

Esta é uma publicação do Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Divisão de Vigilância Epidemiológica da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (NDANT/DVE/COVISA), em parceria com a Área Técnica de Saúde Nutricional da Atenção Básica (ATSN/AB) e a Divisão de Epidemiologia - SISVAN da Coordenação de Epidemiologia e Informação (DE/CEInfo).

Aleitamento Materno no Brasil e no Município de São Paulo

Agradecimentos

Agradecimento ao Grupo de Trabalho em Aleitamento Materno da Coordenadoria de Alimentação Escolar da Secretaria Municipal de Educação (SME/CODAE) e a Área Técnica de Saúde da Criança (SMS) pela valiosa colaboração.



Semana Mundial de Aleitamento Materno e Agosto Dourado

A **Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM)** foi criada em 1992 pela Aliança Mundial de Ação Pró-Amamentação (WABA), com objetivo de promover as metas da “Declaração de Innocenti (1990)” - um marco na agenda internacional para proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno.

A campanha é celebrada em 120 países de 1º a 7 de agosto, o tema de 2022 é “Fortalecer a Amamentação Educando e Apoiando” (figura 1), e se concentrará no fortalecimento da capacidade dos atores de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno em todos os níveis da sociedade.



Figura 1. Tema da Semana Mundial de Aleitamento Materno 2022.

Além da **Semana Mundial de Aleitamento Materno**, o mês de agosto é conhecido como **Agosto Dourado**, por simbolizar a luta pelo incentivo à amamentação – a cor dourada está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno. Esta campanha foi instituída em 2017, e tem como objetivo intensificar ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, fortalecendo assim uma importante estratégia de mobilização social em prol da amamentação no país (Lei nº 13.435, 2017).



Aleitamento materno: saúde para toda a vida! Prática de saúde, economia e afeto

O Aleitamento materno (AM) sem dúvida é a melhor opção para a saúde do bebê e da mãe, não somente pelos efeitos a curto prazo bastante conhecidos - como melhor nutrição por ser um alimento completo com todos os nutrientes que o bebê precisa e redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, como também benefícios que se prologam pela vida inteira - proteção contra o sobrepeso, obesidade e diabetes, melhora na inteligência e produtividade, desempenho escolar e consequente possibilidade de melhores empregos e renda. Para a mãe, pode-se destacar, além de uma experiência única e um ato de amor, fortalece o vínculo mãe e filho, auxilia uma recuperação pós parto mais rápida, e a prevenção do diabetes, câncer de mama e ovário. Sem contar a questão econômica e de sustentabilidade - o leite materno não tem custo, é mais seguro (risco de contaminação) e sua produção não envolve uso de recursos naturais, agressão ao meio ambiente, descarte de embalagens, etc.

