

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA
FACULDADE DE TECNOLOGIA DE MARÍLIA ESTUDANTE
RAFAEL ALMEIDA CAMARINHA
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ALIMENTOS**

GABRIELE ONISHI ALVES

**AS INFLUÊNCIAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO
E AS CONSEQUÊNCIAS DAS DECISÕES DA MÃE
SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE SEU FILHO: UM
CONVITE A REFLEXÕES**

**MARÍLIA/SP
2º SEMESTRE/2022**

GABRIELE ONISHI ALVES

**AS INFLUÊNCIAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO
E AS CONSEQUÊNCIAS DAS DECISÕES DA MÃE
SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE SEU FILHO: UM
CONVITE A REFLEXÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Tecnologia
de Marília para obtenção do Título de
Tecnólogo(a) em Alimentos.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Bonini
Pardo

Coorientadora: Profa. Dra. Flávia Maria
Vasques Farinazzi Machado

**MARÍLIA/SP
2º SEMESTRE/2022**

RESUMO

O aleitamento materno garante inúmeras vantagens para a criança, a mulher, a família e a sociedade e é diretamente influenciado pelos aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais. Através dessa revisão de literatura, pretendeu-se promover uma reflexão do leitor em relação as influências sobre o aleitamento materno e as consequências da decisão da mãe sobre a qualidade de vida de seu filho. Foi realizada a busca e a leitura de artigos, em línguas portuguesa e inglesa, publicados nos últimos dez anos, com ênfase nos últimos cinco, utilizando-se as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Oasis; assim como a plataforma Google, em busca de cartilhas do Ministério da Saúde acerca de aleitamento materno; legislações e resoluções sobre os direitos da criança e do adolescente, os direitos de a mulher trabalhadora amamentar; indicações de fórmulas infantis entre outros. Com base nas leituras e ponderações conduzidas, foi possível refletir que não existe um método capaz de influenciar totalmente a mãe em relação à sua decisão quanto ao aleitamento materno: 1) o ensino das avós, baseado no conhecimento empírico, é muito significativo por elas serem as pessoas mais próximas da mãe, porém, por não terem o conhecimento científico como o de um profissional da saúde, podem não alcançar certos assuntos que se relacionam às características da vida moderna, em toda sua detalhada abrangência; 2) os profissionais da saúde, apesar de terem informações baseadas na ciência, carecem de certa sensibilidade, empatia, ao se comunicar não apenas com a mãe como também com a família, e melhor especificação em suas anamneses, sendo este os motivos que frequentemente fragilizam e desvirtuam a continuidade do aleitamento materno; 3) as mídias digitais são uma forma interessante para que profissionais de saúde se comuniquem com as pacientes e para que as pacientes conversem entre si. Os estudos acerca desse assunto demonstram a importância da junção dos conhecimentos científicos e empíricos na ajuda à mãe. O leite materno fornece diversos benefícios tanto para o bebê, quanto para a mãe, e conseqüentemente para sociedade, em diversos sentidos. Assim, embora existam situações em que se faz necessário o uso de fórmulas infantis, elas verdadeiramente não são capazes de substituir o leite materno em suas finalidades, fisiológicas, nutricionais, imunológicas e afetivas, prejudicando a vida humana. Contudo, nunca se deve julgar a mãe nesse processo de desmame e introdução de alimentação complementar precoce, pois existem vários fatores

cotidianos que podem induzi-la a tomar essas decisões quanto à substituição de um alimento por um produto alimentício, entre eles: a volta para o trabalho, a licença maternidade curta e a comodidade das fórmulas.

Palavras – chave: aleitamento materno; influências sociais; mídias digitais; desmame precoce

ABSTRACT

Breastfeeding guarantees countless advantages for the child, the woman, the family and society and is directly influenced by political, economic, social and cultural aspects. Through this literature review, it was intended to promote the reader's reflection on the influences on breastfeeding and the consequences of mother's decision on the quality of life of her child. Publications from the last ten years, with emphasis on the last five, were collected using the following databases: Google Scholar, Scielo and Oasis; as well as the Google platform, in search of books from the Ministry of Health regarding breastfeeding; legislation and resolutions on the rights of children and adolescents, the rights of working women to breastfeed; indications of infant formula and more. Based on the readings and considerations conducted, it was possible to reflect that there is no method capable of fully influencing the mother in relation to her decision related to breastfeeding: 1) counseling from grandmothers (or elders), based on empirical knowledge, is very significant since they are the closest person to the mother, however, because they do not have the scientific knowledge as a health professional, they may not reach certain issues, the ones that characterize modern life, in all its detailed scope; 2) health professionals, despite having information based on science, lack a certain sensitivity and empathy, when communicating not only with the mother but also with the family, also need better specification on anamnesis, being those some reasons that often weaken and distort the continuity of breastfeeding; 3) digital media are an interesting way for health professionals to communicate with patients and for patients to talk to each other. Studies on this subject demonstrate the importance of combining scientific and empirical knowledge in helping mothers. Breast milk provides several benefits for both the baby and the mother, and consequently for society, in several ways. Thus, although there are situations in which the use of infant formulas is necessary, they are truly unable to replace breast milk in their physiological, nutritional, immunological and affective purposes, harming human life. However, the mother should never be judged in this process of weaning and introduction of early complementary feeding, as there are several daily factors that can induce her to make these decisions regarding the substitution of a food for a food product, among them: the return to work, short maternity leave, the convenience of formulas.

Key words: breastfeeding; social influences; digital media; early weaning

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 MATERIAIS E MÉTODOS	7
3 DISCUSSÕES	8
3.1 BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO	8
3.2 PODER DAS INFLUÊNCIAS	10
3.3 INFLUÊNCIA DAS AVÓS	11
3.4 INFLUÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	13
3.5 INFLUÊNCIAS DIGITAIS	15
3.6 SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO	17
3.7 CONSEQUÊNCIAS DA DECISÃO DA MÃE SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE SEU FILHO	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática milenar de criação de vínculo afetivo entre a mãe e o recém-nascido. Devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, o leite materno, além de ter a vantagem técnica por ser operacionalmente simples e de baixo custo financeiro, serve como uma estratégia natural e economicamente eficaz para evitar o desenvolvimento de doenças na adolescência e na vida adulta. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério Da Saúde recomendam o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo esse exclusivo nos primeiros seis meses (BRASIL, 2015; CARVALHO et al., 2020; FURTADO e ASSIS, 2012; REIS, SANTOS e CHAVES, 2021).

Esse ato é muito mais que uma maneira de nutrir o lactente, pois, além de auxiliar na relação afetiva entre a mãe e o bebê, ser fundamental para os amadurecimentos imunológico e psicológico, também promove um melhor desenvolvimento neuro-psico-motor dos bebês, que acaba criando consequências positivas no desenvolvimento da linguagem, musculatura facial, respiração, mastigação, deglutição, entre outros benefícios, que influenciarão de forma significativa toda a vida (BRAGA, GONÇALVES e AUGUSTO, 2020; BRÁS, LOPES e AGRELLO, 2017).

