



## Contribuições do aleitamento materno e alimentação complementar para o desenvolvimento das crianças atendidas em creches

Contributions of breastfeeding and complementary feeding to the development of children attended at day care centers

Aportes de la lactancia materna y alimentación complementaria al desarrollo de niños atendidos en guarderías

Paloma Sodré Cardoso<sup>1</sup>, Thaynara Castelo de Lima Alves<sup>1</sup>, M rcia Gabriela Lira de Lacerda<sup>1</sup>, Cl a de Andrade Costa<sup>1</sup>, Jhyovanna de Castro Fernandes<sup>1</sup>, Letícia Sarmiento Pinto<sup>1</sup>, Priscila Lourayne Brito da Silva<sup>1</sup>, Wolfgang Lucas Silva de Paula<sup>1</sup>, Celsa da Silva Moura Souza<sup>1</sup>, Ronilson Ferreira Freitas<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Discutir sobre as contribui es do aleitamento materno e alimenta o complementar para o desenvolvimento das crianças atendidas em creches. **Revisão bibliográfica:** Foi evidenciado neste estudo, que o leite materno   um fluido biológico, dinâmico, nutritivo e tem grande potencial para responder às necessidades das crianças, inclusive para o crescimento e desenvolvimento infantil, sendo o único alimento que deve ser ofertado para a criança nos primeiros seis meses de vida. Após o sexto mês de vida, torna-se necessário a introdu o alimentar, que oferece para a criança energia, proteínas, vitaminas e minerais, para complementar a sua nutri o, junto ao leite materno, que   recomendado até os 2 anos de vida, para garantir um crescimento e desenvolvimento adequados para as crianças. Entretanto, sabe-se que em fun o das necessidades familiares, essas crianças são matriculadas em creches e escolas de primeira infância. **Considera es finais:** As creches precisam estar preparadas, tanto para auxiliar os pais, com rela o   introdu o alimentar, quanto para orientá-los com rela o ao aleitamento complementado, visto que a prática do aleitamento materno associado com a alimenta o complementar adequada   importante para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

**Palavras-chave:** Leite Humano, Alimenta o complementar, Creches, Alimenta o Escolar.

### ABSTRACT

**Objective:** To discuss the contributions of breastfeeding and complementary feeding to the development of children attended at day care centers. **Bibliographic review:** It was evidenced in this study that breast milk is a biological fluid, dynamic, nutritious and has great potential to respond to the needs of children, including

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus – AM.

**Financiamento:** Pr -Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Amazonas, Programa Atividade Curricular de Extensão - PACE – 00709/2022.

SUBMETIDO EM: 6/2023

| ACEITO EM: 7/2023

| PUBLICADO EM: 7/2023

for child growth and development, being the only food that should be offered to the child in the first six months of life. After the sixth month of life, it becomes necessary to introduce food, which offers the child energy, proteins, vitamins and minerals, to complement their nutrition, along with breast milk, which is recommended up to 2 years of life, to ensure proper growth and development for children. However, it is known that, due to family needs, these children are enrolled in kindergartens and early childhood schools. **Final considerations:** Daycare centers need to be prepared, both to help parents with regard to food introduction and to guide them in relation to complementary breastfeeding, since the practice of breastfeeding associated with adequate complementary feeding is important for growth and healthy child development.

**Keywords:** Human milk, Complementary food, Daycare, School feeding.

---

## RESUMEN

**Objective:** To discuss the contributions of breastfeeding and complementary feeding to the development of children attended at day care centers. **Bibliographic review:** It was evidenced in this study that breast milk is a biological fluid, dynamic, nutritious and has great potential to respond to the needs of children, including for child growth and development, being the only food that should be offered to the child in the first six months of life. After the sixth month of life, it becomes necessary to introduce food, which offers the child energy, proteins, vitamins and minerals, to complement their nutrition, along with breast milk, which is recommended up to 2 years of life, to ensure proper growth and development for children. However, it is known that, due to family needs, these children are enrolled in kindergartens and early childhood schools. **Final considerations:** Daycare centers need to be prepared, both to help parents with regard to food introduction and to guide them in relation to complementary breastfeeding, since the practice of breastfeeding associated with adequate complementary feeding is important for growth and healthy child development.