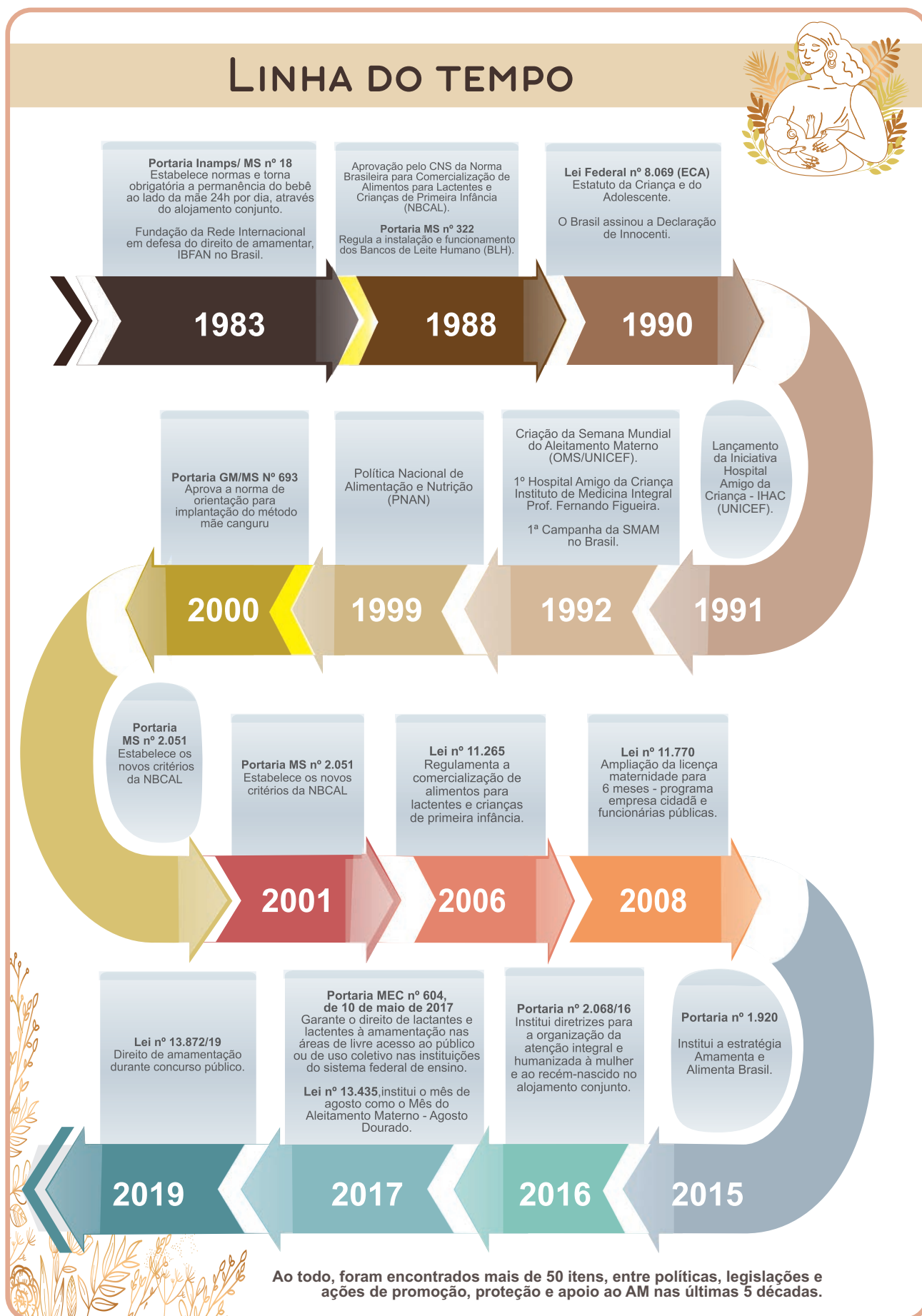
A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, e sua continuidade após a introdução da alimentação complementar até os dois anos de idade ou mais, e considera o AM uma importante estratégia da Saúde Pública para uma vida mais saudável.

O Brasil é considerado como uma referência para o AM, isto porque desde a década de 80 várias ações de promoção, proteção e apoio ao AM com a participação do governo, sociedade civil e organizações não governamentais contribuíram para aumentar a duração mediana do aleitamento de três meses, nos anos 1970, para mais de um ano (16 meses) (ENANI, 2019).

Dentre essas ações, podemos citar a ampliação da licença maternidade para algumas categorias profissionais, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Normas de Comercialização e Propaganda de substitutos do leite materno, Bancos de Leite Humano, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, campanhas na mídia com atrizes famosas, entre outra.