O ato de amamentar garante inúmeras vantagens para a criança, a mulher, a família e a sociedade e é diretamente influenciado pelos aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais. Passado de geração em geração por avós e mães, frequentemente as primeiras fontes de aconselhamento buscadas, são elas as responsáveis por transmitir informações adquiridas a partir de experiências positivas, de onde vem a inspiração que serve de suporte necessário para o sucesso do aleitamento materno prolongado; ou negativas, que conduzirão a recém-mãe a adotar o desmame precoce (ANGELO, et al., 2020; FURTADO e ASSIS, 2012).

Além desse método tradicional de se conseguir informação, há a atuação de profissionais da área de saúde, que têm um papel fundamental no incentivo e orientação do aleitamento materno, desde a gestação ao pós parto, essa função é dada, na maior parte, ao profissional enfermeiro. São profissionais que podem contribuir por meio de uma educação dialogada, com o objetivo da construção da

conscientização das mulheres acerca da importância da amamentação, tanto para o desenvolvimento da criança quanto para benefício próprio. Porém, em sua maioria, os cuidados com essa relação se apresentam pouco humanizados, restringindo-se, grandemente a um nível técnico e científico no qual prevalece o saber biomédico e não uma perspectiva abrangente e contextualizada que contemple a integralidade das ações de saúde da mulher, assim preservando sua subjetividade e singularidade ao amamentar (BELO, 2020; NÓBREGA, et al., 2022; SILVA, SOUZA e PASSOS, 2022;).

Juntamente das práticas já citadas, atualmente temos as tecnologias digitais, que acabaram não só transformando nossa capacidade de comunicação, mas, também, possibilitando uma inovação nos modos de ensino-aprendizagem, sendo inegável o fato que vivemos em uma era em que os comportamentos adotados pela sociedade são influenciados pela cultura digital (BELO, 2020, FARIAS et al., 2021).

Nesse contexto, de acordo com Neto et al (2021), ao mesmo tempo que o acesso à informação pode propiciar o desenvolvimento de habilidades que conferem maior poder de decisão ao indivíduo sobre sua saúde, promovendo seu empoderamento e facilitando o autocuidado, além de poder contribuir para reduzir os custos do sistemas de assistência médica, promover a saúde e aumentar a adesão a determinados tratamentos, a informação de saúde de baixa qualidade pode fazer a pessoa tomar decisões que afetam negativamente sua qualidade de vida e bem estar, e que para promover a amamentação, não basta que a informação esteja disponível, é necessário que ela possua qualidade, referências, seja interativa, tenha acurácia científica e que seja compreensível.

Apesar de haver casos individualizados que exigem a utilização de substitutos do leite materno, nos últimos anos tem havido uma tendência mundial de substituir o aleitamento materno pelo aleitamento artificial, com a prescrição de fórmulas, amamentação cruzada e o uso de mamadeiras, como alguns dos exemplos a se citar (BATISTA, 2017; BRASIL, 2015; KHABIBOVA; et al., 2021). Essa situação é preocupante, pois, visto que o aleitamento materno tem um papel essencial em diversos aspectos, a substituição pelo artificial pode trazer diversas consequências ao filho, não apenas na infância como por toda a vida sob a forma de doenças, alergias e outros.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é, através desta revisão de literatura, promover uma reflexão do leitor em relação as influências sobre o aleitamento materno e as consequências da decisão da mãe sobre a qualidade de vida de seu filho.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento desta revisão de literatura foi realizada a busca e a leitura de artigos utilizando-se as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Portal OasisBR, em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos dez anos, com ênfase nos últimos cinco anos, empregando os seguintes termos: aleitamento materno, influências, avós, profissionais da saúde, enfermeiros, troca de bicos, *breastfeeding*, entre outros; assim como a plataforma Google em busca de cartilhas do Ministério da Saúde acerca de aleitamento materno; legislações e resoluções acerca do direito da criança e do adolescente; do direito da mulher trabalhadora amamentar, fórmulas infantis e mais.

3 DISCUSSÕES

3.1 BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO

O leite materno é o primeiro contato da primeira infância com uma comida de verdade, único e inigualável, é o alimento ideal para a criança, pois é totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida e apesar dos esforços da indústria em modificar leites de outros mamíferos, como o da vaca, para torná-los mais adequados ao consumo por crianças pequenas, ele é insubstituível (BRASIL, 2019). Ofertar outros alimentos antes dos seis meses para crianças que ainda estão amamentando é desnecessário e prejudicial, pois além de aumentar o risco de a criança ficar doente, pode acabar interferindo na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco. Geralmente a criança só está madura para receber outros alimentos em torno dos seis meses (BRASIL, 2021).

Existem três tipos de leite materno dependendo da fase de amamentação. O primeiro tipo é o colostro, que é produzido no primeiro dia e possui duração de uma semana de vida do recém-nascido, apresenta uma cor amarelada, com alta densidade e menor volume, é rico em minerais, proteínas, imunoglobulinas, antioxidantes, leucócitos e pobre em lactose e gordura, seu papel é contribuir para o surgimento de lactobacilos colonizadores do trato gastrointestinal, que acabam auxiliando na proteção da mucosa intestinal do bebê e ajudando na passagem do mecônio (primeiras fezes do recém-nascido) (SILVA, D., et al 2020).

O segundo tipo de leite é o de transição, ele geralmente é produzido entre o sexto e o décimo quinto dia após o parto, como seu nome sugere, ele é produzido durante período intermediário entre colostro e leite maduro. A maturação do leite ocorre aos poucos, por isso ele se modifica de forma gradual e progressiva, sendo rico em gordura e lactose, enquanto o volume de proteínas e prébióticos diminui (EQUIPE DANONE BABY, 2019).

O terceiro tipo é o leite maduro, que é composto por proteínas, açúcares, minerais, vitaminas e gorduras, e sua composição varia de lactante para lactante, que é comprometida por variáveis como idade, paridade, saúde e estado nutricional. Esses nutrientes presentes no leite materno apresentam-se em quantidade e qualidade específica para cada fase do lactente, sendo necessários para o seu crescimento e

desenvolvimento para toda vida desde o primeiro minuto de vida. (MATOS, 2021; SOUSA e ALMEIDA, 2018).