**Palabras clave:** Leche Humana, Alimentación complementaria, Guardería, Alimentación escolar.

---

## INTRODUÇÃO

A amamentação é fundamental nos primeiros meses de vida da criança, tanto no que diz respeito ao vínculo afetivo com a mãe, quanto para a saúde do recém-nascido e seu desenvolvimento. Tendo em vista que o leite materno possui em sua composição proteínas, carboidratos e lipídios, além de minerais e vitaminas essenciais e com alto valor energético, este possibilita o desenvolvimento físico, intelectual, além do sistema imunológico, gerando proteção para a criança, inclusive, contra infecções (ALMEIDA ABP, et al., 2021).

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o aleitamento materno exclusivo é indicado até os seis meses de vida do lactente, e compreende a fase em que apenas o leite materno é suficiente para a nutrição da criança. A partir dos seis meses a complementação com alimentos é necessária. A fase entre o nascimento e os dois anos de vida é o momento do desenvolvimento e crescimento da criança. Sendo importante conhecer e definir os processos de amamentação exclusiva e a alimentação complementar (UNICEF, 2022).

Durante a introdução alimentar, é necessário o cuidado com a higiene e preparo do alimento, e a não oferta de alimentos ultraprocessados, prezando por uma alimentação natural e atentando-se para as recomendações do Ministério da Saúde (ZONG XN, et al., 2020; BRASIL, 2022).

Porém, observa-se que existe pouco consenso sobre padrões alimentares na infância (ZONG XN, et al., 2020). Assim, a fim de dirimir tal situação, tendo em vista a já discutida importância do aleitamento materno e a necessidade da complementação a partir dos seis meses de vida do recém-nato, políticas de incentivo foram criadas (BRASIL, 2022; REIS LC, et al., 2022).

Nesse sentido, o Fundo Nacional de Desenvolvimento e Educação (FNDE) publicou no ano de 2022 uma Nota Técnica que versa sobre aleitamento materno e alimentação saudável nas creches, dentro do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (BRASIL, 2022), o que contribui para a prática do

aleitamento materno dentro do contexto escolar e que mulheres que precisam deixar seus filhos em creches possam ser beneficiadas pelo programa ressaltando as recomendações para introdução alimentar e alimentação complementar saudável (REIS LC, et al., 2022).

Destarte, o presente estudo teve como objetivo discutir sobre as contribuições do aleitamento materno e alimentação complementar para o desenvolvimento das crianças atendidas em creches.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Aleitamento materno

O leite materno é a melhor fonte de nutrição para a criança e a forma de proteção mais econômica e eficiente para diminuir as taxas de mortalidade infantil (ZONG XN, et al., 2020), sendo capaz de reduzir em até 13% os índices de mortes de crianças menores de cinco anos, afirma o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015). Segundo a pesquisa do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), no Brasil, 96,2% das crianças menores de dois anos foram amamentadas alguma vez e 62,4% foram amamentadas ainda na primeira hora de vida (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019).

Apesar dos benefícios do aleitamento materno exclusivo para a criança até os seis meses de vida, a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de seis meses ainda é baixa no Brasil (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019; ANDRADE LD, et al., 2021; PEREIRA TAM, et al., 2021). De acordo com o ENANI, a prevalência do AME no Brasil foi de 45,8%, com maior prevalência na região Sul (54,3%), seguida das regiões Sudeste (49,1%), Centro-Oeste (46,5%), Norte (40,3%) e Nordeste (39,0%) (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019). Outro estudo que objetivou descrever as prevalências de baixo peso e AME em crianças de zero a seis meses acompanhadas na Atenção Básica no Brasil, utilizando dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), concluiu que a prevalência de AME no país foi de 56,6% (IC95% 56,2–56,9), sendo que Minas Gerais apresentou uma prevalência de AME de 54,2% (IC95% 53,7–54,7), sendo o Estado brasileiro que apresentou a maior prevalência de AME, já Alagoas, a prevalência foi de 40,2% (IC95% 36,7– 43,7), sendo considerado, portanto, o Estado com a menor prevalência de AME. A nível regional, este mesmo estudo conclui que a região Norte apresentou maior frequência de AME (68,6%; IC95% 66,7–70,5) e a região Nordeste, a menor (45,9%; IC95% 44,4–47,4) (PEREIRA TAM, et al., 2021). O ENANI destacou também que a prevalência de aleitamento materno continuado no primeiro ano de vida (entre crianças de 12 a 23 meses) foi de 43,6%, sendo mais prevalente na região Nordeste (51,8%), seguida das regiões Norte (49,1%), Centro-Oeste (43,9%), Sudeste (38%) e Sul (37,8%) (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019).

