



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ – MACAÉ

INSTITUTO DE ENFERMAGEM



RAFAELA PERNI DOS SANTOS LEONARDO

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MACAÉ

2022

RAFAELA PERNI DOS SANTOS LEONARDO

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Instituto de Enfermagem,
Centro Multidisciplinar UFRJ - Macaé,
como requisito parcial para a obtenção do
título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Fernanda Amorim de Moraes
Nascimento Braga

Coorientadora: Adriana Bispo Alvarez

MACAÉ

2022

CIP - Catalogação na Publicação

L581

Leonardo, Rafaela Perni dos Santos

Amamentação no contexto da mulher com deficiência: uma revisão bibliográfica
/ Rafaela Perni dos Santos Leonardo - Macaé, 2022.

18 f.

Orientador(a): Fernanda de Moraes Nascimento Braga.

Coorientador(a): Adriana Bispo Alvarez.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Enfermagem, Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, 2022.

1. Aleitamento materno. 2. Deficiência física. 3. Formação profissional em saúde. I. Braga, Fernanda de Moraes Nascimento, orient. II. Alvarez, Adriana, coorient. III. Título.

CDD 649.3

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RAFAELA PERNI DOS SANTOS LEONARDO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ – Macaé, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Apresentado e _____ em: 12 de julho de 2022.

Comissão Avaliadora:

Prof.^a Dr.^a Fernanda de Moraes Nascimento Braga;
Professor Adjunto; Instituto de Alimentação e Nutrição - CMM UFRJ
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Adriana Bispo Alvarez
Professor Adjunto; Instituto de Enfermagem - CMM UFRJ
Co-orientadora

Prof.^a Samar Santos
Professor Substituto; Instituto de Enfermagem- CMM UFRJ
1^a Avaliadora

Nut. Cinara Oliveira
Professora do Curso de Nutrição ISPEL - Angola
2^a Avaliadora

Prof.^a Carina Bulcão
Professor Adjunto; Instituto de Enfermagem - CMM UFRJ
1^a Suplente

Prof.^a Glaucimara Riguete
Professor Adjunto; Instituto de Enfermagem - CMM UFRJ
2^a Suplente

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Gostaria de agradecer aos meus pais pela liberdade de escolha concedida a mim, e por todo o apoio e incentivo para que eu pudesse seguir em frente na vida acadêmica. Sem vocês, nada disso seria possível.

Agradeço também ao João Pedro por sempre estar ao meu lado me apoiando nessa caminhada e acreditando em mim.

As minhas amigas de faculdade Heloisa e Rayane, que tornaram tudo mais leve fazendo parte do meu dia a dia, mesmo com todo o cansaço e desafios que tivemos durante esses anos.

A todos os professores que fizeram parte da minha jornada acadêmica, vocês são essenciais e levo um pouco de cada um para a minha vida profissional.

Ao grupo NESAM, no qual encontrei minha paixão pela área e sempre contribui para a atualização nos estudos da mesma.

Agradeço a professora Jane Capelli, em especial, por todo suporte fornecido durante a confecção do presente trabalho.

A minha co-orientadora Adriana Bispo, pela confiança, pelos direcionamentos e por prontamente me ajudar quando precisei.

Por fim, à minha orientadora Fernanda Amorim, que aceitou fazer parte desse trabalho e sempre foi muito paciente, compreensiva e parceira. Você é uma inspiração como pessoa e como profissional.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
METODOLOGIA.....	8
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	8
CONSIDERAÇÕES FINAIS E REFLEXÕES CRÍTICAS	13
REFERÊNCIAS	14

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA MULHER COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafaela Perni dos Santos Leonardo¹, Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga², Jane de Carlos Santana Capelli³; Adriana Bispo Alvarez⁴

RESUMO

Este trabalho visou oportunizar a discussão da formação profissional na área da saúde, no contexto da promoção, apoio e proteção do aleitamento materno para mulheres com deficiência. Foi realizada a busca bibliográfica dos dados nas bases SCIELO e PUBMED, em português, espanhol e inglês, por meio dos seguintes descritores: *aleitamento materno; formação profissional em saúde e pessoas com deficiência*. Foram usados também livros-textos recentes e Trabalhos de Conclusão de Curso da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), considerando a relevância dos materiais, os quais foram selecionados para leitura e escrita. A revisão demonstrou que o aleitamento materno para mulheres com deficiência ainda é um desafio. Atualmente no Brasil, 24% da população declarou ter algum grau de deficiência e no contexto do aleitamento materno isso pode ser compreendido como um obstáculo, muitas vezes inserido como uma prática discriminatória do profissional, redução da autonomia e levando a consequências como o desmame precoce. Visto isso, faz-se necessário a discussão do tema e reforço no preparo profissional, durante a formação, uma vez que este atuará como importante rede de apoio na promoção e proteção do aleitamento materno. Apesar do conteúdo teórico do aleitamento materno ser abordado em disciplinas específicas dos cursos das áreas da saúde, estes não são suficientes para a formação. A fim de envolver todos os discentes, uma estratégia a ser adotada é incluir o tema nas disciplinas ou práticas dos estágios supervisionados, para contribuir para a construção do aprendizado em conjunto com o fortalecimento do teórico-prático e promover efetivamente o aleitamento materno e melhorar os indicadores de saúde materno infantil no Brasil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Pessoas com Deficiência. Formação Profissional em Saúde.

