

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE MEDICINA

CURSO DE NUTRIÇÃO

FRANCIELLE MARQUES VALENTE

**IMPACTO DA RAÇA NO TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E  
INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS  
NASCIDAS EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2024

FRANCIELLE MARQUES VALENTE

**IMPACTO DA RAÇA NO TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E  
INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS  
NASCIDAS EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em nutrição.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Paula Ruffoni Moreira.

Porto Alegre

2024

## CIP - Catalogação na Publicação

Valente, Francielle Marques  
IMPACTO DA RAÇA NO TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO  
EXCLUSIVO E INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS  
EM CRIANÇAS NASCIDAS EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DE  
PORTO ALEGRE / Francielle Marques Valente. -- 2024.  
33 f.  
Orientadora: Paula Ruffoni Moreira.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Raça materna. 2. aleitamento materno exclusivo.  
3. alimentos ultraprocessados. 4. nutrição materno  
infantil. I. Ruffoni Moreira, Paula, orient. II.  
Título.

FRANCIELLE MARQUES VALENTE

**IMPACTO DA RAÇA NO TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E  
INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS  
NASCIDAS EM DOIS HOSPITAIS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em nutrição.

Aprovado em: 08/02/2024

BANCA EXAMINADORA

---

Profª Dra. Michele Drehmer

---

Ma. Gabriela Niches

---

Profª Paula Ruffoni Moreira (Orientadora)

Porto Alegre

2024

Dedico esse trabalho a todas as mulheres negras que lutam diariamente contra o racismo e por uma vida digna, e em especial a minha mãe, que batalha até hoje e protege seus filhos para que não nos falte nada e obtenham seu lugar no mundo.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família carnal e espiritual que sempre me incentivaram a ir atrás dos meus objetivos, me impor na minha própria trajetória e a jamais desistir.

Agradeço a minha orientadora, Paula Ruffoni Moreira, por acreditar no meu potencial, me ensinar e motivar na jornada da pesquisa acadêmica e nas pautas raciais.

Agradeço as professoras Juliana Rombaldi Bernadi e Estela Beatriz Behling por serem um referencial para mim como mulheres, mães, pesquisadoras e nutricionistas da área de materno infantil, além das palavras e abraços de apoio que recebi.

Agradeço as pessoas que lutaram pelas cotas raciais das universidades federais para que hoje eu e demais alunos(as) negros(as) estivessem ocupando esse espaço que é de todos.

Por fim, agradeço a Francielle do passado, que por mais difícil que tenha sido ingressar e se manter na universidade, nunca desistiu de proporcionar o diploma almejado pela Francielle do futuro – hoje presente e 95% nutricionista – nós conseguimos!

“Eu estou ao lado do pobre, que é o braço.  
Braço desnutrido” (Jesus, Carolina Maria de,  
1960, p. 41).

## RESUMO

A pesquisa teve como propósito analisar a influência de fatores relacionados à raça materna, especialmente negras e pardas, na prática do aleitamento materno exclusivo, bem como na introdução precoce de alimentos ultraprocessados durante os primeiros seis meses de vida e fase inicial da introdução alimentar. Foi analisado, através de estudo observacional longitudinal, o estudo de coorte Variações Ambientais Perinatais nos Primeiros Seis Meses de Vida, detendo-se de uma amostra de 224 puérperas (139 brancas e 85 negras ou pardas). Como resultado, não foram encontradas associações do tempo de aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados com a raça materna.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo. Alimentos Ultraprocessados. Fatores Raciais.



## **ABSTRACT**

The research aimed to analyze the influence of factors related to maternal race, especially Black and Brown mothers, on the practice of exclusive breastfeeding, as well as on the early introduction of ultra-processed foods during the first six months of life and the initial phase of complementary feeding. Through a longitudinal observational study, the Perinatal Environmental Variations in the First Six Months of Life cohort study was analyzed, involving a sample of 224 postpartum women (139 White and 85 Black or Brown). As a result, no associations were found between the duration of exclusive breastfeeding and the introduction of ultra-processed foods with maternal race.

Keywords: Exclusive Breastfeeding. Ultra-processed Foods. Racial Factors.

Tabela 1 – Caracterização da Amostra

Tabela 2 – Dados Sobre a Criança

Tabela 3 – Dados de Informativos à Saúde

Quadro 1 - Tipos de Aleitamento Materno, conforme definições da OMS

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

AUP – Alimentos Ultraprocessados

ENANI – Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

IA – Introdução Alimentar

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNADC - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua

RS – Rio Grande do Sul

## **SUMÁRIO**

1	INTRODUÇÃO .....	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
2.1	ALEITAMENTO MATERNO .....	14
2.2	ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS .....	16
2.3	MIL DIAS DE VIDA .....	17
2.4	DETERMINANTES SOCIAIS DA AMAMENTAÇÃO E MATERNO EM RAÇAS .....	18
3	JUSTIFICATIVA.....	18
4	OBJETIVOS .....	19
4.1	OBJETIVO GERAL .....	19
4.2	OBJETIVO ESPECÍFICO .....	19
5	MÉTODOS .....	20
5.1	PARTICIPANTES .....	20
5.2	COLETA DE DADOS.....	20
5.3	ANÁLISE .....	22
6	RESULTADOS.....	22
7	DISCUSSÃO .....	25
8	CONCLUSÃO.....	28
	REFERÊNCIAS .....	29

## 1 INTRODUÇÃO

Os benefícios acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) são amplamente reconhecidos, sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) até, pelo menos, os seis meses de idade. Seus benefícios nutricionais, físicos e cognitivos associados a essa prática proporcionam vantagens não somente para a criança, mas também para quem amamenta. Apesar dos incentivos do AME pelos profissionais de saúde, é notável uma diferença significativa entre as recomendações estabelecidas e a prática efetiva ou sua continuidade, as quais são motivadas por questões psicológicas, de saúde, sociais ou ambientais (Lawton *et al.*, 2012).

O panorama acerca da amamentação no Brasil, conforme revelado pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2019, destacou esse desafio. O estudo avaliou a prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de dois anos, o qual demonstrou 45,8% de prevalência das crianças brasileiras menores de seis meses que recebem AME. Observando a questão racial, 58,5% são crianças pretas e 61,9% crianças pardas. Ainda, o inquérito apontou dados sobre o aleitamento continuado entre os 12 e 23 meses da criança, o qual obteve prevalência de 43,6% no país, com nuances significativas entre grupos raciais, com 53,0% das crianças pretas e 43,2% das crianças pardas, apontando para a necessidade de uma análise mais aprofundada acerca do assunto.

