

## Associação Entre Avaliação da Mamada e Velocidade de Crescimento dos Lactentes Assistidos no Banco de Leite Humano Em São Luís – MA

Association Between Breastfeeding Evaluation and Growth Velocity of Infants Assisted at the Human Milk Bank in São Luís – MA

Asociación Entre la Evaluación de la Lactancia y la Velocidad de Crecimiento de los Lactantes Atendidos en el Banco de Leche Humana de São Luís – MA

### RESUMO

**Objetivo:** Estabelecer relação da avaliação da mamada com a velocidade de crescimento dos lactentes frequentadores do Banco de Leite Humano em São Luís – MA. **Método:** Coorte prospectiva com 101 pares nutrízes-lactentes acompanhados no BLH do Hospital Universitário no município de São Luís, no período de novembro de 2017 a novembro de 2018. Foram aferidos peso e comprimento dos lactentes. A velocidade de ganho de peso e a velocidade de ganho de comprimento dos lactentes foram calculadas do nascimento ao sexto mês de vida. A avaliação da mamada segundo a pega, sucção e posição do bebê foi classificada em scores bom, regular e ruim. Foi aplicado o teste de ANOVA para verificar a associação entre avaliação da mamada e velocidade de crescimento. O nível de significância foi de 0,05. **Resultados:** Predomínio de comportamentos favoráveis à amamentação e maior velocidade de crescimento para os lactentes com boa avaliação da mamada dentre todos os aspectos analisados. **Conclusão:** Verificou-se alta prevalência de resultados favoráveis a amamentação. Entre os pares com avaliações de scores regulares e ruim, observou-se que as dificuldades iniciais foram superadas e as suas médias de ganho de peso e comprimento ficaram próximas às médias de avaliação com score bom.

**DESCRIPTORIOS:** Aleitamento materno; crescimento; lactente.

### ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between breastfeeding assessment and the growth rate of infants attending the Human Milk Bank (HMB) in São Luís – MA. **Method:** Prospective cohort study of 101 nursing mother-infant pairs followed at the HMB of the University Hospital in São Luís, Brazil, from November 2017 to November 2018. Infants' weight and length were measured. Infants' weight and length gain rates were calculated from birth to six months of age. Breastfeeding assessments based on latch, sucking, and positioning were classified as good, fair, or poor. ANOVA was used to assess the association between breastfeeding assessment and growth rate. The significance level was set at 0.05. **Results:** Predominance of breastfeeding-supportive behaviors and greater growth velocity among infants with a good breastfeeding evaluation across all analyzed aspects. **Conclusion:** A high prevalence of favorable outcomes for breastfeeding was observed. Among the pairs with regular and poor score assessments, initial difficulties were overcome, and their mean weight and length gains were close to those of the good score assessment group.

**DESCRIPTORS:** Breastfeeding; Growth; Infant.

### RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre la evaluación de la lactancia y la velocidad de crecimiento de los lactantes que asisten al Banco de Leche Humana en São Luís – MA. **Método:** Estudio de cohorte prospectiva con 101 pares madre-lactante acompañados en el Banco de Leche Humana del Hospital Universitario del municipio de São Luís, en el período de noviembre de 2017 a noviembre de 2018. Se midieron el peso y la longitud de los lactantes. La velocidad de ganancia de peso y la velocidad de ganancia de longitud de los lactantes se calcularon desde el nacimiento hasta el sexto mes de vida. La evaluación de la lactancia, según la sujeción, la succión y la posición del bebé, se clasificó en puntuaciones buena, regular y mala. Se aplicó la prueba ANOVA para verificar la asociación entre la evaluación de la lactancia

y la velocidad de crecimiento. El nivel de significación fue de 0,05. **Resultados:** Se observó un predominio de comportamientos favorables a la lactancia materna y una mayor velocidad de crecimiento en los lactantes con buena evaluación de la lactancia en todos los aspectos analizados. **Conclusión:** Se verificó una alta prevalencia de resultados favorables para la lactancia materna. Entre los pares con puntuaciones regulares y malas, se observó que las dificultades iniciales fueron superadas y que sus promedios de ganancia de peso y longitud fueron similares a los del grupo con puntuación buena.

**DESCRIPTORES:** Lactancia materna; Crecimiento; Lactante.

RECEBIDO EM: 08/11/2025 APROVADO EM: 25/11/2025

**Como citar este artigo:** Santos MD; Cantanhede NACC; Conceição SIO; Viola PCAF. Associação Entre Avaliação da Mamada e Velocidade de Crescimento dos Lactentes Assistidos no Banco de Leite Humano Em São Luís – MA. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(103):18526-18551. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i103p18526-18551

**Mariana Diniz dos Santos**  
Nutricionista – Universidade Federal do Maranhão  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0255-5512>

**Nayra Anielly Cabral Cantanhede**  
Doutora em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Maranhão  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5222-9208>

**Sueli Ismael Oliveira da Conceição**  
Doutora em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Maranhão  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6773-2888>

**Poliana Cristina de Almeida Fonseca Viola**  
Doutora em Ciência da Nutrição – Universidade Federal do Maranhão  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8875-5154>

## INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da última, em defesas de infecções, na fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, bem como em sua saúde a longo prazo<sup>1</sup>. Consequentemente a amamentação está ligada diretamente às diminuições de ocorrências de infecções respiratórias, quadros de alergias e diarreias, diminuição das chances de obesidade, hipertensão, colesterol alto e diabetes.<sup>2</sup>

Único e inigualável, o leite materno é o alimento ideal para a criança, pois é totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida<sup>1,4</sup>. Ele é específico para espécie humana e de biologia complexa<sup>3</sup>. Tendo tais fatores em vista, é notória a essencialidade da amamentação para o bom desenvolvimento do quadro nutricional do lactente de maneira integralizada.