BREASTFEEDING IN THE CONTEXT OF WOMEN WITH DISABILITIES: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

This study aimed to provide an opportunity to discuss professional training in the healthcare field, in the context of the promotion, support and protection of breastfeeding for women with disabilities. A bibliographic search of data was conducted in the SCIELO and PUBMED databases, in Portuguese, Spanish and English, using the following descriptors: *breastfeeding; professional training in health and people with disabilities*. Recent textbooks and Course Completion Papers of the Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) were also used, considering the relevance of the materials, which were selected for reading and writing. The review showed that breastfeeding for women with disabilities is still a challenge. Currently in Brazil, 24% of the population declared to have some degree of disability and in the context of breastfeeding this can be understood as an obstacle, often inserted as a discriminatory practice of the professional, reducing autonomy and leading to consequences such as early weaning. Therefore, it is necessary to discuss the issue and reinforce the professional preparation during training, since the professional will act as an important support network in the promotion and protection of breastfeeding. Although the theoretical content of breastfeeding is addressed in specific disciplines of health courses, these are not sufficient for training. In order to involve all students, a strategy to be adopted is to include the topic in the disciplines or practices of the supervised internships to contribute to the construction of learning together with the strengthening of the theoretical-practical and effectively promote breastfeeding and improve maternal and child health indicators in Brazil.

Keywords: Breastfeeding; People with Disabilities; Professional Training in Health.

¹Acadêmica do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar de Macaé – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: pernirafaela@gmail.com

²Prof. Adjunto do Instituto de Alimentação e Nutrição – IAN, Centro Multidisciplinar de Macaé – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: fernanda.amorim@gmail.com

³Prof. Associado do Instituto de Alimentação e Nutrição – IAN, Centro Multidisciplinar de Macaé – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: jcscapelli@gmail.com

⁴Prof. Adjunto do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar de Macaé – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) E-mail: bispo.alvarez@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a estratégia mais natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui também a mais econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Além disso, a amamentação permite um grandioso impacto na promoção da saúde integral de mulheres, crianças e sociedade.¹ A Organização Mundial de Saúde (OMS), juntamente com o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que o aleitamento materno exclusivo (AME) ocorra até os seis meses, sem a necessidade de complementação e, a partir daí, de forma complementar até os dois anos ou mais. Assim, entende-se por aleitamento materno exclusivo aquele em que a criança só é alimentada com leite materno, sem sucos, chás, água ou qualquer tipo de alimento.²

Apesar da importância amplamente documentada, apenas quatro em cada dez crianças são amamentadas exclusivamente nos primeiros seis meses de vida em todo o mundo. No Brasil, dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), de 2019, mostraram que crianças com idade inferior a quatro meses, a prevalência do aleitamento materno exclusivo foi de 60,0% no Brasil, sendo o percentual mais elevado na região Sudeste (63,5%) e menor no Nordeste (55,8%). O predomínio do AME entre as crianças com menos de seis meses de idade foi de 45,7% no Brasil, sendo essa prática mais frequente na região Sul (53,1%) e menos na região Nordeste (38,0%).³

As causas para o desmame ou a introdução precoce de bebidas e alimentos são inúmeras. Segundo a literatura científica, a desinformação da população, incluindo os profissionais da saúde, é tida como uma das principais causas. O percentual de difusão de informações errôneas se assemelha ao percentual de mães que abandonam a amamentação sob a alegação de que “*o leite não sustenta*”, o que evidencia a importância da capacitação dos profissionais de saúde como pilar para a promoção, proteção e apoio do aleitamento materno.⁴ Neste sentido, a formação acadêmica e profissional deve sustentar a base teórica e prática para este importante indicador de saúde pública.

Atualmente, a capacitação profissional em aleitamento materno, durante a graduação, ocorre nas disciplinas específicas dos cursos, como as voltadas para a saúde da mulher e criança, que abordam temas gerais, entre eles: fisiologia da lactação, políticas públicas para a promoção e proteção da amamentação, manejo clínico e condutas nas principais intercorrências. No entanto, sabe-se que os principais temas abordam estratégias direcionadas apenas à população sem deficiência.