Como foi visto, o leite materno é perfeito para o bebê, pois muda de acordo com as necessidades nutritivas do recém-nascido, sendo necessárias tanto para esta fase de vida como também para toda a vida. Não apenas isso, ele também é considerado um probiótico natural insubstituível, que contém em sua composição todos os componentes necessários para o bom desenvolvimento inicial do organismo humano, que ao ser capaz de estimular o desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável, juntos acabam estimulando o sistema imunológico e contribuindo para a minimização do desenvolvimento de alergias, diarreias, também evitando infecções respiratórias, infecções de ouvidos (otites), pneumonia entre outros, e caso a criança adoça, a gravidade da doença tende a ser menor, além de prevenir algumas doenças no futuro, como asma, diabetes e obesidade (BRASIL, 2019; OLIVEIRA, et al., 2021).

Em relação a saúde da mãe, pode-se citar como benefício imediato, redução do sangramento, infecções, adiposidade e peso, de depressão pós parto, da ansiedade e do stress, melhora da auto imagem, e de benefício a longo prazo, redução de câncer de mama, ovário, endométrio, endometriose osteoporose, pressão arterial e doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, artrite reumatoide, doença de Alzheimer e múltiplas escleroses, diabetes entre outros (CIAMPO e CIAMPO; 2018).

Além disso, ao amamentar, acaba-se promovendo um vínculo afetivo entre a mãe e seu bebê que se estenderá por toda vida, sendo este de extrema importância nas primeiras horas de vida do recém-nascido e da mãe, pois reduz a ansiedade de ambos, melhorando o convívio (SILVA e LEITE; 2020).

Ao serem oferecidos utensílios como mamadeira, chupeta, protetor de mamilo, os riscos para a continuidade da amamentação podem surgir, pois esses objetos que facilitariam a amamentação tem a chance de favorecer a contaminação do leite e provocar doenças. Além de atrapalhar o aleitamento materno, causando confusão de bicos, eles também são capazes de ocasionar hábitos bucais deletérios, mordida aberta anterior, prejudicar a fala e a respiração, fazendo com que o bebê respire pela boca, trazendo prejuízos para o desenvolvimento do sistema estomatognático (PEREIRA et al 2019).

3.2 PODER DAS INFLUÊNCIAS

O aleitamento materno é essencial para o ser humano, pois apresenta benefícios nutritivos, imunoprotetores e emocionais para a mãe e para o bebê, e é influenciado por fatores familiares, geracionais, econômicos, políticos, ideológicos, entre outros. Esse processo precisa ser desenvolvido em diferentes contextos e em condições físicas e emocionais adequadas, visto que atualmente não existem alternativas apropriadas para a substituição do leite materno ou uma melhor fonte de nutrientes para o bebê até o sexto mês de vida (MOREIRA et al., 2017; SILVA, SOUZA e PASSOS, 2022).

Os fatores sociais, psicológicos e culturais influenciam como as crianças são alimentadas, sendo a rede social familiar da mulher, um dos fatores determinantes das práticas de alimentação infantil, em especial no sucesso da amamentação. A decisão de amamentar sempre será da mulher, mas o papel de esclarecer, apoiar e conscientizar é de toda a sociedade, envolvendo os pais, a família, a comunidade, o sistema de saúde, o sistema educacional e econômico, as esferas de governos, os organismos internacionais e outros, esse incentivo é um componente significativo de apoio à mulher e uma resposta às suas necessidades integrais (BELO, 2020; SILVA, P., et al, 2021).

Ou seja, ao ser influenciada por informações das mais variadas fontes, a mãe terá a decisão de amamentar ou não o recém-nascido, e esse momento se torna crucial para a qualidade de vida do filho e conseqüentemente para a sociedade, visto que não há substitutos adequados para o leite materno, tornando a função de apoio, conscientização e esclarecimento, a responsabilidade de todos.

De acordo com os artigos 389 e 396 do decreto-lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943, os estabelecimentos onde trabalham pelo menos 30 mulheres com mais de 16 anos é obrigatório local apropriado onde seja permitido às empregadas guardar sob vigilância e assistência, os seus filhos no período de amamentação, sendo que, para amamentar seu filho, inclusive advindo de adoção, a mulher tem direito durante a jornada de trabalho a dois descansos especiais de meia hora cada um até que este complete seis meses de idade. E, segundo o artigo 392 do mesmo decreto-lei, a

empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário, sendo estes dias garantidos mesmo em situação de parto antecipado, com os períodos de repouso, antes e depois do parto, podendo ser aumentados de 2 semanas cada um, mediante atestado médico. Além de, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º dia antes do parto e ocorrência deste, podendo realizar dispensa do horário de trabalho pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares (BRASIL, 1943).

Interpretando a legislação, as mães trabalhadoras que amamentam tem direito a licença-maternidade de 120 dias sem prejuízo em relação ao emprego e salário, mesmo que o parto seja antecipado, e os períodos podem ser estendidos duas semanas cada um mediante atestado médico, o que é um tempo insuficiente para a amamentação exclusiva de 6 meses recomendada pelo Ministério da Saúde, e só é obrigatório um local apropriado para amamentação se nas empresas trabalharem cerca de trinta mulheres acima de 16 anos e a mãe só terá dois descansos de meia hora durante jornada de trabalho, que somados formam apenas uma hora para amamentar seu filho até que ele complete seis meses, condizendo com o relato de Belo (2020) que expôs em seu estudo que a falta de apoio atravessou diversos relatos, em diversos níveis, como o principal entrave ao aleitamento materno, que vão desde comentários e palpites negativos com relação ao leite materno, à falta de legislação que garante os direitos básicos para as mães retornarem ao trabalho com segurança e com a possibilidade de manutenção da amamentação, e o apoio efetivo e integrado demonstrou ser fundamental na continuidade da amamentação.

3.3 INFLUÊNCIA DAS AVÓS

A cultura e o histórico familiar interferem fortemente nas crenças da mãe, na sua capacidade de acreditar no processo de amamentação e em seus medos e dúvidas, pois a fala dos familiares próximos favorece, ou não, o aleitamento materno. A construção do saber e do fazer desse processo ocorre, prioritariamente, no espaço doméstico, sendo as múltiplas experiências intergeracionais compartilhadas entre

mulheres da mesma família, vistas como um pilar para a amamentação. (CAPUCHO et al, 2017; MOREIRA, et al., 2017).

A amamentação é uma prática aprendida, transmitida de mães para filhas e influenciada por fatores culturais, sendo estas experiências adquiridas através de conhecimento empírico acumulado durante a vida e repassado no período de puerpério (FERREIRA et al, 2018).

Ao analisar essas informações é possível deduzir que, geralmente, os familiares são as fontes de informações mais íntimas da mãe, sendo as mulheres, principalmente as mais velhas, indispensáveis para esclarecimento de dúvidas em relação ao aleitamento materno. Como o conhecimento passado é adquirido de maneira empírica, a cultura e o histórico familiar se tornam importantes, pois dependendo da maneira que o aprendizado é adquirido, acaba interferindo de maneira positiva ou negativa nas crenças da mãe em relação à amamentação.