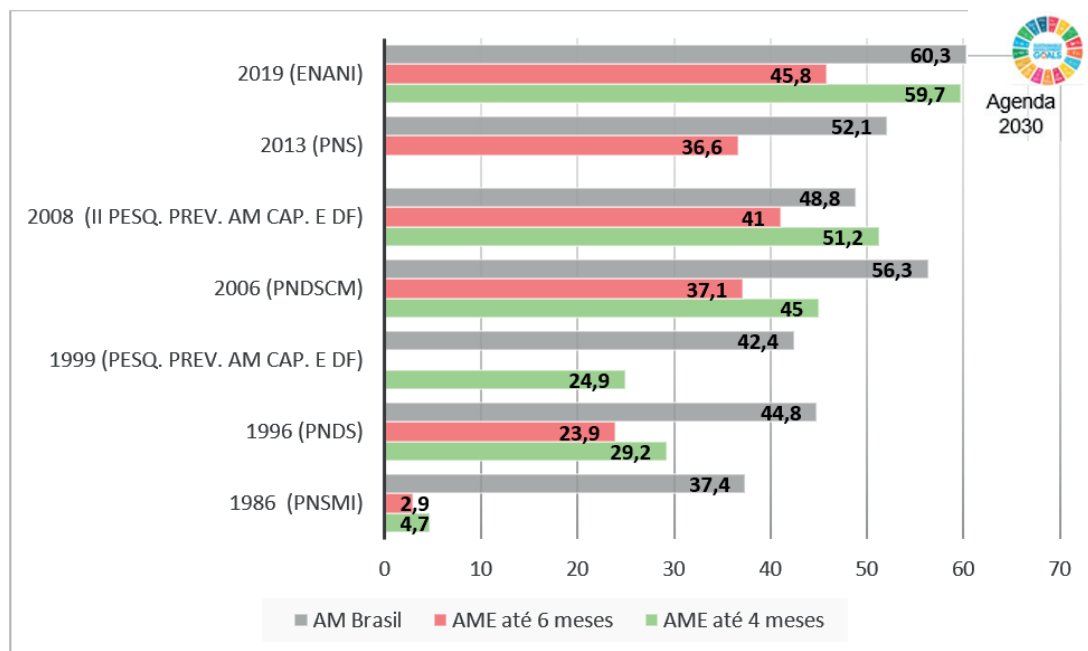
Figura 2. Principais legislações e ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento no Brasil e MSP (1983-2019).



Evolução do Aleitamento Materno no Brasil

Desde a década de 70, o Brasil dispõe de dados de inquéritos nacionais que coletaram informações sobre aleitamento materno e alimentação infantil: o Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF, 1974), Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMI, 1986), Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde (PNDS, 1996 e 2006), Pesquisa de Prevalências do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e DF (1999 e 2008), Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013 e 2019), e o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). No gráfico 1 é possível observar o aumento do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças com até 4 e 6 meses, e o Aleitamento Materno (AM) em crianças menores de 2 anos no Brasil ao longo das últimas três décadas.

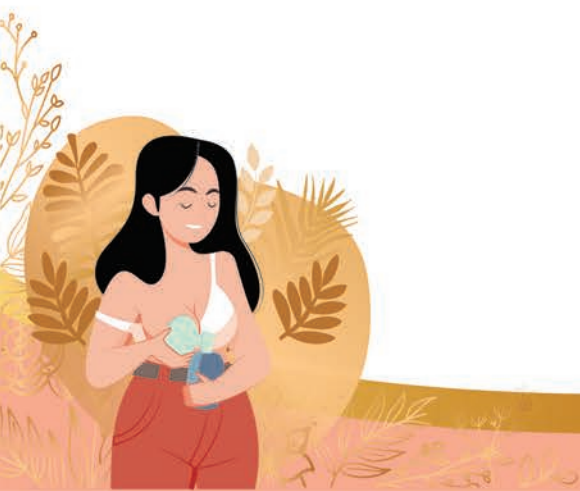
Gráfico 1 – Prevalência do Aleitamento Materno no Brasil (1986-2019)



Apesar dos avanços, a prevalência do AME até 6 meses está aquém da meta estabelecida pela OMS para 2030 que é de pelo menos 70%, o que demonstra a necessidade de avaliação e fortalecimento das políticas e programas existentes e novas estratégias e investimentos, além de uma atenção especial as legislações para a mulher trabalhadora que amamenta e à intensificação do aconselhamento em aleitamento materno, em especial na atenção primária em saúde (OMS, 2019).