De acordo com o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), quase 46 milhões de brasileiros ou 24% da população, declararam ter algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus) ou possuir deficiência mental e intelectual, sendo a deficiência visual a mais prevalente (3,4% da população), seguida pela deficiência motora (2,3% da população) e deficiência auditiva (1,1% da população) (IBGE, Censo Demográfico 2010).⁵

A Universidade deve garantir o direito ao ensino de qualidade para os alunos com deficiência, e trabalhar desenvolvendo em todos os alunos um olhar inclusivo, capacitando-os de forma a serem profissionais que vivam e estejam aptos para realizar a inclusão. É esperado que em algum momento da vida profissional haja contato com mulheres com deficiência, como por exemplo, aquelas com limitações auditivas ou visuais e, ao apresentarem limitações com a

amamentação, seja necessário a intervenção e apoio. É imperativo não esquecer que o modo como o profissional da saúde aborda as mulheres durante o aconselhamento materno, afeta diretamente o estabelecimento do vínculo, entendimento, confiança e adesão. Para isso, é necessário que haja um conjunto de competências de comunicação, para que o profissional seja capaz de entender como a mulher se sente e, neste sentido, conseguir apoiar efetivamente a família, contribuindo com a promoção do aleitamento materno.⁶

O apoio do serviço de saúde nas circunstâncias de alguma deficiência deve propiciar o aumento do vínculo entre os profissionais e a dupla mãe-bebê e a família, bem como consolidam direitos humanos de forma inclusiva.¹ Visto o exposto, por meio da revisão bibliográfica, este estudo visa discutir sobre a promoção, apoio e proteção do aleitamento materno no contexto da mulher com deficiência e a formação do profissional de saúde nesse contexto biológico e social.

2 MÉTODOS

Foi realizada a busca bibliográfica dos dados nas bases SCIELO e PUBMED, em português, espanhol e inglês, por meio dos seguintes descritores, utilizados isoladamente e em combinação: *aleitamento materno; formação profissional em saúde e pessoas com deficiência*. Foram usados também livros-textos recentes e Trabalhos de Conclusão de Curso da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), considerando a relevância dos materiais, os quais foram selecionados para leitura e escrita. O recorte temporal delimitado é referente aos artigos dos últimos 15 anos.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4 ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é o alimento ideal para o bebê, uma vez que é produzido pelo corpo da mulher de forma personalizada para seu filho, atendendo as necessidades apresentadas por ele nos primeiros anos de vida. Atualmente são conhecidos no leite materno mais de 200 constituintes celulares e nutricionais que serão fundamentais para o crescimento e desenvolvimento corporal, imunológico e cognitivo.^{7,8}

As pesquisas mostram que o aleitamento materno oferece benefícios para crianças e mulheres. De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (2019), o leite materno protege a criança de infecções comuns enquanto ela estiver sendo amamentada, como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos (otites) e outras. Além disso, estudos mostram que a amamentação é capaz de prevenir o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na vida adulta, dentre elas, as Doenças Hipertensivas e Diabetes.^{2,8} Outros benefícios estão ligados à inteligência, visto que o conteúdo nutricional do leite materno é capaz de melhorar a cognição geral da criança, habilidades de linguagem e habilidades motoras grossas. Assim, sabe-se que a amamentação promove maior volume cerebral na adolescência, suportando a ideia que o leite materno impacta positivamente no Quociente de Inteligência (QI) e, portanto, não amamentar está associado com menor inteligência e perdas econômicas de aproximadamente 302 bilhões de dólares anualmente ou 0,49% do produto nacional bruto mundial.^{9,10,11}

Para a saúde das mulheres, sabe-se que as mães que amamentam também são protegidas, principalmente contra o desenvolvimento de DCNT, como o Diabetes e a obesidade, mas

também contra o câncer de mama. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), as mulheres que amamentam também reduzem os riscos para este tipo de câncer em aproximadamente 5% a cada ano de amamentação.¹² Para o planeta, é necessário lembrar que o leite materno é um alimento natural e renovável, naturalmente produzido e que não gera resíduo, como a indústria alimentícia faz com as fórmulas lácteas. Desta forma, a amamentação também contribui para o meio ambiente e reduz a poluição.^{9,13}