Além dos benefícios relacionados à saúde do bebê, o aleitamento materno traz diversos efeitos positivos para a saúde psíquica e física da mãe<sup>3</sup>, auxiliando na prevenção de algumas doenças, reduzindo as chances de desenvolver, no futuro, câncer de mama, de ovário e de útero e diabetes tipo 2<sup>4</sup>.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o aleitamento materno (AM) é o processo pelo qual o lactente recebe leite materno independente de consumir outros alimentos, sendo o aleitamento materno exclusivo (AME) quando o bebê recebe somente o leite da mãe. A prática do AM é preconizada tanto pela OMS quanto pelo Ministério da Saúde do Brasil, de maneira exclusiva até os seis meses de idade, devendo o seu uso ser estendido até pelo menos os dois anos como alimento complementar, visto que o leite materno reúne as características nutricionais ideais para a criança nesta fase da vida.<sup>5,6</sup>

Amamentar exclusivamente nos primeiros seis meses pode aumentar o inter-

valo entre os partos, auxiliar na involução uterina, reduzir o risco de depressão pós-parto, de estresse e ansiedade e influenciar na melhora da imagem corporal materna. A longo prazo, diminui os riscos de síndrome metabólica, hipertensão e doenças cardiovasculares da mãe.<sup>7</sup>

Em contrapartida, dentro deste cenário, quando se trata da figura materna, existem outros fatores biológicos, psicológicos e sociais que podem afetar negativamente o aleitamento materno e consequentemente o estado nutricional do recém-nascido, como as dificuldades iniciais com a técnica da mamada, que podem se tornar um dos principais motivos para o desmame precoce.<sup>8</sup> O posicionamento correto do binômio mãe-lactente durante o momento da amamentação é um passo essencial para que ocorra a pega adequada, evitando possíveis lesões mamilares que dificultam a amamentação ou até mesmo a interrompendo precocemente.

A prevalência de AME entre crianças menores de quatro meses foi de 59,7%

no Brasil, já entre crianças menores de seis meses foi de 45,8% segundo o resultado obtido pela pesquisa ENANI-2019, realizada com 14.558 crianças em 12.524 domicílios distribuídos em 123 municípios dos 26 estados da Federação e o Distrito Federal. Já na faixa etária entre quatro e cinco meses, 23,3% das crianças estavam em AME no Brasil. A região nordeste apresentou as menores prevalências tanto na pesquisa entre as crianças menores de seis meses quanto na faixa etária dos 4 - 5 meses, registrando respectivamente 57,3% e 12,9%.<sup>9</sup>

Tais dados refletem os impactos dos fatores biológicos, sociais e psicológicos no processo de amamentação, demonstrando que os níveis dos indicadores de AM, apesar do significativo aumento ao longo do tempo, ainda estão muito aquém das recomendações quanto à duração do AME. Observa-se que os números obtidos com a pesquisa ainda representam uma realidade distante das metas da OMS para 2030: 70% de AME nos primeiros seis meses, 80% no primeiro ano e 60% aos dois anos de vida.<sup>10</sup>

O sucesso da amamentação e do AME, bem como das suas taxas de prevalência, como já mencionado, decorrem de fatores biológicos de extrema importância, como o ato instintivo da sucção. Apesar de a sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente, ocorre a “pega” ideal, indispensável para que a amamentação aconteça de maneira adequada.<sup>1</sup>

Tendo isso em vista, é importante salientar que uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê durante a amamentação consequentemente dificultará o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e a aréola da mãe, o que irá resultar no que se denomina de “má pega”. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, podendo levar a uma diminuição da produção do leite e o bebê não ganha o peso esperado apesar de permanecer longo tempo no peito.<sup>1</sup> Além de dificultar a retirada do leite, a

má pega consequentemente irá machucar os mamilos da mãe, causando ingurgitamento mamário, mastite, fissura ou ferida mamilar, bem como dor e formação de abscessos mamários.<sup>1</sup>

Para orientar essa prática do AM, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaboraram um Formulário de observação da mamada, utilizado em cursos de Aconselhamento em Amamentação, com o objetivo de capacitar os profissionais da saúde a desenvolver habilidades clínicas no manejo da lactação e, assim, promover o sucesso da amamentação. Neste formulário, é possível avaliar os comportamentos desejáveis das mães e dos bebês e outros indicativos de problemas, que contém uma série de itens classificados em favoráveis à amamentação ou sugestivos de dificuldades, referentes à posição corporal da mãe e do bebê, respostas dos mesmos ao iniciarem a mamada, eficiência da sucção, envolvimento afetivo entre a mãe e seu filho, entre outros.<sup>11</sup>

Considerando que observar o binômio mãe-lactente durante esta fase da amamentação, principalmente nos primeiros dias de vida, é essencial para o apoio e auxílio no AM e identificação das dificuldades neste processo bem como a prevenção e tratamento das mesmas, abordar a relação entre a avaliação da mamada dos lactentes e a velocidade de crescimento dos recém-nascidos é de grande importância que se compreenda como o AM afeta o estado nutricional dos bebês.

Desta forma, este estudo tem como objetivo estabelecer a relação da avaliação da mamada com a velocidade de crescimento dos lactentes frequentadores do Banco de Leite Humano em São Luís – MA.

## MÉTODO

O presente estudo utilizou o banco de dados da pesquisa intitulada “Acompanhamento do Estado Nutricional de Lactantes e Lactentes Atendidos em um

Banco de Leite Humano de um Hospital Universitário do Maranhão” que foi uma coorte prospectiva na qual foram avaliados os pares nutrizers-lactentes acompanhados no BLH do Hospital Universitário no município de São Luís, no período de novembro de 2017 a novembro de 2018. Este BLH localiza-se em um Hospital Amigo da Criança, cujo objetivo é proteger, promover e apoiar o aleitamento materno.<sup>12</sup>

Os participantes do estudo eram assistidos pelo Programa de Puericultura do BLH. Este programa incentiva o AME, promovendo à assistência aos lactentes, com acompanhamento do crescimento nos seis primeiros meses de vida, e ainda, presta auxílio às mães com dificuldades no processo de amamentação.

Para o presente estudo foram incluídos todos os lactentes com até seis meses de vida, que estavam em AM e buscaram assistência no BLH. Não foram incluídos na investigação as crianças que não tinham dados de peso, comprimento e observação da mamada.

As crianças foram avaliadas do primeiro ao sexto mês de vida, de acordo com o calendário das consultas mensais de acompanhamento pediátrico do BLH. Foram incluídos um total de 267 que aceitaram participar do estudo na primeira consulta, mas para o presente estudo foram utilizados os dados de 101 pares de lactentes e lactantes que tinham todos os dados de estado nutricional dos lactentes e observação da mamada das lactantes durante os seis primeiros meses de vida.

As variáveis maternas utilizadas para este estudo foram: idade ( $\leq 19$ , 20 a 34 ou  $\geq 35$ ), cor da pele referida (branca, negra ou parda/amarela oriental), estado civil (com companheiro ou sem companheiro), anos de estudo (menos de 9, 9 a 11 ou 12 a 16) e se trabalha (sim ou não). Já as variáveis da criança utilizadas foram: idade gestacional, sexo, cor da pele, peso ao nascer e comprimento ao nascer.

As medidas foram aferidas em todas as avaliações (do primeiro ao sexto mês de vida da criança), conforme as técni-

cas padronizadas pela OMS<sup>24</sup>. O peso foi mensurado utilizando-se balança eletrônica e digital (Welmy – classe pediátrica), com capacidade máxima de 15 Kg e capacidade mínima de 100 gramas, com a criança despida. O comprimento foi aferido com o auxílio do antropômetro infantil de madeira, com régua graduada de 0 a 100 cm, precisão de 1 mm.