Em um estudo realizado com 326 crianças em cinco creches do sétimo distrito sanitário de Maceió, relatou que crianças que nunca foram amamentadas, não ficaram em quarto de puerpério com a mãe e cujas mães fizeram menos de seis consultas de pré-natal foram mais predispostas ao ganho de peso, sendo que a falta da amamentação teve maior influência para o sobrepeso nos prés-escolares (ALMEIDA NB, et al., 2020). Além disso, Novaes TG, et al., (2017), em um estudo com 677 crianças de um município do sudoeste da Bahia, relatou que a prevalência de anemia foi 80% maior nas crianças que não foram amamentadas de forma exclusiva. Logo, fatores maléficos como sobrepeso e anemia podem ser evitados com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nas creches, além de ser crucial para o apoio das mães que precisam trabalhar ou possuem outras dificuldades na amamentação da criança.

É importante destacar que existem fatores que podem comprometer o aleitamento materno, dentre eles, destaca-se: lactentes que não suga ou tem sucção fraca, dor nos mamilos/mamilos machucados, ingurgitamento mamário, bloqueio de ductos lactíferos, mastite, abscesso mamário, galactocele, lactentes portadores de distúrbios neurológicos, malformações orofaciais, nova gravidez e refluxo gastroesofágico (BRASIL, 2015).

## **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**

A literatura sugere que a interrupção do aleitamento materno exclusivo de forma precoce, compromete o processo de crescimento e o desenvolvimento infantil, visto que outros alimentos, ou até mesmo outros tipos de leite encontrados, mesmo as preparações especiais, não são suficientemente capazes de substituir o potencial contido no leite materno (COSTA FS, et al., 2019; ZONG XN, et al., 2020). Neste contexto, desde 1981, o Ministério da Saúde coordena estratégias para proteger e promover a amamentação no Brasil (BRASIL, 2021). Além disso, diversos estudos foram desenvolvidos no Brasil, na perspectiva de incentivar a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (ANDRADE LD, et al., 2021; PEREIRA TAM, et al., 2021; ANDRADE ACL, et al., 2023; CABRAL PR, et al., 2023).

Os índices nacionais do aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses aumentaram de 2,9%, em 1986, para 45,7% em 2020 (BRASIL, 2021). Apesar dessa melhora, estudo realizado por Andrade ACL, et al., (2023) destacou que o AM e AME no Brasil ainda está abaixo do preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Sendo assim, destaca-se que apesar do sucesso nas campanhas de promoção do aleitamento, que desenvolvem a consciência sobre a importância na população brasileira a respeito das boas práticas de amamentação, é necessário o desenvolvimento de políticas e ações efetivas, para que o Brasil alcance o padrão recomendado pela OMS. Além disso, destaca-se a importância da nutrição adequada, e que o acesso a alimentos seguros e nutritivos são componentes cruciais e universalmente reconhecidos como direito da criança para atingir os mais altos padrões de saúde (HIRANO AR, et al., 2021; FRUTUOSO MFP, et al., 2022).

Reconhecido há anos como uma referência mundial em termos de estímulos ao aleitamento materno, o Brasil busca avançar para garantir que as mães, principalmente aquelas que trabalham fora de casa, tenham condições para amamentar seus filhos o máximo de tempo possível, entretanto, a literatura aponta para uma situação de precariedade do vínculo empregatício de muitas mães, necessitando, portanto, da criação de políticas públicas voltadas para essa população a fim de que os direitos dessas mulheres sejam garantidos e respeitados (SILVA AA, et al., 2017; FREITAS RF, et al., 2020). No Brasil, Programas do Governo Federal tem sido criados, como o Agosto Dourado, um importante incentivo para promoção do aleitamento materno, simbolizando a luta pela prática da amamentação – a cor dourada está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno (BRASIL, 2021).

A promoção da amamentação é importante e tem muito a ser desenvolvida tanto nos países ricos quanto nos países pobres, seja pelos governos, profissionais de saúde, comunidades e organizações não governamentais, e pode contribuir para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. (VICTORA CG, et al., 2016). Destaca-se ainda, a responsabilidade que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm de oferecer informações sobre a prática do aleitamento materno, bem como da sua importância para o binômio mãe-filho, além de orientar as mães, quando ao manejo e prática do aleitamento. É importante que os profissionais que atuam nas UBS, estejam capacitados para aconselhar as mulheres, desde o serviço pré-natal, até o puerpério, de modo que as orientações sejam efetivas, trazendo segurança para as mulheres no processo de amamentação (ALVES JS, et al., 2018).