Dados os inúmeros benefícios apresentados era de se esperar que a prevalência da amamentação no Brasil fosse elevada, no entanto, 60% dos bebês com idade inferior a quatro meses estão em AME.³ Na década de 1980, a prevalência era de quase 3% e a evolução significativa dos últimos 30 anos deve-se às Políticas Públicas em prol da amamentação, tais como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), criada em 1990 pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).¹⁴ O objetivo do IHAC é promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, tendo como estratégia os Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno, que propiciam a amamentação a partir de práticas e orientações no período pré-natal, no atendimento à mãe e ao recém-nascido ao longo do trabalho de parto e parto, entre outras.¹⁵ Assemelhando-se ao IHAC, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro criou em 1999 a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAM), que visa introduzir a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção básica. Essa iniciativa propõe a implantação dos Dez Passos para o Sucesso da Amamentação nas unidades primárias de saúde.¹⁶ O quadro 1 apresenta os dez passos em ambas as iniciativas.

As razões para o desmame são complexas, tais como a própria amamentação. Dentre os principais motivos tem-se a introdução de bicos artificiais, como as chupetas e mamadeiras, que podem promover um impacto negativo na duração do aleitamento materno, assim como a introdução precoce de alimentos, ou seja, antes dos seis meses, com a oferta de água, chás e outros leites. A II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno identificou no Brasil alta prevalência do uso de mamadeira (58,4%) e de chupeta (42,6%) no primeiro mês de vida. Além disso, esse estudo identificou a introdução de alimentos não recomendados para saúde de crianças entre 3 12 meses de vida.^{17, 8}

A existência de uma rede de apoio pode ser um fator determinante para a adoção e manutenção da prática da amamentação.⁸ Nesse caso, o suporte da equipe de saúde durante o ciclo gravídico-puerperal é de importância fundamental. As consultas de pré-natal são um momento fundamental para orientar as mães sobre a prática do aleitamento materno, pois é quando as mulheres estão em contato constante com os profissionais, que podem orientar e incentivá-las a amamentar.¹⁸

Quadro 1. Dez passos para a amamentação no âmbito das Iniciativas Hospital Amigo da Criança (IHAC) e Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAM).

Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAM)
<p>1 – Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.</p> <p>2 – Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta política.</p> <p>3 – Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno.</p> <p>4 – Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.</p> <p>5 – Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos.</p> <p>6 – Não oferecer aos recém-nascidos bebidas ou alimentos que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.</p> <p>7 – Praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia.</p> <p>8 – Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.</p> <p>9 – Não oferecer bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas.</p> <p>10 – Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.¹⁵</p>	<p>1 – Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida à toda equipe da unidade de saúde.</p> <p>2 – Treinar toda a equipe da unidade de saúde, capacitando-a para implementar essa norma.</p> <p>3 – Orientar as gestante e mães sobre seus direitos e as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os seis meses e complementada até os dois anos de vida ou mais.</p> <p>4 – Escutar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, apoiando-as e fortalecendo sua autoconfiança.</p> <p>5 – Orientar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto.</p> <p>6 – Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.</p> <p>7 – Orientar as nutrizes sobre o método da amenorreia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação.</p> <p>8 – Encorajar a amamentação sob livre demanda.</p> <p>9 – Orientar as gestantes e mães sobre os riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, não permitindo propaganda e doações destes produtos nas unidades de saúde.</p> <p>10 – Implementar grupos de apoio à amamentação acessíveis a todas as gestantes e mães, procurando envolver os familiares.¹⁶</p>

Fonte: dos autores

4.1 O CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA NO BRASIL

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 o Brasil tinha quase 46 milhões de brasileiros (24% da população) que declararam ter algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas: enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus, ou possuir deficiência mental e intelectual. No entanto, a pesquisa mostrou que a deficiência visual era mais prevalente (3,4% da população), seguida pela deficiência motora (2,3% da população) e deficiência auditiva (1,1% da população).⁵

A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 23, capítulo II assegura os direitos das pessoas portadoras de deficiência, determinando que “é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências.”¹⁹ Outros instrumentos legais vêm sendo

estabelecidos, a fim de regulamentar os ditames constitucionais relativos a esse segmento populacional. Nesse sentido, destacam-se as Leis nº 7.853/89 (sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua integração social), nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), nº 10.048/00 (estabelecendo prioridades ao atendimento), nº 10.098/00 (determinando critérios para a promoção da acessibilidade), e os Decretos nº 3.298/99 (dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência) e nº 5.296/04 (regulamenta as Leis nº 10.048/00 e nº 10.098/00).²⁰

A Portaria do MS, MS/GM nº 1.060, de 05 de junho de 2002, instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que tem como objetivo a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), além de trazer a necessidade de implementação de abordagens direcionadas as questões do público-alvo. Nesse sentido, cabe destacar a aprovação da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIF), em 2001, pela OMS, cujos princípios enfatizam o apoio, os contextos ambientais e as potencialidades dos indivíduos, ao invés de valorizar as incapacidades e limitações.^{21,20} Através dessa perspectiva, possibilitou-se a prática da reabilitação e da inclusão social, de forma que o foco passou a ser tudo aquilo que o indivíduo pode fazer dentro de suas condições, visando melhorar suas potencialidades.

