

Práticas de alimentação infantil no mundo e no Brasil

Sonia Isoyama Venancio

Situação global da amamentação

Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida

Cesar G. Victora¹
Aluisio J. D. Barros¹
Giovanny V. A. França¹
Rajiv Bahl²
Nigel C. Rollins²
Susan Horton³
Julia Krasevec⁴
Simon Murch⁵
Mari Jeeva Sankar⁶
Neff Walker⁷

¹International Center for Equity in Health, Post-Graduate Programme in Epidemiology, Federal University of Pelotas, Pelotas, Brazil

²Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA), WHO, Geneva, Switzerland

³Department of Economics, University of Waterloo, ON, Canada

⁴Data and Analytics Section, Division of Data, Research, and Policy, UNICEF, New York, NY, USA

⁵University Hospital Coventry and Warwickshire, Coventry, UK

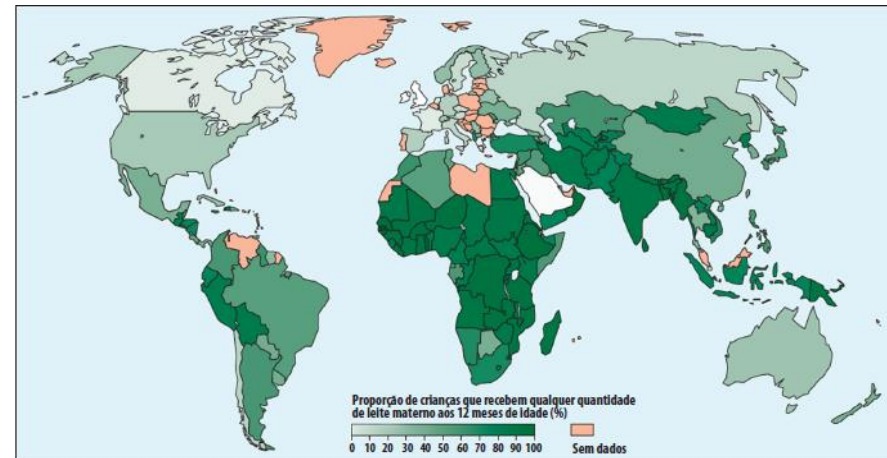
⁶WHO Collaborating Centre for Training and Research in Newborn Care, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi, India

⁷Institute for International Programs, Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA

Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC, for the The Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387: 475-489.

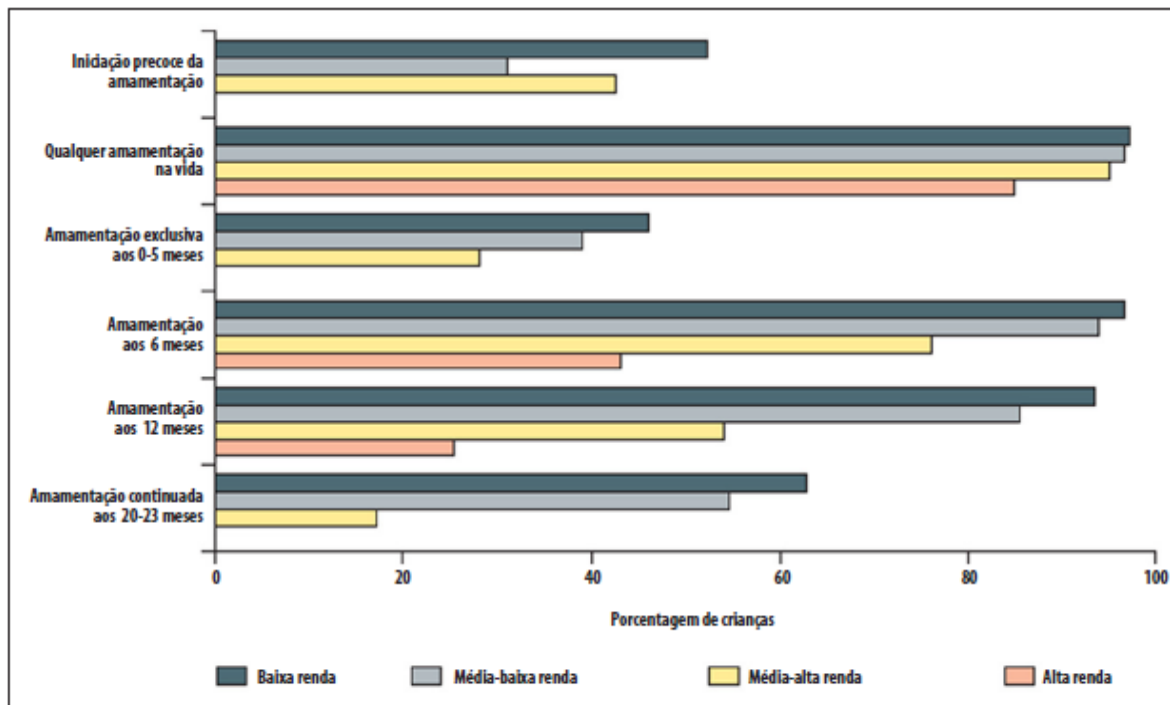
Situação no mundo

- Globalmente, as prevalências mais altas de amamentação aos 12 meses foram encontradas na África Subsaariana, no Sul da Ásia e em partes da América Latina. Na maioria dos países de alta renda, a prevalência é inferior a 20% .
- Pouco mais de 50% das crianças iniciaram precocemente a amamentação e 37% de crianças de 0-6 meses estavam em amamentação exclusiva em países de baixa e média renda.
- 63% das crianças de 6-24 meses recebia leite materno em países de baixa e média renda.



Dados de 153 países entre 1995 e 2013.

Figura 1 – Distribuição global da amamentação aos 12 meses de idade



Dados de pesquisas nacionais que utilizaram indicadores padronizados, ponderados pelas populações nacionais de crianças menores de dois anos. Dados de até 153 países.

Figura 2 – Indicadores de amamentação por grupos de países de acordo com a renda em 2010

Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC, for the The Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387: 475-489.

Rates and time trends in the consumption of breastmilk, formula, and animal milk by children younger than 2 years from 2000 to 2019: analysis of 113 countries



Paulo A R Neves, Juliana S Vaz, Fatima S Maia, Philip Baker, Giovanna Gatica-Domínguez, Ellen Piwoz, Nigel Rollins, Cesar G Victora



Summary

Background Previous analyses of trends in feeding indicators of children younger than 2 years have been limited to low-income and middle-income countries. We aimed to assess time trends in the consumption of different types of milk (breastmilk, formula, and animal milk) by children younger than 2 years from 2000 to 2019 at a global level.

Methods In this time-series analysis, we combined cross-sectional data from 487 nationally representative surveys from low-income and middle-income countries and information from high-income countries to estimate seven infant and young child feeding indicators in up to 113 countries. Multilevel linear models were used in pooled analyses to estimate annual changes in feeding practices from 2000 to 2019 for country income groups and world regions.

Lancet Child Adolesc Health 2021

Published Online

July 7, 2021

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00163-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00163-2)

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00189-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00189-9)

See Online/Comment

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00189-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00189-9)

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00189-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00189-9)

International Center for Equity
in Health (P A R Neves PhD,

Objetivo: Examinar tendências e padrões no consumo de diferentes tipos de leites por crianças menores de dois anos de idade entre 2000 e 2019 usando dados de 113 países

Pesquisas nacionais
DHS, MICS e RHS (1991-2019)
Revisão literatura

Aleitamento materno na primeira hora de vida
2000: 29,7%
2019: 50,7%

Aleitamento materno aos 6 meses
2000: 87,7%
2019: 88,7%

Aleitamento materno exclusivo abaixo dos seis meses de idade
2000: 35,4%
2019: 48,6%

Aleitamento Materno no Brasil

Análise dos dados do ENDEF (1975) e PNSN (1989)

A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80*

Breast-feeding trends between 1970 and 1980 in Brazil

Resumo

A prática da amamentação sofreu um declínio em todo o mundo, levando a consequências desastrosas para a saúde das crianças e suas mães. A partir da década de 70 iniciou-se um verdadeiro movimento mundial para o retorno à amamentação, sendo que no Brasil, estudos realizados em algumas cidades indicam o possível sucesso deste movimento no País. Este estudo teve por objetivo descrever a trajetória recente do aleitamento materno no Brasil, em diferentes estratos populacionais, comparando duas pesquisas nacionais (ENDEF/75 e PNSN/89). Empregou-se a análise de probíbilis, que permite estimar frequências da amamentação a partir de regressões lineares ponderadas, utilizando o teste de aderência de Kolmogorov-Smirnov para verificar a adequação dos modelos obtidos. Verificou-se uma expansão considerável da prática da amamentação no País. Esta tendência ocorreu em todos os estratos da população, porém o aumento da prática da amamentação foi mais acentuado na área urbana, na região Centro-Sul do país, entre as mulheres de maior poder aquisitivo e de maior escolaridade.

Palavras-chave: Aleitamento materno, tendências. Política de saúde. Brasil.

Sonia Isoyama Venancio

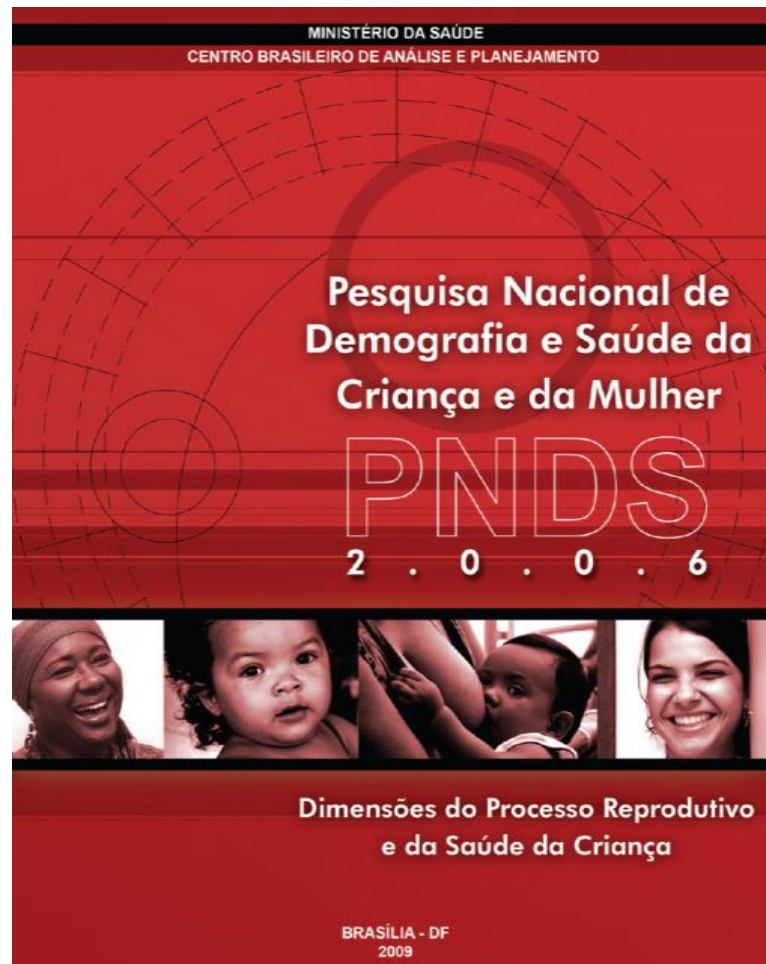
Núcleo de Investigação em Saúde da Mulher e da Criança
Instituto de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
R. Santo Antonio, 590 - 2º andar - Bela Vista
01314-000 São Paulo, SP - Brasil
e-mail: NISmc@SAUDE.SP.GOV.BR