As creches que atendem crianças menores de dois anos de idade podem favorecer a continuidade do aleitamento materno, sendo necessário que as creches apresentem condições estruturais e rotinas de acolhimento e incentivo a prática do aleitamento materno e, assim ofertando apoio nesse momento desafiador para as famílias, incentivando e orientando as mães sobre a ordenha, além de ofertando o leite materno de forma segura. Outra forma de incentivar a manutenção do aleitamento materno seria implementando as salas de apoio à amamentação (BRASIL, 2022).

## **A escola como espaço que promove, protege e apoia o aleitamento materno**

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a prática da amamentação nas escolas está prevista no artigo 9 do Estatuto da Criança e do Adolescente pronunciando que as instituições juntamente do poder público e dos empregadores devem garantir condições adequadas ao aleitamento materno (BRASIL, 2018). Em conjunto, se tem a portaria do MS nº 321/1988 que firma normas e padrões para construção de creches

em todo território brasileiro incluindo a sala de amamentação (BRASIL, 2018). É inquestionável a importância das creches ao promoverem o aleitamento materno para garantir equidade ao acesso de uma alimentação saudável para as crianças menores de 2 anos, estreitando uma relação maior entre a família e a instituição de ensino.

Conforme aponta a nota técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE, o apoio ao aleitamento materno nas creches é realizado por meio da orientação sobre retirada do leite materno, como também implantação de salas de apoio à amamentação. À vista disso, a creche deve ser estruturada de maneira eficiente para acolher a mãe da criança que irá precisar do serviço do aleitamento materno e também de forma a proporcionar os serviços de armazenar, extrair e transportar o leite materno (BRASIL, 2022).

Dessa forma, a escola torna-se uma rede de apoio por oferecer assistência para as mães que, principalmente, no período do término dos seis primeiros meses de vida da criança, enfrentam dificuldades para conciliar a amamentação e a volta às atividades fora do lar com ressalte para as profissionais (SILVA IA, et al., 2023). Além disso, observa-se que a utilização de tecnologias educativas favorece a promoção do aleitamento materno por meio da educação em saúde que ao ser trabalhado desde a idade escolar contribui para integração da importância da temática a fim de garantir os cuidados adequados para realização do aleitamento materno (NOBRE RS, et al., 2021).

Nesse contexto, devem-se seguir as recomendações da nota técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE, para manipulação do leite materno nas creches, que orienta desde o processo de extração que pode ser realizada pela mãe em casa, na escola ou no ambiente de trabalho, sendo necessário apenas que seja um ambiente limpo com a correta higienização das mãos e braços da mulher. Após isso, o material deve ser colocado em um frasco higienizado onde será colocadas informações como nome da mãe, da criança, data da primeira coleta e turma em que a criança está matriculada. Após a retirada, o frasco tem que ser colocado no congelador por no máximo 15 dias até ser transportado para a creche em posição vertical e com o material congelado. Por fim, será recepcionado pela escola onde será armazenado no refrigerador e oferecido à criança aquecido em um copo ou colher (BRASIL, 2022).

### **Alimentação complementar saudável**

Durante os primeiros seis meses de vida das crianças, os cuidados nutricionais são fundamentais, visto que nessas fases elas se encontram vulneráveis e dependentes dos cuidados maternos. A partir do sexto primeiro mês de vida, é preciso introduzir a alimentação complementar, que oferece para a criança energia, proteínas, vitaminas e minerais (OLIVEIRA MF e AVI CM, 2017). A alimentação saudável torna-se tão necessária, pois as práticas inadequadas durante esse período podem causar problemas como atraso no crescimento linear, dificuldades de ordem intelectual e maior chance de aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis no futuro (FRUTUOSO MFP, et al., 2022).

Além disso, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um direito básico, o que deve ser defendido e promovido. Tal fato é de tanta importância, que é previsto nos artigos 6º e 227º da Constituição da República Federativa do Brasil, definido pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, bem como no artigo 11 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (BRASIL, 1988; BRASIL, 1992). Assim, reforça a autoaplicabilidade dessa norma, isto é, aplicação imediata e de forma progressiva e contínua (FRUTUOSO MFP, et al., 2022).