O mesmo estudo, agora com foco na alimentação infantil, forneceu dados a respeito da introdução de alimentos ultraprocessados (AUP) em crianças brasileiras com idades entre seis e vinte e três meses. A prevalência desse padrão alimentar no país atingiu 80,5%, e quando analisado por macrorregião, a região Sul obteve prevalência ligeiramente menor, atingindo 76,8%. O estudo também investigou a prevalência de AUP entre os diferentes grupos raciais, apontando um consumo mais elevado em crianças negras, com 85,7%, em comparação com as crianças brancas (77,9%) e pardas (81,8%). É importante notar que, embora sem significância estatística, os dados apontam para tendências distintas entre os grupos raciais o que diz respeito aos padrões alimentares.

O levantamento sobre Nascidos Vivos no Brasil do ano de 2023 fornece dados importantes para compreender a dinâmica de nascimentos no país, destacando a distribuição por categoria racial das mães. No primeiro semestre de 2023, foram

registrados 986.593 novos nascimentos no Brasil, sendo 74.520 (5%) pertencentes à categoria racial negra e 544.394 (55.2%) na categoria parda. Ao analisar esses dados, é evidente que embora a população negra represente apenas 5% do total de nascimentos, as mães declaradas pardas compreendem mais da metade no país, ressaltando a diversidade e necessidade de análises e estratégias de saúde pública destes grupos étnico-raciais. Já no estado do Rio Grande do Sul, foram registrados 48.250 nascimentos no primeiro semestre de 2023, desses nascimentos, 21.1% são de mulheres declaradas como negras ou pardas. Ao focalizar a cidade de Porto Alegre, é possível observar que dos 9.108 nascimentos registrados no período de janeiro a junho de 2023, 14.4% (1.311) são de mulheres negras e 12.2% (1.108) são de mulheres pardas. Este levantamento traz consigo dados significativos em relação a questões de raça e sua média nacional e estadual, evidenciando a importância de estratégias e pesquisa sobre saúde direcionadas às especificidades raciais do país (Porto Alegre, 2023), (Brasil, 2023).

Apesar da literatura ser escassa em torno do levantamento de dados sobre raça e amamentação, há outros estudos na literatura que traz resultados a respeito do racismo e seu impacto na insegurança alimentar, como mostra o estudo de Silveira *et al.* 2023, que buscou analisar estatura e peso de uma amostra de crianças brasileiras menores de cinco anos com a possibilidade de a desigualdade racial e regional terem interferido nesses indicadores de estado nutricional. Foram analisadas através de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, com período de dez anos (2008 a 2018), e agrupadas em “raça preta”, “raça parda” e “raça branca”. Como resultado, o estudo encontrou maior tendência de excesso de peso e déficit de estatura em crianças negras nas regiões Sul e Sudeste do país.

As crianças pretas são as que recebem menos acesso aos AUP, gerando como impacto maior tendência ao excesso de peso, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis relacionadas a um padrão alimentar não saudável (alimentação rica em alimentos in natura e minimamente processados), conforme mostra o estudo feito por (Carvalho *et al.*, 2022), o qual trouxe como resultado um padrão de alimentos ultraprocessados mais prevalente em crianças negras e/ou pardas, residentes da região Sul do país, a partir de um ano de idade

Dentro deste cenário, se faz importante analisar fatores relacionados à raça materna, especialmente de mães pretas e pardas, que possam influenciar na oferta do aleitamento materno exclusivo, a duração da prática e a introdução precoce de alimentos ultraprocessados. Fatores como violência doméstica, acesso limitado aos serviços de saúde de qualidade próximos de sua residência, condições de moradia e renda surgem como determinantes cruciais que podem acabar impactando na tomada de decisão destas mães para que abandonem ou mantenham a prática de amamentação (ENANI, 2019).

Com isso, o presente trabalho analisa os fatores de raça materna que possam intervir na prática do AME e no padrão de oferta de AUP nos primeiros meses da criança, contribuindo para a formulação de estratégias mais eficazes e inclusivas na promoção do aleitamento materno e da prática da alimentação saudável, promovendo melhor estado nutricional e saúde materno infantil.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ALEITAMENTO MATERNO

O leite humano é o alimento natural capaz de nutrir de maneira afetuosa e fisiológica: nutre a criança num todo, a protege de infecções através do fortalecimento do seu sistema imunológico, a desenvolve cognitivamente, estabelece vínculo entre mãe e bebê, além de proporcionar segurança emocional e proteção para ambos os envolvidos. A recomendação, segundo o Ministério da Saúde, é de que ocorra a oferta do leite materno de modo exclusivo do seu primeiro minuto de vida até os seis meses da criança, e que possa percorrer até os seus dois anos ou mais com a oferta de alimentação complementar (Brasil, 2019). É importante salientar os tipos de aleitamento materno definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com reconhecimento a nível mundial, a saber (Quadro 1).

#### **Quadro 1** – Tipos de Aleitamento Materno, conforme definições da OMS

Aleitamento Materno	Quando a criança recebe o leite humano, (direto da mama ou ordenhado) independentemente de receber ou não outros alimentos.
Aleitamento Materno Exclusivo	Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou

	leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
Aleitamento Materno Predominante	Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluídos rituais.
Aleitamento Materno Complementado	Quando a criança recebe além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólidos com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
Aleitamento Materno Misto ou Parcial	Quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

Fonte: Elaborado pela autora com base em OMS, 2012.

A amamentação exclusiva até os seis meses traz benefícios de curto a longo prazo. Estudos demonstram associação do AM com a promoção de menor incidência, internações e mortalidade contra infecções respiratórias graves (César, 1999; Albernaz; Menezes; Victora, 2003) e diarreias (Horta et al, 2015; Boccolini et al, 2012), além da proteção contra má oclusão, redução de cerca de 13% na probabilidade de índice de massa corporal (IMC) classificado como sobrepeso ou obesidade, menor incidência de diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e melhor desempenho em testes de inteligência à longo prazo (Horta, 2015). A prática da amamentação também se torna benéfica para a mãe, sendo capaz de diminuir 4,3% o risco de desenvolver câncer de mama para cada 12 meses de amamentação, redução do câncer de ovário, risco diminuído de depressão pós-parto (IP et al, 2009) e sentimento de autoconfiança.

Conforme OMS (2023, p. 12):

Durante o segundo ano de vida, o leite materno continua a proporcionar proteção imunitária à criança, através da sua grande variedade de substâncias não nutritivas, que incluem imunoglobulinas, hormonas, proteínas, oligossacarídeos do leite humano, glóbulos



brancos, peptídeos antimicrobianos, citocinas, quimiocinas, micro RNAs e bactérias comensais.