Ainda hoje, o aleitamento materno é considerado um tabu, por muitos séculos não era considerado algo natural, nem havia vínculo entre mãe e filho; no período escravista, um ofício no Brasil antes e depois da abolição, os recém nascidos eram amamentados por mulheres escravas, as “amas de leite”, sendo que a maternidade só passou a ser valorizada pela aristocracia e o aleitamento materno incentivado no final do século XIX, criando-se vários mitos e crenças durante o processo. Atualmente o mesmo seio que alimenta o filho, é o mesmo que desempenha um papel importante na sexualidade da mulher, este conflito acaba causando sensações corporais de desconforto por causa dessa mudança de auto imagem, onde os papéis de mulher e mãe se embarçam (CAMPOS et al 2020; EQUIPE BRASILIANA ICONOGRÁFICA, 2018; NEPOMUCENO et al, 2020).

Ao vivenciar essas situações, as mães obtinham, e ainda obtêm, o entendimento, porém junto com este também formam -se opiniões em relação ao aleitamento, que são passados para a próxima geração, que por sua vez também fazem a mesma coisa, muitas vezes as mesmas informações, ou com algumas novidades obtidas por meio da própria experiência. Independente da época, sempre haverá este ato de repassar conhecimento, que muitas vezes podem ou não auxiliar a nova mãe nessa fase cheia de dúvidas, por isso é recomendável os ensinamentos da avó em conjunto com a ajuda de profissionais da saúde.

Para Pinto e Ercolin (2022) fica nítido a importância de incluir as avós e outros potenciais cuidadores do novo bebê nas consultas de pré-natal e de acompanhamento, assim evitando que mães lactantes sejam orientadas de maneira isolada, e lutem em casa por práticas que os outros membros da família discordam ou desconhecem, visto que, apesar de conflitos intergeracionais, as avós interferem ativamente nas decisões familiares, e ao ignorar esse fato quando se está lidando com consultas de manejo ampliado e aconselhamento em aleitamento, se estaria negligenciando uma grande parte da estrutura familiar, que pode ser uma forte aliada no dia a dia.

3.4 INFLUÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais da saúde devem desenvolver ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando o planejamento, implementação e avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável de forma contínua, visto que a gestante deverá receber orientação sobre o aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, além de formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança, de acordo com os artigos 8 e 9 da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1990).

A prática, o conhecimento e a sensibilidade dos profissionais da saúde, especialmente o profissional enfermeiro, são essenciais para o sucesso do aleitamento materno exclusivo, ao qual apenas os conhecimentos básicos e habilidades no aleitamento materno não são suficientes, como também a habilidade de se comunicar, promovendo o aconselhamento, o que não significa dizer à mulher o que ela deve fazer e sim ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções. Os profissionais de saúde que acompanham as mães que amamentam precisam estar cientes que, para o êxito e sucesso da amamentação as mães precisam receber apoio, centrado em suas dificuldades específicas e particularidades. É muito importante para as mulheres sentirem que o profissional se interessa pelo seu bem estar e do recém-nascido para que se sintam apoiadas e acolhidas, e, ao transmitir confiança nas informações para

as mulheres, forma-se uma das pontes para o sucesso de uma prática correta de amamentação, isto deve ser incentivado desde o início do processo de formação profissional (SILVA, A., et al; 2019; RIBEIRO, et al, 2021).

Higashi et al (2021) concluem em seu estudo que o incentivo e a minimização das formulas lácteas precoces, favorecem a maior adesão à amamentação, e relata que os enfermeiros da atenção primária em saúde reconhecem os benefícios e a importância do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê e entendem que as orientações e incentivos devem ocorrer durante o pré-natal e ser reforçadas no terceiro trimestre e puerpério, além de enfatizar sobre quão fortes são as influencias culturais os processos decisivos de amamentar, especialmente o aleitamento materno exclusivo, demandando a insistência e necessidade de empoderamento das mães e das famílias sobre a melhor prática e a desconstrução de mitos que recaem sobre o ato de amamentar.

Em suma, ter o conhecimento técnico é importante, principalmente em relação a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, porém, ter sensibilidade também é essencial, pois é significativo para as mulheres nessa fase se sentirem apoiadas e acolhidas não só por suas famílias como também pelos profissionais da saúde, e por isso é necessário não apenas empoderar somente as mães, como também as famílias, em relação ao aleitamento materno.

Abugov et al (2021) relataram em seu estudo sobre obstáculos e facilitadores nas práticas de apoio à amamentação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal na Colômbia, que as mães foram tratadas de maneira adequada, mas por falta de tempo dos enfermeiros e sem uma equipe especializada, esses profissionais não estavam sempre disponíveis para ajuda-las em relação ao aleitamento materno, produção de leite e a alimentação dos bebês. Essa situação mostra que, apesar de haver sensibilidade nesse processo de passar conhecimento, por causa de certo despreparo, os profissionais não estavam sempre disponíveis para as novas mães, o que pode desenvolver certa sensação de desamparo e afastamento na nova mãe, o que possivelmente será o motivo dela e da família procurarem informações em outras fontes que podem ou não ser confiáveis.

Quando se é dada uma orientação de forma desconexa, fora da realidade da mãe, a mesma se torna ineficaz, devido à falta de experiência e/ou conhecimento, ou

despreparo dos profissionais envolvidos, muitas vezes as angústias maternas são banalizadas, os fatores familiares e econômicos são desconsiderados e o vínculo de confiança entre o profissional e a mãe não é formado. A assistência de enfermagem precisa ser fundamentada em teorias baseadas na atualidade, direcionando o modo de cuidar, assim, diminuindo a chance das mulheres se sentirem desamparadas e aumentando a de se sentirem empoderadas (OLIVEIRA, CARNIEL, 2020).

3.5 INFLUÊNCIAS DIGITAIS

Na atualidade as mídias digitais são utilizadas para as mais diversas atividades: se comunicar em tempo real, fazer pesquisas, estudar, se entreter, além de outras atividades. evidenciando sua influência não apenas um grupo em específico, já que o mundo está totalmente envolvido com elas (PEIXOTO e OLIVEIRA, 2021).

Em 2021, 90% dos domicílios no Brasil utilizavam internet, evidenciando um aumento de 6,0 pontos percentuais em comparação com sua pesquisa anterior em 2019, sendo que o crescimento acelerado da utilização de internet em áreas rurais (de 57,8% para 74,7%) diminuiu a grande diferença em relação aos de área urbana (de 88,1% para 92,3%), ocorrendo em todas as Grandes Regiões. Dos equipamentos utilizados para acessar a internet no domicílio, o celular continuou na vanguarda (99,5%) quase alcançando a totalidade dos domicílios que acessam a internet, seguido pela televisão (44,4%), microcomputador (42,2) e tablet (9,9%) (IBGE, 2022).