A publicação do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos em 2019 trouxe à luz princípios fundados na percepção de que a saúde da criança é prioridade absoluta e responsabilidade de todos, visto desde o Estado até a família e a sociedade. Além disso, indica o ambiente familiar como espaço de promoção de saúde. E por fim, estimula a autonomia da criança para contribuir com desenvolvimento de relação saudável com a alimentação inclusive com orientações práticas (BRASIL, 2019).

A introdução dos alimentos complementares deve ser lenta e gradual, deve-se dar preferências para os alimentos in natura ou minimamente processados, conforme preconiza o Guia Alimentar para a População

Brasileira e, além disso, é fundamental que a criança receba água nos intervalos das refeições (BRASIL, 2019; LIMA FR e ANDRADE AHG, 2021).

### **Promoção da alimentação complementar saudável**

A Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988, dita como a “A Cidadã”, veio para trazer direitos básicos à população, e dentre um destes, está a alimentação:

*Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).*

Assim, no cerne que rege a Promoção da Saúde, que são o conjunto de políticas, planos e estratégias para atender as necessidades individuais e coletivas garantindo uma melhoria da qualidade de vida (MALTA DR, et al., 2018), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2013), teve como principal objetivo a concretização dos Direitos Humanos à Alimentação Adequada (DHAA) e a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), conta com nove diretrizes, em quem uma delas é a Promoção da Alimentação Saudável (PAS) que é definida como:

*[..] um conjunto de estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. Considerando-se que o alimento tem funções transcendentais ao suprimento das necessidades biológicas, pois agrega significados culturais, comportamentais e afetivos singulares que não podem ser desprezados (BRASIL, 2013).*

Nas últimas décadas, a população brasileira foi marcada por alterações nos hábitos alimentares, que se embasa principalmente na substituição dos alimentos *in natura* por alimentos processados e ultraprocessados (OLIVEIRA MSS e SANTOS LAS, 2020). Como estes alimentos passaram a ser a base mediante a alguns fatores sociais, a alimentação infantil também ficou comprometida (LOPES WC, et al., 2020), pois segundo as recomendações do Ministério da Saúde, estes alimentos são desequilibrados, em termos energéticos, iônicos, além do excesso de substâncias conservadoras que são prejudiciais para a crianças abaixo de 2 anos.

Na população infantil, a obesidade tem sido associada à introdução inadequada e precoce da alimentação complementar e ao desmame precoce do aleitamento materno, ao passo que a introdução de dietas obesogênicas, também, durante as fases iniciais do desenvolvimento pode ter efeitos duradouros na saúde dos lactentes, predispondo-os ao desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta (GIESTA JM, et al., 2019).

Assim, é fundamental e indispensável o cumprimento da Promoção de Alimentação Saudável, principalmente para crianças até os 2 anos, haja vista que a alimentação tem um papel único em todas as etapas da vida. No intuito de fortalecer a presença dessa política pública, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os governos elaborem diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição (WHO, 2009), sendo então publicado o Guia Alimentar Para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (BRASIL, 2019).

Recomenda-se que a partir do sexto mês de vida, dê-se início à “alimentação complementar” que é uma estratégia para suprir as novas necessidades alimentares do lactente. Neste momento, ocorre também a elaboração das preferências alimentares, sendo válido e benéfico estimular habilidades de socialização e autonomia, como “deixar o bebê escolher” dentre as opções saudáveis disponibilizadas (BRASIL, 2018). Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos é importante não disponibilizar quaisquer açúcares naturais ou processados a crianças menores de 2 anos de idade e dos alimentos processados, apenas alguns estão permitidos (BRASIL, 2019).

Tendo em vista que a exposição a hábitos alimentares inadequados antes dos 2 anos de idade está atrelada ao aumento da morbimortalidade dessas crianças, é necessário investir na promoção da

alimentação saudável e principalmente esclarecer o consumo do leite materno. Uma das estratégias disponibilizadas pelo Sistema Único da Saúde (SUS) é o Amamenta e Alimenta Brasil - Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 - que visa aprimorar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, bem como capacitar profissionais de saúde às atividades de promoção do aleitamento materno nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2015). Em 2022, houve a publicação da Nota Técnica Nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE que aborda o Aleitamento Materno e a Alimentação Complementar no Contexto do PNAE. Neste documento, é possível encontrar informações úteis e de relevância tanto para os profissionais da saúde quanto para a equipe responsável por receber as mães e incentivar a alimentação saudável, como as creches e seus colaboradores (BRASIL, 2022).