Carlos Augusto Monteiro

Departamento de Nutrição
Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 715
01246-904 São Paulo, SP - Brasil
E-mail: carlosam@usp.br

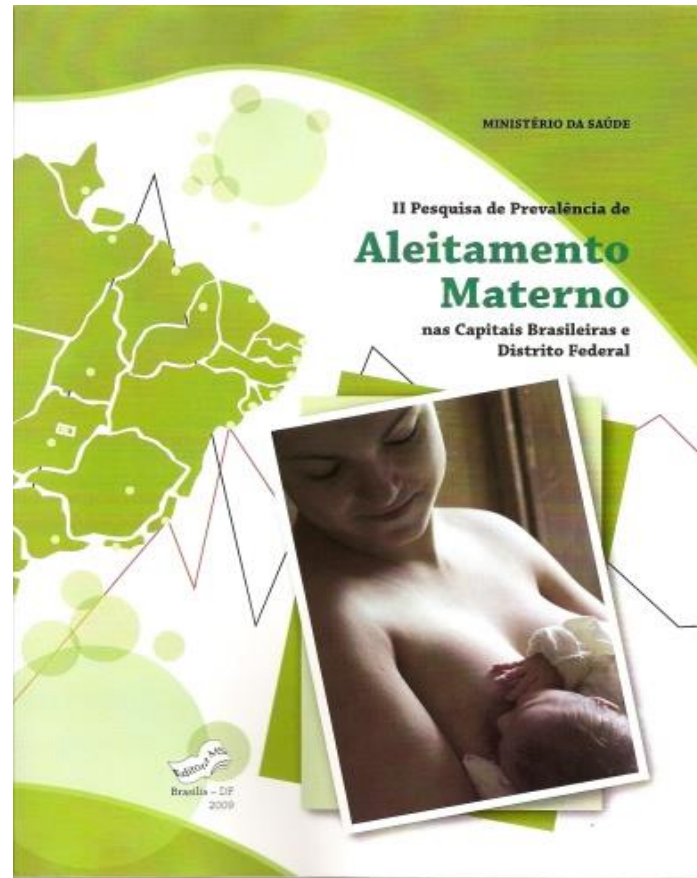
* Extraído de dissertação de mestrado "A evolução da prática do aleitamento materno no Brasil nas décadas de 70 e 80", apresentada à Faculdade de Saúde Pública/USP em 12/12/96

PNDS (1986/1996/2006)



<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/index.php>

PPAM Capitais Brasileiras e DF (1999/2008)



http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf

Rev Saúde Pública 2013;47(6):1205-8

Sonia Ioyama Venancio¹

Sílvia Regina Dias Médici
Saldiva¹

Carlos Augusto Monteiro^{II}

Comunicação Breve

DOI:10.1590/S0034-8910.2013047004676

Tendência secular da amamentação no Brasil

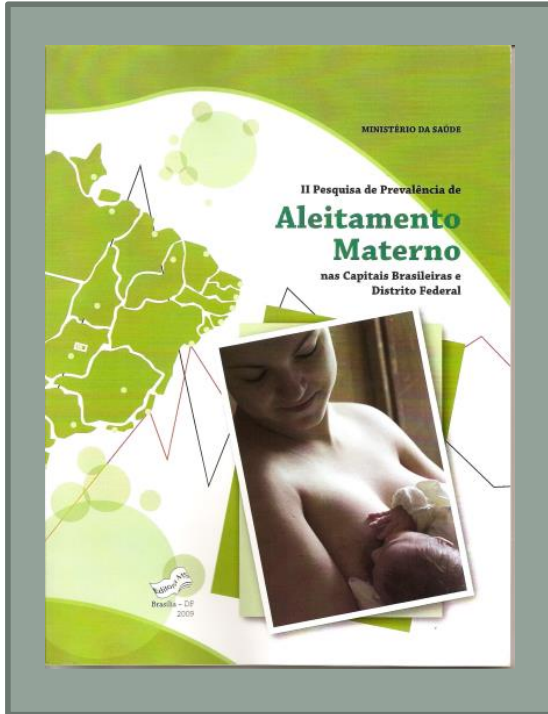
Secular trends in breastfeeding in Brazil

Tabela. Duração mediana do aleitamento materno (em meses) e prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças < 6 meses em sete inquéritos nacionais, Brasil, 1974-2008.

Ano	Abrangência	Amostra (0-12 meses)	Duração mediana do AM (em meses)	IC95%	Amostra (0-6 meses)	Prevalência do AME (%)	IC95%
1974-1975	Brasil	7.591	2,5	2,1;2,8	-	-	-
1986	Brasil	631	6,8	5,7;8,2	268	3,1	1,2;7,9
1989	Brasil	1.431	5,5	3,6;8,9	-	-	-
1996	Brasil	1.035	7,3	6,5;8,2	-	-	-
1999	Todas as capitais brasileiras e DF	48.845	9,9	9,6;10,1	24.810	26,7	26,2;27,3
2006	Brasil	981	11,9	10,1;15,6	495	38,6	32,0;48,1
2008	Todas as capitais brasileiras e DF	34.366	11,3	10,3;12,7	18.929	41,0	39,7;42,4

AM: Aleitamento materno; AME: Aleitamento materno exclusivo

II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno



 0021-7557/10/86-04/317
Jornal de Pediatria
Copyright © 2010 by Sociedade Brasileira de Pediatria

ARTIGO ORIGINAL

**Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities
and the Federal District: current status and advances**

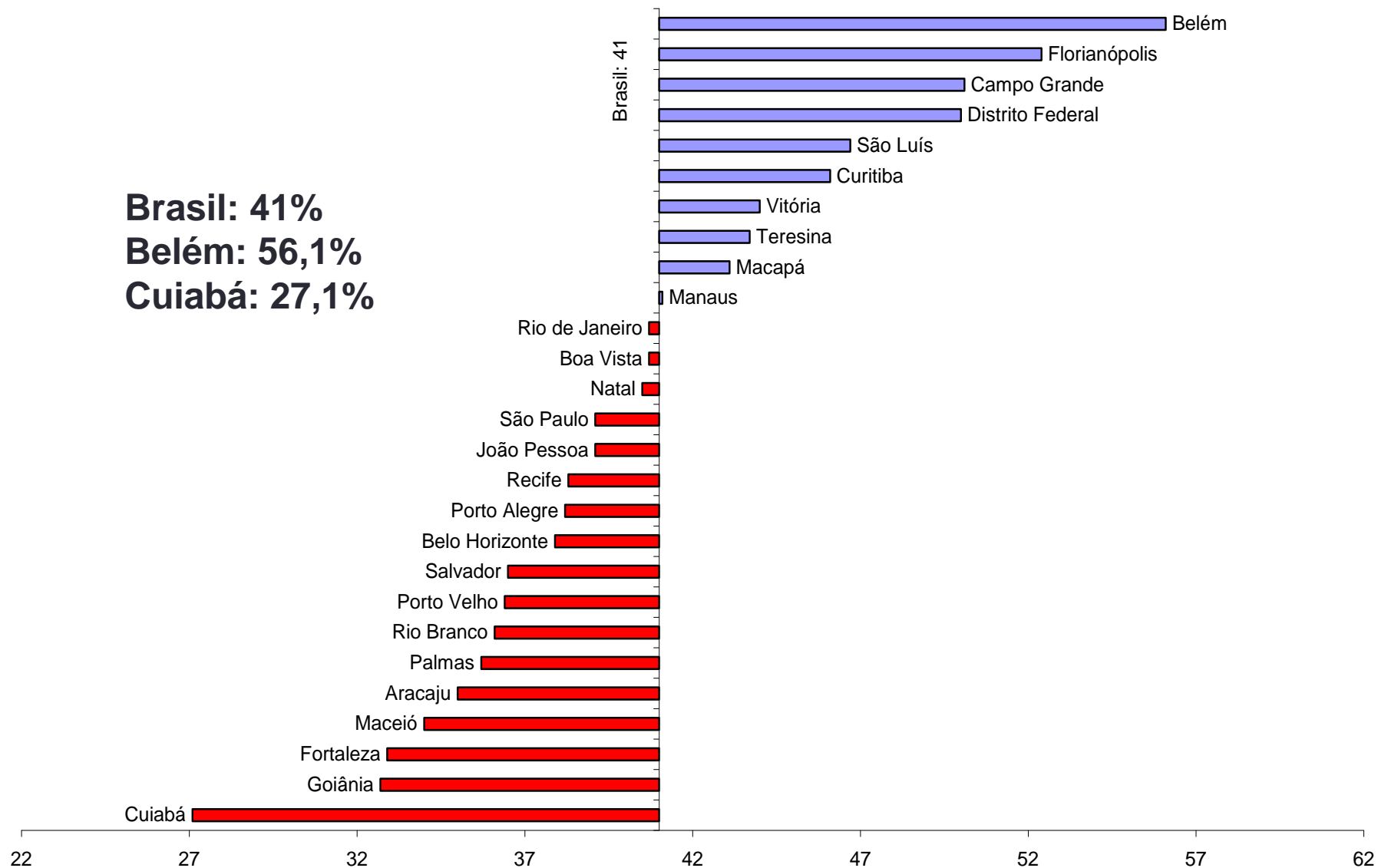
*A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal:
situação atual e avanços*

Sonia I. Venancio¹, Maria M. L. Escuder², Sílvia R. D. M. Saldiva³, Elsa R. J. Giugliani⁴

34.366 crianças menores de um ano das capitais e Distrito Federal

AME em menores de 6 meses

Brasil: 41%
Belém: 56,1%
Cuiabá: 27,1%



RSP

<http://www.rsp.fsp.usp.br/>

Revista de
Saúde Pública

Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas

Cristiano Siqueira Boccolini^I, Patricia de Moraes Mello Boccolini^{II}, Fernanda Ramos Monteiro^{III},
Sonia Ioyama Venâncio^{IV}, Elsa Regina Justo Giugliani^V

^I Laboratório de Informações em Saúde. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{II} Faculdade de Medicina de Petrópolis. Faculdade Arthur Sá Earp Neto. Petrópolis, RJ, Brasil

^{III} Coordenadora Nacional das Políticas de Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde. Brasília, DF, Brasil

^{IV} Instituto de Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

^V Departamento de Pediatria. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil

Tabela 1: Evolução dos indicadores de aleitamento materno no Brasil em 1986, 1996, 2006 e 2013.