4.2 MULHERES COM DEFICIÊNCIA E AMAMENTAÇÃO

A gravidez e maternidade podem ser vistas com tabus culturais, quando inseridas no contexto das mulheres com deficiência, que por vezes, têm as suas habilidades parentais muitas vezes questionadas.²² Quase todas as mulheres são biologicamente capazes de amamentar, exceto aquelas portadoras de condições severamente debilitantes. Entretanto, as práticas de amamentação são afetadas por uma ampla gama de fatores históricos, socioeconômicos, culturais e individuais.⁹

Um conceito fundamental para a promoção do aleitamento materno é a autoeficácia em amamentar, que pode ser definida como a confiança da mulher em seus conhecimentos e habilidades para amamentar com êxito seu filho.¹⁸ Mães com deficiência vivenciam o ceticismo frequentemente, e isso pode ser explicado pela forma como as pessoas com deficiência ainda são vistas, muitas vezes como não autônomas e dependentes do apoio de outras pessoas.²³

A falta de apoio por parte da sociedade pode ter um impacto negativo na prática da amamentação. Tratando-se de mães cegas, por exemplo, Dias et al. (2018) dizem que a amamentação pode ser encarada como um desafio para a mulher, haja vista que simples atos, como banhar, alimentar e administrar medicações, passam a ter dimensões complexas, chegando a gerar estresse e insegurança diante do cuidado de seus filhos.¹⁸ Outra dificuldade encontrada por essas mulheres está relacionada aos profissionais de saúde. De acordo com Schildberger et al. (2017) as mulheres com deficiência enfrentam um acesso precário aos serviços, assim como barreiras e falta de infraestrutura apropriada. Ainda, essas situações são agravadas com o desconhecimento sobre a deficiência por parte dos profissionais de saúde (médicos, parteiras e enfermeiros), que muitas vezes possuem informação limitada ou insuficiente, o que gera um apoio inadequado ou inoportuno, com pressupostos e práticas discriminatórias.²²

Mesmo com a instituição da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, visando a inclusão das pessoas com deficiência no SUS, apesar da escassez de evidências, é possível supor que ainda persistem grandes desafios para garantir às mulheres com deficiências o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde durante o parto e o nascimento em estabelecimentos desta rede.²⁴ No contexto do aleitamento materno, é imprescindível buscar meios tecnológicos e pedagógicos que auxiliem na promoção do acolhimento e das demandas familiares.

Oliveira e colaboradores (2017) elaboraram uma tecnologia assistiva sobre amamentação para pessoas com deficiência visual na modalidade de literatura de cordel em áudio com acesso *online*. O título da tecnologia validada foi “*Amamentação em ação*”, que contou com versos a fim de abordar o referencial teórico, como as vantagens da amamentação para a criança, mitos e tabus sobre amamentação. Cabe dizer que, as mulheres com deficiência visual necessitam da mesma atenção dispensada às mulheres videntes, no que se refere ao cuidado e orientação sobre amamentação, por isso, as formas de abordagem precisam ser apropriadas para que se tenha uma verdadeira compreensão, sendo a tecnologia assistiva e proposta uma boa alternativa.²⁵

Segundo Cezário e colaboradores (2016) realizaram um estudo que buscou compreender as vivências de pais cegos nos cuidados com a amamentação. O estudo mostrou que assim como os videntes, as pessoas cegas demandam informações em saúde e suporte profissional para o aleitamento materno eficaz. As dificuldades frente ao processo de aleitamento também são relevantes, demandando enfrentamentos de diversas naturezas tais como percepção de produção insuficiente de leite materno e intercorrências clínicas, como o ingurgitamento mamário. Ainda, mães que desmamaram precocemente justificaram tal fato por motivos de ordem econômica, experiências negativas em amamentação prévia ou ênfase especial à dor associada ao ingurgitamento mamário e às fissuras mamilares.²⁶ Nesse sentido, pais cegos demandam rede adequada de apoio e isso inclui o acesso à informação de qualidade e preparo humanizado do profissional de saúde.