Segundo Singletary N, et al., (2016) profissionais da educação geralmente mostram-se dispostos a incorporar a educação sobre alimentação infantil nas escolas, com programas educacionais e outras iniciativas. Do mesmo modo, alunos mostraram-se interessados em adquirir conhecimento sobre a temática principalmente a partir de profissionais da saúde. Essas ações permitem um suporte à amamentação, trazendo conhecimento aos alunos e suas famílias, bem como expõe os benefícios diversos atrelados a esta prática.

Esse modelo integrado é justificado por algumas limitações ao desempenho do PNAE. Os profissionais responsáveis pela educação nas escolas, predominantemente os professores, na maioria das vezes necessitam cumprir as exigências pré-estabelecidas no currículo escolar. Assim, Rangel et al., (2014) destacam ser indispensável a contribuição de outros educadores neste processo. Além disso, as equipes de saúde devem estar agregadas e a par do funcionamento e particularidades de cada creche, sendo também responsável por se reunir anualmente com a finalidade de elaborar e planejar as ações do ano seguinte (BRASIL, 2018).

Na Cartilha “A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável” publicada pelo Ministério da Saúde, em 2018; é possível encontrar o roteiro de autoavaliação institucional para organização de ações de promoção da alimentação complementar adequada e saudável nas creches. Nesse documento, constam medidas e propostas para implementação da promoção da amamentação no setor saúde, educação e outros. Como incentivo do aleitamento antes e após o período de permanência na creche; oferecimento do leite materno trazido de casa, nas creches; disponibilidade de salas de amamentação, no trabalho, creche e outros locais; disponibilizar materiais educativos que ressaltem a importância da prática e esquematize um modelo de alimentação saudável e destaquem os direitos maternos assegurados por lei e discussão da temática nos Grupos de Trabalho Intersetorial Municipal (equipes de saúde e educação) (BRASIL, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O leite materno é o melhor alimento para as crianças, capaz de suprir todas as necessidades durante os seis primeiros meses de vida. Após o 6º mês, é necessário à introdução alimentar, o que coincide com o período em que muitas crianças, são matriculadas em creches e escolas de primeira infância. Neste contexto, esses ambientes precisam estar preparados, tanto para auxiliar os pais, com relação à introdução alimentar, quanto para orientá-los com relação ao aleitamento complementado, visto que a prática do aleitamento materno associado com a alimentação complementar adequada é importante para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança e para evitar doenças. Assim, tornam-se necessárias, ações educativas para melhorar a qualidade de vida das crianças atendidas nas creches públicas por meio de atividades que capacitem os profissionais que atuam nesses setores, na perspectiva de difundir conhecimento sobre aleitamento materno, alimentação complementar e crescimento e desenvolvimento infantil.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

A equipe agradece a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Amazonas, pela concessão do auxílio, para desenvolvimento das atividades relacionadas ao Projeto de Extensão PACE – 00709/2022 – Ações de educação em saúde para merendeiras e colaboradores das creches públicas sobre manipulação do leite materno e alimentação complementar para crianças até os 2 anos de idade, desenvolvido pelo Departamento de Saúde Coletiva junto com o Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ABP, et al. Os Benefícios do Aleitamento Materno Precoce. *Research, Society and Development*, 2021; 10(12): e427101220741.
2. ALMEIDA NB, et al. Pre - and perinatal factors associated with weight gain among preschool children enrolled at day care centers. *Revista Paulista de Pediatria*, 2020; 38.
3. ALVES JS, et al. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência e saúde coletiva*, 2018; 23(4):1077-1088.
4. ANDRADE ACL, et al. Os benefícios do aleitamento materno: uma revisão abrangente sobre a composição do leite materno, efeitos psicológicos em crianças e mães, facilitadores e barreiras na amamentação, políticas de promoção e desmame. *Brazilian Journal of Development*, 2023; 9(5): 16770-16783.
5. ANDRADE LD, et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, 2021; 20(4): 610-618.
6. BRASIL. A Creche como Promotora da Amamentação e da Alimentação Adequada e Saudável: livreto para os gestores. Brasília, Ministério da Saúde: 2018; 36p.
7. BRASIL. Campanha incentiva o aleitamento materno no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/07/campanha-incentiva-o-aleitamento-materno-no-brasil>. Acessado em: 01 de dezembro de 2022.
8. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016; 496 p.
9. BRASIL. Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992, Atos Internacionais, Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm). Acesso em: 22 de fevereiro de 2023.
10. BRASIL. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019; 265p.
11. BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília: ministério da saúde, 2014; 156p.
12. BRASIL. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015; 152p.
13. BRASIL. Nota Técnica Nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE de 28 de julho de 2022: dispõe sobre aleitamento materno e alimentação complementar no contexto do PNAE. PROCESSO Nº 23034.022849/2022-66. SEI nº 3049124; 25p.
14. BRASIL. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1 ed. 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013; 86p.
15. CABRAL PE, et al. A importância do aleitamento materno nos primeiros meses de vida. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*. 2023; 2(2).
16. COSTA FS, et al. Promoção do aleitamento materno no contexto da Estratégia de Saúde da Família. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 2019; 13(1).
17. FREITAS RF, et al. Percepção das trabalhadoras domésticas sobre aleitamento materno e leis trabalhistas. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2020; 18(1):328-338.

