

O ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E REDUÇÃO DE COMORBIDADES PARA MÃE E BEBÊ

BREASTFEEDING: LASTING IMPACTS ON MATERNAL AND CHILD HEALTH – CHALLENGES AND REDUCTION OF COMORBIDITIES

Lara Faneli Listo¹
Marina Machado Melo²
Walace Fraga Rizo³
Denise Barbosa Bastos⁴

RESUMO: Sabe-se que o aleitamento materno vale além da nutrição neonatal, pode ser considerada uma estratégia que visa mudança no futuro do bebê e da puérpera. Estudos já afirmam que crianças amamentadas apresentam menor disposição a obesidade e diabetes tipo 2 e para puérperas destacam-se redução 4-12% o risco de diabetes tipo 2 por cada ano de lactação, também podendo obter uma perda de peso pós-parto mais eficiente, todavia, desafios como barreiras culturais, rede de apoio e a desinformação, limitam sua adesão na sociedade. O estudo visa apresentar os benefícios do aleitamento materno para mãe e filho, relacionando com a redução de comorbidades. Trata-se de uma revisão integrativa (2010-2025). O aleitamento materno promove involução uterina adequada por meio da liberação de ocitocina, reduzindo risco hemorrágico; favorece a regulação metabólica materna; contribui para prevenção de diabetes tipo 2, obesidade e neoplasias hormônio-dependentes; e proporciona ao lactente melhor desenvolvimento imunológico, metabólico e epigenético. Os achados reforçam que o aleitamento materno exerce impacto imediato e tardio na prevenção de doenças crônicas em mãe e filho, devendo ser continuamente incentivado e apoiado por políticas públicas e profissionais de saúde.

6695

Palavras chaves: Aleitamento materno. Desenvolvimento infantil. Diabetes mellitus. Obesidade. Nutrição do lactente.

ABSTRACT: Breastfeeding goes beyond neonatal nutrition and is recognized as a strategy that improves long-term health outcomes for both mother and child. Evidence shows that breastfed children have a lower risk of obesity and type 2 diabetes, while lactating women experience a 4-12% reduction in the risk of type 2 diabetes per year of breastfeeding, as well as improved postpartum recovery. To present the benefits of breastfeeding for mothers and infants, emphasizing the reduction of comorbidities. Methods: Integrative review (2010-2025) conducted in SciELO and Google Scholar. Immediate benefits include adequate uterine involution due to oxytocin release, reducing postpartum hemorrhage. Long-term effects include metabolic regulation, decreased risk of type 2 diabetes, obesity, and hormone-dependent cancers. For infants, breastfeeding promotes immunological maturation, microbiota development, metabolic programming, and reduced chronic disease risk. Breastfeeding shows substantial short- and long-term protective effects for maternal and child health and should be continuously supported by health professionals and public policies.

Keywords: Breastfeeding. Child development. Diabetes mellitus. Obesity. Infant nutrition.

¹Acadêmico do curso de medicina- Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES.

²Acadêmico do curso de medicina- Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES.

³Doutor em Ciências Universidade de São Paulo, USP/RP, Docente do curso de medicina- Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES.

⁴Médica, Docente do curso de medicina- Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma simbiose biológica única, que oferece benefícios interdependentes para mãe-bebê, com impacto direto na prevenção de doenças crônicas. Apesar de evidências científicas, sabe-se que apenas 45% das crianças brasileiras recebem aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida (BEZERRA et al., 2012). Na prática esses fatores estão associados a multifatores, como a desinformação sobre os benefícios a longo prazo, barreiras culturais (ex: mito do “leite fraco”) e falhas da rede de apoio a lactentes (ANDRADE, 2014).

Dessa forma, é importante entender do que se trata o aleitamento materno e suas definições. Amamentar vai além de nutrir o bebê, sua dinâmica inclui diversas vertentes: colapso afetivo, processo metabólico no corpo da mulher, nutrição e imunidade para o recém-nascido. (ANDRADE, 2014; BOIX-AMORÓS, 2019; SBP, 2019).

Estudos já demonstram que o aleitamento materno para o lactente reduz em cerca de 26% o risco de obesidade infantil. (HORTA, VICTORIA, 2013) e em 35% a incidência de diabetes tipo 2 da vida adulta, graças ao mecanismo da regulação hormonal (leptina e adiponectina); formação da microbiota intestinal; programação metabólica epigenética. (AZAD, 2019; RUIZ, 2019; VERDUCI, 2014).