Por fim, cabe destacar que muitos profissionais não estão preparados para o acolhimento ou aconselhamento no contexto da deficiência. Machado evidenciou que as mulheres com deficiência visual não recebiam informações sobre amamentação ou cuidados com a criança no pré-natal e muitas informaram que os profissionais de saúde constantemente solicitavam a presença de acompanhantes nas consultas, justamente por não se sentirem preparados para a consulta.²⁷ Desta forma, é imprescindível que o profissional de saúde tenha formação adequada, para que seja possível incluir os aspectos complexos e individuais, a fim de formar uma rede de apoio eficiente para a proteção e promoção do aleitamento materno.

4.3 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E O CONTEXTO DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL

Como elucidado anteriormente, para que haja uma assistência de qualidade para as mulheres com deficiência na rede de saúde, é necessário que o processo de formação dos profissionais contemple e aborde de forma eficiente a inclusão. Contudo, as Resoluções CNE/CES Nº 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001, CNE/CES No 5, de 7 de novembro de 2001, CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002 e CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001 que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação (DCN) respectivamente em Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Medicina, não trazem como obrigatoriedade, conteúdos relacionados aos

cursos e o seu papel de inclusão.^{28,29,30,31} Com isso, a abordagem desta temática não está presente nos currículos da maior parte das Instituições de Ensino Superior (IES) do país, sejam elas públicas ou privadas. Assim, a formação profissional fica limitada no seu campo de atuação, e, torna ineficaz ou inadequado o atendimento às pessoas com necessidades especiais.³²

Em relação ao aleitamento materno, o profissional de saúde tem papel muitas vezes decisivo, podendo ser ele quem irá garantir a prática para mãe e bebê. Uma formação que aborde o assunto é de suma importância, de forma a preparar profissionais aptos para esse cenário tão importante para a saúde pública.

Vários estudos mostram a necessidade de uma capacitação específica e periódica na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, para auxiliar no encorajamento e na sustentação de políticas e protocolos nas instituições de saúde.³³ A maior parte da formação profissional acontece nas disciplinas específicas de saúde da mulher e criança, que devem favorecer o referencial teórico científico do aleitamento materno, no contexto atualizado e embasado nas políticas públicas de humanização em saúde, preferencialmente, com intercâmbio multidisciplinar.

Além disso, no Brasil, a formação profissional voltada às necessidades sociais vem experimentando mudanças. Atualmente, a Universidade é formada pela base do ensino, pesquisa e extensão, sendo a extensão universitária aquela que compreende a integração entre a comunidade universitária e a sociedade, normalmente sob a forma de programas, projetos ou ações. Assim, a extensão muitas vezes identifica as demandas sociais, sendo capaz de atuar na formação atualizada do futuro profissional.^{34,35}

Por fim, a formação profissional em saúde conclui o intercâmbio da teoria com a prática na vivência dos estágios supervisionados, regulamentados pelo parecer nº 21, de 2001 do Conselho Nacional de Educação. A experimentação da prática pode permitir de maneira singular uma reflexão sobre as atividades da futura profissão, possibilitando um processo de ensino-aprendizagem. Portanto, os estágios proporcionam ao aluno o relacionamento com outros profissionais de saúde e realidades sociais vivenciadas pela população brasileira.^{34,36}

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E REFLEXÕES CRÍTICAS

Ao longo da realização do trabalho, evidenciou-se a necessidade de trabalhos a respeito do tema, uma vez que a quantidade de artigos relacionando mulheres com deficiência e aleitamento materno foram escassas. Além disso, o desenvolvimento de pesquisas a respeito dos profissionais de saúde em formação é de grande importância para se ter um panorama do que a graduação vem oferecendo dentro da temática e o que pode ser adicionado, visando a construção de um profissional apto para atuar de forma inclusiva.

Apesar do conteúdo teórico do aleitamento materno ser abordado em disciplinas específicas dos cursos das áreas da saúde e aprimorado, na vivência prática com os estágios supervisionados, é sabido que ainda sim, estes não são suficientes para a formação do aleitamento materno, principalmente quando inserido no contexto da deficiência. Uma alternativa adotada, porém, não suficiente, visto que não engloba todos os discentes no processo de formação, é adotar projetos de extensão universitária com a temática aleitamento materno e deficiências.

O Centro Multidisciplinar de Macaé (CMM; da Universidade Federal do Rio de Janeiro) possui diversos projetos e ações de extensão voltados para a temática amamentação. Porém, nenhum deles envolve especificamente a discussão na perspectiva da mulher com deficiência que amamenta. Assim, estratégias para inclusão precisam ser pensadas, para que os alunos possam ter contato com o tema e coloquem em prática durante sua formação, para que ao chegarem no mercado de trabalho a assistência não seja comprometida de alguma forma.