O aleitamento materno traz ainda uma melhor qualidade de vida e custo financeiro, visto que os benefícios fornecidos pelo leite humano contra doenças proporcionam uma vida mais saudável para a criança, evitando idas aos hospitais e postos de saúde, gastos com medicamentos e faltas ao trabalho. Além, de claro, menos transtornos psicológicos e emocionais para a família e criança quando essa se encontra doente. Gastos com fórmulas ou outros substitutos do leite humano também podem abalar a renda familiar.

## 2.2 ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

Alimentos ultraprocessados são aqueles que passaram por muitos processos industriais, sendo adicionadas substâncias sintetizadas em laboratório (como aromatizantes, edulcorantes e realçador de sabor), grande concentração de gordura, gordura hidrogenada, amido e proteína além de passar por processos de fritura dependendo do produto que está sendo comercializado. Toda a formulação desse item resulta em um alimento calórico, com altas concentrações de sódio e açúcar e nutricionalmente desbalanceado, não agregando benefícios aos consumidores (Brasília, 2014).

Nos locais de comercialização de alimentos é comum ter produtos expostos que associam o alimento ultraprocessado como um benefício para a criança através de figuras, personagens ou até mesmo mensagens e informações que podem ludibriar o consumidor para que ele acredite que é uma boa opção para o público-alvo, como adição ou rico em ferro, vitaminas e minerais, os quais não equivalem a riqueza nutricional de um produto in natura ou minimamente processado (Brasília, 2014).

Devido à facilidade de adquirir os AUP por razão da alta comercialização, baixo custo e praticidade, muitas famílias são adeptas ao consumo de ultraprocessados no dia a dia, tanto nas refeições diárias e principais quanto eventualmente, muitas vezes sem restrição de acesso às crianças por acreditarem que não causam grandes efeitos nutricionais ou ainda, que contribuem de maneira positiva para a saúde dos indivíduos.

Os AUP também ocupam grande parte das gôndolas de supermercados e principalmente mercados de pequenos bairros mais socialmente afetados, muitas

vezes ocupando ou substituindo os espaços de alimentos minimamente processados ou in naturas, o que acaba por dar maior margem de compra para a população, por não encontrar variedades de frutas, legumes e verduras, ou encontrá-los com alto custo e baixa qualidade para aquisição e consumo (Almeida, *et al.*, 2022).

O alto consumo de AUP pode levar ao aumento de peso e ao desenvolvimento de doenças crônicas como o diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e colesterolemia devido as elevadas substâncias adicionadas (Anastácio *et al.*, 2020). Deficiências de micronutrientes como ferro, vitamina D e cálcio também são apontadas, visto que essa classe de alimentos não compreende a metade do teor de vitaminas e minerais que os in natura e minimamente processados possuem (Louzada *et al.*, 2015), gerando impacto negativo na saúde da população como quadros de anemia, baixo desenvolvimento e conservação óssea, impacto no desenvolvimento infantil e aumento no risco de morte materna e fetal, pois os micronutrientes desempenham funções essenciais na manutenção e promoção da saúde.

### 2.3 MIL DIAS DE VIDA

Os mil dias de vida refere-se à duas fases, a primeira sendo da gestação (270 dias) e a segunda fase correspondendo aos dois anos de nascimento da criança (730 dias). Durante esse período, é de extrema importância um adequado aporte nutricional e garantia do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses, visando garantir um bom desenvolvimento do estado nutricional da criança. Além disso, é nesse momento que distúrbios nutricionais e doenças crônicas podem surgir, tanto para a pessoa que gesta quanto para o bebê em suas duas condições de vida - intrauterina e extrauterina (Hernández *et al.*, 2016).

Durante esse tempo, há o desenvolvimento da criança desde zigoto a um bebê de dois anos, correspondendo à construção de seus órgãos, tecidos, desenvolvimento cognitivo, habilidades, formação óssea, hábitos alimentares e seu estado de saúde nutricional, sendo a maioria destas formações à longo prazo. (Hernández *et al.*, 2016; Raiten *et al.*, 2014).

Por isso, há a necessidade de suplementos durante essas fases, a fim de manter e/ou corrigir estados nutricionais e adequado ganho de peso e crescimento. Contudo, eventualmente se faz necessário o uso de suplementos de micronutrientes com boa biodisponibilidade através do leite materno, como é o exemplo da suplementação de

cálcio. A recomendação desse micronutriente nos primeiros três anos é de 700 mg/dia (IOM, 2011), no leite humano a biodisponibilidade é de cerca de 58% da recomendação, uma biodisponibilidade que não é alcançável através das fórmulas infantis, que apresentam 38% de disponibilidade de cálcio, enfatizando-se novamente a importância do aleitamento exclusivo e continuado dentro dos mil dias.

#### 2.4 DETERMINANTES SOCIAIS DA AMAMENTAÇÃO E MATERNO EM RAÇAS

As mulheres quando refletem sobre o ato de amamentar, podem carecer de apoio social e familiar, falta de informações adequadas a respeito do AME ou acreditar que a oferta de fórmulas infantis ou leites engrossados podem ser melhores que o leite humano; e quando essa mãe é negra, ainda tem que lidar com racismo no meio em que vive ou até mesmo durante o acompanhamento pré e pós-natal pela equipe médica, fatores que podem dificultar a sua lactação devido a abalos emocionais.

É sabido que mulheres negras recebem 38% menos de salário e possuem baixa escolaridade quando comparadas a mulheres brancas (Monteiro, 2023) e ainda, que a população negra, seguida da população parda, ocupam uma maior proporção de faixa de renda classificada como extremamente pobre (renda per capita até R\$89,00/mês) (SPGG/DEE RS, 2021). A ausência de segurança, infraestrutura adequada e recursos financeiros frequentemente conduz mulheres a residirem em comunidades desfavorecidas, resultando na interrupção de suas trajetórias educacionais e, por conseguinte, na ocupação de empregos precários. Muitas delas acabam exercendo atividades como profissionais autônomas, o que as priva dos direitos trabalhistas fundamentais, tais como períodos de férias remuneradas, décimo terceiro salário, dias de folga remunerados e licença maternidade.

Tudo isso acarreta para que essas mães continuem trabalhando antes ou após o puerpério para sustentar suas famílias, não podendo exercer o aleitamento materno exclusivo. Suas questões psicológicas que podem perdurar nesse período incerto de renda também podem atrapalhar para que essas mulheres consigam continuar sua produção de leite.

### 3 JUSTIFICATIVA

Considerando que o AME é fundamental para a saúde e desenvolvimento da criança, que os alimentos ultraprocessados podem causar prejuízos à saúde à longo e médio prazo, e que mulheres negras e pardas sofrem maior desigualdade tanto na sociedade

quanto na qualidade de vida e saúde, tornou-se importante a realização de uma análise mais criteriosa acerca da amamentação, padrão alimentar e questões de raça que podem ter associação na oferta do aleitamento materno exclusivo e em um padrão alimentar composto por alimentos ultraprocessados.