6696

Para as mães, a amamentação atua como estratégia protetora, isso inclui: redução de 12% do risco de diabetes tipo 2 a cada ano de lactação (GUNDERSON et al., 2023) perda de peso mais eficaz pós-parto (diminuição de 0,5 kg/m² no IMC por 6 meses de amamentação) (AUNE, 2023), proteção cardiovascular (menos incidência de hipertensão e dislipidemia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Assim, a questão central do trabalho é apresentar os benefícios do aleitamento materno para mãe e filho, relacionando com a redução de comorbidades.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Definições e a epigenética

O aleitamento materno é a alimentação do bebê através da produção de leite feito nas glândulas mamárias, além da secreção para a nutrição completa do bebê, além da imunidade passiva que é de extrema importância. Preferencialmente o aleitamento deve ser durante 6 meses exclusivo, após esse período adiciona-se alimentos sólidos a fim de complementar a amamentação que pode durar até os dois anos de idade ou até mais, conforme o que é

recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009).

O aleitamento materno é a nutrição do recém-nascido até os 3 anos, por meio da secreção láctea das glândulas mamárias, promovendo também a imunidade passiva nos primeiros meses de vida. Apesar das recomendações e das evidências científicas, apenas 45% das crianças brasileiras recebem AM exclusivo até os seis meses de vida, sendo a baixa adesão associada a desinformação, barreiras culturais (mito do leite fraco) e à falta de uma rede de apoio efetiva. (BEZERRA et al., 2012; SBP, 2019).

O aleitamento materno é um sistema complexo que contém macronutrientes, micronutrientes, fatores de crescimento, hormônios e anticorpos, além de fornecer uma microbiota benéfica (AZAD, 2019; BOIX-AMORÓS et al., 2019; RUIZ et al., 2019) para o sistema gastrointestinal do recém-nascido. Estudos já demonstram que o aleitamento materno está ligado a mecanismos de regulação hormonal (leptina e adiponectina), formação da microbiota intestinal e programação metabólica epigenética.

Foram protocoladas definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que por sua vez são reconhecidas mundialmente. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003) Dessa forma, o aleitamento se subdivide em:

✓ Aleitamento materno exclusivo: quando o bebê recebe exclusivamente leite materno, direto da mama ou ordenhado; podendo também ser leite humano de outra fonte. Outros líquidos como vitaminas e sais de reidratação, minerais não são considerados líquidos externos.

✓ Aleitamento materno predominante: quando o bebê recebe além do leite materno, água ou bebidas à base de água, sucos de frutas e fluidos rituais.

✓ Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno, podendo ser direto da mama ou ordenhado, independente de receber ou não outros alimentos.

✓ Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe além de leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. A criança recebe além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

✓ Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

Sabe-se que as mudanças epigenéticas, que envolve com as influências ambientais afetam a expressão gênica, explicam como a nutrição precoce influencia a saúde a longo prazo da prole, conferindo menor risco de doenças crônicas na vida adulta. (FLEMING et al., 2018; STEPHENSON et al., 2018; WELLS et al., 2020).

2.2 Dificuldades no processo da adesão à amamentação

Apesar dos benefícios relacionados à amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida do bebê, existem diversos desafios relacionados. As dificuldades se destacam por serem multifatoriais, podendo ser de aspectos individuais, sociais e institucionais, sabe-se que elas por sua vez levam à interrupção precoce da amamentação. (BEZERRA et al., 2012)

As dificuldades físicas e técnicas maternas: Dor na amamentação, fissuras mamárias, ingurgitamento mamário e mastite são as principais dificuldades físicas relacionadas. (Ministério da Saúde, 2010). Fissuras e dor: Suas fisiopatologias estão relacionadas a uma pega incorreta do bebê ao seio. Isso leva a uma dor intensa na mãe, podendo desestimular a amamentação, também impede a transferência eficaz do leite, deixando a amamentação ineficaz. A dor se torna um grande fator que predispõe a desistência da mãe a amamentação, o processo deixa de ser prazeroso. Ingurgitamento e mastite: Sua fisiopatologia é relacionada a produção excessiva de leite ou esvaziamento incompleto da mama. Os sintomas desta patologia incluem mama endurecida, dolorida e inchada, podendo evoluir para mastite, uma infecção bacteriana sistêmica, com sintomas como febre e mal-estar.