A fim de envolver todos os discentes em formação, uma estratégia a ser adotada é incluir o tema nas disciplinas ou práticas dos estágios supervisionados, com o objetivo de englobar o cotidiano das organizações de trabalho das unidades de saúde e ensinamentos pautados na inclusão. Tal estratégia poderá contribuir para a construção do aprendizado em conjunto com o fortalecimento do teórico-prático, além de promover efetivamente o aleitamento materno e melhorar os indicadores de saúde materno infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Cadernos de Atenção Básica (nº 23) – **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 2ed. 184p. ISBN 978-85-334-2290-2
2. 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.
3. UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil** – Resultados preliminares [Internet]. ENANI-2019. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>
4. Almeida J, Luz S, Ued F. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa de literatura. Revista Paulista de Pediatria [Internet]. 2015 [citado em 27 de Outubro 2021]; 33(3):355-362. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Sq6HBvvD77MyBDKvXwTmNrQ/?format=pdf&lang=pt>
5. Pessoas com Deficiência [Internet]. IBGE Educa Jovens. 2010 [citado em 17 de Novembro 2021]. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html>
6. Galvão D. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2011 [citado em 25 de Novembro 2021]; 64(2):308-314. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CRYrWfNmW6t4DrCSz9sdJXj/?lang=pt>
7. Favaretto M, Virczorek A, Silva C, Teixeira J, Peder L. Composição lipídica e proteica do leite humano pré e pós-pasteurização. Visão Acadêmica [Internet]. 2017 [citado em

- 11 de Maio 2022];17(4). Disponível em: [https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/50597#:~:text=Verificou%2Dse%20diferen%C3%A7a%20significativa%20\(p,na%20composi%C3%A7%C3%A3o%20nutritiva%20do%20leite.](https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/50597#:~:text=Verificou%2Dse%20diferen%C3%A7a%20significativa%20(p,na%20composi%C3%A7%C3%A3o%20nutritiva%20do%20leite.)
8. Promoção do leite materno na atenção básica [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Organizadores: Marcia Sueli Del Castanhel; Carmem Regina Delziovo; Lylian Dalete de Araújo. - Florianópolis: UFSC, 2016.
 9. Victora C, Bahl R, Barros A, França G, Horton S, Krasevec J et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet* [Internet]. 2016 [citado em 24 de Novembro 2021];387(10017):475-490. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao2.pdf>
 10. Pang W, Tan P, Cai S, Fok D, Chua M, Lim S et al. Nutrients or nursing? Understanding how breast milk feeding affects child cognition. *European Journal of Nutrition* [Internet]. 2019 [citado em 12 de Maio 2022];59(2):609-619. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30809702/>
 11. Isaacs E, Fischl B, Quinn B, Chong W, Gadian D, Lucas A. Impact of Breast Milk on Intelligence Quotient, Brain Size, and White Matter Development. *Pediatric Research* [Internet]. 2010 [citado em 11 de Maio 2022];67(4):357-362. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2939272/#:~:text=No%20significant%20relationships%20were%20seen,gender%20effects%20of%20early%20diet>
 12. INCA - Instituto Nacional de Câncer (Internet). INCA - Instituto Nacional de Câncer. [citado em 13 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>
 13. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Internet). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável | Como Nações Unidas no Brasil. [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
 14. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006 : dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.
 16. Alves A, Oliveira M, Moraes J. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2013 [citado em 21 de Novembro 2021];47(6):1130-1140. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/jGrNdXxdkS9L7D5L8HLz6Zn/?lang=pt&format=pdf>

17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.
18. Dias S, Silva T, Venâncio D, Chaves A, Lima A, Oliveira M. Breastfeeding self-efficacy among blind mothers. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado em 11 de Maio 2022];71(6):2969-2973. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pBhdhyDZrTzWvSrJWMNBxWH/?format=pdf&lang=en#:~:text=The%20majority%20of%20the%20blind,from%2014%20to%2032%20p oints.>
19. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.
21. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1060, DE 5 DE JUNHO DE 2002 [Internet]. *Bvsm.saude.gov.br*. 2022 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html
22. Schildberger B, Zenzmaier C, König-Bachmann M. Experiences of Austrian mothers with mobility or sensory impairments during pregnancy, childbirth and the puerperium: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2017 [citado em 14 de Maio 2022];17(1). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5485540/>
23. Commodari E, La Rosa V, Nania G. Pregnancy, Motherhood and Partner Support in Visually Impaired Women: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022 [citado em 3 de Maio 2022];19(7):4308. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35409989/>
24. Thomaz E, Costa E, Goiabeira Y, Rocha T, Rocha N, Marques M et al. Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [citado em 23 de Junho 2022];26(3):897-908. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DDrgdhXFm4bSKJvY4sFF4S/?lang=pt&format=pdf>
25. Oliveira P, Pagliuca L, Cezario K, Almeida P, Beserra G. Amamentação: validação de tecnologia assistiva em áudio para pessoa com deficiência visual. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado em 26 de junho de 2022];30(2):122-128. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3070/307053014003/307053014003.pdf>