Diante das bolhas sociais em que pessoas brancas e pesquisadores podem viver e visualizar, o que resulta na falta de reflexão sobre como esses dois temas podem impactar um ao outro, notou-se a dificuldade em achar estudos que abordem essa intersecção. Essa ausência de abordagem específica voltada para o papel da mulher preta como mãe, especialmente como mãe que amamenta, evidencia a necessidade dessa análise.

A dificuldade em encontrar estudos sobre os temas, nos revela um espaço na compreensão dos desafios que essas mulheres enfrentam ao longo de sua jornada materna, destacando a falta de renda, de acesso à informações de saúde, de rede de apoio, baixa escolaridade, acesso a alimentos in natura de qualidade e moradia digna, fatores os quais interferem diretamente na saúde da mãe e da criança, se ela será capaz de amamentar, de armazenar seu leite, se tem conhecimento sobre a ordenha das mamas e pega correta do bebê, tudo isso são causas que desestimulam a prática do AME e interferem na introdução precoce de AUP.

Para as mulheres pretas, pesquisadores da área da saúde materna e da população negra, é de extrema importância que se tenha um trabalho como esse, que demonstre as possíveis dificuldades que a mulher e essa nova família possam enfrentar perante a desigualdade e como isso impacta diretamente na saúde dessa população.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o tempo de aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimentos ultraprocessados entre mães brancas e negras.

### **4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Descrever a prevalência de aleitamento materno e a introdução de alimentos ultraprocessados aos seis meses em crianças filhas de mães brancas e negras, analisar o acesso a orientações sobre aleitamento materno entre mães brancas e

negras e ainda analisar possíveis fatores sociais e raciais que possam impactar nos padrões alimentares entre diferentes raças.

## 5 MÉTODOS

Estudo observacional longitudinal, componente de um estudo intitulado Impacto das Variações Ambientais Perinatais nos Primeiros Seis Meses de Vida (IVAPSA) (Bernardi *et al.*, 2012), o qual foi um estudo de coorte de nascimentos prospectiva e longitudinal, a fim de avaliar as interações entre o fenótipo materno na gestação e o genótipo materno/fetal e suas associações (Bernardi *et al.*, 2012).

### 5.1 PARTICIPANTES

Puérperas residentes de Porto Alegre (RS, Brasil) atendidas nos hospitais de referência Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Não foram incluídas pacientes HIV positivo e recém-nascidos gemelares, crianças que apresentassem malformações, doenças crônicas ou que necessitaram de internação hospitalar após seu nascimento.

### 5.2 COLETA DE DADOS

As coletas de dados foram feitas em 24 horas após o parto, sete dias, 15 dias, um mês, três meses e seis meses por uma equipe previamente treinada.

As variáveis sociodemográficas idade materna (anos), escolaridade materna (ensino fundamental, médio e superior), se trabalha de carteira assinada (sim ou não), situação conjugal e se recebe algum benefício do governo, foram coletadas 24 horas após o parto.

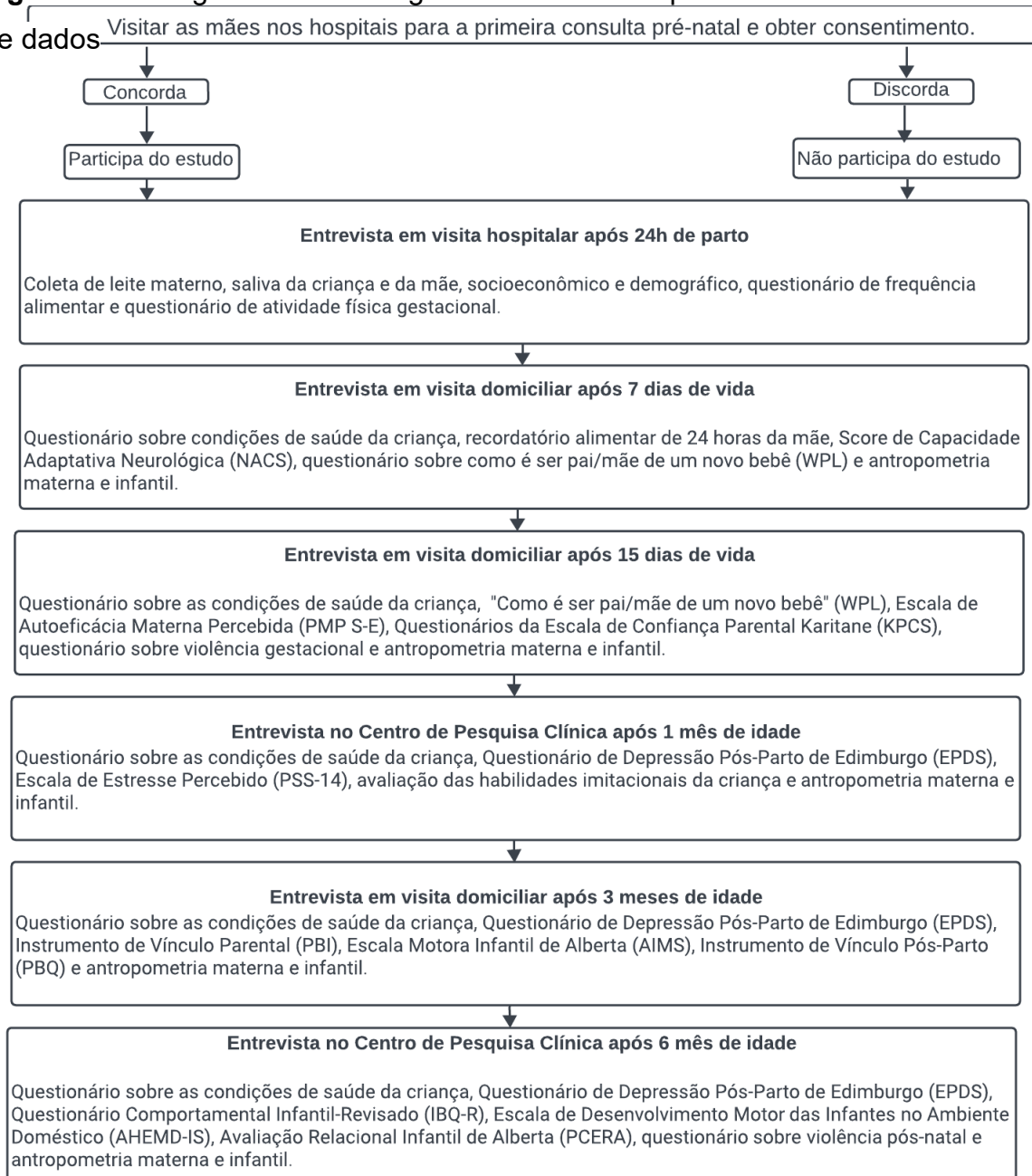
Os dados de aleitamento materno exclusivo foram coletados em todas as visitas. Foi questionado se as mães ainda estavam amamentando a criança, e se não, quando tinham interrompido. A idade em dias da introdução de AUP (bolacha recheada, bolacha doce, refrigerante, embutidos, achocolatado, petit suisse, chocolate, bala, pirulito, salgadinho, gelatina e sorvete) foi coletada no mesmo momento.