A velocidade de ganho de peso (g/dia) e comprimento (cm/mês) dos lactentes foram calculadas do nascimento até o sexto mês de vida através dos seguintes cálculos:

Velocidade de ganho de peso (g/dia) = (peso no 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º - peso ao nascer) / idade em dias

Velocidade de ganho de comprimento (cm/mês) = (comprimento no 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º - comprimento ao nascer) / idade em meses

Para avaliação da mamada utilizou-se o protocolo proposto pela Unicef/OMS (2003) que é objetivo e computado por escores que permitem a avaliação do desempenho da amamentação como critério de alta da maternidade.

As respostas do questionário de observação de mamada foram divididas em sinais favoráveis à amamentação e sinais de possíveis dificuldades, que apresentavam quatro tópicos principais que deviam ser observados.

No primeiro tópico observou-se os aspectos relacionados a aparência da mãe, da mama e do apoio da mama em relação aos dedos. No segundo tópico observou-se a posição do bebê em relação ao corpo da mãe, se a cabeça e o corpo do bebê estavam alinhados e próximo ao corpo da mãe, se o bebê estava de frente para a mama, com o nariz voltado para o mamilo e se o bebê estava bem apoiado.

No terceiro tópico observou-se aspectos relacionados à pega, como, se mais aréola era vista acima do lábio superior do bebê, se a boca do bebê estava bem aberta e com o lábio inferior voltado para fora e se o queixo do bebê tocava a mama. No quinto e último tópico observou-se aspectos relacionados à sucção, como se as sucções do bebê eram lentas

e profundas com pausas, se o mesmo soltava a mama após o término da mamada, se a mãe percebia a ejeção do leite e se as mamas pareciam mais leve após a mamada.

No Quadro 1, Para avaliação dos re-

sultados foram utilizados escores bom, regular e ruim e computou-se o número de comportamentos desfavoráveis à amamentação, que demonstraram alguma dificuldade no estabelecimento da lactação.

**Tabela 1. Aspectos demográficos e socioeconômicos das nutrizes de um programa de puericultura de um banco de leite humano. São Luís, MA, 2017-2018.**

Tópicos Avaliados	Nº de comportamentos desfavoráveis observados	Classificação dos escores por nº de comportamentos observados		
		Bom	Regular	Ruim
Aspecto geral da mãe	4	0-1	2	3-4
Posição do bebê	4	0-1	2	3-4
Pega	4	0-1	2	3-4
Sucção	4	0-1	2	3-4

Adaptado de Carvalhães e Corrêa<sup>13</sup>

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP-HUUF-MA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012, sob pareceres número 2.341.252 em 20/10/2017 e número 2.673.595 em 24/05/2018. Todas as mães assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respectivo à sua participação e dos lactentes na pesquisa.

Para análise descritiva, as variáveis qualitativas (faixa etária materna, cor da pele materna, escolaridade materna, trabalho materno, estado civil, sexo da criança, e cor da pele da criança) foram descritas em percentuais nas tabelas. Para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. As variáveis quantitativas, com distribuição normal (peso ao nascer e comprimento ao nascer) foram

descritas em média e desvio padrão.

Para análise da associação entre a classificação da observação da mamada com a velocidade de crescimento nos seis primeiros meses de vida do lactente, utilizou-se o teste ANOVA. O nível de significância adotado foi de 5%.

## RESULTADOS

Na Tabela 1, foram avaliados 101 pares nutrizes-lactentes que tinham todos os dados referentes ao peso e altura registrados. A respeito dos aspectos demográficos e socioeconômicos das nutrizes, verificou-se maior frequência na faixa etária de 20 a 34 anos (68,3%), de cor da pele autorreferida branca (100,0%), com companheiro (71,3%), com 12 a 16 anos de estudo (80,2%) e que exerciam ou possuíam alguma atividade de trabalho (70,0%).

# Artigo Original

Santos MD; Cantanhede NACC; Conceição SIO; Viola PCAF

Associação Entre Avaliação da Mamada e Velocidade de Crescimento dos Lactentes Assistidos no Banco de Leite Humano Em São Luís – MA

**Tabela 1. Aspectos demográficos e socioeconômicos das nutrizes de um programa de puericultura de um banco de leite humano. São Luís, MA, 2017-2018.**

Variáveis	n	%
Idade		
<19 anos	10	9,9
20 a 34 anos	69	68,3
> ou = a 35 anos	22	21,8
Cor da mãe autorreferida		
Branca	101	100,0
Situação conjugal		
Com companheiro	72	71,3
Sem companheiro	29	28,7
Anos de estudo		
<9	10	9,9
9 a 11	10	9,9
12 a 16	81	80,2
Exerce ou tem alguma atividade de trabalho*		
Sim	30	30,0
Não	70	70,0
Total	101	100,0

\*Tamanho da amostra <101 devido à falta de dados

A Tabela 2 diz respeito às características dos lactentes e observou-se maior frequência da idade gestacional a termo (85,2%), sexo masculino (50,5%), cor não branca (67,3%) e com peso ao nascer adequado (62,4%).

**Tabela 2. Característica dos lactentes de um programa de puericultura de um banco de leite humano. São Luís, MA, 2017-2018.**

Variáveis	n	%
Classificação da idade gestacional		
Pré-termo moderado	11	10,9
Termo	86	85,2
Pós termo	4	3,9
Sexo		
Masculino	51	50,5
Feminino	50	49,5
Cor		
Não responderam	3	3,0
Branca	30	29,7
Não branca	68	67,3

Classificação de peso ao nascer		
Peso adequado	63	62,4
Baixo peso	8	7,9
Peso insuficiente	22	21,8
Macrossomia	8	7,9
Total	101	100,0

Na Tabela 3, ao avaliar as observações desfavoráveis notou-se que grande parte dos pares nutrízes-lactentes apresentaram escore bom (91,09%), indicando um início satisfatório da amamentação a partir dos aspectos analisados. Os lactentes que apresentaram score regular representaram 7,92% e os que apresentaram score ruim 0,99%. Com relação a observação da posição

do bebê, observou-se uma maior frequência de avaliações de score bom (76,24%) e analisando-se os escores regulares e ruins, a frequência de pares com comportamentos sugestivos de dificuldades no início da amamentação foi de 16,83% e 13,86%, respectivamente. Dentro da categoria das observações desfavoráveis sobre a pega, houve uma maior incidência de avaliações com

score bom (69,31%), os scores regular e ruim apresentaram ocorrência de 16,83% e 13,86%, respectivamente. Os resultados referentes as observações desfavoráveis sobre a sucção apresentaram maior prevalência do score bom (82,18%), enquanto as avaliações de scores regular e ruim foram 16,83% e 0,99%, respectivamente.