26. Cezario K, Oliveira P, Sousa A, Carvalho Q, Pennafort V, Santos L. Pais cegos e nutrição dos filhos: experiências e cuidados. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste .. 2017 [citado em 26 de junho de 2022];17(6):850. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/18844/29577>
27. Machado M. O amamentar para mães com necessidades especiais: mães cegas. IBFAN [Internet]. 2010 [citado em 26 de junho de 2022]. Disponível em: [“MÃES CEGAS QUE O SUS NÃO VÊ”: AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS PRESTADOS PELA REDE PÚBLICA EM FORTALEZA, CEARÁ \(ibfan.org.br\)](http://www.ibfan.org.br/revista/verbo/verbo.asp?verbo=1&verbo2=1&verbo3=1&verbo4=1&verbo5=1&verbo6=1&verbo7=1&verbo8=1&verbo9=1&verbo10=1&verbo11=1&verbo12=1&verbo13=1&verbo14=1&verbo15=1&verbo16=1&verbo17=1&verbo18=1&verbo19=1&verbo20=1&verbo21=1&verbo22=1&verbo23=1&verbo24=1&verbo25=1&verbo26=1&verbo27=1&verbo28=1&verbo29=1&verbo30=1&verbo31=1&verbo32=1&verbo33=1&verbo34=1&verbo35=1&verbo36=1&verbo37=1&verbo38=1&verbo39=1&verbo40=1&verbo41=1&verbo42=1&verbo43=1&verbo44=1&verbo45=1&verbo46=1&verbo47=1&verbo48=1&verbo49=1&verbo50=1&verbo51=1&verbo52=1&verbo53=1&verbo54=1&verbo55=1&verbo56=1&verbo57=1&verbo58=1&verbo59=1&verbo60=1&verbo61=1&verbo62=1&verbo63=1&verbo64=1&verbo65=1&verbo66=1&verbo67=1&verbo68=1&verbo69=1&verbo70=1&verbo71=1&verbo72=1&verbo73=1&verbo74=1&verbo75=1&verbo76=1&verbo77=1&verbo78=1&verbo79=1&verbo80=1&verbo81=1&verbo82=1&verbo83=1&verbo84=1&verbo85=1&verbo86=1&verbo87=1&verbo88=1&verbo89=1&verbo90=1&verbo91=1&verbo92=1&verbo93=1&verbo94=1&verbo95=1&verbo96=1&verbo97=1&verbo98=1&verbo99=1&verbo100=1)
28. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição (Internet). Portal.mec.gov.br. 2001 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
29. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição (Internet). Portal.mec.gov.br. 2001 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: [CES05.doc \(mec.gov.br\)](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces05.doc)
30. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (Internet). Portal.mec.gov.br. 2002 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: [CES022002.doc \(mec.gov.br\)](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces022002.doc)
31. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Internet). Portal.mec.gov.br. 2001 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: [CES04.doc \(mec.gov.br\)](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces04.doc)
32. ALVES BGT. Análise da seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista de um movimento social de Macaé: possibilidades e desafios na atuação do nutricionista. Macaé. Monografia [Graduação em Nutrição] - Universidade Federal do Rio de Janeiro - Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; 2022.
33. de Jesus P, de Oliveira M, Fonseca S. Impact of health professional training in breastfeeding on their knowledge, skills, and hospital practices: a systematic review. Jornal de Pediatria [Internet]. 2016 [citado em 19 de Junho 2022];92(5):436-450. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/FNjK8GvTpnSnM78SvZb8RDd/?format=pdf&lang=pt>
34. Pimentel E, Vasconcelos M, Rodarte R, Pedrosa C, Pimentel F. Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2015 [citado em 28 de Junho 2022];39(3):352-358. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/NNVYqMTskCBsPXXQHTcWZLL/>
35. Santos, J., Rocha, B. and Passaglio, K., 2016. EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E FORMAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR. REVISTA BRASILEIRA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, [Internet] 7(1), pp.23-28. [citado em 28 de Junho de 2022] Disponível em: <http://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/3087/pdf>>

- ³⁶. Brasil. Ministério da Educação. Duração e carga horária dos cursos de Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena (Internet). Portal.mec.gov.br. 2001 [citado em 6 de julho de 2022]. Disponível em: [Parecer CNE/CP nº 21, de 6 de agosto de 2001 \(mec.gov.br\)](#)