebê e deve transmitir esses saberes para as mães. Possuem conhecimentos sobre anatomia e fisiologia da glândula mamária e da boca do bebê, são profissionais que conhecem várias técnicas e sabem como prevenir problemas que podem atrapalhar o processo da amamentação (ASBRAN, 2017).

Quanto aos fatores que influenciaram positivamente as mães a amamentarem, 99% afirmaram que por ser um benefício para o bebê, 41% por ser um benefício para si mesma e 35% pelo baixo custo e economia familiar. Esse dado mostrou que as mães possuem conhecimento dos benefícios que a amamentação traz para seu filho. Porém, menos da metade das mães conhecem os benefícios que a amamentação pode trazer para ela mesma.

A pesquisa de Corrêa e Souza (2019), realizada em seis UBS, localizadas no Município de Vassouras – Rio de Janeiro (RJ), com 30 mães primíparas também mostrou que as mães estavam bem informadas em relação aos benefícios da amamentação exclusiva para a saúde da criança, e ainda identificou lacunas no conhecimento das mães primíparas em relação aos benefícios do aleitamento materno para elas. Assim como no estudo de Azevedo et al., 2010, desenvolvido na Maternidade Escola Assis Chateaubriand — MEAC, com 252 puérperas primíparas que se encontravam no alojamento conjunto da Instituição, onde 69,8% das mães entrevistadas desconheciam as vantagens que a amamentação poderia proporcioná-

las. O aleitamento materno não traz benefícios somente para o bebê, mas também, para a saúde da mãe (SGP, 2018).

O apoio financeiro e a economia familiar também foram bastante citados pelas mães, visto que as fórmulas infantis necessitam de um investimento em dinheiro do salário da família para adquiri-las e foi percebido por elas que esse investimento poderia ser usado para suprir outras necessidades (ARAÚJO et al., 2004).

5. CONCLUSÃO

Diante do estudo apresentado, conclui-se que é de grande importância discutir sobre as orientações transmitidas pelos profissionais de saúde sobre aleitamento materno, visto que as informações recebidas durante o pré-natal auxiliam as mães no sucesso da amamentação.

Participaram da pesquisa um número maior de mulheres com melhor nível socioeconômico e maior escolaridade, isso pode estar relacionado ao conhecimento que as mães apresentam sobre a duração do aleitamento materno exclusivo, complementado e a importância da amamentação. Conhecimento esse que veio de várias fontes, tanto dos profissionais da saúde, como também dos grupos de apoio e dos familiares.

Devido a quantidade de mães insatisfeitas com o apoio recebido pelos profissionais de saúde para amamentar, percebe-se uma falha nos dois setores de saúde em relação ao dever de informar, responsabilidade dos profissionais de saúde, ficando claro a importância da criação de programas de orientação e promoção do aleitamento materno e orientação da gestante, durante o pré-natal, pelos profissionais da área da saúde, a capacitação desses profissionais para que eles possam orientar da forma mais clara e didática possível, tirando todas as dúvidas, corrigindo os erros e elogiando os acertos e a atualização constante para que possam transmitir informações de qualidade.

Além disso, foi possível observar a necessidade de se ter uma equipe multiprofissional atuando na orientação, visto que várias questões imprescindíveis ao sucesso da amamentação necessitam de uma equipe formada por diversos profissionais, como, nutricionista, médico e enfermeiro, uma rede de profissionais que

devem fazer parte da rotina pré-natal das gestantes, pois isso irá fazer toda a diferença nos conhecimentos adquiridos sobre amamentação.

O profissional nutricionista através do incentivo ao aleitamento materno tem uma grande responsabilidade em colaborar com a saúde dos indivíduos no futuro, por isso deve ser apoiado, protegido e incentivado.

O nutricionista deve cuidar da alimentação do humano nas diferentes fases do ciclo de vida, o suporte deste profissional deve acontecer durante todo o processo de pré-natal, durante o parto, depois do nascimento e nos primeiros anos de vida, pois a alimentação nos primeiros anos de vida da pessoa irá refletir na sua saúde no futuro.

Por isso é muito importante que as mães recebam orientações e sejam acompanhadas por uma equipe multiprofissional, com inclusão do Nutricionista, e não somente de profissionais isolados, pois cada profissional detém de conhecimentos específicos que irão auxiliar as mães a atingirem o sucesso na amamentação.

6. REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E; SAUNDERS, C; LACERDA, AMA. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/blhanv2008.pdf>>. Acesso em 29 Agosto 2020.