Ano	1986 ^a		1996 ^b		2006 ^c		2013 ^d	
	n ^e	Prevalência (IC95%) ^h	n ^e	Prevalência (IC95%) ^h	n ^e	Prevalência (IC95%) ^h	n ^f	Prevalência (IC95%) ^h
AME<4m ⁱ	76507	4,7 (1,7-12,0)	364190	29,2 (24,0-35,0)	1236224	45,0 (35,7-54,6)	-	-
AME<6m ^j	129929	2,9 (1,1-7,4)	510645	23,9 (19,8-28,5)	1554019	37,1 (29,7-45,2)	-	27,4 (19,2-35,5)
AM ^k	447496	37,4 (31,5-43,6)	1917303	44,8 (42,2-47,4)	5686776	56,3 (52,4-60,1)	-	52,1 (50,0-54,2)
AMlano ^m	79594	30,0 (20,3-41,9)	329789	36,6 (31,0-42,7)	827153	48,5 (38,3-58,7)	-	45,4 ^o (39,4-51,3)
AM2ano ⁿ	62791	25,4 (13,6-42,3)	299027	24,7 (20,0-30,2)	796471	23,8 (16,2-33,5)	-	31,8 ^p (25,4-38,1)

Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
ENANI - 2019

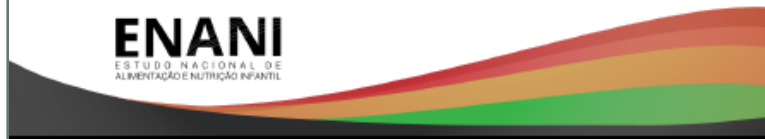
Resultados preliminares

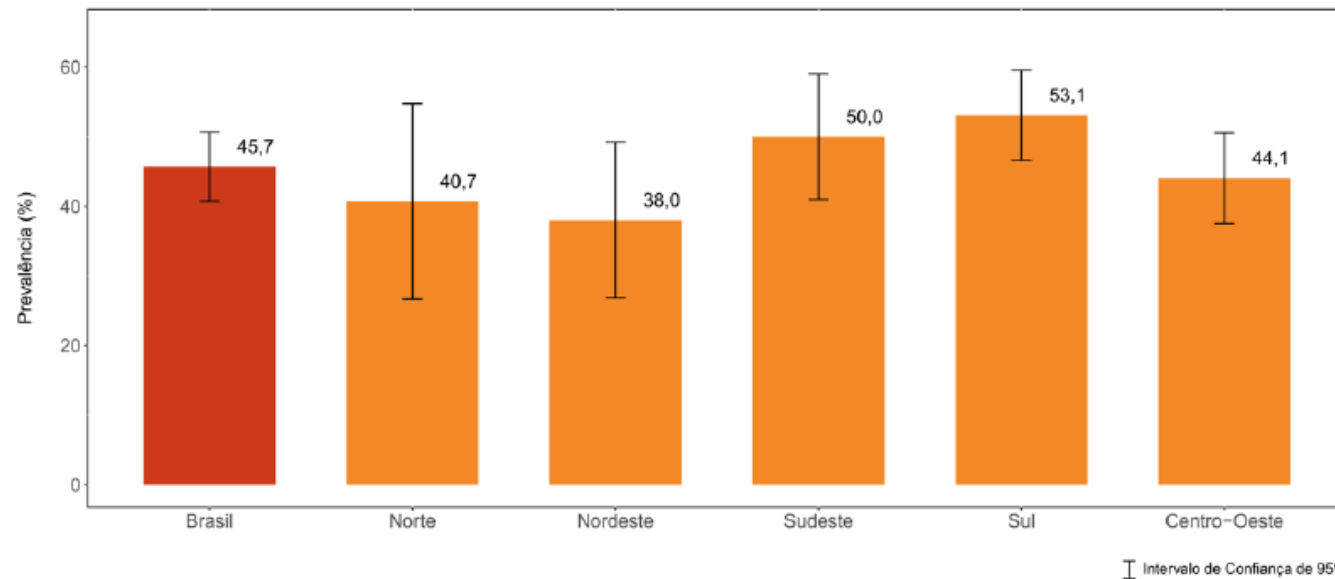
Indicadores de aleitamento materno no Brasil

Rio de Janeiro - RJ
Agosto 2020



ENANI
ESTUDO NACIONAL DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO INFANTIL

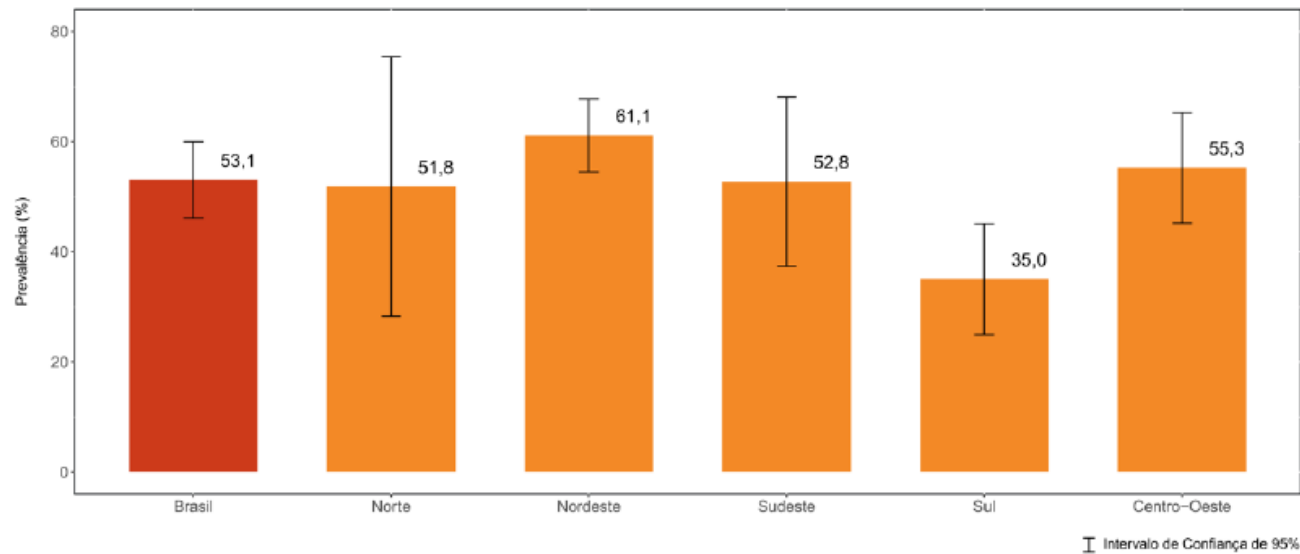




Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

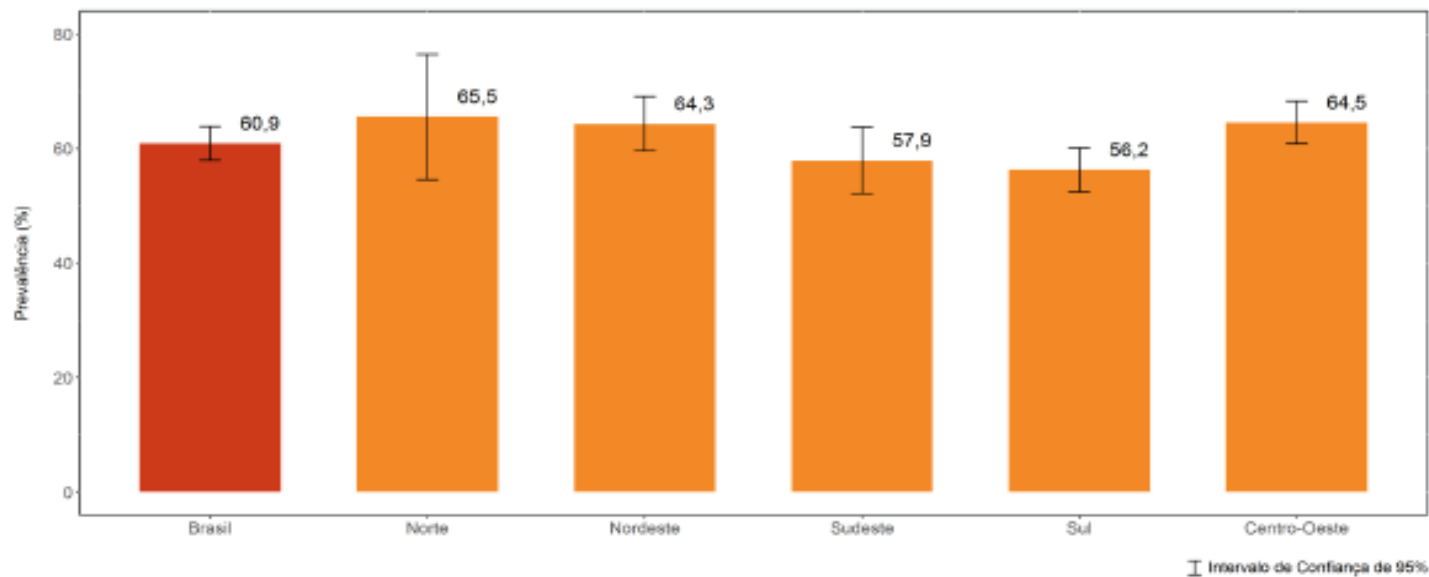
Figura 2. Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses no Brasil e macrorregiões, ENANI-2019 (dados preliminares).