**Tabela 3. Observação de fatores relacionados a mamada dos lactentes de um programa de puericultura de um banco de leite humano. São Luís, MA, 2017-2018.**

Variáveis	n	%
Observações desfavoráveis		
Bom	92	91,09
Regular	8	7,92
Ruim	1	0,99
Observações desfavoráveis sobre a posição		
Bom	77	76,24
Regular	16	15,84
Ruim	8	7,92
Observações desfavoráveis sobre a pega		
Bom	70	69,31
Regular	17	16,83
Ruim	14	13,86
Observações desfavoráveis sobre a sucção		
Bom	83	82,18
Regular	17	16,83
Ruim	1	0,99
Total	101	100,0

Na Tabela 4, ao analisar a associação entre a velocidade de ganho de peso com a avaliação da mamada referente ao quesito observações desfavoráveis, verificou-se que, no primeiro semestre de vida dos lactentes com scores que indicavam um bom desempenho as mé-

dias de ganho de peso eram maiores e os scores indicativos de desempenho ruim apresentaram médias menores. Nos primeiros 30 dias, entre os pares que tiveram boa avaliação da mamada, representada pelo score bom, ao se determinar os aspectos relacionados com

as observações desfavoráveis seus lactentes apresentaram média de ganho de peso superior ( $36,6 \pm 16,4g$ ) em comparação aqueles lactentes que possuíam indicativo de complicações na amamentação, representados pelo score ruim ( $33,3 \pm 0,0g$ ). Ao longo dos primeiros

180 dias de vida do lactente a situação se repete, com 90 dias a média de ganho de peso associada a boa avaliação da mamada é de  $32,2 \pm 9,9g$ , e a da avaliação ruim corresponde a  $25,3 \pm 0,0g$ . Nas análises da avaliação da mamada segundo posição, pega e sucção do bebê observou-se o mesmo padrão de crescimento, onde as médias de ganho de peso são maiores para os lactentes com score indicativo de boa avaliação de mamada e menores para os lactentes com score indicativo de complicação. A partir dos 150 dias

de vida, as médias de ganho de peso diário dos lactentes classificados com scores de avaliação bom e regular se aproximam, apresentando respectivamente  $27,4 \pm 8,3g$  e  $27,0 \pm 6,2g$ , o que sugere que as dificuldades encontradas durante o processo de amamentação foram superadas, observa-se o mesmo com 180 dias de vida, onde a média diária de ganho de peso para os lactentes classificados com score bom é  $25,9 \pm 5,1g$  e para os classificados com score ruim é de  $25,1 \pm 5,1g$

a  $3,6 \pm 0,9cm$ ,  $3,5 \pm 0,9cm$  e  $3,3 \pm 0,0cm$ , seguindo nesse comportamento padronizado até o sexto mês. Por outro lado, observou-se que a relação entre o crescimento e a avaliação da mamada segundo a análise da posição do bebê apresentou padrão de crescimento diferente, onde inicialmente a média de ganho de comprimento associada ao score bom foi de  $4,4 \pm 1,7cm$  e ao score ruim de  $4,8 \pm 1,6cm$ . A partir do segundo mês de vida a média do comprimento dos lactentes categorizados com scores bom, regular e ruim corresponderam respectivamente a  $3,6 \pm 0,8cm$ ,  $3,6 \pm 1,0cm$  e  $3,5 \pm 0,6cm$ . Ao avaliar a mamada segundo o item pega do bebê, os lactentes com score bom apresentaram média de ganho de comprimento diário de  $4,4 \pm 1,6cm$  no primeiro mês de vida e aqueles que possuíam score indicativo de complicações, representado pelo score ruim, apresentaram média de  $3,9 \pm 1,5cm$ . No decorrer dos seis primeiros meses de vida dos lactentes essas médias também se equipararam.

Ainda da Tabela 5, na avaliação da mamada segundo a sucção do bebê, notou-se uma diferença mais expressiva entre as médias de ganho de comprimento associadas aos scores bom e ruim no primeiro mês de vida. A média de ganho de comprimento dos lactentes que apresentaram score bom foi de  $4,3 \pm 1,6cm$  e o de score ruim de  $2,5 \pm 0,0cm$ , demonstrando que os lactentes com dificuldades relacionadas a sucção tiveram um ganho de comprimento bem inferior em relação aos que não apresentaram esta dificuldade. No decorrer dos seis primeiros meses de vida notou-se a diminuição entre a diferença dessas médias, ao terceiro mês os scores bom e ruim apresentam, respectivamente,  $3,3 \pm 0,5cm$  e  $3,3 \pm 0,0cm$ , demonstrando que as complicações com a sucção do lactente foram superadas e as médias de ganho de comprimento se equipararam, onde no sexto mês as médias dos scores bom, regular e ruim são, respectivamente,  $2,7 \pm 0,3cm$ ,  $2,8 \pm 0,2cm$  e  $2,8 \pm 0,0cm$ .

**Tabela 4** – Associação dos scores de velocidade de ganho de peso com a avaliação da mamada dos lactentes acompanhados no Banco de Leite Humano no primeiro semestre de vida. São Luís, MA, 2017 – 2018.