18. FRUTUOSO MFP, et al. The human right to adequate food and sustainable development goals: collective interferences with children in vulnerable urban peripheries. *Saúde Soc.*, 2022; 31(3): e200666en.
19. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. Na Semana Mundial de Aleitamento Materno, UNICEF promove campanha voltada à alimentação saudável na primeira infância, 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/na-semana-mundial-de-aleitamento-materno-unicef-promove-campanha-voltada-a-alimentacao-saudavel-na-primeira-infancia>. Acessado em: 28 de fevereiro de 2023.
20. GIESTA JM, et al. Associated factors with early introduction of ultra-processed foods in feeding of children under two years old. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(7):2387-2397.
21. HIRANO AR, et al. Breastfeeding, supplementary feeding and food and nutrition security in a border region. *Cogitare enferm.*, 2021; 26:e72739.
22. LIMA FR e ANDRADE AHG. Introdução alimentar em lactentes: uma revisão de literatura. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, 2021; 37(73):135-147.
23. LOPES WC, et al. Consumption of ultra-processed foods by children under 24 months of age and associated factors. *Revista Paulista Pediatria*, 2020; 38:e2018277.
24. MALTA DR, et al. Brazil's Unified Health System and the National Health Promotion Policy: prospects, results, progress and challenges in times of crisis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(6):1799-1809.
25. NOBRE RS, et al. Construction and validation of educational material on promoting breastfeeding in schools. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 74.
26. NOVAES TG, et al. Prevalência e fatores associados à anemia em crianças de creches: uma análise hierarquizada. *Revista Paulista de Pediatria*, 2017; 35(3): 281–288.
27. OLIVEIRA MF e AVI CM. A importância nutricional da alimentação complementar. *Revista Ciências Nutricionais Online*, 2017; 1(1): 36-45.
28. OLIVEIRA MSS e SANTOS LAS. Dietary guidelines for Brazilian population: an analysis from the cultural and social dimensions of food. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(7):2519-2528.
29. PEREIRA TAM, et al. Exclusive breastfeeding and underweight in children under six months old monitored in primary health care in Brazil, 2017. *Rev Paul Pediatr*. 2021; 39:e2019293.
30. RANGEL, CN, et al. Teaching and learning about food and nutrition through science education in Brazilian schools: an intersection of knowledge. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(9):3915-3924.
31. REIS LC, et al. Promoção ao Aleitamento Materno nos Centros de Educação Infantil do município de São Paulo. *Saúde Debate*, 2022; 46(Esp 5): 297-309.
32. SINGLETARY, N, et al. Stakeholder views of breastfeeding education in schools: a systematic mixed studies review of the literature. *International Breastfeeding Journal*, 2016; 12(1): 1-13.
33. SILVA AA, et al. Aleitamento Materno e leis trabalhistas: estudo com trabalhadoras domésticas. *Revista Desenvolvimento Social*, 2018; 1(22): 75-84.
34. SILVA IA, et al. Amamentação continuada e trabalho: cenário de persistência e resiliência materna. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76(1).
35. VICTORA, CG, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 2016; 387(10017): 475-490.
36. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. 108p.
37. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Acessado em: 26/03/2023.
38. ZONG XN, et al. Growth performance comparison of exclusively breastfed infants with partially breastfed and formula fed infants. *PLoS one*, 2020; 15(8): e0237067.