ENANI
ESTUDO NACIONAL DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO INFANTIL



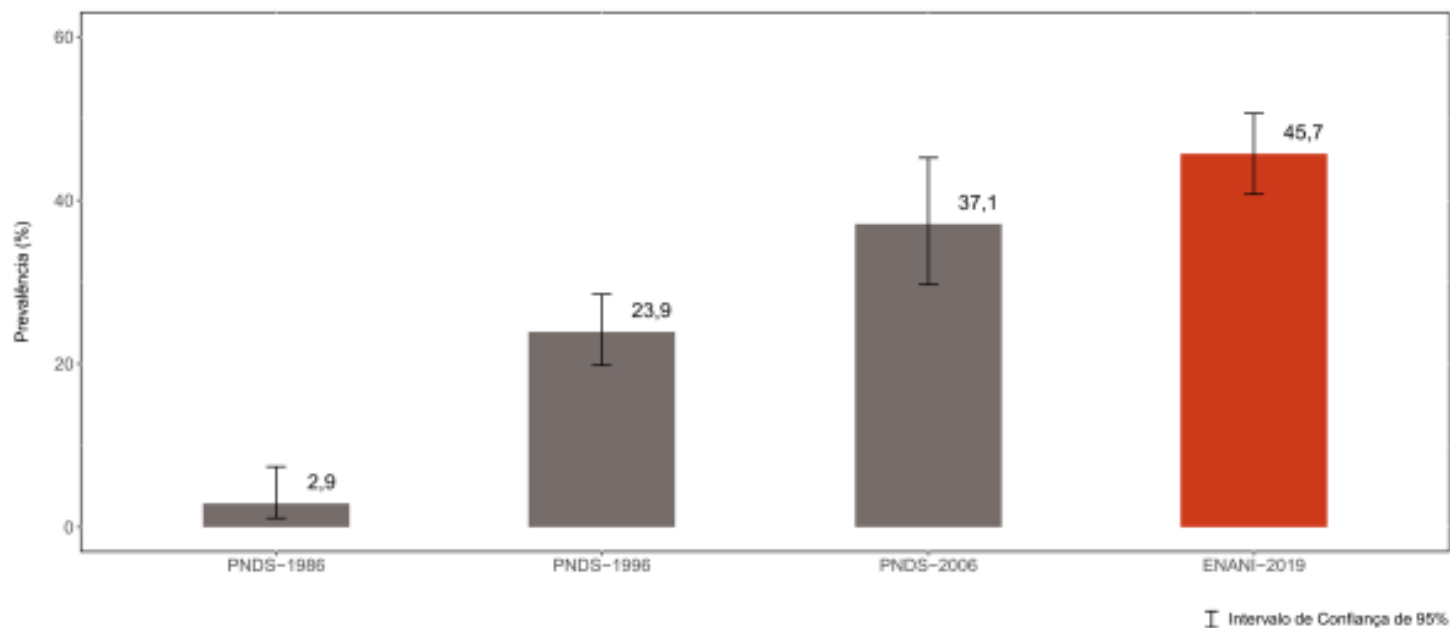
Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 3. Prevalência de aleitamento materno continuado aos 12 meses no Brasil e macrorregiões, ENANI-2019 (dados preliminares).



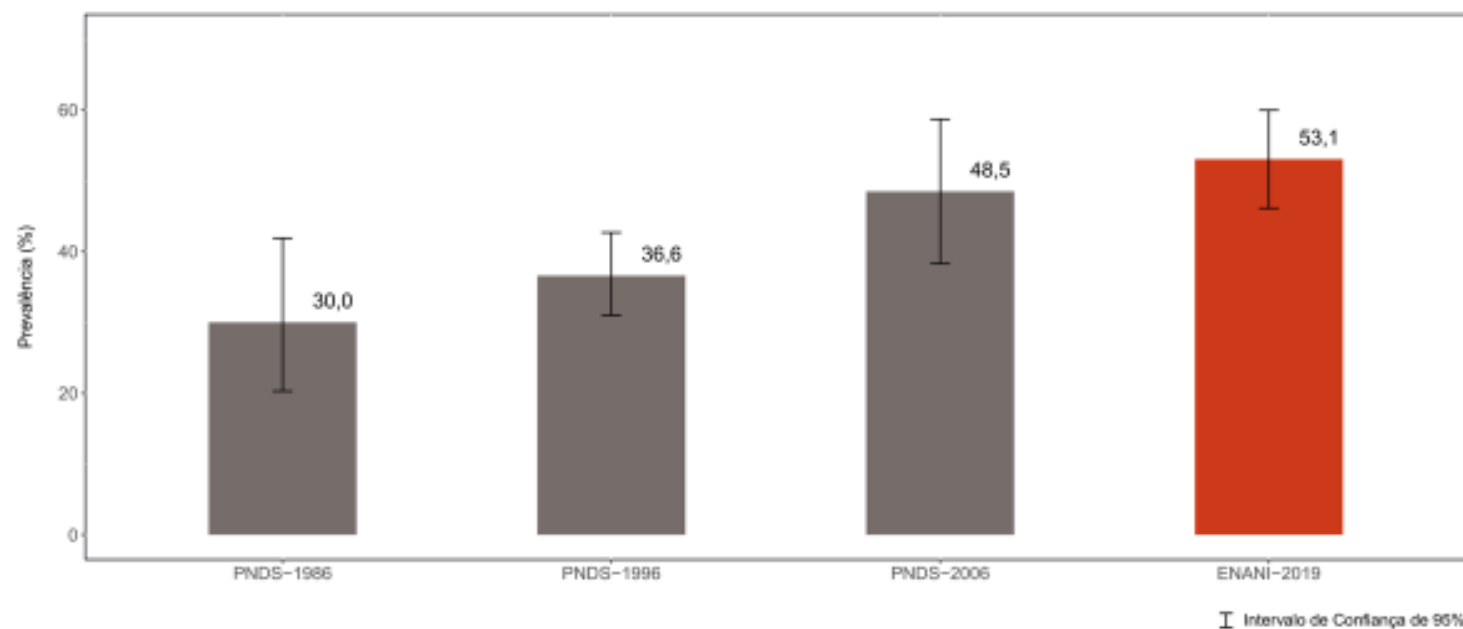
Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 4. Prevalência de aleitamento materno total entre crianças menores de 24 meses no Brasil e macrorregiões, ENANI-2019 (dados preliminares).



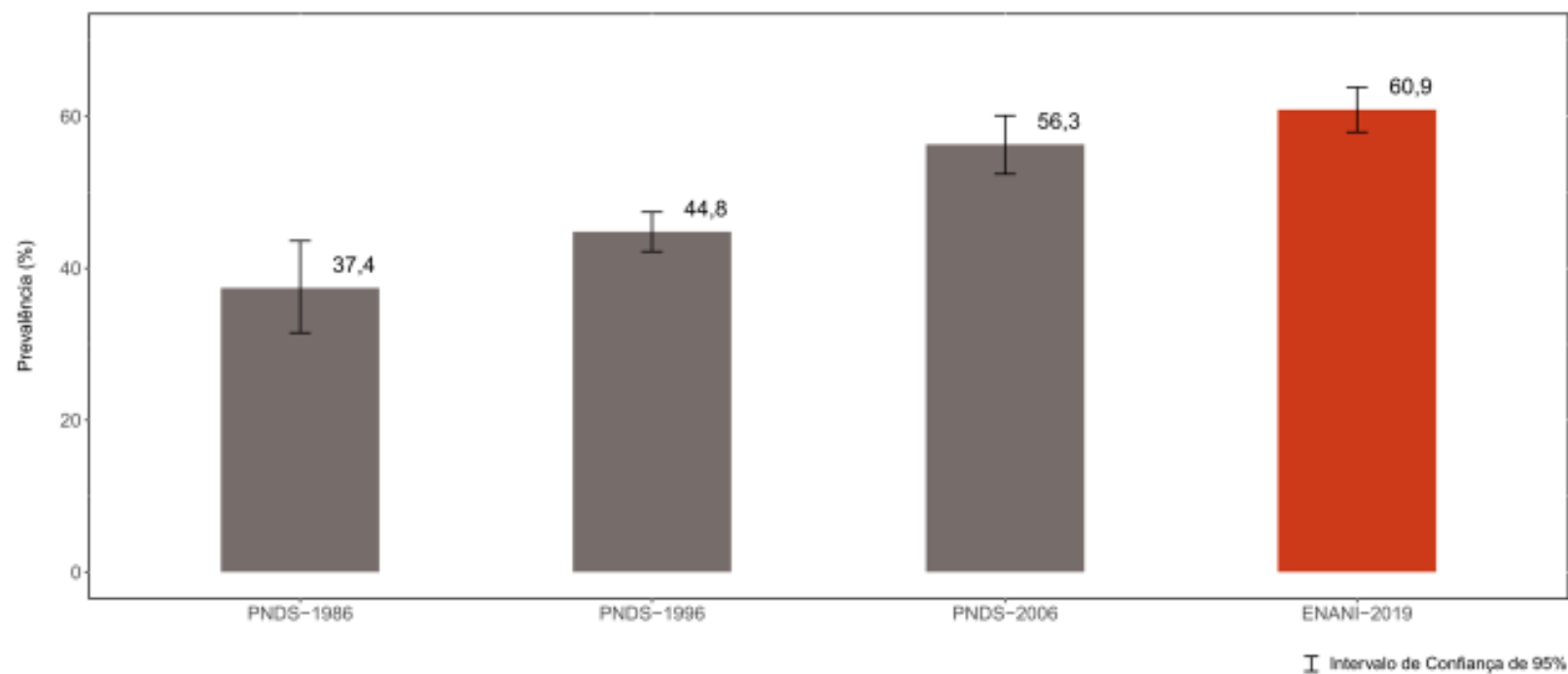
Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 6. Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (dados preliminares).



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 7. Prevalência de aleitamento continuado aos 12 meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (dados preliminares).



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 8. Prevalência de aleitamento materno total entre crianças menores de 24 meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (dados preliminares).

Alimentação Complementar no Brasil

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(9):1759-1771, set, 2012

Consumo alimentar entre crianças brasileiras
com idade de 6 a 59 meses

Food consumption Brazilian children by
6 to 59 months of age

*Gisele Ane Bortolini*¹

*Muriel Bauermann Gubert*¹

*Leonor Maria Pacheco Santos*¹

Tabela 1

Consumo alimentar semanal em crianças com idade de 6-59 meses. Brasil, 2006/2007*.

Categoria de alimentos	Não consumiu		1-3 vezes		4-6 vezes		Todos os dias	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Arroz **	3,2	2,4-4,1	12,8	10,9-14,9	6,7	5,4-8,4	77,4	75,0-79,5
Pão	11,0	9,3-13,0	28,7	26,2-31,4	8,2	6,6-10,2	52,0	49,2-54,8
Batata ***	25,3	22,7-28,1	49,7	46,1-53,2	9,6	8,1-11,3	15,4	13,4-17,7
Feijão #	7,9	6,7-9,3	18,2	16,1-20,5	7,7	6,4-9,2	66,2	63,5-68,8
Verduras de folhas	53,2	50,3-56,2	28,6	26,0-31,2	5,5	4,4-6,9	12,7	11,0-14,6
Legumes ##	25,3	22,9-27,9	39,0	35,8-42,2	13,9	12,1-15,9	21,8	19,3-24,6
Frutas	11,5	9,9-13,3	30,4	27,8-33,1	13,5	11,6-15,5	44,6	41,5-47,8
Carne ###	17,2	14,9-19,6	44,1	40,9-47,4	14,1	12,4-16,1	24,6	21,9-27,5
Frango	21,9	19,1-24,9	58,4	55,3-61,5	13,6	11,7-15,6	6,1	4,8-7,9
Peixe	58,0	55,0-61,0	36,5	33,6-39,6	3,9	3,1-4,9	1,5	1,0-2,3
Suco natural de fruta	24,1	21,6-27,3	29,8	27,3-32,4	13,4	11,7-15,3	32,5	29,7-35,4
Alimentos fritos	49,1	45,7-52,5	39,4	36,1-42,8	6,1	4,9-7,5	5,5	4,2-7,1
Doces	28,6	26,0-31,3	37,8	34,7-41,1	12,2	10,4-14,3	21,4	18,7-24,3
Biscoitos §	8,7	7,3-10,4	26,8	23,6-30,3	18,2	15,9-20,7	46,3	42,4-50,3
Salgadinhos §§	44,7	41,8-47,7	39,4	36,6-42,2	7,4	5,9-9,2	8,5	6,9-10,4
Refrigerante §§§	26,3	23,9-28,8	40,5	37,1-44,0	11,1	9,3-13,2	22,1	19,5-24,8
loqrte	24,0	21,9-26,9	34,9	32,5-37,4	15,1	12,3-18,3	25,7	23,1-28,4

Figura 24. Percentual de crianças que consumiram comida salgada, verduras/legumes e frutas, segundo faixas etárias, Brasil, 2008.