Avaliação da mamada	Média de peso $\pm$ DP 30 dias	Média de peso $\pm$ DP 60 dias	Média de peso $\pm$ DP 90 dias	Média de peso $\pm$ DP 120 dias	Média de peso $\pm$ DP 150 dias	Média de peso $\pm$ DP 180 dias
<b>Observações desfavoráveis</b>						
Bom	36,6 $\pm$ 16,4	35,4 $\pm$ 9,8	32,2 $\pm$ 9,9	30,6 $\pm$ 6,4	27,4 $\pm$ 8,3	25,9 $\pm$ 5,1
Regular	33,7 $\pm$ 15,8	30,8 $\pm$ 10,8	28,7 $\pm$ 8,4	27,8 $\pm$ 6,9	27,0 $\pm$ 6,2	25,1 $\pm$ 5,1
Ruim	33,3 $\pm$ 0,0	29,0 $\pm$ 0,0	25,3 $\pm$ 0,0	21,0 $\pm$ 0,0	20,8 $\pm$ 0,0	20,4 $\pm$ 0,0
P valor	0,873	0,380	0,496	0,184	0,720	0,534
<b>Posição do bebê</b>						
Bom	37,2 $\pm$ 17,4	36,1 $\pm$ 10,1	32,6 $\pm$ 10,3	31,0 $\pm$ 6,1	27,6 $\pm$ 8,5	26,1 $\pm$ 4,8
Regular	33,3 $\pm$ 12,7	31,4 $\pm$ 7,9	30,2 $\pm$ 7,1	28,4 $\pm$ 6,3	26,9 $\pm$ 5,5	24,7 $\pm$ 4,6
Ruim	34,2 $\pm$ 10,9	30,9 $\pm$ 10,0	28,1 $\pm$ 9,0	26,8 $\pm$ 9,4	25,3 $\pm$ 9,7	24,0 $\pm$ 8,4
P valor	0,637	0,104	0,344	0,083	0,736	0,351
<b>Pega do bebê</b>						
Bom	38,1 $\pm$ 17,3	35,6 $\pm$ 10,6	31,8 $\pm$ 10,7	30,3 $\pm$ 6,5	27,2 $\pm$ 8,9	25,9 $\pm$ 5,0
Regular	29,3 $\pm$ 12,1	31,8 $\pm$ 6,3	30,6 $\pm$ 7,2	29,4 $\pm$ 6,4	27,0 $\pm$ 5,7	24,9 $\pm$ 5,0
Ruim	35,7 $\pm$ 13,8	35,3 $\pm$ 9,3	33,8 $\pm$ 7,5	31,0 $\pm$ 7,1	28,4 $\pm$ 7,1	26,0 $\pm$ 6,2
P valor	0,144	0,383	0,661	0,804	0,860	0,791
<b>Sucção do bebê</b>						
Bom	36,8 $\pm$ 16,9	35,6 $\pm$ 10,1	32,1 $\pm$ 10,3	30,5 $\pm$ 6,5	28,2 $\pm$ 5,4	25,9 $\pm$ 4,9
Regular	34,9 $\pm$ 13,3	32,0 $\pm$ 8,7	31,0 $\pm$ 7,1	28,9 $\pm$ 6,8	22,8 $\pm$ 15,3	24,7 $\pm$ 6,3
Ruim	28,0 $\pm$ 0,0	36,1 $\pm$ 0,0	33,0 $\pm$ 0,0	32,8 $\pm$ 0,0	31,4 $\pm$ 0,0	29,9 $\pm$ 0,0
P valor	0,796	0,406	0,917	0,579	0,034	0,497

A Tabela 5, diz respeito à relação da velocidade de ganho de comprimento com a avaliação da mamada dos lactentes, no que tange a variável observações desfavoráveis, notou-se médias de ganho de comprimento diário maiores em lactentes com score bom e menores entre os classificados com score ruim, o que representa um ganho de compri-

mento diretamente proporcional a avaliação positiva da mamada. No primeiro mês de vida a média de ganho de comprimento associada ao score bom é de  $4,4 \pm 1,7cm$ , enquanto a do score ruim corresponde a  $3,0 \pm 0,0cm$ . A partir do segundo mês de vida, as médias dos scores bom, regular e ruim se equiparam, correspondendo respectivamente

**Tabela 5** – Associação dos scores de velocidade de ganho de comprimento com a avaliação da mamada dos lactentes acompanhados no Banco de Leite Humano no primeiro semestre de vida. São Luís, MA, 2017 – 2018.

Avaliação da mamada	Média de comprimento ± DP Mês 1	Média de comprimento ± DP Mês 2	Média de comprimento ± DP Mês 3	Média de comprimento ± DP Mês 4	Média de comprimento ± DP Mês 5	Média de comprimento ± DP Mês 6
<b>Observações desfavoráveis</b>						
Bom	4,4±1,7	3,6±0,9	3,4±0,5	3,2±0,4	3,0±0,4	2,7±0,3
Regular	4,5±1,5	3,5±0,9	3,4±0,5	3,2±0,4	3,1±0,4	2,8±0,4
Ruim	3,0±0,0	3,3±0,0	3,7±0,0	3,0±0,0	2,8±0,0	2,8±0,0
P valor	0,695	0,877	0,842	0,831	0,447	0,899
<b>Posição do bebê</b>						
Bom	4,4±1,7	3,6±0,8	3,4±0,5	3,2±0,4	3,0±0,3	2,7±0,3
Regular	4,2±1,5	3,6±1,0	3,2±0,5	3,1±0,4	3,1±0,5	2,8±0,3
Ruim	4,8±1,6	3,5±0,6	3,5±0,3	3,2±0,4	2,9±0,4	2,7±0,3
P valor	0,683	0,962	0,310	0,774	0,320	0,600
<b>Pega do bebê</b>						
Bom	4,4±1,6	3,6±0,9	3,7±0,5	3,2±0,4	3,0±0,4	2,7±0,3
Regular	4,7±2,1	3,6±0,9	3,4±0,6	3,3±0,5	3,0±0,5	2,8±0,4
Ruim	3,9±1,5	3,6±0,7	3,5±0,4	3,3±0,4	3,0±0,3	2,8±0,2
P valor	0,416	0,984	0,571	0,392	0,780	0,325
<b>Sucção do bebê</b>						
Bom	4,3±1,6	3,6±0,9	3,3±0,5	3,2±0,4	3,0±0,4	2,7±0,3
Regular	4,7±1,7	3,6±0,8	3,4±0,4	3,2±0,4	3,0±0,3	2,8±0,2
Ruim	2,5±0,0	2,0±0,0	3,3±0,0	3,1±0,0	2,8±0,0	2,8±0,0
P valor	0,333	0,170	0,991	0,912	0,864	0,834

Apesar de se ter observado uma tendência a uma maior velocidade de crescimento tanto no aspecto do aumento de peso, quanto no aspecto do aumento de comprimento nos pares nutrizas-lactentes com avaliação de score bom, não foi verificada diferença estatística significativa ( $p > 0,05$ ).

## DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou o predomínio de comportamentos favoráveis à amamentação e consequentemente um maior ganho de peso e comprimento para estes lactentes com boa avaliação da mamada, dentre os aspectos analisados. Em contrapartida, aqueles que tiveram avaliações regular ou ruim, apresentaram ganhos de peso e comprimento inferiores. Apesar de não ter havido significância estatística, observou-se uma relação positiva entre a boa avaliação da mamada e um melhor desenvolvimento dos lactentes.