O aumento do número de domicílios, incluindo o crescimento acelerado em áreas rurais, reduzindo o algarismo em relação aos de área urbana, evidencia que, apesar de não atingir totalmente, certamente a internet está cada vez mais presentes na vida das pessoas, sendo utilizada diariamente para a realização de várias tarefas, e entre uma delas está pesquisar informações.

Riquelme et al. (2021) concluíram que atualmente o mundo virtual está presente na vida de grande parte da população, servindo como ferramenta de acesso a informações de incontáveis temas, e que seu estudo, onde foi utilizado o Instagram para disseminar conteúdo educativo a respeito dos benefícios do aleitamento materno com foco na prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação, permitiu-se certificar a importância o uso de redes sociais para a

promoção do aleitamento materno como forma de busca de informações fidedignas, coerentes, objetivas e de linguagem acessível, informações essas que eram passadas pessoalmente por profissionais de saúde.

Bernardes (2021) conta em seu relato de experiência que durante a pandemia de COVID – 19, a proximidade de educador (profissional da saúde) e educando (pessoa, família, comunidade) foi fragilizada em muitos pontos, sendo até interrompida em alguns casos, demandando uma estratégia de fortalecimento e manutenção de vínculo de forma efetiva e colaborativa através de um aparelho eletrônico e um aplicativo de redes sociais, que no caso foi o Instagram, e constatou-se a eficiência desse veículo de comunicação para orientar e sanar dúvidas da população sobre diversos conteúdos em saúde.

Cabral et al (2020) realizaram um trabalho com mulheres que integraram um grupo privado da rede social do Facebook intitulado “Projeto Amamenta Mamãe” e o considerou como um importante espaço de apoio ao aleitamento materno exclusivo, através do estímulo ao diálogo e à interação. A troca de experiências e subjetividades existentes neste espaço ajudou para melhoria dos conhecimentos e promoção da autoconfiança das mulheres em relação a capacidade de amamentar, destaque para o diálogo entre todos os participantes (mulheres e moderadores), pois foi o ponto mais importante da prática, uma vez que buscou promover o empoderamento dessas pessoas neste período de suas vidas. As principais contribuições da inserção do projeto na rede social de apoio às mulheres se deram por meio da realização de orientações adequadas, assim como do fortalecimento de relações e da troca de experiências. O gerenciamento desse espaço por profissionais da saúde foi essencial para a credibilidade das participantes em relação ao apoio oferecido e as informações de vivências compartilhadas.

Esses são bons exemplos do uso das mídias digitais para conseguir informações, porém é importante notar que nessas interações, além das mulheres que compartilhavam da própria experiência, havia profissionais de saúde para orientá-las e apoiá-las, mostrando a importância de ambos os conhecimentos científico e empírico no apoio ao aleitamento materno.

No estudo de MOURA et al (2021), onde foram analisados 62 vídeos com critério de seleção apenas em idioma português, com até 20 minutos de duração,

concluiu-se que os vídeos no Youtube são uma boa ferramenta promotora de saúde, entretanto, em relação ao aleitamento materno, aqueles que não são feitos por profissionais da saúde tendem a não tratar sobre a produção de leite, se mostrando como relatos a respeito de experiência pessoal e não a partir de informação científica. O que reitera a importância dos conhecimentos científico e empírico juntos, e não separados.

3.6 SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO

De acordo com o artigo 4 do Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, o alimento substituto do leite materno é o alimento comercializado ou de alguma forma apresentado como substituto parcial ou total do leite materno. Sendo a fórmula infantil, dividida em cinco categorias: fórmula infantil para lactentes, que é destinado à alimentação de lactentes até o sexto mês; fórmula infantil para necessidades dietoterápicas específicas, que é produto cuja composição tenha sido alterada para atender às necessidades específicas, não amparada pelo regulamento técnico específico de fórmulas infantis; fórmula infantil de seguimento para lactentes, que é um produto utilizado por indicação de profissional qualificado como substituto do leite materno a partir do sexto mês de idade do lactente; fórmula infantil de seguimento para crianças na primeira infância, que é um produto utilizado como substituto do leite materno ou humano para crianças na primeira infância; e fórmula de nutrientes para recém-nascidos de alto risco, que é indicado para a alimentação de recém-nascidos de alto risco (BRASIL, 2018).

O aleitamento materno é a modalidade ideal de alimentação para o crescimento e desenvolvimento infantil, entretanto, a ameaça de uma indústria multibilionária competindo diretamente com o aleitamento materno junto com o avanço do marketing abusivo de fórmulas infantis e semelhantes, levou à morte milhares de bebês por desnutrição e ingestão de fórmulas infantis preparadas com água contaminada, colocando em risco a capacidade das mães de escolherem a melhor forma de alimentar seus filhos, por isso, a Organização Mundial Da Saúde lançou em 1981 o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, visando restringir o marketing desses produtos. Se embasando nele e em consonância com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, o Conselho Nacional de Saúde brasileiro adotou em 1988 uma norma que proíbe a propaganda e a promoção comercial de fórmulas infantis, mamadeiras e bicos. Nas décadas seguintes, o

ministério da saúde e a agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) ampliaram consecutivamente o escopo dessa norma que passou a denominar-se Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL), que depois foi fortalecida em 2006 enquanto Lei nº 11.265, regulamentada em 2015 pelo Decreto nº 8.552, passando a ser denominada Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância e de Produtos de Puericultura Correlatos, o conjunto dessa legislação proíbe qualquer forma de promoção comercial de formulas infantis para lactentes, bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilos (SILVA, K., et al, 2020). Este último decreto foi revogado pelo decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, que de acordo com o artigo 5 é vedada a promoção comercial de fórmulas de nutrientes apresentadas ou indicadas para recém-nascidos de alto risco, fórmulas infantis para lactentes e de seguimento para lactentes e mamadeiras, bicos e chupetas em quaisquer meios de comunicação, incluídas a publicidade indireta ou oculta e a divulgação por meios eletrônicos, escritos, auditivos e visuais (BRASIL, 2018).

Resumidamente, por causa do marketing abusivo acerca de fórmulas infantis, foram lançadas leis e decretos com o objetivo de restringi-lo, pois estava causando a morte de vários bebês por desnutrição ou ingestão de formulas infantis preparadas com água contaminada, sendo o leite materno insubstituível para o crescimento e desenvolvimento da criança. Ao mesmo tempo, existem casos específicos em que é preciso o uso de fórmulas sob prescrição médica, tais como, para satisfação das necessidades nutricionais do bebê, podendo substituir total ou parcial o leite materno; para atender às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas ou patológicas temporárias ou permanentes, este caso não é amparado pelo regulamento técnico específico de fórmulas infantis; para a alimentação de recém-nascidos de alto risco.