Seguindo as definições da OMS, o AME foi levado em consideração nos casos em que criança não recebeu nenhum outro alimento líquido ou sólido além do leite materno, exceto em situações de reidratação, ingestão de vitaminas, minerais e medicamentos. A prática da amamentação, em qualquer forma, foi definida como o

recebimento de qualquer quantidade de leite materno, seja por mamadeira, copo ou diretamente no seio, independente de outra oferta de alimento.

A raça foi autodeclarada 24 horas após o parto, no momento da primeira coleta. Posteriormente as mães foram agrupadas em brancas ou negras (pretas e pardas).

**Figura 1** – Fluxograma de estratégia de recrutamento para o estudo de coorte e coleta de dados



### 5.3 ANÁLISE

Para a análise das variáveis foi utilizado o software de estatística Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) 29 IBM® (Chicago, IL, USA). As variáveis categóricas foram descritas por número absoluto e relativo, as variáveis contínuas não paramétricas por mediana e intervalo interquartilico. Os desfechos foram comparados utilizando a variável raça como agrupamento e a comparação entre os grupos foi feita pelo teste qui-quadrado para as variáveis categóricas ou Kruskal Wallis para as variáveis contínuas. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,005$ .

## 6 RESULTADOS

Foram analisados os dados de 224 mães, as quais 139 se autodeclararam brancas e 85 negras (pretas ou pardas). As mulheres que se declararam negras apresentaram menor escolaridade em relação as que se declararam brancas ( $p=0,003$ ). A renda familiar das mulheres negras revelou uma mediana inferior em comparação com as mulheres brancas ( $p=0,007$ ). Apesar da maior parte da amostra de ambos os grupos tenha relatado ser casada ou ter companheiro(a), mais mulheres negras declararam estarem solteiras, separadas ou sem companheiros no momento da entrevista (27,0%), com uma diferença estatisticamente significativa ( $p=0,002$ ). As mulheres negras apresentarem um percentual de 7,9% maior na variável relacionada a gestações anteriores do que as mulheres brancas (64,7% e 56,8%, respectivamente), ainda que sem significância estatística. As mulheres brancas apresentaram maior percentual de desemprego (ausência de carteira assinada) com uma diferença de 13,5% entre os grupos, ainda que sem significância estatística. Em relação ao pai da criança possuir carteira assinada, as mães negras obtiveram maior percentual com diferença de 8,8% entre os grupos, também sem significância estatística. A participação da família em programas de transferência de renda embora sem significância estatística, ambos os grupos não participavam de quaisquer programas do governo, e as que participavam o percentual foi maior no grupo de mães negras (13,2% a mais). Ao avaliar a questão do tabagismo, não foi observada significância estatística nos resultados entre os grupos. Em relação aos dados das crianças, o tempo de amamentação em dias e o tipo de parto (cesárea ou vaginal) entre os grupos

não apresentaram diferença estatística. O sexo feminino predominante entre os lactentes, com uma porcentagem maior no grupo das mães negras. Os resultados descritos se encontram na Tabela 1.

**Tabela 1. Caracterização da Amostra**

<b>Sociodemográfico</b>					
		<b>Mulheres Brancas (N=139)</b>	<b>Mulheres Negras (N=85)</b>	<b>Total (N=224)</b>	<b>P</b>
<b>Escolaridade<sup>1</sup></b>	Fundamental	35 (25,2%)	39 (45,9%)	74 (33,0%)	0,003
	Médio	90 (64,7%)	42 (49,4%)	132 (59,0%)	
	Superior	13 (9,3%)	3 (3,5%)	16 (7,1%)	
<b>Renda Familiar,</b>	Mediana, P25 - P75	2.000 (1.200-2.767)	1.385 (800-2.003)	1800 (1000-2500)	0,007
<b>Situação Conjugal</b>	Casada ou mora com companheiro	124 (89,2%)	62 (72,9%)	186 (83,0%)	0,002
	Solteira, sem companheiro ou separada	15 (10,8%)	23 (27,0%)	38 (17,0%)	
<b>Gravidez Anterior</b>	Sim	79 (56,8%)	55 (64,7%)	134 (59,8%)	0,224
	Não	60 (43,2%)	30 (35,3%)	90 (40,2%)	
<b>Mãe Trabalha de Carteira Assinada</b>	Sim	45 (32,4%)	39 (45,9%)	84 (37,5%)	0,043
	Não	94 (67,6%)	46 (54,1%)	140 (62,5)	
<b>Pai Trabalha de Carteira Assinada</b>	Sim	81 (58,3%)	57 (67,1%)	138 (61,6%)	0,279
	Não	55 (39,6%)	25 (29,4%)	80 (35,7%)	
	Não sabe	3 (2,2%)	3 (3,5%)	6 (2,7%)	
<b>Programa de Transferência de Renda<sup>1</sup></b>	Sim	35 (25,4%)	32 (38,6%)	67 (30,0%)	0,039
	Não	103 (74,6%)	51 (61,4%)	154 (68,7%)	
<b>Tabagismo</b>	Sim, já fumou	52 (37,4%)	36 (42,3%)	88 (39,3%)	0,607
	Sim, fuma atualmente	9 (6,5%)	7 (8,2%)	16 (7,1%)	



	Não, nunca fumou	78 (56,1%)	42 (49,4%)	120 (53,6%)	
Dados sobre a Criança					
<b>Tempo de AME em dias</b>		60 (15 – 120)	60 (25–120)	60(20 –120)	0,955
<b>Sexo dos Lactentes</b>	Feminino	70 (50,4%)	51 (60%)	121 (54,0%)	
	Masculino	69 (49,6 %)	34 (40,0 %)	103 (46,0%)	
Tipo de Parto					
		Crianças Brancas (N=139)	Crianças Negras (N=85)	Total (N=224)	P
<b>Tipo de Parto</b>	Cesárea	53 (38,1%)	29 (34,1%)	82 (36,6%)	0,545
	Vaginal	86 (61,9%)	56 (65,9%)	142 (63,4%)	

Legenda: AME – Aleitamento materno exclusivo; P – percentil; <sup>1</sup> Dados faltantes: Escolaridade n=2, Programa de Transferência de Renda n=3.