A frequência de dificuldades iniciais

na amamentação neste estudo foi menor do que a relatada por Carvalhaes et al. que também utilizaram a ficha de observação da amamentação para computar a frequência de comportamentos desfavoráveis à amamentação em mulheres atendidas em uma maternidade da rede pública. Em seu trabalho foram avaliados 50 binômios mãe-lactente e apontou-se que de 18 a 34% apresentaram alguma dificuldade com o início da amamentação em pelo menos um dos aspectos da mamada observados.<sup>13</sup> No presente estudo, as porcentagens para o indicativo de dificuldade dos pares mãe/lactente, dentro das observações de fatores relacionados a mamada dos lactentes, foram de 7,92% (com score regular) e 0,92% (com score ruim). O que pode ser atribuído ao fato de que a observação da mamada feita por este estudo foi cerca de um mês de vida do lactente, o que talvez possa ter impedido de que fossem detectados problemas com a mamada precocemente, período que geralmente tem-se mais dificulda-

des.

Em relação aos indicadores antropométricos analisados neste estudo, a velocidade de crescimento diminuiu gradativamente até o 6º mês de vida. Esse comportamento reflete a variabilidade temporal nos parâmetros antropométricos que se inicia com uma fase de aceleração prosseguida pela desaceleração. A desaceleração do ganho de peso, por exemplo, constitui um fenômeno fisiológico natural que não deve ser confundido com uma falha no crescimento, o que poderia levar à introdução precoce de alimentos complementares em crianças saudáveis e com bom ritmo de crescimento.<sup>14</sup>

A luz destes resultados, observou-se que mesmo havendo esta diminuição na velocidade de crescimento, o ganho de peso e comprimento dos lactentes acompanhados encontrou-se dentro dos parâmetros esperados. O aumento ponderal médio por trimestre, nos primeiros 12 meses, esperado para recém-nascido (RN) a termo, adequado para idade gestacional e com peso no percentil 50, é de 25 a 30 g/dia no primeiro trimestre, 20 g/dia no segundo, 15 g/dia no terceiro e de 10 g/dia no quarto trimestre. Do nascimento até o terceiro mês de vida há um incremento de 3,5 cm/mês no comprimento, 2 cm/mês entre 4 e 6 meses, 1,5 cm/mês entre 7 e 9 meses e 1,2 cm/mês entre 10 e 12 meses. Ao final do primeiro ano de vida, o lactente deverá ter aumentado em 50% a sua estatura de nascimento.<sup>15</sup>

A respeito dos aspectos demográficos e socioeconômicos das nutrizas, a maioria das mães tinham entre 20 e 34 anos (68,3%), caracterizando um grupo jovem. Sabe-se que mães adolescentes amamentam menos seus filhos em relação às demais e têm mais dificuldades para iniciarem a prática da amamentação.<sup>16,17</sup> Considerando que a maioria das mães eram jovens adultas, acredita-se que tiveram mais facilidade no processo de amamentação.

Além disso, entre as nutrizas do estudo, 71,3% tinham companheiros,

o que também pode ter favorecido a amamentação. Em estudo realizado em uma maternidade estadual da região centro-oeste do Brasil, entre os aspectos referidos pelos pais que facilitaram sua participação na amamentação, o apoio à esposa foi considerado como o principal e como atitudes favorecedoras da amamentação, predominaram poder estar junto da companheira durante o processo de amamentação e ajudá-la a posicionar o recém-nascido em seus braços<sup>18</sup>. Segundo Oliveira et al., a validação e ajuda paterna no aleitamento materno faz com que as mulheres se sintam mais confiantes e seguras para continuar com o mesmo, pois trata-se de um momento de muita vulnerabilidade, onde a mulher tem alterações no humor, privação do sono, e se não tiver cooperação do parceiro, o desmame precoce pode acontecer.<sup>19</sup> Desta forma, acredita-se que a presença do companheiro possa ter favorecido o processo de amamentação.

Outro fator positivo para a amamentação, é que a maioria das nutrizes estudadas possuíam de 12 a 16 anos de estudo (80,2%), já que foi apontada na literatura uma relação intrínseca entre a prática da amamentação e a escolaridade materna.<sup>20</sup> Mulheres com maior grau de escolaridade tendem a ter maior motivação para amamentar por mais tempo, talvez por possuírem maior acesso às informações a respeito dos benefícios e vantagens que o aleitamento materno proporciona ao binômio.<sup>19</sup> É possível que mulheres com melhor escolaridade também tenham maior motivação para cuidados com as mamas durante a gestação e, por conseguinte, mulheres com baixa escolaridade apresentariam mais problemas com a mama nos momentos iniciais da amamentação.

No que diz respeito às características dos lactentes, 82,5% apresentaram idade gestacional a termo e 62,4% possuíam peso adequado ao nascer. Tais dados apontam que a maioria dos bebês possuíam características fisiológicas favoráveis a uma boa amamentação.

Tal afirmativa se dá pelo fato de que, a relação da idade gestacional e peso do bebê com a amamentação ocorre devido a prematuridade e baixo peso ocasionarem dificuldades na realização da pega adequada, resultando em problemas na mama da mãe. Essa dificuldade ocorre devido a existência de imaturidade neurológica, fisiológica e da dificuldade em coordenação sucção-deglutição-respiração.<sup>21</sup>

Na observação dos fatores relacionados à mamada dos lactentes, o presente estudo mostrou que a maioria dos pares mãe/bebê apresentaram boas avaliações a partir dos aspectos analisados. Já nos pares que apresentaram avaliações indicativas de dificuldade na amamentação (scores regular e ruim), nos primeiros 30 dias de vida dos lactentes, havia diferenças mais evidentes no ganho de peso e comprimento comparados aos lactentes com boa avaliação.

Como observado, tais dificuldades iniciais que levaram a estas diferenças na velocidade de crescimento foram superadas no decorrer dos seis primeiros meses de vidas dos lactentes, indicando que os pares mãe/bebê seguiram no processo de amamentação sem mais complicações. Desta forma, ao associar a avaliação da mamada com a velocidade de ganho de peso e comprimento, observou-se que tal sucesso pode ser atribuído ao fato de que os aspectos demográficos e socioeconômicos da maioria das mães eram favoráveis à amamentação, assim como as características de idade gestacional e peso ao nascer dos lactentes.

Nas análises da avaliação da mamada associadas ao ganho de peso e comprimento, segundo pega e sucção do bebê, observou-se que o padrão de crescimento apresentou médias maiores para os lactentes com score indicativo de boa avaliação, nos aspectos analisados, e menor ganho de peso para os lactentes com score indicativo de complicação e que, assim como na avaliação da mamada, estas dificuldades foram superadas.

Nas observações desfavoráveis so-

bre a posição do bebê, a maioria das mães também apresentaram avaliações positivas (score bom) (76,24%) e com um ganho de peso adequado, 16,83% apresentaram score regular e 13,86% score ruim. Em contrapartida, como observado, a relação entre o ganho de comprimento e a avaliação da mamada segundo o aspecto analisado, apresentou padrão de crescimento diferente, onde inicialmente a média de ganho de comprimento associada ao score bom foi de  $4,4 \pm 1,7$ cm e ao score ruim de  $4,8 \pm 1,6$ cm. Uma possível explicação para isso é a de que, nos esforços para promover a amamentação, as mães mesmo com dor e desconforto não desistem da amamentação, dando continuidade ao aleitamento do bebê com o devido apoio e aconselhamento de um profissional da saúde.