6698

Vale ressaltar, outros fatores muito presentes no dia a dia de puérperas, esses por sua vez podem ser ligados a uma perspectiva errônea do processo de amamentação. Podemos citar como exemplos: Fadiga e privação do sono: No período em que o bebê ainda se apresenta como recém-nascido, sabe-se que a frequência da ingestão do leite deve ser muito frequente. Por sua vez, diversas mães optam pela livre demanda-amamentação de acordo com o desejo do filho independente do controle de horas. Este fator leva ao esgotamento físico mental principalmente pela delimitação do sono. Uma exaustão pode levar a um comportamento negativo na produção do leite. (GUNDERSON et al., 2023)

Fatores emocionais e psicológicos: Nessa fase, a própria mulher tende a se sentir pressionada em relação à amamentação; ela tende a ser “bombardeada” de informações relevantes e irrelevantes; dúvidas de como realizar, em qual momento, se o leite está sendo suficiente; são recorrentes. O estresse pós-parto e opiniões de diversos envolvidos podem levar

a um quadro de depressão pós-parto, principalmente pela dificuldade em se organizar emocionalmente e pela ausência de apoio. (VICTORA et al., 2016).

Uso de medicamentos: é uma das principais razões de interrupção do aleitamento materno, muita das vezes sem necessidade. (Ministério da Saúde, 2010).

Quais são contraindicados:

Quimioterápicos e imunossupressores: praticamente todos são contraindicados devido ao potencial de causar dano ao bebê (supressão da medula óssea e crescimento).

Psicóticos: Benzodiazepínicos de longa duração podem causar sedação ao bebê.

Lítio: risco de intoxicação ao lactente.

Amiodarona: risco de hipotireoidismo do bebê.

Drogas de abuso: álcool, nicotina, cocaína maconha entre outras drogas ilícitas são prediais e contraindicadas.

Quais não são contraindicados:

Analgésicos e antitérmicos: paracetamol e ibuprofeno são geralmente seguros e são escolhas de primeira linha.

Antibióticos: algumas penicilinas, cefalosporinas, macrolídeos são considerados seguros.

Anti Histamínicos: os de segunda geração, como loratadina e cetirizina são geralmente seguros.

Corticóides: prednisolona em doses usuais não apresentam riscos.

Anestésicos locais: como os que são utilizados em procedimento odontológicos ou suturas são seguros

2.3 Estratégias para uma amamentação efetiva

Sabe-se que a efetividade da amamentação não se resume apenas a técnica, mas um conjunto de fatores como o apoio emocional, informações corretas e coerentes, além de superação dos obstáculos de forma mais branda. Podemos citar como estratégias (Ministério da Saúde 2010): Conhecimento e a preparação: A mulher durante os 9 meses de gestação pode se preparar intelectualmente para o momento da lactação. Órgãos como o ministério da saúde apresentam em seu site informações sobre a pega correta e o uso de medicamentos adequados para o período de lactação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Entendimento dos sinais do bebê: É essencial aprender a identificar os sinais de fome antes que o bebê comece a chorar intensamente (o que dificulta a pega). Deve-se também

entender quando o bebê está saciado, isto é, geralmente tende a soltar o seio. Além de sinais mais efetivos como o ganho de peso e bochechas cheias. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Manejo dos desafios físicos: Pega correta: É o pilar para prevenir dores e transferência de leite para o neném. A mãe pode experimentar diferentes posições de amamentação a fim de aumentar seu conforto. Lembrando em se atentar a pega com a boca em formato de peixe do RN em toda a sua auréola. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Bicos rachados: tratamento inclui correção da pega, uso de compressas frias ou quentes, se necessário pomadas e laser. Não se deve cessar a amamentação. Retorno ao trabalho: é um momento crítico em que a amamentação sofre interrupção. Como formas de estabelecer uma melhor administração, a mãe pode optar por ordenar e armazenar o leite; seguindo as normas sanitárias. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritivo, de caráter qualitativo, que tem como finalidade analisar e sintetizar as evidências científicas sobre os benefícios do aleitamento materno para mãe e bebê; através de literaturas. O estudo bibliográfico abordado entre o período julho de 2020 e dezembro de 2025, em uso as bibliotecas virtuais Scielo e Google academia. Na busca da literatura foram utilizados os descritores aleitamento materno, nutrição infantil; combinados por operador e para refinar os resultados. Ademais, critérios de exclusão como ausência da temática e tangência do tema foram utilizados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Os benefícios do aleitamento materno para a mulher e a sua fisiopatologia