De acordo com as variáveis selecionadas em torno da prevalência da amamentação, as quais estão descritas abaixo na Tabela 2, não houve diferença estatística entre os grupos nos diferentes períodos de aleitamento.

**Tabela 2. Prevalência da Amamentação**

Prevalência da Amamentação					
		Mulheres Brancas (N=139)	Mulheres Negras (N=85)	Total (N=224)	P
<b>Amamentação na primeira hora de vida<sup>1</sup></b>	Sim	128 (92,0%)	80 (94,1%)	208 (92,9%)	0,460
	Não	10 (7,2%)	4 (4,7%)	14 (6,2%)	
<b>Amamentação aos 15 dias<sup>1</sup></b>	Sim	112 (80,6%)	69 (81,2%)	181 (80,8%)	0,865
	Não	2 (1,4%)	1 (1,2%)	3 (1,3%)	
<b>Amamentação aos 30 dias<sup>1</sup></b>	Sim	114 (82,0%)	70 (82,3%)	184 (82,2%)	0,776
	Não	6 (4,3%)	3 (3,5%)	9 (4,0%)	
	Sim	104 (74,8%)	63 (74,1%)	167 (74,5%)	0,305

<b>Amamentação aos 90 dias<sup>1</sup></b>	Não	25 (18,0%)	10 (11,7%)	35 (15,6%)	
<b>Amamentação aos 180 dias</b>	Sim	88 (63,3%)	64 (75,3%)	152 (67,8%)	0,062
	Não	51 (36,7%)	21 (24,7%)	72 (32,2%)	

Legenda: P – percentil; <sup>1</sup> Dados faltantes: Amamentação na primeira hora de vida n=2, Amamentação aos 15 dias n=40, Amamentação aos 30 dias n=31, Amamentação aos 90 dias n=22.

Ainda que a introdução de AUP nos primeiros seis meses de vida da criança não tenha obtido significância estatística, ambos os grupos apresentaram maior percentual de oferta do alimento nesse período, sendo o grupo de mulheres negras com 9,2% a mais quando comparadas as mulheres brancas que introduziram AUP na alimentação da criança. Os resultados dessa análise se encontram na Tabela 3.

**Tabela 3. Introdução de ultraprocessados**

<b>Introdução de Alimentos Ultraprocessados (Bebês)</b>					
		<b>Mulheres Brancas (N=139)</b>	<b>Mulheres Negras (N=85)</b>	<b>Total (N=224)</b>	<b>P</b>
<b>Introdução de algum tipo de ultraprocessado nos primeiros seis meses de vida<sup>1</sup></b>	Sim	113 (81,3%)	76 (90,5%)	188 (83,9%)	0,065
	Não	26 (18,7%)	8 (9,5%)	35 (15,6%)	

Legenda: P – percentil; <sup>1</sup> Dados faltantes n=1.

## 7 DISCUSSÃO

Embora as variáveis a respeito do período de amamentação (em dias) não tenha obtido significâncias estatísticas nem demonstrado diferenças significativas em suas porcentagens, é possível observar uma pequena diferença entre a variável “amamentação na primeira hora de vida” e “amamentação aos 30 dias de vida”, onde se permaneceu com porcentagens aproximadas (94,1% e 82,3%, respectivamente). No entanto, após esse período, nota-se uma diminuição na prática de AME a partir dos 90 dias em ambos os grupos. Esse declínio persistiu até os 180 dias (seis meses da criança) no grupo de mulheres brancas, enquanto no grupo de mulheres negras a prática se manteve, evidenciando uma maior prevalência da amamentação nessa

população. Enquanto o primeiro grupo apresentou 63,3% de continuidade da amamentação diminuindo o percentual das categorias anteriores, o grupo de mulheres negras permaneceu com seu percentual de 75,3%. Não há estudos na literatura que apontem as possíveis causas desse resultado, entretanto, o perfil econômico e de trabalho do grupo pode contribuir para que a amamentação continue por mais tempo, pois a mulher estando em casa por questão de desemprego, teria maior disponibilidade para amamentar. O alto custo das fórmulas infantis também são uma barreira para que a mãe desmame a criança antes do desejado. Acreditamos na necessidade de análise mais focada a fim de mais fatores para esse achado.

A respeito da introdução de AUP nos primeiros seis meses de vida da criança, embora que sem significância estatística, o grupo de mulheres brancas apresentou maior porcentagem de negativa a oferta de AUP do que o grupo composto por mulheres negras. Esse achado corresponde ao estudo realizado por Cannuscio *et al.*, 2013, onde avaliou os desertos alimentares (definido como endereços onde há baixa ou ausência de alimentos saudáveis e acessíveis) e acesso à alimentos de qualidade em um bairro onde se concentra maior população negra (75%), com idade entre dezoito e noventa e sete anos, 48% do total de participantes, que não incluía somente pessoas negras, tinham crianças com menos de 18 anos na residência. O estudo relata menos diversidade alimentar nos comércios mais próximos da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que recebiam transferência de renda, uma população com anos de ensino inferior e em sua maior parte composta por pessoas negras. O acesso facilitado a essa categoria de alimentos, seja pelo ambiente inserido ou baixo custo, e a deficiência da oferta de alimentos in natura e minimamente processados leva ao maior consumo de AUP, o que poderia ser a resposta para esse achado.

Em relação a escolaridade, demonstrou que as mães do grupo “mulheres negras”, as quais estão inseridas negras e pardas, possuem menor escolaridade em relação ao ensino médio e superior, o que de fato corrobora com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), com indicadores da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada em 2019 que analisou dados entre gênero, raça e suas desigualdades, o qual apontou que nos últimos vinte anos a população negra passou de 3,3% para 12% de ocupação no ensino superior, porém a taxa de analfabetização entre as mulheres negras ainda é alta quando comparada as

mulheres brancas, com 10,2% de mulheres negras com quinze anos ou mais sendo analfabetas, enquanto 4,9% eram mulheres brancas da mesma faixa etária.

Também foram analisados dados sobre renda familiar e individual, em que o grupo de mulheres negras foi caracterizado pela sua inferioridade de salário comparado ao grupo de mulheres brancas, embora não tenha apresentado o valor de  $p < 0,005$ , porém é evidente a diferença entre os dois grupos no que diz respeito a variável. Esse dado reforça os resultados da mesma pesquisa já citada, o PNADC, que também trouxe dados a respeito, revelando que apesar do aumento da valorização de renda nos últimos anos entre os grupos de raça e gênero, as mulheres negras ainda estão em último lugar de um salário maior e digno quando comparado aos grupos “homens brancos”, “mulheres brancas” e “homens negros”. Também é possível observar diminuição da falta de renda entre as mulheres, onde o estudo relaciona para a ampliação de benefícios assistências do governo e acesso a esses. A pesquisa traz também dados sobre trabalho doméstico, o qual 18% das mulheres negras tinham como ocupação no ano de 2015, enquanto 10% eram ocupadas por mulheres brancas, apesar de 29,3% dessas mulheres negras terem sua carteira de trabalho assinada, as mulheres brancas saíam na frente sendo 32,5% delas com carteira assinada como trabalhadoras domésticas. Nota-se então no presente estudo, que apesar da diferença de salários entre gênero e raça estarem se igualando ao longo dos anos, ainda há um déficit de renda familiar e salarial da mulher negra, o que atinge no poder aquisitivo voltado para compras de alimentos, com isso, a mãe passa a aceitar trabalho informal ou viver com auxílio de programa de transferência de renda, contribuindo para uma renda inferior para sobreviver e dar suporte a criança de maneira digna à margem da insegurança alimentar.