Apesar de haver situações próprias para o consumo dessas formulas, também é preciso se atentar a composição das formulas, no estudo de Machado (2016) percebeu-se a introdução precoce do leite artificial, e a discrepância existente entre o que está recomendado no rótulo e a forma que são feitas as preparações lácteas pelas genitoras, ao comparar as preparações lácteas ao leite maduro, concluiu-se que o teor de macros e micronutrientes estavam em quantidades inadequadas em relação ao

leite humano, em grande parte das preparações, além de existir uma grande diferença entre a composição do leite materno maduro e o que a legislação exige para que sejam comercializadas as fórmulas lácteas. O mesmo resultado foi mostrado nos estudos de Junqueira et al (2019) onde as formulas infantis não apresentavam em sua totalidade valores de macronutrientes como proteína, carboidratos e lipídeos, também não estando de acordo com os parâmetros exigidos pelas resoluções e portarias, bem como o indicativo do rotulo nutricional e Medeiros et al (2019) em que se entendeu que apesar da rigidez na legislação, havia inadequações, e que além dos resultados demandarem uma maior atenção das indústrias de alimentos destinados a lactentes e crianças de primeira infância quanto aos requisitos exigidos pelas normas de rotulagem geral do que com relação às legislações específicas. Também se percebeu que as marcas de fórmulas lácteas que tiveram maior percentual de inadequações, são as marcas que possuem a maior quantidade de fórmulas no mercado, o que se mostrou preocupante ao considerar que o volume de vendas, e conseqüentemente, o consumo desses produtos é alto, onde pode acarretar em prejuízos à saúde dos lactentes que se alimentam exclusivamente dessas fórmulas. Os estudos citados utilizaram como base em comum as RDC nº 43, de 19 de setembro de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes (BRASIL, 2011), RDC nº 44, de 19 de setembro de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância (BRASIL, 2011), Medeiros et al (2019) também utilizou a RDC Nº 45 de 19 de Setembro de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas (BRASIL, 2011).

3.7 CONSEQUÊNCIAS DA DECISÃO DA MÃE SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE SEU FILHO

Apesar dos inúmeros benefícios do leite e do aleitamento materno ainda existe um alto índice de desmame precoce, algo preocupante visto que as crianças desmamadas precocemente tem a chance de desenvolver diarreia, infecções

respiratórias agudas, desnutrição, morbidade e mortalidade infantil obesidade, desenvolvimento motor-oral incompleto e alergias, além de enfraquecer o sistema imune do neonato, sendo que este é fortalecido graças aos anticorpos presentes no leite, adquiridos pelo contato da mãe com patógenos (BOMFIM, et al, 2021; SILVA, D., et al., 2020).

É perceptível que a interrupção precoce do aleitamento materno gera inúmeras consequências à saúde da criança a longo prazo, visto que o leite humano é a primeira fonte de antígenos alimentares e seus nutrientes são ideais para a digestão e metabolização dos neonatos, e, devido a sua complexa composição, desempenha efeitos protetores contra doenças alérgicas e crônicas. E os benefícios não são exclusivos para o lactente, sabe-se que mães que amamentam apresentam maior perda de peso pós gestacional, além de possibilitar o vínculo afetivo entre mãe e filho, o aleitamento materno desenvolve na criança o reflexo de deglutição, reforça e ajuda no desenvolvimento do sistema imunológico, molda a microbiota intestinal e ajuda no desenvolvimento do controle da saciedade. A interrupção pode desencadear problemas de saúde e patologias ao lactente, pois nos primeiros meses de vida os sistemas imunológico e gastrointestinal do bebê ainda são imaturos e mais suscetíveis ao desenvolvimento de reações de hipersensibilidade, como alergias alimentares (PINHEIRO, OLIVEIRA e ALMEIDA, 2022). Ou seja, se o desmame precoce ocorrer, a criança tem mais chance de desenvolver doenças alérgicas e crônicas, reações de hipersensibilidade como alergias alimentares, desencadear problemas de saúde e patologias, o vínculo entre mãe e filho não é formado, e assim por diante.

É muito importante não julgar a mãe durante a interrupção do aleitamento materno exclusivo e a introdução de uma alimentação complementar precoce, o estudo de Alves (2019) evidenciou que as mães vivenciaram sentimento de culpa, tristeza e preocupação diante da impossibilidade de cumprir as recomendações da amamentação exclusiva e pela introdução de uma alimentação complementar precoce na dieta do filho. O retorno ao trabalho antes do sexto mês de vida da criança, se apresentou como uma experiência desafiadora para as participantes do estudo, uma vez que precisaram equilibrar os papéis de mulher trabalhadora e mãe, soma-se a isso, o apoio ineficaz diante das dificuldades durante a lactação, a praticidade e a comodidade que a fórmula é vista na sociedade contemporânea e a licença

maternidade menor que seis meses. E apesar disso, alguns participantes revelaram medo de prejudicar o bebê e da criança não apresentar um desenvolvimento e crescimento adequado, por não estar sendo amamentada exclusivamente, pensamento este, que infelizmente está certo, visto que há diversos estudos que mostram os malefícios do desmame precoce.

A volta do trabalho também foi citada por Moura, Silva e Garcia (2021) e foi destacado que o tempo de 120 dias de licença maternidade para mães que trabalham fora de casa sem prejuízo ao salário e em alguns casos se estendendo para 180 dias, ainda é um grave fator de influência no desmame precoce, pois a falta de informação para as mães sobre como armazenar e conservar o leite materno, induz a preferência por fórmulas infantis, massas engrossantes ou introdução alimentar precoce. Havendo necessidade de uma nova lei que amplie o prazo dessa licença para 6 meses.

De acordo com os artigos citados, ao decidir pelo desmame precoce e/ou pela introdução de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança, a mãe está decidindo devido a vários fatores além do apoio ineficaz em relação ao aleitamento materno, a falta de informação, a comodidade da fórmula nos dias atuais, a licença maternidade curta, a volta ao trabalho tornam-se fatores de influência graves para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, pois acaba atraindo a mãe a essas opções. Feita a escolha, sentimentos negativos são vivenciados, pois há certa preocupação e medo que a criança não apresente desenvolvimento e crescimento adequados, por não estarem sendo amamentada como o recomendado, pensamento este, que infelizmente está certo, visto que há diversos estudos que mostram os malefícios do desmame precoce.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas leituras e ponderações conduzidas, foi possível refletir que não existe um método capaz de influenciar totalmente a mãe em relação à sua decisão quanto ao aleitamento materno. O ensino das avós, baseado no conhecimento empírico, é muito significativo por elas serem as pessoas mais próximas da mãe, porém, por não terem o conhecimento científico como o de um profissional da saúde, podem não alcançar certos assuntos que se relacionam às características da vida moderna, em toda sua detalhada abrangência.

os profissionais da saúde, apesar de terem informações baseadas na ciência, carecem de certa sensibilidade, empatia, ao se comunicar não apenas com a mãe como também com a família, e melhor especificação em suas anamneses, sendo este os motivos que frequentemente fragilizam e desvirtuam a continuidade do aleitamento materno.

as mídias digitais são uma forma interessante para que profissionais de saúde se comuniquem com as pacientes e para que as pacientes conversem entre si. Os estudos acerca desse assunto demonstram a importância da junção dos conhecimentos científicos e empíricos na ajuda à mãe.