AMARAL, LJX et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.36, n.esp, p.127-134, 2015.

ANDREUCCI, CB; CECATTI, JG. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**. v.27, n.6, p.1053-1064, 2011.

ARAÚJO, MFM et al. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.4, n.2, p.135-141, 2004.

ARAÚJO, OD et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 4, p. 488-492, 2008.

ARAÚJO, RMA; ALMEIDA, JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. **Revista de Nutrição**. v.20, n.4, p.431-438, 2007.

ASBRAN, Associação Brasileira de Nutrição. **Agosto reforça papel do nutricionista na amamentação**, 2017. Disponível em: <<https://www.asbran.org.br/noticias/agosto-reforca-papel-do-nutricionista-na-amamentacao>>. Acesso em 29 de Agosto de 2020.

AZEVEDO, DS et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista Rene**. v.11, n.2, p.53-62, 2010.

BARBOSA, RVA et al. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. **Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**. v.14, n.1, p.63-70, 2020.

BENGOZI, TM et al. Aleitamento materno entre crianças de até quatro meses do Jardim Santo Amaro de Cambé – PR. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 7, n.2, p.193-198, 2008.

BOCCOLINI, CS et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**. v.51, p.108-117, 2017.

BRASIL, Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. **Apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida**. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>>. Acesso em 04 de maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A importância da amamentação até os seis meses**. 2017. Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-alimentar-melhor/a-importancia-do-leite-materno-nos-primeiros-seis-meses-da-crianca#content>>. Acesso em 31 de Agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em 22 de Agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Doação de leite: o que é, aleitamento materno, importância, como doar**. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-leite#:~:text=Os%20bancos%20de%20leite%20humano%20t%C3%AAm%20entre%20seus%20objetivos%20a,sobre%20a%20sa%C3%BAde%20da%20crian%C3%A7a.>>>. Acesso em 29 de Agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em 22 de maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gestação de Alto Risco**. 2010. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf>. Acesso em 11 de Setembro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em 22 de maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. Brasília, 2016. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>>. Acesso em 22 de Maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>. Acesso em 22 de Agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em 22 de Maio de 2020.

CASTRO, ME; MOURA, MAV; SILVA, LMS. Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva das puérperas egressas. **Revista Rene**. v.11, n.esp, p.72-81, 2010.

CESAR, JA et al. Público *versus* privado: avaliando a assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.11, n.3, p.257-263, 2011.

CONCEIÇÃO, CS et al. Qualidade assistencial do banco de leite humano: percepção de usuárias. **Revista de Enfermagem**. v.7, n.5, p.1271- 1278, 2013.

CORRÊA, LF; SOUZA, AS. Percepção de mães primíparas sobre os benefícios da amamentação. **Revista Pró-UniverSUS**. v.10, n.1, p.93-96, 2019.

DUTRA, G; MALAGOLI, L. A construção de um hábito alimentar saudável desde a educação infantil. **Revista Gepesvida**. v.1, n.9, p. 116-129, 2019.

ESCARCE, AG et al. Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. **Revista CEFAC**. v.15, n.6, p.1570-1582, 2013.

FALEIROS, FTV; TREZZA, EMC; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. v.19, n.5, p. 623-630, 2006.

FALSETT, CF; SANTOS, IMM; VASCONCELLOS, AM. Fatores que Interferem no Processo de Aleitamento Materno de Crianças com Necessidades de Saúde Variadas: Contribuições Para A Enfermagem. **Rev Fund Care Online**. v.11, n.5, p.1278-1285, 2019.

FERREIRA, RC; VARGA, CRR; SILVA, RF. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 14, n.1, p. 1421-1428, 2009.

GIUGLIANI, ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**. v.76, n. 3, p.238-252, 2000.

LÍBERA, BD et al. Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.16, n.12, p.4855-4864, 2011.

LOPES, WC et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**. v.36, n.2, p.164-170, 2018.

MAIA, MG et al. Indicador de qualidade da assistência pré-natal em uma maternidade pública. **JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care**. v.5, n.1, p.40-47, 2014.

MARQUES, BL et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**. v.25, n.1, e20200098, 2021.

NASCIMENTO, LFC. Perfil de gestantes atendidas nos períodos pré-natal e perinatal: estudo comparativo entre os serviços público e privado em Guaratinguetá, São Paulo. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.3, n.2, p.187-194, 2003.

NASCIMENTO, VC et al. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.13, n.2, p.147-159, 2013.