A respeito da situação conjugal dos grupos houve significância estatística ( $p = 0,002$ ), chamando atenção para o grupo composto por mulheres negras, o qual obteve maior taxa de mulheres solteiras/divorciadas do que as integrantes do grupo de mulheres brancas. Embora não haja estudos que relacionem esse achado com a saúde da mulher negra, uma revisão da literatura de Mizael; Barroso; Hunziker, 2021, buscou estudos em relação a solidão da mulher negra, onde a maioria encontrou como fatores e características pare esse tema a falta de um relacionamento duradouro na população de mulheres negras; o abandono parenteral; a visão para com a mulher negra como um objeto, não passível de permanecer em relacionamentos, formar

famílias e receber afeto. Outro estudou intitulado “Solidão tem cor? Uma análise sobre a afetividade das mulheres negras” (Oliveira; Santos, 2018) analisou acerca do assunto e encontrou além dos resultados citados, resquícios do período escravocrata que colocou a mulher negra como inferior e proporcionadora de desejos dos homens, deixando uma visão hoje de que a mulher negra não necessita de afeto. Esses resultados correspondem ao dado encontrado no presente estudo. Acreditamos que a falta de apoio e responsabilidade do pai da criança no período pós gestação possam também interferir de modo negativo para a renda familiar, mas principalmente essas problemáticas podem atingir o psicológico da mãe, o que interfere na oferta e produção de leite materno.

Este estudo apresenta algumas limitações que necessitam ser consideradas ao interpretar seus resultados. O desenho original da pesquisa não foi especificamente concebido para abordar esta exposição (raça) e este desfecho específico. Além disso, vale destacar que não foi realizado o cálculo do poder amostral para as análises conduzidas.

Apesar das limitações, este estudo representa uma contribuição significativa para o campo dos estudos sobre raça e alimentação na população materno-infantil. Embora o Rio Grande do Sul apresente uma população negra numericamente inferior a branca, há uma urgência na realização de pesquisas específicas para compreender de que maneira o racismo pode impactar a saúde, o aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimentos complementares em crianças que residem neste estado e no país como um todo.

## **8 CONCLUSÃO**

Com base nos resultados desta pesquisa, podemos concluir que as questões sociais e ambientais relacionadas à raça materna, como o racismo estrutural e discriminatório, podem exercer uma forte influência no padrão de vida, renda e conseqüentemente nas escolhas alimentares das mães negras e pardas. Esses fatores possuem impacto direto no padrão alimentar infantil, resultando em maior consumo e acesso a alimentos ultraprocessados. Além disso, observamos que a continuidade da amamentação pode ser uma consequência em relação a renda inferior da família, levando continuidade da amamentação uma escolha consciente e de proteção alimentar para com a criança quando essa pode estar inserida num ambiente de incertezas e insegurança alimentar.

Estes achados destacam a importância de abordar questões sociais e raciais na promoção de padrões alimentares mais saudáveis e equitativos, reconhecendo a interconexão complexa entre fatores socioeconômicos, raciais e alimentares na formação da saúde e estado nutricional infantil.

## REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Elaine P *et al.* Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-neonatal. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 4, p. 485–493, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000400014>  
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JSmj8PwKTRLWnNVHRQLZZKq/>  
Acesso em: 06 nov. 2023.

ALMEIDA, Isadora Jardim de; GARCEZ, Anderson; BACKES, Vanessa; CUNHA, Caroline Marques de Lima; SCHUCH, Ilane e CANUTO, Raquel. Association between the community food environment and dietary patterns in residents of areas of different socio-economic levels of southern capital city in Brazil. **British Journal of Nutrition**. United Kingdom. v. 129, n. 6, p.1066-1074, 2022. DOI: 10.1017/S0007114522001969. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/abs/association-between-the-community-food-environment-and-dietary-patterns-in-residents-of-areas-of-different-socioeconomic-levels-of-a-southern-capital-city-in-brazil/846A84B2083138DED9D64AF0F973D7A3> Acesso em: 20 jan. 2024

ANASTÁCIO, Carine De Oliveira Avelar *et al.* Perfil nutricional de alimentos ultraprocessados consumidos por crianças no Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 54, p. 89, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001752  
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6zqmZfPsBxBRPQK3k4mz3Sq/?format=html&lang=pt#>  
Acesso em: 21 jan. 2024

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; BOCCOLINI, Patricia de Moraes Mello; CARVALHO, Márcia Lazaro de OLIVEIRA, Maria Inês Couto de. Padrões de aleitamento materno exclusivo e internação por diarreia entre 1999 e 2008 em capitais brasileiras. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, p. 1857-1863, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YcWDVPzXDDZL7kH9f6mv9SJ/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2023.

BRASIL, **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em: 05 nov. 2023.

BRASIL, **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. 2023. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/> Acesso em: 20 dez. 2023

CANNUSCIO, Carolyn C. *et al.* Urban Food Environments and Residents' Shopping Behaviors. **American Journal of Preventive Medicine**, [s. l.], v. 45, n. 5, p. 606–614, 2013. DOI: 10.1016/j.amepre.2013.06.021 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379713004534> Acesso em: 22 jan de 2024

CARVALHO, Rumão Batista Nunes De *et al.* Características associadas a padrões alimentares em crianças brasileiras menores de dois anos. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 56, p. 118, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003757>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/nrHYNH5Sz3Wjfbw8FRTTPGH/?lang=pt#> Acesso em: 23 jan. 2024

CÉSAR, Juraci A; VICTORA, Cesar G; BARROS, Fernando C; SANTOS, Iná S; FLORES, José A. Impacto do aleitamento materno na internação por pneumonia no período pós-neonatal no Brasil: estudo caso-controle aninhado, 1999. **BMJ. Clinical research ed.** vol. 318,7198. p. 1316–1320. 1999. DOI: 10.1136/bmj.318.7194.1316. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27869/> Acesso em: 06 nov. 2023.