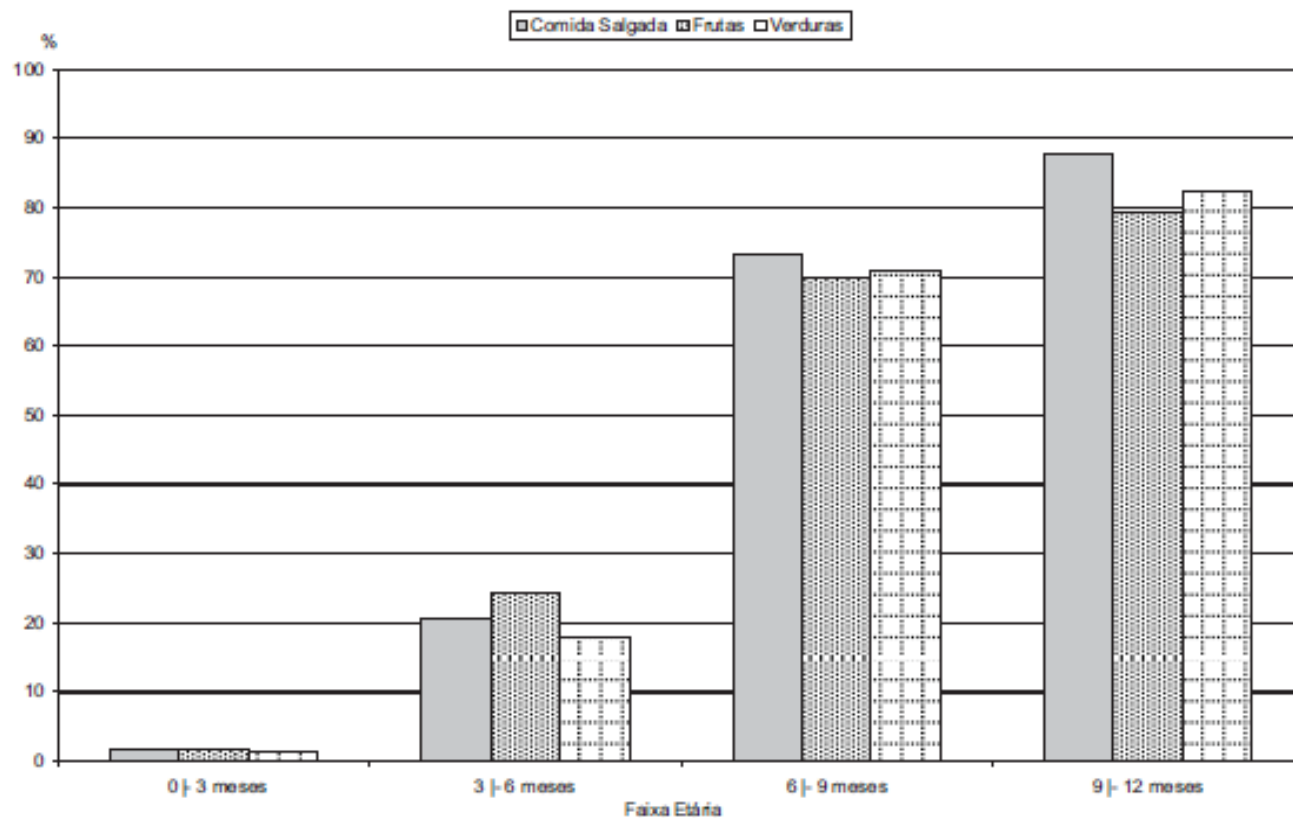
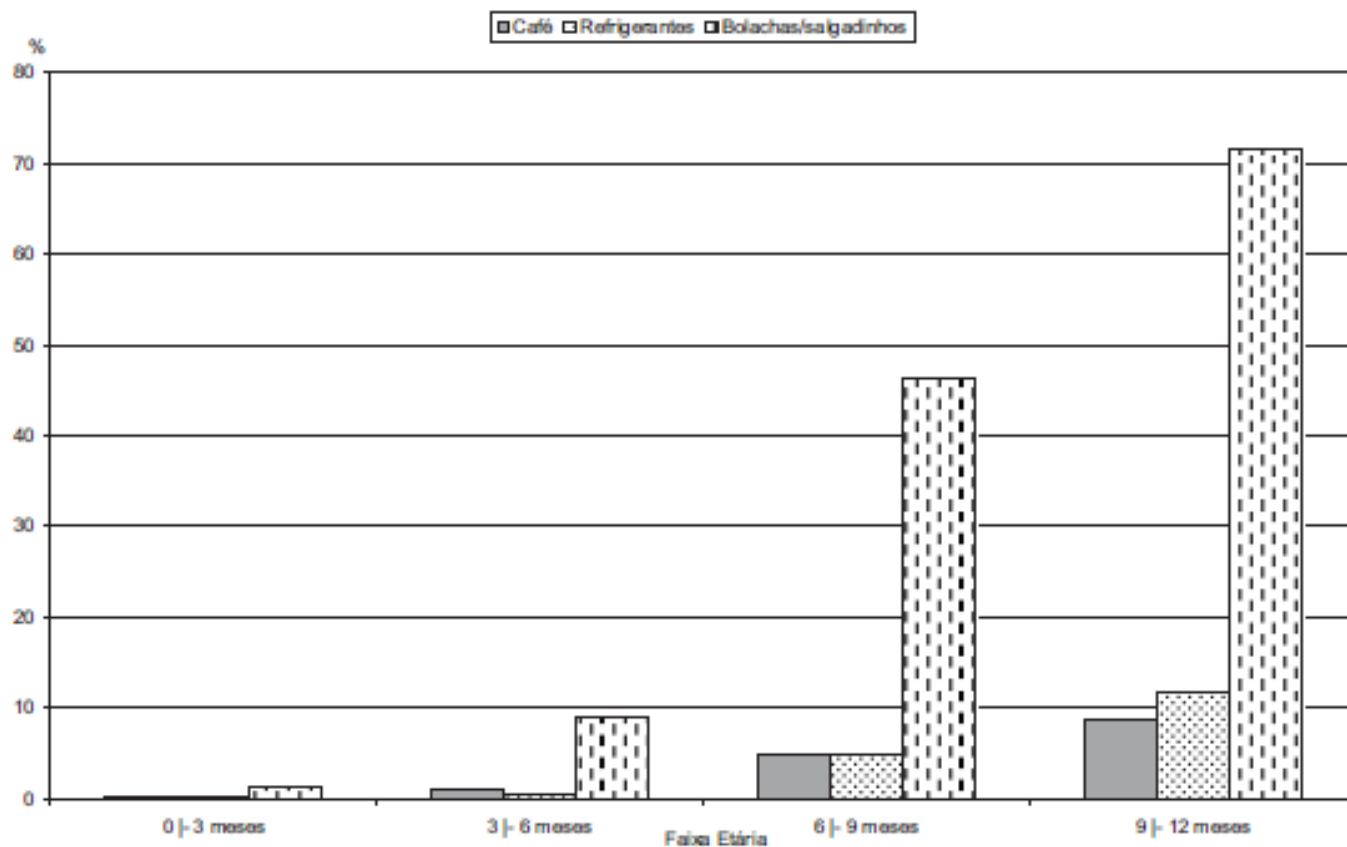


Figura 25. Percentual de crianças que consumiram café, refrigerante e bolacha/salgadinho, segundo faixas etárias, Brasil, 2008.





<http://www.rsp.fsp.usp.br/>

Revista de
Saúde Pública

Influência familiar no consumo de bebidas açucaradas em crianças menores de dois anos

Patricia Constante Jaime¹, Rogério Ruscitto do Prado², Deborah Carvalho Malta³

¹ Departamento de Nutrição. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

² Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, DF, Brasil

³ Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil

O consumo de bebidas açucaradas foi
identificado em 32% das crianças estudadas
(IC95% 30,6–33,3).



Como você resume o panorama das práticas de alimentação infantil no Brasil?

Determinantes das práticas de alimentação infantil

Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação?

Nigel C. Rollins^{1,2}
Chessa K. Lutter^{1,2}
Nita Bhandari³
Nemat Hajeebhoy⁴
Susan Horton⁵
Jose C. Martines⁶
Ellen G. Piwoz⁷
Linda M. Richter⁸
Cesar G. Victora⁹

¹Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA)

²Department of Noncommunicable Diseases and Mental Health WHO, Geneva, Switzerland

³Centre for Health Research and Development, Society for Applied Studies, New Delhi, India