Os benefícios imediatos (pós-parto) incluem: Retração eficiente do útero após período pós-parto: Trata-se de um processo fisiológico na amamentação, que ocorre a partir da sucção do bebê; a hipófise posterior libera o hormônio da ocitocina na mãe. Esse hormônio, por sua vez, é um potente uterotônico, que leva a contrações uterinas.

Assim, essas contrações no período pós-parto auxiliam a involução uterina no qual o

útero volta ao seu tamanho ideal. Isso porque existe uma compressão dos vasos sanguíneos na área onde a placenta está inserida graças à ação hormonal. Dessa forma, diminuindo processos hemorrágicos relacionados ao útero nesse período, consequentemente evita uma das principais causas de mortes no puerpério que é a hemorragia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). Os benefícios a longo prazo incluem: Bem-estar metabólico e prevenção de diabetes tipo 2. Durante a amamentação o corpo passa por um grande processo de gasto energético devido a lactação, levando a uma alta demanda metabólica. A produção do leite materno altera o metabolismo materno, levando a um aumento da sensibilidade à insulina e a uma melhor regulação da glicemia.

Estudos já demonstram, como CARDIA study (GUNDERSON et al., 2023), que puérperas que amamentam por mais tempo têm um menor risco de desenvolver diabetes tipo 2 nos anos futuros à gestação. As adaptações hormonais e metabólicas que ocorrem na amamentação, geram uma proteção ao corpo da mulher, tornando o mais saudável. A tabela abaixo faz referência aos benefícios do aleitamento materno para a mulher.

Tabela 1. Benefícios do aleitamento materno para a mulher, com fontes

Categoria	Benefícios	Fonte (autor, ano)
Imediatos	Involução uterina eficiente pela liberação de ocitocina; redução do risco de hemorragia pós-parto	Ministério da Saúde, 2010; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019
Médio prazo	Retorno mais rápido ao peso pré-gestacional (gasto energético 500–700 kcal/dia)	Andrade, 2014
Longo prazo – Metabólico	Redução do risco de diabetes tipo 2 (sensibilidade à insulina aumentada)	Gunderson et al., 2023
Longo prazo – Oncológico	Redução do risco de câncer de mama e ovário (menos exposição estrogênica; diferenciação celular)	Victora et al., 2016
Longo prazo – Saúde óssea	Perda transitória de densidade mineral e recuperação pós-desmame, com possível densidade \geq pré-gestacional	Organização Mundial da Saúde, 2003
Emocionais / Psicossociais	Bem-estar, vínculo materno-infantil, redução do risco de depressão pós-parto por liberação de ocitocina	Victora et al., 2016

Fonte: Adaptada e elaborado pelo autor (2025).

Ademais, retorno ao peso pré gestacional, a lactação é um processo que consome muitas calorias. Sabe-se que são gastos aproximadamente 500-700 calorias por dia para produzir o leite. Esse gasto energético significativo com a adição de um estilo de vida saudável, pode facilitar a perda de peso acumulado durante a gravidez (ANDRADE, 2014).

A redução do risco de cânceres (mama e ovário). A amamentação aparece como um processo fisiológico que leva a diferenciação terminal das células tumorais, fazendo com que elas sejam menos suscetíveis a alterações malignas. A lactação pode diminuir a exposição acumulada à estrogênio, por estender o período de amenorréia, agindo como defesa contra tumores sensíveis a hormônios, como os de seio e ovário. (VICTORA et al., 2016).

Outros benefícios sistêmicos que podem ser citados são: Proteção contra osteoporose, na amamentação, existe perda da densidade óssea durante devido a alta demanda de cálcio para o leite, que na maioria das vezes é reabilitada pós esse período. Após o desmame, ocorre uma remineralização óssea, muitas vezes resultando em uma densidade óssea igual ou até superior à do período pré gestacional. Isso confere uma proteção a longo prazo contra osteoporose em idades avançadas ((AZAD et. al, 2018).