O leite materno fornece diversos benefícios tanto para o bebê, quanto para a mãe, e conseqüentemente para sociedade, em diversos sentidos. Assim, embora existam situações em que se faz necessário o uso de fórmulas infantis, elas verdadeiramente não são capazes de substituir o leite materno em suas finalidades, fisiológicas, nutricionais, imunológicas e afetivas, prejudicando a vida humana. Contudo, nunca se deve julgar a mãe nesse processo de desmame e introdução de alimentação complementar precoce, pois existem vários fatores cotidianos que podem induzi-la a tomar essas decisões quanto à substituição de um alimento por um produto alimentício, entre eles: a volta para o trabalho, a licença maternidade curta, a comodidade das fórmulas.

REFERÊNCIAS

ABUGOV, H.; *et al.* Barriers and facilitators to breastfeeding support practices in a neonatal intensive care unit in Colombia. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 39, n. 1, 2021.

ALVES, T. R. **Vivências de mães no desmame precoce**. 2019. 91 p. Dissertação (Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. NATAL/RN, 2019.

ANGELO, B. H.; *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas das avós relacionados ao aleitamento materno: uma metassíntese. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol. 28, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.3097.3214. disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/sH3DSWgYX4MXvjDqtbwjWgJ/?lang=en>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BATISTA, C. L. **Interferência do uso de bicos artificiais nos padrões de sucção e na amamentação**. 2017. 142 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão. São Luis, 2017. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/1745>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BELO, T. V. **Maternidade conectada: um estudo sobre o uso de redes sociais na promoção e apoio ao aleitamento materno**. 2020. 138 p. dissertação (mestrado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47339> Acesso em: 12 jun. 2022.

BERNARDES, P. C. **Utilização do aplicativo Instagram® como ferramenta de educação em saúde sobre aleitamento materno**. 2021. 37 p. monografia (Trabalho de Conclusão em enfermagem) - Pontifícia Universidade Católica De Goiás - Escola De Ciências Sociais E Da Saúde, Goiânia, 2021.

BOMFIM, V. V.; *et al.* Consequência do desmame precoce para a criança. **Research, Society and Development**, [S.L.]. v. 10, n. 11 p. 1 – 6, 2021.

BRAGA, M. S.; GONÇALVES, M. S.; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 9, pg.70250-70260, sep. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16985>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRÁS, A. W.; LOPES, G. K.; AGRELLO. M. P. **Psicopedagogia Hospitalar: O vínculo mãe/bebê e o aleitamento**. Anais III JOIN / Edição Brasil. Campina

Grande: Realize Editora, pg. 48 -54, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/50109>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452 de 01 de Maio de 1943. estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, nela previstas. **Diário Oficial da União**. Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm#art2. acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Decreto Nº 9.579, De 22 De Novembro De 2018. consolida os atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da criança e do adolescente, em observância ao disposto na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998 , e no Decreto nº 9.191, de 1º de novembro de 2017. **Diário Oficial da União**. Brasília, 22 de novembro de 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9579.htm#art126. Acesso em: 18 out. 2022

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. **Diário Oficial da União**. Brasília, 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. acesso em: 15 out. 2022

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 43, de 19 de setembro de 2011**. Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes. 19 Set 2011. Disponível em: http://www.ibfan.org.br/site/wp-content/uploads/2014/06/Resolucao_RDC_n_43_de_19_de_setembro_de_2011.pdf. Acesso em: 20 out 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 44, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011**. Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância. 19 set 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0044_19_09_2011.html. Acesso em: 20 out 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 45 DE 19 DE SETEMBRO DE 2011**. estabelece os requisitos mínimos de identidade, composição, qualidade e segurança a que devem obedecer as fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e as fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas. 19 set 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0045_19_09_2011.html. Acesso em: 20 out. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, 265 p. Brasília – DF, 2019

BRASIL. Ministério da saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos – versão resumida, 80 p. Brasília – DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança - Aleitamento materno e alimentação complementar**. 2ª edição, cadernos de atenção básica nº 23, 184 p. Brasília – DF, 2015.

CABRAL, C. S. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. **Interface – comunicação, saúde, educação**. Botucatu, v. 24, pg. 1 – 17, 2020.

CAMPOS, R. B. *et al.* As representações sociais de mulheres que vivenciam sexualidade e amamentação. **Braz. Ap. Sci. Rev.** Curitiba, v. 4, n. 4, p. 2382-2397 jul./ago. 2020

CAPUCHO, L. B.; *et al.* Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/ Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 1, p. 108-113, 2017.

CARVALHO, A. T.; *et al.* Fatores socioculturais, mitos e crenças de nutrizes potenciais causadores do desmame precoce: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**. [S.L.] vol.10, n.56, pg. 3152 – 3157, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3152-3163>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/902>. Acesso em: 12 jun. 2022.

CIAMPO, L. A.; CIAMPO. R. L. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health - Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2018, vol. 40, n. 6, pg. 354–359. 2018.

EQUIPE BRASILIANA ICONOGRÁFICA. Mãe preta: o aleitamento no período escravista. **Brasileana Iconográfica**. 2018. disponível em: <https://www.brasilianaiconografica.art.br/artigos/20196/mae-preta-o-aleitamento-no-periodo-escravista>. acesso em: 17 sep. 2022

Equipe Danone Baby. As três fases do leite materno: colostro, transicional e maduro. In: Danone Nutricia Life Transforming Nutrition. **Danone Nutricia**. [S.N.].

30 Jan. 2019. Disponível Em: <https://www.danonenutricia.com.br/infantil/primeiros-meses/nutricao/tres-fases-leite-materno>. ACESSO EM: 02 SET. 2022

FARIAS, S. C.; *et al.* O uso das redes sociais como ferramenta de promoção do aleitamento materno. **Interagir: Pensando A Extensão**. Rio De Janeiro, N.31, Pg. 62-71, JAN/JUL, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/55941/39713>. Acesso em: 12 jun. 2022.

FERREIRA, T. D; *et al.* Influência das avós no aleitamento materno exclusivo: estudo descritivo transversal. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, p. 1-7, 2018.

FURTADO, L. C., ASSIS, T. R. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. 2012. **Movimenta**. Vol.5, n.4, pg. 303-312, 2012. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7073>. Acesso em: 12 jun. 2022.