⁴FHI 360, Hanoi, Vietnam

⁵Department of Economics, University of Waterloo, ON, Canada

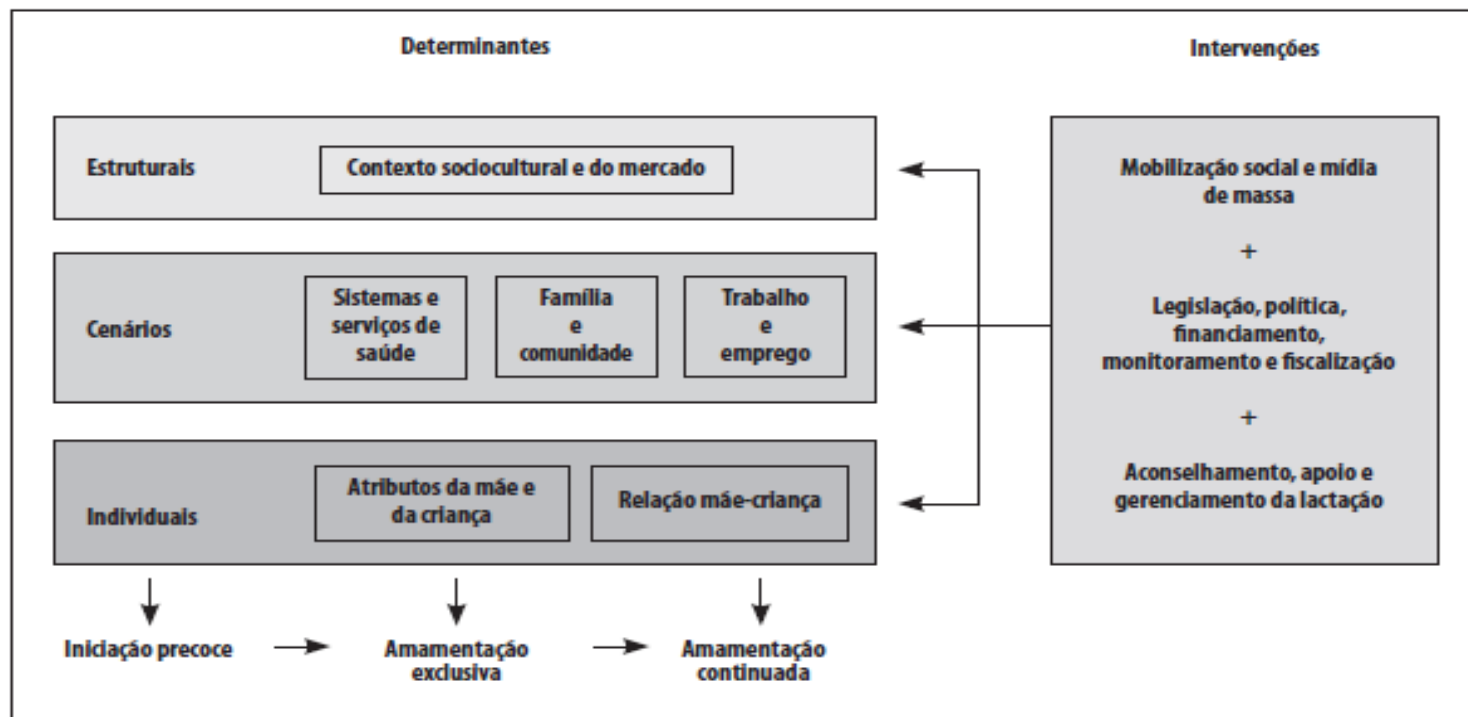
⁶Centre for Intervention Science in Maternal and Child Health (CISMAC); Centre for International Health, University of Bergen, Norway

⁷Global Development Program, Bill & Melinda Gates Foundation, Washington, DC, USA

⁸DST-NRF Centre of Excellence in Human Development, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa

⁹International Center for Equity in Health, Post-Graduate Programme in Epidemiology, Federal University of Pelotas, Pelotas, Brazil

Determinantes da amamentação



O nível estrutural se refere aos fatores sociais que afetam toda a população. Como determinantes, estes fatores incluem tendências sociais, propaganda, mídia e produtos disponíveis nas lojas; intervenções no nível estrutural incluem legislação, política e mobilização na mídia e social para mudar atitudes e práticas sociais. Esses fatores são distais e unidirecionais. A população é uniformemente exposta a eles, mas eles não são uniformemente interpretados. As mulheres grávidas e mulheres com crianças pequenas são afetadas de formas mais diretas e personalizadas do que as mulheres sem crianças e homens e membros da comunidade. Esse efeito ocorre mediante várias interações, atitudes, práticas, e informação em três cenários principais, que são, por sua vez, afetados pelo contexto social, cultural e do mercado. No nível mais íntimo, o comportamento de amamentação das mulheres é influenciado pelos atributos pessoais como sua idade, peso, escolaridade e confiança, e por atributos de seu bebê, como sexo, bem-estar e temperamento. A amamentação é um comportamento que promove o vínculo entre a mãe e o bebê. Interações momento-a-momento entre eles, são o resultado da internalização na mãe das influências no nível dos determinantes estruturais e cenários.

Figura 1 – Os componentes de um ambiente favorável para a amamentação – um modelo conceitual

Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016 Jan;387(10017):491-504.

Determinantes da amamentação

Estruturais

- Reações negativas à amamentação em público
- A propaganda da indústria de fórmulas infantis e a disponibilidade das fórmulas, incluindo a distribuição de amostras grátis

Cenários

- Lacunas no conhecimento e nas habilidades dos profissionais de saúde
- Permanências longas no hospital, práticas hospitalares como a separação da mãe e criança, suplementação pré-láctea e distribuição de amostras grátis de substitutos do leite materno
- Nas famílias, as práticas e experiências das parentes e as atitudes e preferências dos pais
- Licença maternidade curta

Individuais

- Gestações de alto risco, doença materna, recém-nascidos pré-termo, doentes ou com baixo peso ao nascer
- Posição / pega e suporte inadequados
- Não amamentar outros filhos
- O choro e a agitação da criança, a percepção de fome e a incapacidade de acalmar o bebê.
- Intenção de amamentar.
- Fumo, sobrepeso e obesidade, depressão e HIV

Determinantes da alimentação complementar

Iniquidades sociais influenciam a qualidade e a diversidade da dieta de crianças brasileiras de 6 a 36 meses

Social inequalities influence the quality and diversity of diet in Brazilian children 6 to 36 months of age

Desigualdades sociales influyen en la calidad y diversidad de la dieta de los niños brasileños con una edad de 6 a 36 meses