PEDROSO, GC et al. Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do sudeste do Brasil, Embu, SP. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.4, n.1, p. 45-58, 2004.

PEREIRA, RSV et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.

POVEDANO, MCA et al. Expectativas e percepções da mãe quanto ao seu recém-nascido: aplicação do inventário de percepção neonatal de Broussard. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 29, n.2, p. 239-244, 2011.

RINALDI, AEM; CONDE, WL. A influência das informações da Pesquisa Nacional de Saúde sobre a estimativa atual e a trajetória do aleitamento materno exclusivo no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v.35, n.8, e.00190118, 2019.

SALUSTIANO LPQ et al. Fatores associados a duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.34, n.1, p.28-33, 2012.

SEPKA, GC et al. Promoção do aleitamento materno com mães adolescentes: acompanhando e avaliando essa prática. **Cogitare Enfermagem**. v. 12, n.3, p. 313-322, 2007.

SILVA, DD et al. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.22, e-1103, 2018.

SILVA, FNR. A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães atendidas em um posto de saúde do DF. **Repositório UniCEUB**. 2014. Disponível em <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/7151/1/21115576.pdf>>. Acesso em 09 de Outubro de 2020.

SILVA, RQ; GUBERT, MB. Qualidade das informações sobre aleitamento materno e alimentação complementar em sites brasileiros de profissionais de saúde disponíveis na internet. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v.10, n.3, p.331-340, 2010.

SIMON, VGN; SOUZA, JMP; SOUZA, SB. Introdução de alimentos complementares nos primeiros dois anos de vida de crianças de escolas particulares no município de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**. v.27, n.4, p.389-394, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. **Quando introduzir novos alimentos para o bebê**. [s.d.]. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/quando-introduzir-novos-alimentos-para-o-bebe/#:~:text=Mas%20h%C3%A1%20risco%20se%20eu,e%20ao%20excesso%20de%20peso>>. Acesso em 22 de Setembro de 2020.

SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA – SGP. **Amamentação traz benefícios para o bebê e a mãe**. 2018. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/filiada/goias/noticias/noticia/nid/amamentacao-traz-beneficios-para-o-bebe-e-a-mae/>>. Acesso em 31 de Agosto de 2020.

SOUZA, MJN et al. A importância da orientação à gestante sobre amamentação: fator para diminuição dos processos dolorosos mamários. **ConScientiae Saúde**. v. 8, n.2, p.245-249, 2008.

TESSARI, W et al. Percepção de mães e pais adolescentes sobre o aleitamento materno. **Enfermagem Foco**. v.10, n.2, p.83-89, 2019.

TOMA, TS; MONTEIRO, CA. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**. v.35, n.5, p.409-414, 2001.

TOMA, TS; REA, MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 24, n.3, p. 235-246, 2008.

TORQUATO, IMB et al. Padrão do aleitamento materno de crianças. **Revista de Enfermagem UFPE online**. v.12, n.10, p.2514-2521, 2018.

VIELLAS, EF et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v.30, n.1, p. 85-100, 2014.

ANEXO I – MATERIAL EDUCATIVO ENVIADO ÀS ENTREVISTADAS

Figura 2. Material educativo sobre Aleitamento materno. (Capa do folder)

Importância do aleitamento materno

Benefícios para a mãe:

- ♥ Proteção contra o câncer de mama, de ovário e de útero
- ♥ Previne a anemia
- ♥ Promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho
- ♥ Protege a mãe da perda de sangue em grande quantidade após o parto
- ♥ Contribui para o retorno ao peso normal

Benefícios para o bebê:

- ♥ Protege o bebê de diversas doenças
- ♥ Favorece o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência
- ♥ É prático, está sempre pronto e na temperatura certa
- ♥ Diminui o risco de alergias
- ♥ É bom para a dentição e fala
- ♥ Transmite amor e carinho, fortalecendo as laços entre mãe e bebê





A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães

Karen Breves da Silva

Orientadora: Ivyna Spínola Caetano Jordão

Fontes:

Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos - Ministério da Saúde

Caderno de Atenção Básica: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar - Ministério da Saúde

Aleitamento Materno Exclusivo



A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil, recomendam aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê

Figura 2.1. Material educativo sobre Aleitamento materno. (Interior do folder)

A "pega" correta

Uma pega adequada favorece a retirada do leite da mãe pela criança e não machuca a mulher. Para uma pega favorável, segue algumas orientações:

1. Boca da criança bem aberta (é possível fazer com que o bebê abra bem a boca tocando levemente os seus lábios com o mamilo);
2. Lábios virados para fora;
3. Queixo encostado na mama;
4. Ver a aréola aparecer mais acima do que abaixo da boca do bebê;
5. É recomendado apoiar a mama com a mão em forma de "C" em vez de usar os dedos em tesoura, pois dessa maneira, os dedos não atrapalham a pega do bebê.