Dentro deste contexto, é necessário que o profissional de saúde consiga aconselhar a mãe com boas habilidades de comunicação. Eles incluem ferramentas com habilidades básicas úteis em relação à boa amamentação dos lactentes, tais como: Escuta ativa e incentivo a superação das dificuldades maternas; Construção de autoconfiança e fornecer informações direcionadas ao problema, assim como sugerir atitudes para amenizar as dificuldades e apoiar as nutrizes no processo de aleitamento.<sup>22</sup>

Neste cenário observa-se a importância da atuação do BLH, estudo já demonstrou que os BLH assumem importante papel no apoio ao aleitamento materno com repercussões positivas para a mãe e a criança<sup>23</sup>. Tal força materna e apoio recebido para superação desses desafios iniciais podem ser percebidos já a partir do segundo mês de vida, onde a média do comprimento dos lactentes categorizados com scores bom, regular e ruim corresponderam respectivamente a  $3,6 \pm 0,8$ cm,  $3,6 \pm 1,0$ cm e  $3,5 \pm 0,6$ cm, apontando mais uma vez que as dificuldades foram superadas, levando a uma aproximação entre as médias de ganho de comprimento.

Dentro da categoria das observações desfavoráveis sobre a pega, houve uma maior incidência de avaliações com score bom (69,31%) e com ganhos de peso adequados, os scores regular e ruim apresentaram ocorrência de 16,83% e 13,86%, respectivamente. Associando esses scores com o ganho de comprimento, como já observado, os lactentes com score bom apresentaram média de ganho de comprimento diário de  $4,4 \pm 1,6$ cm no primeiro mês de vida e aqueles que possuíam score indicativo de complicações, representado pelo score ruim, apresentaram média de  $3,9 \pm 1,5$ cm.

Classicamente, os problemas com a mama puerperal mais prevalentes, ou seja, o ingurgitamento mamário e as lesões mamilares, são atribuídos à inadequação da posição para amamentar e/ou à pega do bebê ao seio. Em estudo caso-controle realizado com mulheres internadas em um hospital universitário do estado de São Paulo, nos binômios em que as crianças mostravam pescoço torcido, queixo longe da mama e lábio inferior virado para dentro, houve chance de apresentar algum trauma mamilar durante o aleitamento de 1,9 vezes, 2,9 vezes e 4,2 vezes maior, respectivamente, comparando-se aos binômios com ausência dessas características.<sup>25</sup> Tais dificuldades acarretam complicações na amamentação e conseqüentemente no comprometimento do crescimento dos lactentes.

Com relação a sucção do bebê, os resultados referentes as observações desfavoráveis sobre a sucção apresentaram maior prevalência do score bom (82,18%) e conseqüentemente um ganho de peso adequado, enquanto as avaliações de scores regular e ruim, como visto, foram 16,83% e 0,99%, respectivamente. Ao associar a avaliação da sucção do lactente com o ganho de comprimento, notou-se uma diferença mais expressiva entre as médias dos scores bom e ruim no primeiro mês de vida. A média de comprimento dos lactentes que apresentaram score bom

foi de  $4,3 \pm 1,6$ cm e o de score ruim de  $2,5 \pm 0,0$ cm, demonstrando que os lactentes com dificuldades relacionadas a sucção tiveram um ganho de comprimento inferior em relação aos que não apresentaram esta dificuldade.

Tal diferença expressiva no ganho de comprimento desses lactentes pode ser explicada pela dinâmica de sucção e extração do leite materno, que, quando ocorre de forma correta, facilita o esvaziamento da mama e leva à produção adequada do leite materno. Já uma técnica inadequada de amamentação contribui para várias dificuldades do AM como ferimentos do mamilo, infecções mamilares, mastite, diminuição da produção láctea e conseqüente ganho de peso e comprimento inadequado do bebê.<sup>26</sup> A concentração de gordura no leite aumenta no decorrer de uma mamada, assim, o leite do final da mamada (chamado leite posterior) é mais rico em energia (calorias) e sacia melhor a criança, daí a importância de a criança esvaziar bem a mama com uma sucção adequada.<sup>27</sup>

Os resultados presentes neste estudo, no que diz respeito a incidência de fatores ligados a dificuldade na amamentação, também foram inferiores aos encontrados no estudo de Mosele et al., que também aplicaram o protocolo de avaliação da Unicef. Em sua pesquisa foi demonstrado, a partir da análise de 152 binômios mãe-lactente internados em alojamento conjunto, que 55% das duplas apresentaram pelo menos uma dificuldade no aleitamento materno, sendo que as principais dificuldades encontradas foram: “mãe com ombros tensos e inclinada sobre o bebê”, “bebê não mantém a pega da aréola”, “tecido mamário com escoriações, lesão mamilar ou vermelhidão” e “sucção: a boca quase fechada fazendo um bico para frente, lábio inferior voltado para dentro, não se vê a língua do bebê e bochechas tensas ou encovadas”.<sup>28</sup>

Tais resultados destacam a importância da utilização da ficha de avaliação da mamada no auxílio da iden-

tificação de problemas com a técnica da amamentação, principalmente os relacionados à pega e sucção e posição inadequadas, à resposta do bebê ao contato com a mama e aos problemas com a mama. Desta forma este instrumento que é validado e de fácil manuseio, serve como uma forma de auxiliar a educação em saúde e assistência do cuidado ofertado no BLH, sugerindo aos profissionais, a partir de uma pontuação/escore, o enfoque que é necessário dar, no aconselhamento e manejo clínico frente ao aleitamento materno, minimizando riscos para um desmame precoce.<sup>29</sup>

Acredita-se que não houve diferença estatística significância devido ao fato de que o grupo dos pares nutrizes/lactentes analisado era homogêneo e sem predominância de fatores associados as dificuldades na amamentação. O estudo apresenta como limitação a dificuldade de comparação dos dados analisados com estudos da literatura, visto que não haviam estudos com o mesmo objetivo do abordado neste trabalho.

No entanto, este estudo é longitudinal, apresenta um tamanho amostral considerável, utiliza a ficha de observação de mamada preconizada pela UNICEF e parece ser pioneiro em relacionar a observação da mamada com o crescimento dos lactentes no primeiro semestre de vida. O que traz a luz um tema de grande importância para o desenvolvimento de mais políticas públicas voltadas a saúde materno infantil e intervenções nas problemáticas envolvidas no processo de amamentação.