Gisele Ane Bortolini^{1,2}

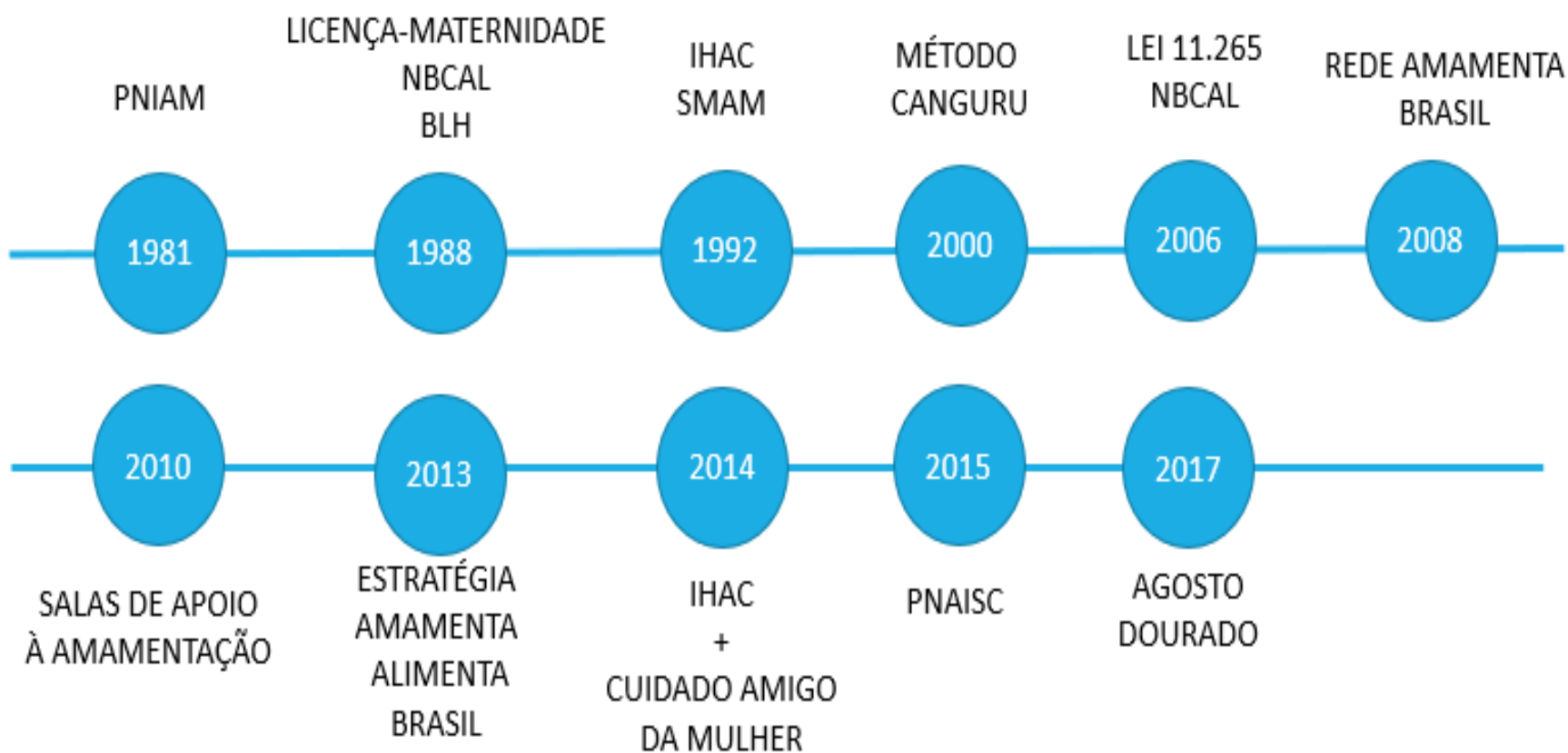
*Márcia Regina Vitolo*³

*Muriel Bauermann Gubert*¹

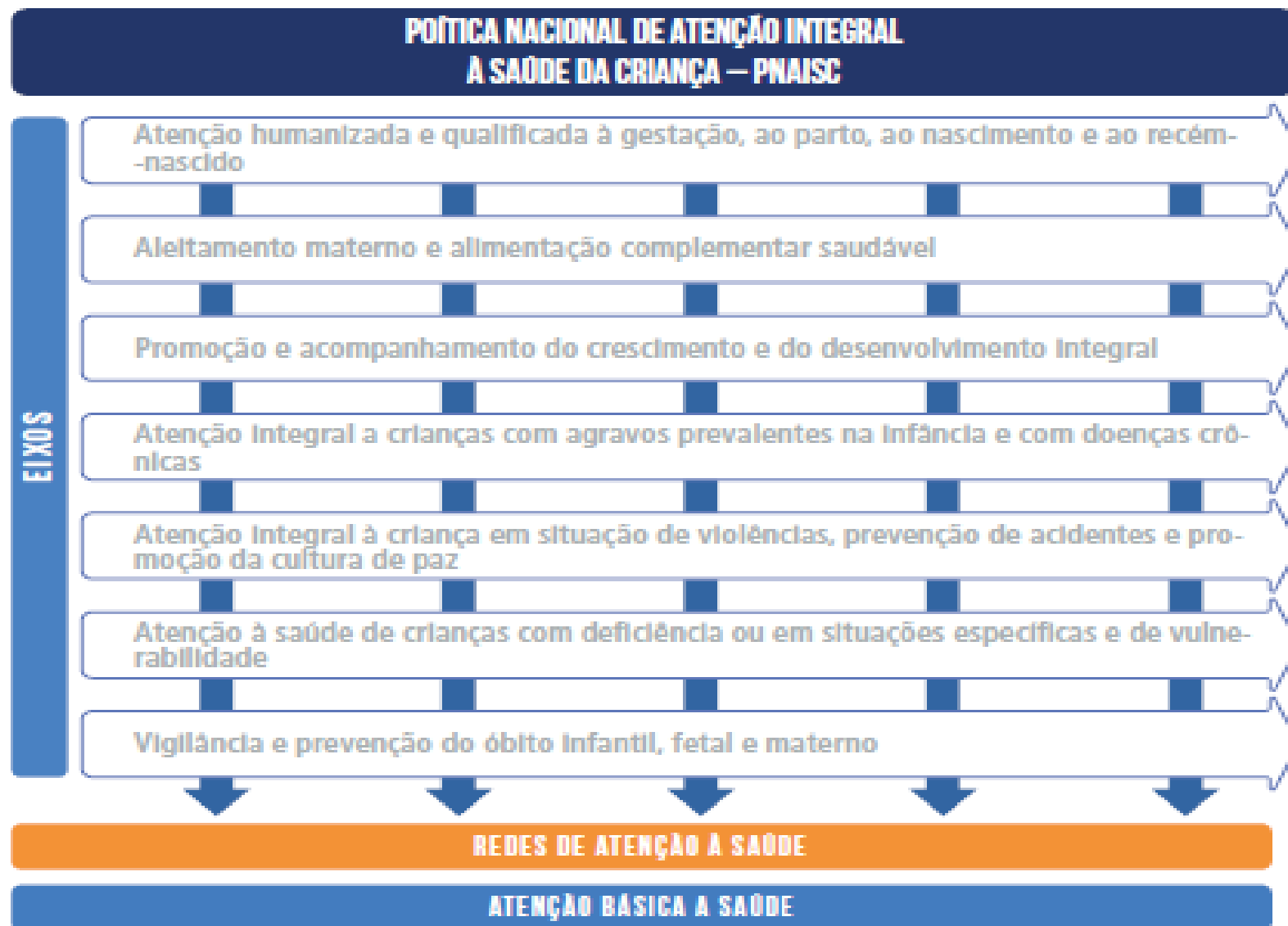
*Leonor Maria Pacheco Santos*¹

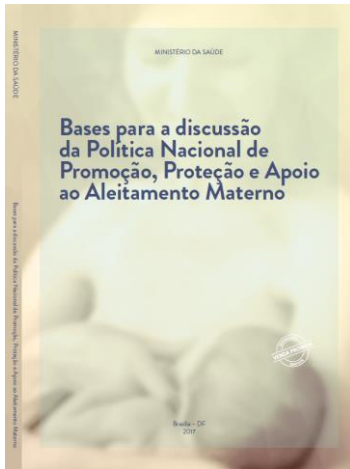
Promoção, proteção e apoio à amamentação e alimentação complementar no Brasil

Políticas de Aleitamento Materno no Brasil



Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)

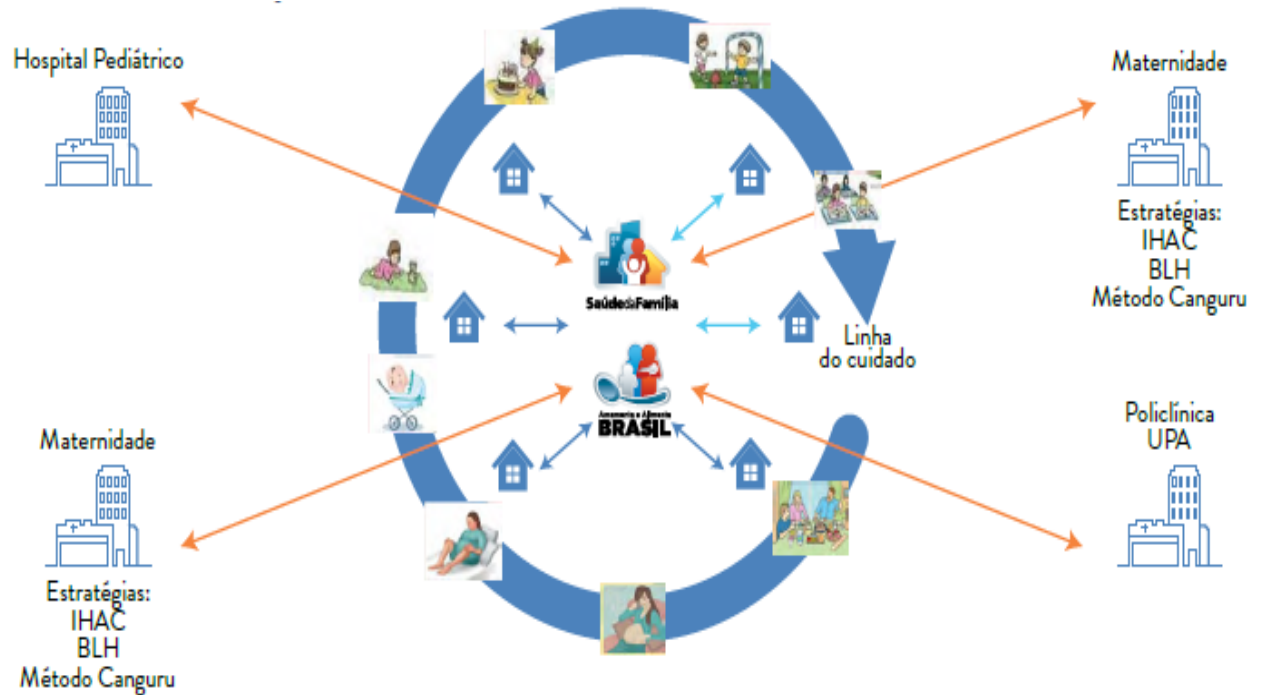




Documento “Bases para a discussão da Política Nacional de Aleitamento Materno”



Fonte: (FRIAS et al., 2011) adaptado.



Contexto sociocultural, proteção legal, promoção ao aleitamento materno e ações intersensoriais



SAÚDE

Comissão aprova projeto que institui política nacional de apoio e proteção ao aleitamento materno

Texto prevê diretrizes para a criação de programas para a nutrição diferenciada de mães lactantes

08/09/2021 - 12:21

Promoção do Aleitamento Materno

Semana Mundial da Amamentação



- A Semana Mundial da Amamentação (SMAM) é uma iniciativa da WABÁ (Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno), criada em 1992 com o objetivo inicial – de promover as metas da Declaração de Innocenti.
- Comemorada de 1 a 7 de agosto
- Os materiais informativos da SMAM são traduzidos em vários idiomas e divulgados em cerca de 120 países.
- No Brasil a campanha é coordenada pelo MS desde 1999, com apoio da SBP, Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais, Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Hospitais Amigos da Criança, Sociedades de Classe e Organizações Não-Governamentais (ONGs).

<https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2021/semana-mundial-da-amamentacao>

Proteção ao Aleitamento Materno

NBCAL - Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância

- Regular a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.
 - Controlar o comércio de bicos, chupetas e mamadeiras.
 - Regular a distribuição de produtos a profissionais de saúde e a estabelecimentos de saúde.
- **Documento Base:** Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno
 - **Documentos Regulamentadores:** Lei 11.265 de 04 de janeiro de 2006. Decreto nº 9.579, de 2018.
 - **Órgão fiscalizador da NBCAL:** Agência Nacional de Vigilância Sanitária.



300 profissionais de saúde formados

MTA - Mulher trabalhadora que Amamenta

Licença maternidade/paternidade e pausas para amamentação

Garante 120 dias para a mulher trabalhadora registrada pela Consolidação das Leis trabalhistas (CLT) o direito de afastamento do trabalho sem prejuízo de salário ou emprego e garante ao pai cinco dias de licença pela Constituição Federal. A licença maternidade pode ser ampliada para 180 dias para trabalhadores formais de empresas que aderiram ao programa Empresa Cidadã. No retorno ao trabalho, a mulher tem o direito de dois períodos de 30 minutos de pausa para amamentação até a criança completar 6 meses.

Direito à creche

Todo estabelecimento que contenha mais de 30 mulheres maiores de 16 anos, segundo a CLT, deve prover um local adequado para que seus filhos fiquem sob cuidados e assistência adequada.

Sala de apoio à amamentação

Sala localizada em uma empresa pública ou privada que tenha funcionalidade para a mulher trabalhadora retirar e armazenar o seu leite para oferecê-lo posteriormente ao bebê.

749 tutores e 246 SAA certificadas

Impacto da licença-maternidade

J Pediatr (Rio J). 2017;93(5):475-481



SBP
SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA

Jornal de
Pediatria
www.jpmed.com.br



ARTIGO ORIGINAL

**Influence of maternity leave on exclusive
breastfeeding[☆]**

Fernanda R. Monteiro^{a,*}, Gabriela dos S. Buccini^b, Sônia I. Venâncio^c
e Teresa H.M. da Costa^d



CrossMark

Apoio ao Aleitamento Materno

Iniciativa Hospital Amigo da Criança



- Cumprir os Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno
- Cumprir a NBCAL
- Realizar o Cuidado Amigo da Mulher
- Garantir livre acesso à mãe e ao pai e presença da mãe/pai durante o período de internação conforme Portaria 930/2012

Cerca de 25% de nascimentos em HAC em 301 hospitais certificados

Impacto da IHAC

Miscellaneous

J Epidemiol Community Health 2012;**66**:914–918. doi:10.1136/jech-2011-200332

The Baby-Friendly Hospital Initiative shows positive effects on breastfeeding indicators in Brazil

Sonia Isoyama Venancio,¹ Sílvia Regina Dias Médici Saldiva,¹
Maria Mercedes Loureiro Escuder,¹ Elsa Regina Justo Giugliani²

¹Instituto de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES-SP), São Paulo, Brazil
²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil

ABSTRACT

Background The Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) has been implemented by WHO and Unicef with a view to protect, promote and support breast feeding. This paper aims to assess the influence of the BFHI on breastfeeding

surveys conducted in Brazilian capitals and the Brazilian Federal District during the nationwide immunisation campaigns of 1999 and 2008, which showed a 1-month increase in median duration of EBF (up to 54.1 from 23.4 days) and overall breast

Bancos de Leite Humano



222 BLH e 219 Postos de coleta

- Tem o objetivo de coletar, processar e distribuir leite humano a bebês prematuros e de baixo peso.
- Bancos de Leite Humano (BLHs) realizam atendimento de orientação e apoio à amamentação.
- O modelo brasileiro é reconhecido mundialmente pelo desenvolvimento tecnológico inédito que alia baixo custo à alta qualidade.