HIGASHI, G. C., *et al.* **Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno**. Rev baiana enferm. [S.L.]. V. 35. Pg. 1 – 11. 2021.

IBGE. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2021 / IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. **PNAD contínua**. Rio de Janeiro, p. 1 - 12, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101963>. Acesso: 03 Out 2022.

JUNQUEIRA, G. P.; *et al.* Análise e comparação da composição nutricional de fórmulas infantis comercializadas no município de Campos dos Goytacazes – RJ. **Revista Conhecendo Online: Ciências da Saúde e biológicas**. V. 5, N. 1 março, 2019.

KHABIBOVA, N. N; *et al.* Influence of natural and artificial feeding on the formation of disorders of teething and formation of occlusion in early children. **Journal of Natural Remedies**, Vol. 22, No. 1(1). Pg. 87-91, 2021. Disponível em: <https://www.jnronline.com/ojs/index.php/about/article/view/752>. Acesso em: 12 jun. 2022.

MACHADO, L. R. **Avaliação de preparações lácteas oferecidas a lactentes em um município do recôncavo da bahia**. 2016. 34 p. monografia (trabalho de conclusão de curso de nutrição) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, 2016.

MATOS, B. A. **Adaptações do leite materno de acordo com as demandas do recém-nascido**. 2021. 22 p. dissertação (bacharel em Enfermagem.) - Unidade De Ensino Superior De Feira De Santana Bacharelado Em Enfermagem, Feira De Santana-Ba, 2021.

MEDEIROS, F. L.; *et al.* Análise de rótulos de fórmulas lácteas infantis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. [S. L.] Vol. 23, Nº 3, Páginas 401-410, 2019

MOREIRA, M. A. *et al.* Representações sociais de mulheres migrantes da mesma família e de diferentes gerações sobre amamentação. **Rev. enferm. UFSM** ; pg 669 - 684, out.-dez. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034472>. Acesso em: 28 de Jul. de 2022

MOURA, A. L.; SILVA, D. P.; GARCIA, P. P. **Fatores que influenciam o desmame precoce e a influência no estado materno e do bebê**. 2021. 41 p. (Curso De Nutrição) - Centro Universitário De Brasília – Uniceub Faculdade De Ciências Da Educação E Saúde, Brasília, 2021.

MOURA, L. G.; *et al.* Mídia social na promoção do aleitamento materno. **Saúde e pesquisa**. v. 14, n. 3, p. 1-10, 2021.

NEPOMUCENO, C. M. A.; *et al.* Representações sociais de puérperas sobre as mamas no aleitamento. **Revista Nursing**. São Paulo, vol. 25, n. 284. Pg. 7038-7031, jan-2022

NETO, A. P. *et al.* Avaliação da qualidade da informação em sites de aleitamento materno: notas sobre uma experiência. **Científica Digital**. [S.L.], v. 2, pg 74 – 88, Jul. 2021.

NÓBREGA, V. C. *et al.* As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Saúde Em Debate**. [S.L.] V. 43, N. 121, Pg. 429-440, ABR-JUN, 2022. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/1643>. Acesso em: 12 jun. 2022.

OLIVEIRA, A. S.; CARNIEL, F. Aleitamento materno: consequências do desmame precoce e o papel da enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Científico / Electronic Journal Scientific Collection**. Vol. 20, pg 1 – 7. 2020

OLIVEIRA, L. V.; *et al.* Aleitamento materno e microbiota intestinal como fatores de proteção contra o desenvolvimento de alergias em crianças. **Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - Unit - Sergipe**, [S. L.], V. 6, N.

3, P. 149 - 166, 2021. Disponível Em: <https://Periodicos.Set.Edu.Br/Cadernobiologicas/Article/View/8293>. Acesso Em: 9 Jul. 2022.

PEIXOTO, R.; OLIVEIRA, E. E. As mídias digitais no contexto da sociedade contemporânea: influências na educação escolar. **Redoc**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 81, Jan/Abr 2021

PEREIRA, E. B.; *Et Al.* **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e do bebê. In: Anais Da Jornada Odontológica De Anápolis - JOA. 2019. Anapólis.** Benefícios Da Amamentação Para A Saúde Da Mulher E Do Bebê. In: Anais Da Jornada Odontológica De Anápolis - JOA. Anapolis: curso de odontologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA. 2019. Pg. 1 – 3.

PINHEIRO, A. L.; OLIVEIRA, M. F.; ALMEIDA, S. G. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. **e-Acadêmica**, v. 3, n. 1, pg. 1 – 19, 2022.

PINTO, J. D.; ERCOLIN, L. T. A influência das avós no processo de escolha das famílias sobre aleitamento. **Revista Científica Semana Acadêmica.** FORTALEZA-CE. EDIÇÃO 224. V.10. P. 1 - 5. 2022.

REIS, A. P.; SANTOS, A. O.; CHAVES, B. A. **Percepção Da Nutriz: Mitos E Crenças Populares Na Influência Da Nutrição Dos Lactentes.** Artigo Científico (graduação) - Centro Universitário – UNIFG. 2021. 14 p. Guanambi-BA, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13464>. Acesso em: 12 jun. 2022.

RIBEIRO, P. L.; *et al.* Ten steps to breastfeeding success: the influence on breastfeeding continuity / Dez passos para o sucesso no aleitamento materno: influência na continuidade da amamentação. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 13, p. 451–459, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7549. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7549>. Acesso em: 1 ago. 2022.

RIQUELME, C. S. *et al.* Utilização de mídia social como meio de educação sobre o aleitamento materno para a promoção de bem-estar de gestantes e puérperas. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p. 62349-62357 jun. 2021.

SILVA, A. X.; *et al.* Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 989-1004, mar./apr. 2019.

SILVA, D. L. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. **Research, Society and Development**, [S.L.], v. 9, n. 7, pg. 1 – 14, 2020, DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4629>

SILVA, J. R.; SOUSA, I. V.; PASSOS, S. G. Benefícios do aleitamento materno para a criança. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S.L.], Ano 5, Vol. 5, n.10, p. 224 – 235, jan.-jul., 2022. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/359> DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6787510>

SILVA, K. B. et al. Promoção comercial ilegal de produtos que competem com o aleitamento materno. **Rev Saude Publica**. [S.L.]. v. 54. N. 10. 2020.

SILVA, P. O.; *et al.* Percepções e práticas intergeracionais de mulheres quilombolas sobre aleitamento materno e alimentação infantil, Goiás, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 14 p., 2021.

SILVA, T. A.; LEITE, M. F. Vínculo afetivo materno: processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura. **Salusvita**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020.

SOUSA, E. L.; ALMEIDA, S. G. **Efeito do aleitamento materno no sistema imunológico do lactente**. 2018. 18 p. Centro Universitário De Brasília – Uniceub Faculdade De Ciências Da Educação E Saúde Curso De Nutrição, Brasília, 2018.