## CONCLUSÃO

A partir das análises realizadas neste estudo, verificou-se uma alta prevalência de resultados favoráveis a amamentação. Entre os pares com avaliações de scores regulares e ruim, observou-se que as dificuldades iniciais foram superadas e as suas médias de ganho de peso e comprimento ficaram próximas as médias de avaliação com score bom.

Orientações sobre os benefícios do

leite materno para o binômio mãe-filho e as desvantagens da interrupção da amamentação são necessárias para aumentar a duração da amamentação, bem como são de grande importância para educação materna sobre o assunto. Pesquisas recentes destacam a importância do engajamento da equipe de saúde no monitoramento das práticas

de amamentação. Também é fundamental a capacitação do profissional para a devida orientação da mãe, corrigindo erros e oferecendo técnicas de resolução de problemas mamários.<sup>30</sup>

O presente estudo evidencia que a aplicação de um instrumento de avaliação da técnica de amamentação, como o formulário proposto pelo Unicef, fa-

vorece o manejo adequado do processo de amamentação. A avaliação da técnica de amamentação do par mãe/bebê no ambiente hospitalar pode permitir a identificação precoce de dificuldades, o que possibilita o estabelecimento de intervenções que possam diminuir os obstáculos e prolongar a duração do aleitamento materno exclusivo.

## REFERÊNCIAS

1. FREITAS, FMO; LOBO, RH; NASCIMENTO, GHC. A influência do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança. *Research, Society and Development, Brasil*, v. 10, n. 14. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22184>. Acesso em: 28 de maio. 2022
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
3. ROSSI, L; POLTRONIERI, F. Tratado de Nutrição e Dietoterapia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde .Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF; 2009. n. 23. 112p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
6. World Health Organization (WHO). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington D.C., USA. Geneva: WHO; 2008
7. APRILE, M; ROZZA, M. Benefício do aleitamento materno para o bebê, a mãe e o planeta. Sociedade de Pediatria de São Paulo. Departamento científico de aleitamento materno da SPSP. São Paulo, 18 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/PDF/Agosto%20DouradoBenef%C3%ADcios%20do%20aleitamento%20materno-13.08.2020.pdf>. Acesso em: 15.06.2022
8. PERES, J.F. et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossociais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 141-151, mar/2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM-4sP9F6q4sYysRCnLg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov.2022
9. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em:

01.06.2022

10. LEVY, B. Pesquisa revela dados inéditos sobre amamentação no Brasil. Fiocruz, Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-ineditos-sobre-amamentacao-no-brasil>. Acesso em: 15.06.2022

11. Vieira C; Costa AR; Gomes PG. Boas práticas em aleitamento materno: Aplicação do formulário de observação e avaliação da mamada, Rev, Soc, Bras, Enferm, Ped, v,15,n 1, p 13-20, Rio Grande do Sul, Junho 2015.

12 BRASIL. Fiocruz. Ministério da Saúde (org.). Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac/>. Acesso em: 23 set. 2022.

13 - CARVALHAES, MADBL; CORRÊA, CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *Jornal de Pediatria*, São Paulo, v. 79, n.1, abr./2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/4NTDVQbBM7Q5pkdNjy-cGrrC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

14 - LINS, ACDL; PEDRAZA, DF. Velocidade de crescimento de crianças de uma coorte até o sexto mês de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Paraíba, set/2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nNf8wDGy6r8XhdKL-4nXbrws/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

15 - MANUAL DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL 2ª EDIÇÃO – ATUALIZADA - 2021/ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. São Paulo: SBP. 2021. 120 p.

16- APOSTOLAKIS-KYRUS K; Valentine C; DEFRANCO E. Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent mothers. *J Pe-*

*diatr.* 2013;163:1489-94

17- SIPSMA HL; JONES KL; COLE-LEWIS H. Breastfeeding among adolescent mothers: a systematic review of interventions from high-income countries. *J Hum Lact.* 2015;31:221-9.

19 -. Faleiros FT, Trezza EM Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr.* 2006; 19:623-30.

18 - LIMA, JP; CAZOLA LHDO; PÍCOLI, RP. A participação do pai no processo de amamentação. *Cogitare Enfermagem*, Paraná, v. 22, n. 1, p. 1-7, fev/2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47846>. Acesso em: 30 nov. 2022.

19 - OLIVEIRA, JAD. et al. A participação do pai no Aleitamento Materno: Uma rede de apoio. *Research, Society and Development*, São Paulo, v. 11, n. 2, jan/2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25338>. Acesso em: 01 dez. 2022

20 - SANTANA, GS. et al. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, v. 94, n. 2, p. 104-122, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/wNjQksDKBDLLbPCKr8R5K-4g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2022.

21- DEVIDES, WOQ et al. Dificuldades no aleitamento materno de bebês prematuros: uma revisão bibliográfica. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, [S.l.], v. 37, n. especial, p. 239-256, jul. 2021. ISSN 2596-2809. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2367>. Acesso em: 20 set. 2022.

22 - World Health Organization. (†2009)†. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied

health professionals. World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44117>. Acesso em: 12 nov. 2022.

23 - FONSECA, R. M. S. et al. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 309-318, abr/2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JVv96MG-zR7gwDn57kTP46js/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2022.

24 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

25 - Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrão AC. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar? *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43:446-52.

26- SANTIAGO, LB; SANTIAGO, FGB. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. *Residência Pediátrica*, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 23-30, fev/2014. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/v4n3s1a03.pdf>. Acesso em: 05 out. 2022

27 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de

Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

28 - Mosele PG, Santos JF, Godói VC, Costa FM, Toni PM, Fujinaga CI. Instrumento de avaliação da sucção do recém-nascido com vistas a alimentação ao seio materno. *Rev CE-FAC*. 2014;16:1548-57.

29 - VIEIRA, AC; COSTA, AR; GOMES, PGD. Boas práticas em aleitamento materno: Aplicação do formulário de observação e avaliação da mamada. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 13-20, jun./2015. Disponível em: [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-15-01-0013/2238-202X-sobep-15-01-0013.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-15-01-0013/2238-202X-sobep-15-01-0013.x19092.pdf). Acesso em: 08 out. 2022.

30 - BATISTA, KRDA.; FARIAS, MCAD; MELO, WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNcSDFkwQXcq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.

## AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

Os autores agradecem o apoio técnico da equipe da Universidade Federal do Maranhão durante a realização desta pesquisa. Não houve financiamento específico para este estudo. Os autores declaram não possuir conflito de interesse financeiro ou pessoal que possa ter influenciado os resultados deste estudo.