Impacto dos Bancos de Leite Humano

DOI: 10.1590/1413-81232020261.24362018

309

Ciência & Saúde Coletiva, 26(1):309-318, 2021

O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática

The role of human milk banks in promoting maternal and infant health: a systematic review

TEMAS LIVRES
FREE THEMES

Rafaela Mara Silva Fonseca (<https://orcid.org/0000-0001-5423-621X>)¹

Luana Cupertino Milagres (<https://orcid.org/0000-0002-3186-7577>)¹

Sylvia do Carmo Castro Franceschini (<https://orcid.org/0000-0001-7934-4858>)¹

Bruno David Henriques (<https://orcid.org/0000-0002-6844-6661>)¹

Método Canguru



- O Método Canguru é um modelo de assistência humanizada ao recém-nascido prematuro e sua família.
- Um dos pilares do Método Canguru é o estímulo ao aleitamento materno, incentivando o contato precoce e a presença constante da mãe junto ao recém-nascido.
- Organizado em três etapas:
 - UTIN
 - UCI
 - Atenção Primária

6 Centros de Referências nacionais, 27 Centros Estaduais

Impacto do Método Canguru



0021-7557/10/86-03/250

Jornal de Pediatria

Copyright © 2010 by Sociedade Brasileira de Pediatria

COMUNICAÇÃO BREVE

The impact of kangaroo care on exclusive breastfeeding in low birth weight newborns

Impacto do método canguru nas taxas de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso

Honorina de Almeida¹, Sonia I. Venancio¹, Maria Teresa C. Sanches¹, Daisuke Onuki²



0021-7557/08/84-05/428

Jornal de Pediatria

Copyright © 2008 by Sociedade Brasileira de Pediatria

ARTIGO ORIGINAL

Evaluation of the neonatal outcomes of the kangaroo mother method in Brazil

Avaliação dos resultados neonatais do método canguru no Brasil

Fernando Lamy Filho¹, Antônio Augusto Moura da Silva², Zeni Carvalho Lamy³,
Maria Auxiliadora Sousa Mendes Gomes⁴, Maria Elizabeth Lopes Moreira⁴,
Grupo de Avaliação do Método Canguru⁵, Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais⁶

EAAB - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil



- Política do Ministério da Saúde, instituída pela Portaria GM nº 1.920 de 5 de setembro de 2013.
- Objetivo: Qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável aprimorando as competências e habilidades dos profissionais de saúde da Atenção Primária.


Por que investir na EAAB?

- ✓ É a principal estratégia para apoio às mulheres e famílias na amamentação na Atenção Primária: **70% da população tem acesso à APS no Brasil**
- ✓ Ajuda as equipes de APS na organização do processo de trabalho para fortalecer as ações voltadas à amamentação e alimentação complementar na APS.
- ✓ Fortalece o cumprimento da NBCAL.
- ✓ Fortalece o monitoramento dos indicadores de amamentação e consumo alimentar em menores de dois anos.

Impacto da EAAB

Original Article

Effectiveness of an Educational Manual to Promote Infant Feeding Practices in Primary Health Care

Gláubia Rocha Barbosa Relvas, PhD¹ , Gabriela Buccini, PhD², Louise Potvin, PhD³, and Sonia Venancio, PhD⁴

Food and Nutrition Bulletin
1-18

© The Author(s) 2019

Article reuse guidelines:

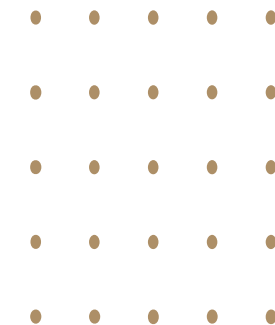
sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/0379572119855308

journals.sagepub.com/home/fnb



Situação atual da implementação da EAAB



Oficinas de formação de tutores
342

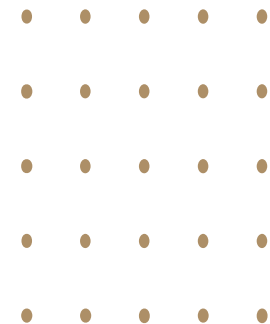
Tutores formados
6.296

Profissionais da Atenção Básica Qualificados
58.097

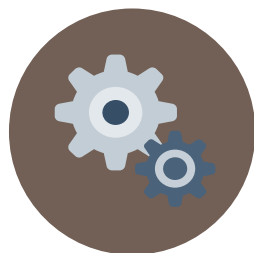
UBS com oficinas de trabalho
3.712

UBS certificadas
228

Projeto de fortalecimento da EAAB



Gestão



Formação



Monitoramento



Avaliação



Formação



Módulo 1 EAD da EAAB

Público-alvo: equipes de APS, tutores já formados e tutores que serão formados.

Relatório agosto de 2021

Inscritos: 56.471

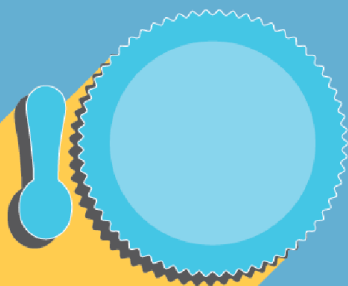
Concluintes: 27.096

As matrículas podem ser realizadas até **dezembro de 2021** pelo link:<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46403>

Formação



PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO E DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR SAUDÁVEL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



ESTRATÉGIA AMAMANTA E ALIMENTA BRASIL:

FORMAÇÃO DE TUTORES

SONIA SOYAMA VENACIO	REGICELY ALINE BRANDÃO FERREIRA
GLÁUBIA ROCHA BARBOSA RELVAS	DAIANE SOUSA MELO
VALDECYR HERDY ALVES	AUDREY VIDAL

CURSO EAAB - EAD

UFSC | 2021

UFSC | 2021

**Módulo 2 EAD da EAAB com
monitoria (500 vagas)**

Público-alvo: futuros tutores

Início: 23/08/2021

**Módulo 2 EAD da EAAB
autoinstrucional (500 vagas)**

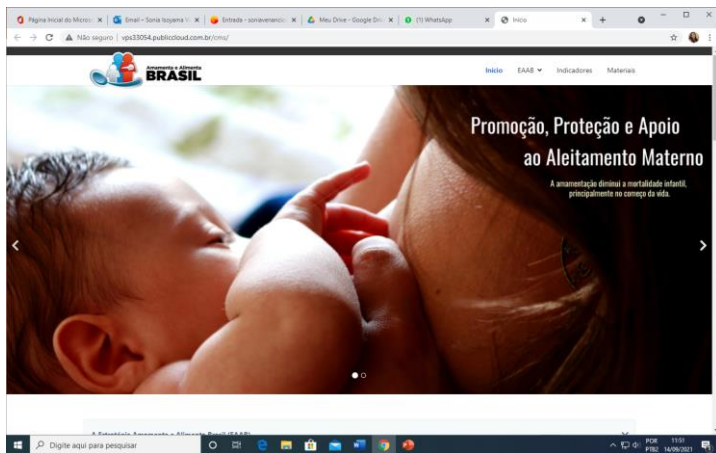
Público-alvo: futuros tutores,
coordenadores municipais e estaduais.

REVISÃO RÁPIDA

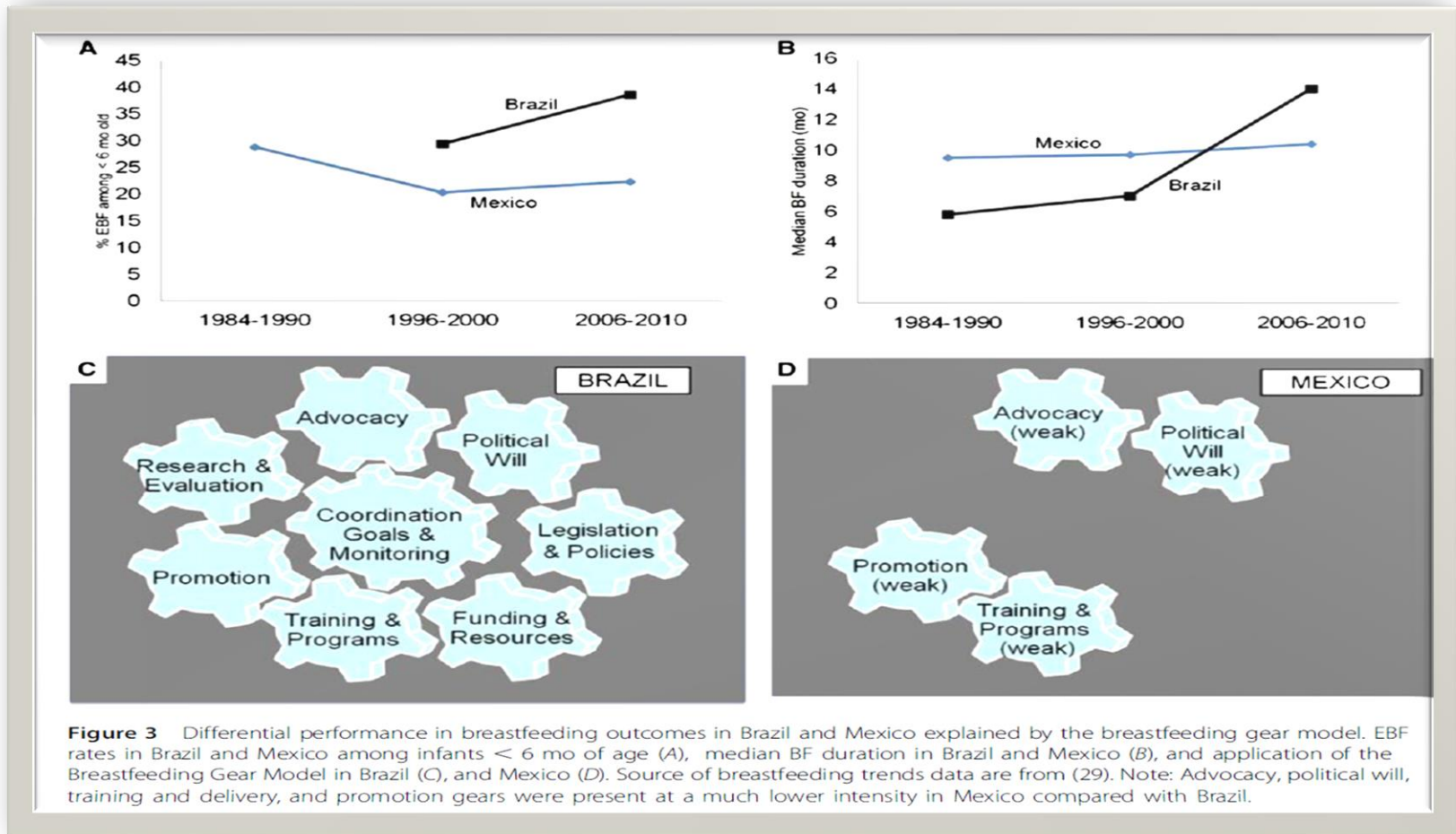
**Intervenções efetivas para a promoção
do aleitamento materno e da
alimentação complementar saudável no
contexto da Atenção Primária à Saúde**

Instituto de Saúde
8 de maio de 2020

Portal da EAAB



O sucesso das ações de AM no Brasil



Pérez-Escamilla et al. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low- and middle-income countries: the "breastfeeding gear" model. *Adv Nutr.* 2012 Nov 1;3(6):790-800.

Temas em Saúde Coletiva

26

**Promoção, proteção e apoio
ao aleitamento materno:
evidências científicas e
experiências de implementação**



Instituto de Saúde
2019
São Paulo

Obrigada pela atenção!