Pega correta do bebê



Mão em formato de C

Você escolhe a posição mais confortável para amamentar, sentado, recostado, deitado ou em qualquer outra posição que seja agradável para você e seu bebê!

Antes dos seis meses:

- o Oferecer somente o leite materno, pois ele é o melhor alimento e supre todas as necessidades nutricionais da criança.

A partir dos seis meses:

- o Para que o bebê continue crescendo, além do leite materno, outros alimentos devem fazer parte das refeições da criança.



E a água?

- o Com a introdução dos alimentos deve-se oferecer água nos intervalos das refeições. A água oferecida deve ser tratada, fervida ou filtrada. Oferecida em copo, xícara ou colher.

Mito ou verdade?

Existe leite fraco?

X Mito. Todo leite materno é adequado, e não é fraco. A natureza garante que todas as mulheres produzam leite com calorias, nutrientes, vitaminas, sais minerais, anticorpos, água e todo o resto em quantidades adequadas.

Amamentar deixa os seios flácidos?

X Mito. Amamentar não deixa os seios flácidos, a não ser que não haja os cuidados básicos.

A amamentação ajuda a mulher a emagrecer?

✓ Verdade. Durante a gestação, a mulher acumula peso para formar uma reserva energética justamente para ser gasta no período da amamentação. Parte da gordura materna é transferida para o bebê pelo leite.

Para maiores informações e esclarecimentos, procure a Unidade de Saúde mais próxima da sua casa ou o Banco de Leite da cidade.

Fonte: Elaborada pela autora adaptado do Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos e do Caderno de Atenção Básica – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.


Figura 3. Material educativo sobre Alimentação complementar.

Alimentação Complementar

Doze passos para uma alimentação saudável para crianças menores de 2 anos

Os doze passos

Passo 01	Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite materno até os 6 meses
Passo 02	Oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses
Passo 03	Oferecer água própria para consumo à criança em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas
Passo 04	Oferecer comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno
Passo 05	Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade
Passo 06	Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança
Passo 07	Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família
Passo 08	Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto a família
Passo 09	Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição
Passo 10	Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família
Passo 11	Oferecer à criança alimentação adequada e saudável também fora de casa
Passo 12	Proteger a criança da publicidade de alimentos



A introdução dos alimentos complementares deve ser lenta e gradual. A criança tende a rejeitar as primeiras ofertas do(s) alimento(s), pois tudo é novo: a colher, a consistência, o sabor.

Esquema alimentar para os dois primeiros anos de vida

Idade	Tipo de alimento
Até completar 06 meses	Aleitamento materno exclusivo
Ao completar 06 meses	Leite materno, papa de fruta, papa salgada
Ao completar 07 meses	Segunda papa salgada
Ao completar 08 meses	Gradativamente passar para a alimentação da família
Ao completar 12 meses	Comida da família

Grupos de alimentos

Cereais, raízes e tubérculos: Arroz, alpin, batatas (inglesa, baroa e doce), macarrão, farinhas, inhame, cará, angu, milho.

Leguminosas: Feijões, lentilha, ervilha, grão de bico, soja.

Legumes, verduras: Folhas verdes, abóbora, beterraba, cenoura, tomate, abobrinha, chuchu, couve flor, quiabo, jiló, couve.

Carnes e ovos: Carne bovina, carne de frango, carne de suíno, carne de cordeiro, peixe, miúdos, ovos.

Frutas: Manga, banana, abacate, abacaxi, goiaba, laranja, tangerina, maçã, melancia, melão, pêra. Uma sugestão é dar preferência às frutas da região e comprar as da estação (da época), quando estão mais saborosas e baratas!

A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães

Karen Breves da Silva
Orientadora: Iryna Spinola Caetano Jordão

Um prato bonito, colorido, cheiroso e saboroso motiva a criança a comer!

Deixe a criança livre para segurar os alimentos e utensílios!

Faça um prato somente para ela!

Interaja com ela no momento da refeição, dizendo sempre o nome dos alimentos que ela está comendo!

Dedique tempo e paciência aos momentos de refeição da criança!

Fonte: Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos - Ministério da Saúde

Fonte: Elaborada pela autora adaptado do Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos.