



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c74>

**ALEITAMENTO MATERNO E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL:
DESAFIOS, POTENCIALIDADES E EVIDÊNCIAS DA LITERATURA RECENTE**

**BREASTFEEDING AND PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL: CHALLENGES,
STRENGTHS, AND EVIDENCE FROM RECENT LITERATURE**

GABRIELA VASCONCELOS DE MOURA

Médica residente em Medicina de Família e Comunidade e Mestranda em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas

EMMANUELE COELHO MACHADO

Médica pela Universidade Federal de Pelotas

VÍTOR PEREIRA CONTINI

Médico residente em Medicina de Família e Comunidade e Mestrando em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas

NATHÁLIA CAMARGO PORTOLAN

Graduanda de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

RAFAEL RUSCHEL RODRIGUES

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

LUIZ CASTAGNO CURI HALLAL

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

PEDRO FERREIRA DA SILVA GONÇALVES

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

LORENZO HENDLER MAGGI

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

AFONSO OPPERMAN SCHNEIDER

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

LUCAS GRILL SILVA PEREIRA

Médico residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas

RESUMO

Objetivo: Avaliar a literatura brasileira sobre o aleitamento materno no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), identificando problemáticas, desafios, fortalezas do Sistema Único de Saúde (SUS) e estratégias já implementadas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura a partir de nove artigos brasileiros publicados entre 2021 e 2025, captados do banco de dados PubMed por pesquisa pelos descritores DeCS/MeSH “*breast feeding*” e “*primary health care*”. Foram incluídos trabalhos que abordaram prevalência e fatores associados ao aleitamento materno exclusivo (AME), práticas de profissionais da APS, políticas públicas e



experiências locais. **Resultados e Discussão:** A prevalência de AME em menores de seis meses variou entre 41% e 56,6%, com desigualdades regionais e maior vulnerabilidade nas regiões Norte e Nordeste. Fatores protetores incluíram presença de parceiro e retorno tardio ao trabalho, enquanto o uso de chupeta, idade materna mais avançada e retorno precoce ao trabalho estiveram associados ao desmame. Experiências locais, como ambulatórios de amamentação, mostraram impacto positivo na continuidade do AM. O Método Canguru apresentou taxas de AME de 73,1% na alta hospitalar, reforçando a importância da integração hospital-APS. Contudo, lacunas de conhecimento entre profissionais sobre o Guia alimentar e dificuldades em populações vulneráveis (prisões, comunidades ribeirinhas e egressos de UTIN) ainda limitam a prática. O SUS se destacou com políticas estruturantes, como Rede de Bancos de Leite Humano e Iniciativa Hospital Amigo da Criança, fundamentais para avanços observados nas últimas décadas. **Considerações Finais:** O fortalecimento da APS é crucial para sustentar o AME e a amamentação prolongada, exigindo integração efetiva entre maternidades e UBS, capacitação permanente das equipes, linhas de cuidado para populações vulneráveis e políticas sociais de apoio à mulher trabalhadora. A consolidação dessas estratégias é essencial para que o Brasil atinja as metas globais de aleitamento e promova maior equidade em saúde materno-infantil.

Palavras-chave: aleitamento materno; nutrição da criança; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate Brazilian literature on breastfeeding within the scope of Primary Health Care (PHC), identifying challenges, strengths of the Unified Health System (SUS), and implemented strategies. **Methodology:** An integrative literature review based on nine Brazilian studies published between 2021 and 2025, available on PubMed, retrieved using DeCS/MeSH terms “*breast feeding*” e “*primary health care*”. The review included works addressing prevalence and associated factors of exclusive breastfeeding (EBF), PHC professionals’ practices, public policies, and local experiences. **Results and Discussion:** EBF prevalence in infants under six months ranged from 41% to 56.6%, with regional inequalities and greater vulnerability in the North and Northeast. Protective factors included the presence of a partner and delayed return to work, while pacifier use, advanced maternal age, and early return to work were associated with weaning. Local initiatives, such as breastfeeding outpatient clinics, positively impacted breastfeeding duration. The Kangaroo Care Method achieved EBF rates of 73.1% at hospital discharge, underscoring the relevance of hospital-PHC integration. However, knowledge gaps among professionals regarding the *Food Guide* and challenges in vulnerable populations (prisons, riverside communities, and NICU graduates) still hinder breastfeeding practices. The SUS stood out with structural policies, like the Human Milk Bank Network and Baby-Friendly Hospital Initiative which have driven significant progress in recent decades. **Final Considerations:** Strengthening PHC is essential to sustain EBF and extended breastfeeding, requiring effective integration between maternity hospitals and PHC units, continuous professional training, specific care lines for vulnerable populations, and social policies supporting working women. Consolidating these strategies is key for Brazil to achieve global breastfeeding goals and to promote equity in maternal and child health.

Keywords: breast feeding; child nutrition; primary health care.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é reconhecido como a estratégia isolada mais efetiva para reduzir a morbimortalidade na infância, com benefícios que se estendem à saúde materna e



infantil em curto, médio e longo prazos. A Organização Mundial da Saúde recomenda aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês e complementado até dois anos ou mais. No Brasil, a APS (Atenção Primária à Saúde) ocupa papel central na coordenação do cuidado e na promoção, proteção e apoio ao AM, articulando políticas e práticas em rede.

As evidências dos estudos incluídos mostram amplo espectro de benefícios: redução de diarreias, infecções respiratórias, obesidade e doenças crônicas na vida adulta, além de ganhos no desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, para a mulher, proteção contra câncer de mama e ovário, hipertensão e diabetes, entre outros desfechos favoráveis (Faria, 2023; Febrone *et al.*, 2021). Entretanto, apesar dos avanços, a prevalência de AME permanece aquém das metas globais e exibe desigualdades regionais e sociais (Pereira, 2021).

Historicamente, o Brasil vem estruturando políticas públicas consistentes: Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, Rede de Bancos de Leite Humano, Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) e o Método Canguru, entre outras ações integradas ao SUS, com monitoramento de processos e resultados e crescente integração com a APS (Febrone *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024). No entanto, desafios persistem: retorno precoce ao trabalho materno, uso de chupeta, lacunas na formação de profissionais, sobrecarga das equipes da APS, mitos culturais, desigualdade territorial e populações em situação de vulnerabilidade (prisões, comunidades ribeirinhas e prematuridade), tensionando a continuidade do cuidado e favorecendo o desmame precoce (Faria, 2023; Santos *et al.*, 2024; Santos MV *et al.*, 2024; Espírito Santo *et al.*, 2025).

Tem-se por objetivo avaliar a literatura brasileira sobre aleitamento materno no contexto da APS, identificando problemáticas, desafios assistenciais, fortalezas do SUS e estratégias já implementadas. Ainda, pretende-se: descrever prevalências e fatores associados ao AME e à manutenção do AM; identificar problemáticas comuns na atenção à puérpera/lactante na APS; mapear políticas, programas e experiências exitosas no SUS; discutir implicações para a clínica, a gestão e a formação em saúde na APS.

2 METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura com nove artigos brasileiros publicados entre 2021 e 2025. A busca por estudos foi conduzida na plataforma PubMed entre junho e agosto de 2025, a partir dos descritores DeCS/MeSH “*breast feeding*” e “*primary health care*” separados por operador booleano *AND*. Foram encontrados 801 resultados, então filtrados para o idioma português, restando 34 artigos. Destes, foram selecionados os estudos publicados nos cinco



anos anteriores ao presente estudo. Foram incluídos estudos quantitativos (transversais e longitudinais), qualitativos e relatos de experiência que abordassem o AM no âmbito do SUS, com interface direta com a APS ou com a transição do cuidado hospitalar para o território.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2017, análise nacional de crianças de 0–6 meses acompanhadas na Atenção Básica encontrou prevalência de AME de 56,6%, com distribuição desigual de registros e desempenho entre regiões, notadamente sub-registro e piores indicadores no Norte e Nordeste (Pereira, 2021). Em Porto Alegre, observou-se taxa de AME de 41% aos seis meses em amostra de 261 pares mãe-bebê na APS (Faria, 2023). Em séries históricas brasileiras, políticas públicas elevaram substancialmente o AME: de 2,9% (1986) para 23,9% (1996), 37,1% (2006) e 47,5% (2019), evidenciando progresso, mas ainda abaixo da meta da OMS (Febrone et al., 2021).

Fatores protetores incluem a presença de parceiro e o retorno ao trabalho após seis meses; fatores de risco englobam o retorno precoce ao trabalho e o uso de chupeta, além da idade materna crescente (Faria, 2023). Entre determinantes contextuais, destacam-se vulnerabilidades socioeconômicas e culturais, com mitos e crenças que influenciam a decisão de amamentar, como descrito em comunidades ribeirinhas da Ilha de Cotijuba (Espírito Santo et al., 2025). Em contextos de privação de liberdade, separações não planejadas do binômio, ausência de rede articulada com a APS e introdução alimentar precoce favorecem o desmame (Santos MV et al., 2024).

Um estudo nacional de 2017 também descreveu prevalências de baixo estatura/idade (10,6%), baixo peso/idade (9,0%) e baixo IMC/idade (5,8%), indicadores estreitamente relacionados à qualidade da alimentação no primeiro semestre de vida e à capacidade da rede de APS em monitorar e intervir oportunamente (Pereira, 2021).

Profissionais de uma UBS de Belo Horizonte relataram sobrecarga e dificuldade de ofertar manejo oportuno às lactantes, motivando a criação de um ambulatório específico de amamentação. O fluxo organizado, com captação de puérperas no teste do pezinho e atendimento multiprofissional, resultou em prolongamento da amamentação e melhoria nos indicadores locais (Martins et al., 2024).

Em prematuros internados em unidade canguru (segunda etapa do método) e acompanhados até a terceira etapa (ambulatório/território), a taxa de AME foi de 73,1% na alta, com discreta queda no seguimento. Fatores associados ao AME incluíram idade materna mais jovem, maior escolaridade, maior peso ao nascer, oferta exclusiva de leite humano durante a



internação e primeira sucção ao seio na unidade canguru (Santos et al., 2024). Apesar dos benefícios, a adesão ao método é heterogênea e requer educação permanente das equipes e integração efetiva com a APS para sustentar o AM após a alta.

Em Botucatu (SP), metade dos profissionais da APS (médicos, enfermeiros e ACS) apresentou baixo conhecimento sobre as recomendações do “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos”, com lacunas especialmente em alimentação complementar; parte significativa relatou orientar “às vezes” sobre AM e não avaliar rotineiramente a mamada em consultas e visitas (Amaral, 2024). Essas lacunas repercutem na qualidade do aconselhamento e na capacidade das equipes de prevenir o desmame por problemas manejáveis (pega, dor, fissuras, percepção de leite “fraco”, etc.).

Na população privada de liberdade, a continuidade do cuidado em amamentação é fragilizada por fatores institucionais: ausência de rede de atenção articulada com o sistema prisional, separação mãe–bebê sem planejamento, falta de orientação a familiares e introdução alimentar precoce. Ações educativas e a atuação dos profissionais como rede de apoio foram percebidas como protetoras, mas insuficientes sem integração intersetorial (Santos MV et al., 2024). Entre egressos de UTIN, pais relatam dificuldades no AM e no ganho de peso no domicílio, além de alterações na fala e no comportamento; o apoio da APS é crucial para sustentar o AM e monitorar o desenvolvimento (Costa et al., 2023).

Nas comunidades ribeirinhas, práticas e saberes tradicionais moldam a decisão de amamentar. Apesar de reconhecerem a importância do AM, gestantes relatam influências desestimuladoras do entorno e obstáculos de acesso à APS (deslocamento fluvial, oferta irregular de consultas), vulnerabilizando o AME e a transição para a alimentação complementar adequada (Espírito Santo et al., 2025).

O SUS consolidou um conjunto de políticas e dispositivos que sustentam o AM: Rede de Bancos de Leite Humano; IHAC (com monitoramento dos Dez Passos); e IUBAAM, que adapta os Dez Passos à realidade da APS, com material instrucional, autoavaliação e avaliação externa apoiadas pelo Ministério da Saúde (Febrone et al., 2021). Essas políticas explicam parte do avanço na prevalência de AME no país nas últimas décadas.

Em 2016, unidades credenciadas apresentaram elevado cumprimento dos Dez Passos, correlação positiva entre cumprimento e satisfação materna e prevalência de AME de 56,7%. Fatores como maior escolaridade, orientação no pré-natal, alta hospitalar em AME, atendimento em unidades mistas e sexo feminino da criança associaram-se a maiores prevalências; idade crescente do lactente e uso de chupeta associaram-se negativamente (Febrone et al., 2021).



O método canguru também demonstrou múltiplos benefícios (redução de infecções, melhora do ganho ponderal e do vínculo, menor tempo de internação, estímulo à produção láctea e redução do estresse materno), com impacto direto na efetividade da primeira mamada e na manutenção do AME (Santos ACS et al., 2024).

O ambulatório de amamentação, ao instituir fluxo de captação ativa e oferta de manejo clínico em tempo hábil, melhorou indicadores de AM e demonstrou a potência da organização do processo de trabalho na APS para proteger o AM (Martins et al., 2024).

Também se mostraram ações efetivas a educação permanente das equipes da APS com base no Guia alimentar (Ministério da Saúde, 2019), contemplando avaliação da mamada em consultas e VDs, aconselhamento não prescritivo e abordagem das crenças locais (Amaral, 2024; Espirito Santo et al., 2025) e linhas de cuidado para populações vulneráveis (prisões, ribeirinhas e prematuros), integrando ações intersetoriais, protocolos de manutenção do contato pele a pele e garantia de oferta de leite humano, com fluxos de referência/contrarreferência (Santos MV et al., 2024; Santos ACS et al., 2024).

Os achados convergem para a centralidade da APS como locus privilegiado de proteção do AM. Onde a organização do processo de trabalho privilegia captação ativa, manejo oportuno e continuidade do cuidado, há melhora dos indicadores. As políticas estruturantes (IHAC/IUBAAM, Método Canguru, Rede de Bancos de Leite) oferecem arcabouço consistente, mas sua efetividade depende de: (i) capilarização na APS; (ii) integração entre pontos de atenção (maternidades–UBS); (iii) educação permanente; e (iv) enfrentamento de determinantes sociais e culturais.

As desigualdades regionais e contextuais (Norte/Nordeste, populações ribeirinhas e privadas de liberdade) evidenciam a necessidade de estratégias territorializadas que dialoguem com saberes locais e desafios logísticos. O retorno precoce ao trabalho e o uso de chupeta persistem como barreiras comportamentais e estruturais, exigindo políticas de proteção social e apoio no local de trabalho, além de aconselhamento qualificado na APS.

A lacuna de conhecimento entre profissionais da APS sobre o guia alimentar impacta diretamente a prática; a avaliação sistemática da mamada e o aconselhamento empático, culturalmente sensível e centrado na família são elementos-chave para evitar desmame por problemas manejáveis. Experiências como ambulatórios de amamentação e a operacionalização efetiva do Método Canguru demonstram que soluções de processo podem produzir ganhos rápidos e sustentáveis. cogestão com a comunidade.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil reúne condições técnicas e programáticas para avançar no AME e na amamentação continuada, mas a consolidação desses avanços requer medidas como a ampliação da educação permanente na APS sobre manejo clínico do AM e guias alimentares. Ainda, a integração robusta maternidade-APS, com primeira consulta precoce e avaliação da mamada. Atenção diferenciada a populações vulneráveis, com linhas de cuidado e apoio intersetorial, organização de serviços e fluxos para reduzir atrasos no atendimento, políticas de proteção social e do trabalho que viabilizem AME até os seis meses e monitoramento contínuo de indicadores, com foco em desigualdades regionais, também se mostraram atributos à APS visando otimizar a oferta de AME.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vivian Lovison do; SPADOTTO, Giovana Canela; GOMES, Caroline de Barros. Conhecimento, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária sobre o guia alimentar para crianças até 2 anos: estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, e20240111, 2024.

COSTA, Lediana Dalla; DALMUTH, Késsia Helen; VIEIRA, Mayeli Thais Fernandes; GIRARDI, Emanuelli; FACHINELLO, Gisely; SILVA, Ângela Moraes da; CAVALHEIRI, Jolana Cristina; PERONDI, Alessandro Rodrigues. Análise do desenvolvimento de crianças egressas da Unidade Terapia Intensiva Neonatal na visão dos pais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 5, e20220717, 2023.

ESPIRITO SANTO, Gabriela Tayane Santana do; POMPEU, Jennifer Hillary Costa da Conceição; RAAD, Paulo Daniel Pereira; MENDES, Julia Oliveira; ANDRADE, Erlon Gabriel Rego de; SANTOS, Eliene do Socorro da Silva; NOGUEIRA, Laura Maria Vidal; RODRIGUES, Ivaneide Leal Ataíde. Saberes de gestantes ribeirinhas sobre o aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, e20240361, 2025.

FARIA, Evelise Rigoni de; SILVA, Daniel Demétrio Faustino da; PASSBERG, Luísa Zadra. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. **CoDAS**, v. 35, n. 5, e20210163, 2023.

FEBRONE, Rafaela Rosa; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca; MORAES, José Rodrigo de. Sustentabilidade da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, e20200869, 2021.

MARTINS, Camila Dantas; BICALHO, Carine Vieira; FURLAN, Renata Maria Moreira; FRICHE, Amélia Augusta de Lima; MOTTA, Andréa Rodrigues. Ambulatório de amamentação na atenção básica como uma importante ação de promoção ao aleitamento materno: relato de experiência. **CoDAS**, v. 36, n. 3, e20220234, 2024.



PEREIRA, Thaynara Alves de Miranda; FREIRE, Agna Kellen Gomes; GONÇALVES, Vivian Siqueira Santos. Aleitamento materno exclusivo e baixo peso em crianças de zero a seis meses acompanhadas na atenção básica no Brasil, 2017. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, e2019293, 2021.

SANTOS, Ana Carolina Silva dos; CARMONA, Elenice Valentim; SANFELICE, Clara Fróes de Oliveira; MAFETONI, Reginaldo Roque; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; BALAMINUT, Talita. Aleitamento materno na alta e na terceira etapa do Método Canguru entre recém-nascidos prematuros hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, e20230383, 2024.

SANTOS, Márcia Vieira dos; ALVES, Valdecyr Herdy; PEREIRA, Audrey Vidal; RODRIGUES, Diego Pereira; CALANDRINI, Tatiana Socorro dos Santos; BORBOREMA, Raquel Dias Botelho; CARMO, Raquel Ribeiro de Azevedo Costa do; SILVA, Brenda Caroline Martins da. A (des)continuidade do cuidado da amamentação na prisão: percepção dos profissionais e gestores de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20230260, 2024.