Além de aspectos psicossociais e emocionais. O ato de amamentar cria um vínculo poderoso entre mãe e o bebê, sendo a liberação de ocitocina, um hormônio, um dos grandes impulsionadores. Sabe-se que o hormônio da ocitocina não atua apenas no útero, também trabalha na região cerebral materno, levando a um aumento dos sentimentos de bem-estar, calma e afeto. Fortalecendo o vínculo materno-infantil e pode reduzir o risco de depressão pós-parto.

4.2 Benefícios do aleitamento materno para o lactente

Desenvolvimento infantil e redução fator risco para doenças crônicas: O leite materno é um sistema complexo, que inclui uma junção de macro, micronutrientes, fatores de crescimento, hormônios e anticorpos, além de fornecer continuamente microbiota benéfica ao intestino em desenvolvimento do recém-nascido (BOIX-AMORÓS ET. AL, 2019). Isso implica em vantagens em períodos mais longos de amamentação, como menor risco de obesidade e sobrepeso no futuro dessa criança, diabetes mellitus tipo 2, leucemia infantil e ocorrência de mal oclusões dentais. Somado a isso, foi identificado em estudos, também, possível efeito protetor contra diabetes mellitus tipo 1 e melhor performance em testes de inteligência (VICTORA ET. AL, 2016). A tabela abaixo faz referência aos benefícios para o lactente.

Tabela 2. Benefícios para o lactente com fontes

Área	Benefícios	Fonte (autor, ano)
Nutricionais / Imunológicos	Nutrição completa com macronutrientes, imunoglobulinas, fatores de crescimento e hormônios; microbiota benéfica	Boix-Amorós et al., 2019; Azad, 2019
Metabólicos	Menor risco de obesidade (programação metabólica, leptina/adiponectina)	Azad et al., 2018; Verduci et al., 2014
Diabetes	Menor risco de diabetes tipo 1 e tipo 2	Verduci et al., 2014
Oncológicos	Menor risco de leucemia infantil	Victora et al., 2016
Odontológicos	Menor risco de maloclusões dentárias	Victora et al., 2016
Cognitivos	Melhor desempenho cognitivo (ácidos graxos de cadeia longa, substâncias neuroativas)	Ministério da Saúde, 2010; Jagodzinski et al., 2019
Intestinais / Microbiota	Colonização intestinal saudável, prevenção de disbiose e suas consequências metabólicas	Azad, 2019; Singhal, 2019

6703

Fonte: Adaptada e elaborado pelo autor (2025).

Viabilização de nutrientes e substâncias neuroativas são apenas alguns dos benefícios que o aleitamento materno (AM) traz à criança. A relação afetiva entre filho e genitora e o desenvolvimento da criança -cognitivo e psicomotor- são outros pontos favorecidos por esse ato. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

Sabe-se dos malefícios que o sobrepeso e a desnutrição podem trazer, e o surgimento precoce é extremamente prejudicial. Isso porque há mecanismos fisiológicos que propiciam as consequências da má nutrição ao longo da vida, podendo influenciar a transmissão de seus efeitos negativos para as próximas gerações (WELLS et. al, 2020).

Um ponto importante, também, diz sobre as mudanças epigenéticas. Estas estão envolvidas na explicação de como um evento fetal ou associado ao começo da vida extrauterina influenciam no futuro desse indivíduo. Essas modificações estão relacionadas a como as influências ambientais afetam a expressão e ativação de genes (FLEMING et. al., 2018).

Sendo assim, uma gestante hígida em sua concepção tem maior probabilidade de ter uma gravidez sem complicações e uma criança saudável. Além disso, a dieta, o estilo de vida e a

composição corporal, no período da gravidez têm impacto duradouro sobre a saúde a longo prazo da prole, o que implica em menor risco de doença na idade adulta (AZAD, 2019). Somado a isso, os bons hábitos alimentares nos primeiros anos de vida, incluindo a amamentação, oferecem considerável prevenção de doenças crônicas do adulto (VERDUCI et. al., 2014).

O desajuste da colonização bacteriana, tendo em sua maioria as bactérias nocivas se comparado às benéficas, é conhecido como disbiose. Esse desequilíbrio pode afetar a suscetibilidade para doenças crônicas a longo prazo, como a obesidade, diabetes, doença cardiovascular, asma, doença inflamatória intestinal, alergia, psoríase e doenças neuropsiquiátricas (AVELAR et. al., 2018) Outro fato importante diz respeito ao microbioma infantil ser mais vulnerável às influências ambientais no início da vida. Assim, a transferência microbiana materna intrauterina, modo de nascimento, antibióticos e dieta podem alterar a colonização e maturação da microbiota dos recém-nascidos (SINHGA, 2019).

Outro benefício sobre o leite humano na infância está relacionado ao crescimento mais lento de bebês amamentados, já que crianças que o recebem apresentam uma cinética diferente de desenvolvimento -mais lento- daquelas que recebem fórmulas. Um crescimento acelerado na infância pode implicar em alterações hormonais que influenciam em um ponto de ajuste mais alto para o apetite, levando a maior ingestão de alimentos ao longo da vida (AZAD et. al., 2018)

4.3 Dificuldades encontradas no processo

Mesmo com todos os pontos benéficos e com recomendações sobre o aleitamento materno, ainda não atingimos metade das crianças no Brasil e no mundo em aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, que é uma das condições primordiais para proporcionar o melhor início de vida para o recém-nascido e saúde para sua mãe (SWINBURN et. al., 2019). A tabela abaixo mostra as dificuldades no processo de amamentação.

Tabela 3. Dificuldades no processo de amamentação com fontes

Dimensão	Dificuldades	Fonte (autor, ano)
Físicas / Técnicas	Fissuras, mastite, ingurgitamento, dor por pega inadequada	Ministério da Saúde, 2010; Bezerra et al., 2012
Emocionais	Ansiedade, sobrecarga, depressão pós-parto, falta de rede de apoio	Victoria et al., 2016; Gunderson et al., 2023
Sociais	Retorno precoce ao trabalho, desinformação, mitos culturais	Bezerra et al., 2012; Singhal, 2019

Dimensão	Dificuldades	Fonte (autor, ano)
Clínicas	Uso inadequado de medicamentos supostamente contraindicados	Ministério da Saúde, 2010
Situações especiais	Prematuridade, dificuldade de sucção, intenações prolongadas	Yamamoto et al., 2009

Fonte: Adaptada e elaborado pelo autor (2025).

Uma influência para esse desafio tem relação com a globalização, já que o acesso sem paralelo às informações, faz com que muitas crianças ainda enfrentam ameaças para o seu bem-estar, como o aumento da prevalência da obesidade e a persistência da desnutrição (SINGHAL, 2019). O aleitamento materno corresponde a uma dieta que supra suas necessidades, diminui a morbimortalidade infantil, propicia um bom desenvolvimento. Isso tem impacto benéfico na economia, já que fornece uma diminuição do risco dessa criança desenvolver doenças crônicas.

Sabe-se, também, que os bebês alimentados com mamadeira podem ter menos chances de regular a ingestão de leite ou o apetite mais tarde na infância. E ainda que essas crianças que recebam o leite humano em mamadeira, há menos chances de ter uma boa resposta de saciedade, já que, em geral, há encorajamento ao lactente a terminar todo o conteúdo disponível no recipiente, mesmo quando ele parece já estar saciado (AZAD et. al., 2019).

6705

Outro desafio tem relação com a prematuridade. O prematuro tem características relacionadas à imaturidade e em sua maioria, não conseguirá receber o leite materno diretamente do seio- geralmente entre 32-34 semanas de Idade Gestacional há dificuldades na sucção, deglutição e respiração. Sendo assim, é importante ter uma equipe treinada para evitar episódios de apneias, engasgos e broncoaspiração, o que limita a ingestão calórica necessária para esse bebê e aumenta, por consequência, a ansiedade da família (YAMAMOTO, 2009).

Há necessidade, também, de reforço nas políticas públicas que apoiem a mãe em seu pré-natal, parto e, em caso da mulher trabalhadora, propiciem alternativas para amamentar ou condições adequadas para retirar seu leite e armazenar no seu local de trabalho para suprir as necessidades de seu bebê em sua ausência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2003).

Por fim, é importante limitar o marketing de fórmulas infantis, com divulgação e monitorização pelo Código Internacional de Comercialização de Substitutos do leite materno (no Brasil, temos a NBCAL) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

4.4 Estratégias para melhor a adesão

Tendo em vista os benefícios e desafios dessa prática, é fato que a orientação sobre hábitos de vida é determinante para construção da qualidade de vida a longo prazo dessa criança. Isso diz respeito a assistência eficaz e de alta qualidade em pediatria e ajudar uma mãe a entender as influências de suas escolhas alimentares trarão para seu filho. Todo recém-nascido (RN) merece os benefícios do aleitamento materno, e o apoio desses e outros profissionais que fazem parte de uma equipe multidisciplinar, é vital para que essas mães iniciem e persistam com êxito na lactação de sua prole, e possam superar os obstáculos envolvidos na amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). A tabela abaixo faz referência as estratégias para melhorar a adesão ao aleitamento materno.

Tabela 4. Estratégias para melhorar a adesão ao aleitamento materno com fontes

Estratégia	Descrição	Fonte (autor, ano)
Pré-natal	Consulta pediátrica e preparação da família	Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021; Ministério da Saúde, 2009
Pós-parto imediato	Contato pele a pele; primeira mamada na primeira hora	Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021; OMS, 2003
Rotina de amamentação	Amamentação em livre demanda; correção da pega técnica	Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019; Ministério da Saúde, 2010
Armazenamento do leite	Orientações para ordenha, conservação e higiene do leite	Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019
Políticas públicas	Licença-maternidade, cumprimento da NBCAL, incentivos institucionais	Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021; Ministério da Saúde, 2009
Rede de apoio	Apoio familiar, comunitário e de profissionais multidisciplinares	Ministério da Saúde, 2009

Fonte: Adaptada e elaborado pelo autor (2025).

Algumas ações que implicam em melhor adesão do processo podem começar no pré-natal dessa mãe, como: A princípio, é importante realizar uma consulta pediátrica de pré-natal no 3º trimestre da gestação, de preferência com o casal e enfatizar sobre expectativas dos pais sobre nascimento do bebê, com destaque no AM. Esse ato implica em orientações que diminuem as dificuldades no processo de amamentação no puerperio dessa gestante, além de destacar os benefícios e vantagens do leite materno para saúde da mãe e do filho, de preferência de forma exclusiva até o 6º mês de vida e de forma complementar a alimentos a partir desse mês e até os 2 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Para melhor adesão, o pediatra pode estabelecer um plano, junto com os genitores, para que o AM ocorra de acordo com expectativas e desejo. Já nesse período, é necessário conversar com a mãe sobre a importância da doação de leite materno, ao enfatizar que este é um suprimento completo para bebês, e que muitos não têm a disposição por conta de dificuldades de suas genitoras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Logo após o nascimento, favorecer o contato pele a pele materno-infantil e a amamentação imediata- com exceção de casos em que seja contraindicado. Desde já, incentivar a mãe a ofertar a mama ao RN por livre demanda (8 a 12 vezes por dia). Orientar a genitora, também, que a sucção não nutritiva acalma o bebê e não deve ser ignorada. Nesse momento, já começa a monitorização do peso do RN, o que tem relação direta com AM eficaz. A princípio, é orientado evitar fórmulas infantis na maternidade se não houver necessidade. Antes da saída da maternidade, o pediatra deve observar como esta a sucção e pega desse lactente e orientar se houver empecilhos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Muitas mães se afligem com a produção do colostro ser ineficiente nos primeiros dias para o RN, e por isso, é imprescindível a orientação sobre essa quantidade ser compatível com a necessidade do bebê (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Na fase do puerpério, promulgar a licença-maternidade remunerada até o 6º mês para todas as mães genitoras e promover políticas que incentivem mulheres a amamentar em ambiente de trabalho público é outro fator que garante um aleitamento materno pleno. É fundamental, também, que em todo o período haja uma rede de apoio que ajude essa mãe a enfrentar todas as dificuldades que aparecerão nesse processo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise feita evidencia os benefícios do aleitamento materno para a mãe, o bebê e seu impacto na redução de doenças, como diabetes tipo 2 e obesidade. No que tange esse beneficiamento, podem ser percebidos a curto e a longo prazo. Um exemplo materno a curto prazo seria a diminuição do risco de hemorragia no pós-parto, e no lactente fica evidente a influência positiva do vínculo que esse ato traz. A longo prazo, estudos destacam uma melhor regulação da glicemia nas lactantes e um melhor desenvolvimento da criança -cognitivo e psicomotor- em relação a recém-nascidos que não foram amamentados por leite materno.

Entretanto, mesmo com evidências de seus benefícios para mãe e filho, ainda há muitos desafios que comprometem a efetivação desse processo e implicam na prevenção que o aleitamento promove a redução de doenças. Com base nos estudos revisados, é fato que essas dificuldades são multifatoriais e que podem levar a interrupção precoce do aleitamento materno. Em relação a barreiras maternas, destacam-se a dor ao amamentar – decorrente de ingurgitamento mamário e mastite em muitos casos – e fatores psicológicos envolvidos com o puerpério – privação de sono, ausência de rede de apoio. Já no que diz respeito ao lactente, vale salientar sobre a imaturidade relacionada a prematuridade.

Dessa forma, é imprescindível que medidas sejam tomadas com o objetivo da diminuição das problemáticas que comprometem o aleitamento materno. É importante destacar que amenizar esses desafios não se resume apenas a conhecimento da técnica correta, mas de apoio emocional e auxílio no enfrentamento de obstáculos. Conhecimento e informações adequadas ainda no pré-natal, reconhecimento dos sinais de saciedade e fome do bebê, manejo dos desafios físicos e retorno da lactante ao trabalho são algumas vertentes importantes que os resultados destacam nesse cenário.

Assim, entende-se que o conhecimento sobre os benefícios e os desafios relacionados ao aleitamento materno é imprescindível para que esse ato seja uma importante prevenção para

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Izabella Santos Nogueira de. Aleitamento materno e seus benefícios: primeiro passo para a promoção da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 149-150, abr./jun. 2014.

AZAD, M. B. Infant Feeding and the Developmental Origins of Chronic Disease in the CHILD Cohort: Role of Human Milk Bioactives and Gut Microbiota. *Breastfeed Medicine*, v. 14, n. S1, p. S22-S24, 2019.

AZAD, M. B. et al. Infant Feeding and Weight Gain: Separating Breast Milk From Breastfeeding and Formula From Food. *Pediatrics*, v. 142, n. 4, p. e20181092, 2018.

BEZERRA, V. L. V. A. et al. Aleitamento materno exclusivo e fatores associados a sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 30, n. 2, p. 173-179, 2012.

BOIX-AMORÓS, A. et al. Reviewing the evidence on breast milk composition and immunological outcomes. *Nutrition Reviews*, nuz019, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

FLEMING, T. P. et al. Origins of lifetime health around the time of conception: causes and consequences. *The Lancet*, v. 391, n. 10132, p. 1842-1852, 2018.

GUNDERSON, E. P. et al. Lactation Duration and Progression to Diabetes in Women Across the Childbearing Years: The 30-Year CARDIA Study. *JAMA Internal Medicine*, v. 183, n. 5, p. 1-11, 2023.

HORTA, B. L.; VICTORA, C. G. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. Geneva: World Health Organization, 2013.

JAGODZINSKI, A. et al. The early years of life. Are they influenced by our microbiome? *Ginekologia Polska*, v. 90, n. 4, p. 228-232, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas. Genebra: OMS, 2003.

RUIZ, L.; GARCÍA-CARRAL, C.; RODRIGUEZ, J. M. Unfolding the Human Milk Microbiome Landscape in the Omics Era. *Frontiers in Microbiology*, v. 10, p. 1378, 2019. 6709

SINGHAL, A. The Impact of Human Milk Feeding on Long-Term Risk of Obesity and Cardiovascular Disease. *Breastfeeding Medicine*, v. 14, n. S1, p. S9-S10, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Guia prático de aleitamento materno. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Rio de Janeiro: SBP, 2019.

STEPHENSON, J. et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet*, v. 391, n. 10132, p. 1830-1841, 2018.

SWINBURN, B. A. et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet*, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019.

VERDUCI, E. et al. Epigenetic effects of human breast milk. *Nutrients*, v. 6, n. 4, p. 1711-1724, 2014.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WELLS, J. C. K. et al. The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *The Lancet*, v. 395, n. 10217, p. 75-88, 2020.

YAMAMOTO, R. C. C.; KESKE-SOARES, M.; WEINMANN, A. R. M. Características da sucção nutritiva na liberação da via oral em recém-nascidos pré-termos de diferentes idades gestacionais. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 14, n. 1, p. 98-105, 2009.