HERNÁNDEZ, Norma González; ROBLES, Gabriela Alejandra López; LÓPEZ, Lidia María Prado. Importancia de la nutrición: primeros 1.000 días de vida. **Acta Pediátrica Hondureña. Gastroenterología y nutrición**, Honduras, v. 7, n 1, p. 525-616, abr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5377/pediatria.v7i1.6941>. Disponível em: <https://www.camjol.info/index.php/PEDIATRICA/article/view/6941>. Acesso em: 07 nov. 2023.

HORTA, Bernardo; MOLA, Christian Loret de; VICTORA, César G. Amamentação e inteligência: uma revisão sistemática e meta-análise. **Acta Paediatrica, nurturing the child**, [s. l.], v. 104, ed. S467, p. 14-19, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.13139>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.13139>. Acesso em: 06 nov. 2023.

HORTA, Bernardo; MOLA, Christian Loret de; VICTORA, César G. Consequências a longo prazo da amamentação sobre o colesterol, obesidade, pressão arterial sistólica e diabetes tipo 2: uma revisão sistemática e meta-análise, **Acta Paediatrica, nurturing the child**, [s. l.], v. 104, ed. S467, p. 30-37, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.13133>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13133>. Acesso em: 06 nov. 2023.

IOM Institute of Medicine 2011. Dietary Reference intakes for calcium and vitamin D. Washington, DC: **The National Academies Press**, 2011. DOI: <https://doi.org/10.17226/13050>. Disponível em: <https://nap.nationalacademies.org/catalog/13050/dietary-reference-intakes-for-calcium-and-vitamin-d>. Acesso em: 07 nov. 2023

IP, Stanley; CHUNG, Mei; RAMAN, Gowri; TRIKALINOS, Thomas A; LAU, José. Um resumo do relatório de evidências da agência de pesquisa e qualidade em saúde sobre amamentação em países desenvolvidos, **Breastfeed Med**, [s. l.], v. 4, p. 17-30, out. 2009. DOI: 10.1089/bfm.2009.0050. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19827919/>. Acesso em: 06 nov. 2023.

IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça – 1995 a 2015. **IPEA**. Brasília/DF, 2017. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/170306\\_retrato\\_das\\_desigualdades\\_de\\_genero\\_raca.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/170306_retrato_das_desigualdades_de_genero_raca.pdf) Acesso em: 23 jan. 2024

KRAMER, Michael S; KAKUMA, Ritsuko. Optimal duration of exclusive breastfeeding. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], v. 2012, n. 8, 2012. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD003517.pub2>. Acesso em: 24 jan. 2024.

LAWTON, Rebecca *et al.* Employing an extended Theory of Planned Behaviour to predict breastfeeding intention, initiation, and maintenance in White British and South-Asian mothers living in Bradford. **British Journal of Health Psychology**, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 854–871, 2012. DOI: 10.1111/j.2044-8287.2012.02083.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22950369/>. Acesso em: 22 jan. 2024

LOUZADA, Maria Laura da Costa; MARTINS, Ana Paula Bortoletto; CANELLA, Daniela Silva; BARALDI, Larissa Galastri; LEVY, Renata Bertazzi; CLARO, Rafael Moreira; MOUBARAC, Jean-Clouse; CANNON, Geoffrey; MONTEIRO, Carlos Augusto. Impacto de alimentos ultraprocessados sobre o teor de micronutrientes da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. 2015. P 45-49 DOI: 10.1590/S0034-8910.2015049006211. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ffxtXJyqXWTrqxwyHqvqFKz/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jan. 2024

MIZAEEL, Táhcita Medrado; BARROSO, Sarah Caroline Vasconcelos; HUNZIKER, Maria Helena Leite. SOLIDÃO DA MULHER NEGRA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores(as) Negros(as) - ABPN**, [s. l.], p. 212–239, 2021. DOI: 10.31418/2177-2770.2021.v13.n.38.p212-239. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/index.php/site/article/view/1270>. Acesso em: 24 jan. 2024

MONTEIRO, Solange. Crescimento da população em idade ativa é maior entre mulheres negras, que mais desafios enfrentam no mercado de trabalho. 31 jul. 2023. **IFV, Instituto Brasileiro de Economia**. 2023. Disponível em: < <https://ibre.fgv.br/blog-da-conjuntura-economica/artigos/crescimento-da-populacao-em-idade-ativa-e-maior-entre-mulheres>> Acesso em: 07 nov. 2023

Organização Mundial da Saúde (OMS). Diretriz para alimentação complementar de bebês e crianças pequenas de 6 a 23 meses de idade. Genebra, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>. Acesso em: 07 nov. 2023.

Organização Mundial da Saúde (OMS). The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review. **Indian Pediatr.** (2001) 38:565–7. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NHD-01.08>. Acesso em: 13 dez. 2023

OLIVEIRA, Ilzver De Matos; SANTOS, Nayara Cristina Santana. SOLIDÃO TEM COR? Uma análise sobre a afetividade das mulheres negras. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 9–20, 2018. DOI: 10.17564/2316-



3801.2018v7n2p9-20. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/4463> Acesso em: 24 jan. 2024

Porto Alegre. **Nascidos Vivos em Porto Alegre**. Disponível em: <https://pentaho-pmpa.procempa.com.br/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ASMS%3AIndicadores%3AEventos%20Vitais%3Anascidos%20vivos.wcdf/generatedContent?ts=1582202163269>

Acesso em: 10 dez. 2023

RAITEN, Daniel J; RAGHAVAN, Ramkripa; PORTER, Alexandra; OBBAGY, Julie E; SPAHN, Joanne M. Executive summary: evaluating the evidence base to support the inclusion of infants and children from birth to 24 mo of age in the *Dietary Guidelines for Americans* – “the B-24 Project”. **The American Journal of Clinical Nutrition**. [s.l.] v. 99, ed. 3, p. 663S-691S, mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.072140>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002916523049961?via%3Dihub>.

Acesso em: 07 nov. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria do Planejamento, Governança e Gestão. **Relatório Técnico. Panorama das desigualdades de raça/cor no RS**. Porto Alegre: Secretaria do Planejamento, Governança e Gestão, Departamento de Economia e Estatística, 2021. Disponível em:

<https://dee.rs.gov.br/upload/arquivos/202111/18175612-relatorio-tecnico-dee-panorama-das-desigualdades-de-raca-cor-no-rio-grande-do-sul.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024

SILVEIRA, Victor Nogueira Da Cruz *et al*. Desigualdade racial e regional na tendência temporal do déficit de estatura e excesso de peso de crianças brasileiras menores de cinco anos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 26, p. e230004, 2023. DOI: 10.1590/1980-549720230004 Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2023000100405&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2023000100405&tlng=pt)

Acesso em: 22 jan. 2024