Devido a sua importância e impacto na saúde, o aumento da prevalência do AME até os 6 meses está contemplado como uma das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS 2: acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável no município de São Paulo. Vale ressaltar também que o agosto dourado de 2022 está alinhado com outras temáticas dos ODS: 1- Erradicação da pobreza; 2 – Fome zero e Agricultura Sustentável; 3 - Saúde e Bem- estar e 4 - Educação de Qualidade.

“A amamentação contribui para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030”

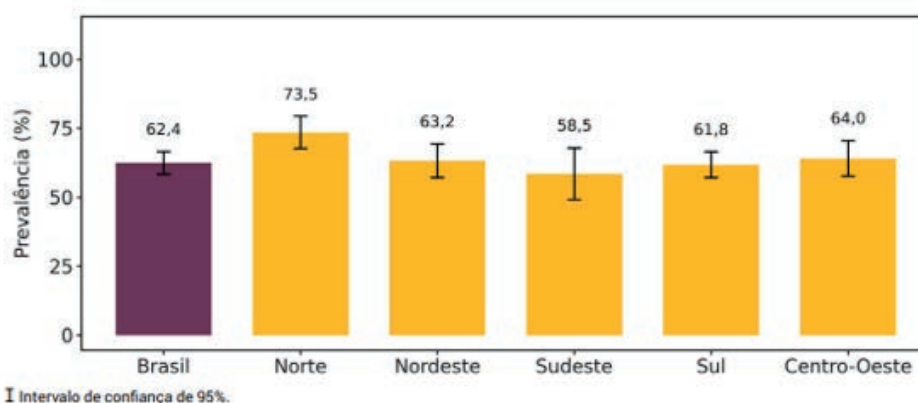


Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos (ENANI-2019)

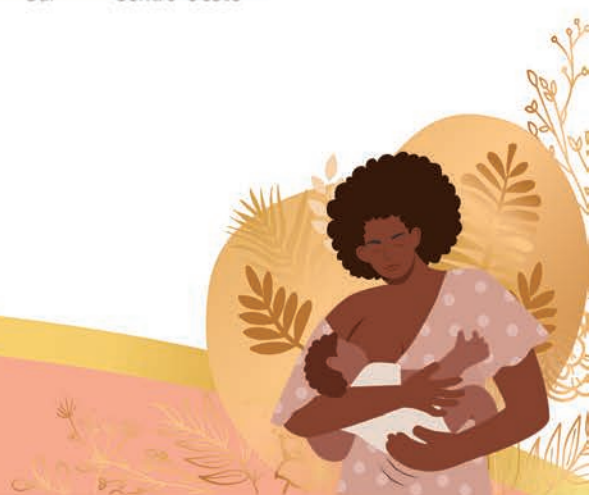
O ENANI-2019 é um inquérito populacional de base domiciliar realizado em uma amostra probabilística de crianças menores de 5 anos de idade, distribuídas em 123 municípios dos 26 estados da Federação e no Distrito Federal. Os resultados são apresentados para o Brasil, e segundo macrorregiões, Indicador Econômico Nacional (IEN), situação do domicílio (rural ou urbano) e raça/cor. Além de ser o inquérito mais recente, também traz alguns diferenciais quanto aos indicadores avaliados, que vão além dos tradicionais AM e AME já apresentados no gráfico 1.

A primeira hora de vida do bebê, conhecida como “Hora de Ouro”, é relacionada ao fortalecimento do vínculo mãe e filho, diminuição dos riscos para a saúde do bebê e estabelecimento da amamentação com sucesso. No Brasil, **a prevalência de AM na primeira hora de vida em crianças menores de 2 anos** foi de 62,4%. Houve diferença estatisticamente significativa somente entre as regiões Norte (73,5%) e Sul (61,8%) (gráfico 2).

Gráfico 2. Prevalência do aleitamento materno na primeira hora de vida entre crianças menores de 2 anos segundo macrorregião. Brasil, 2019.



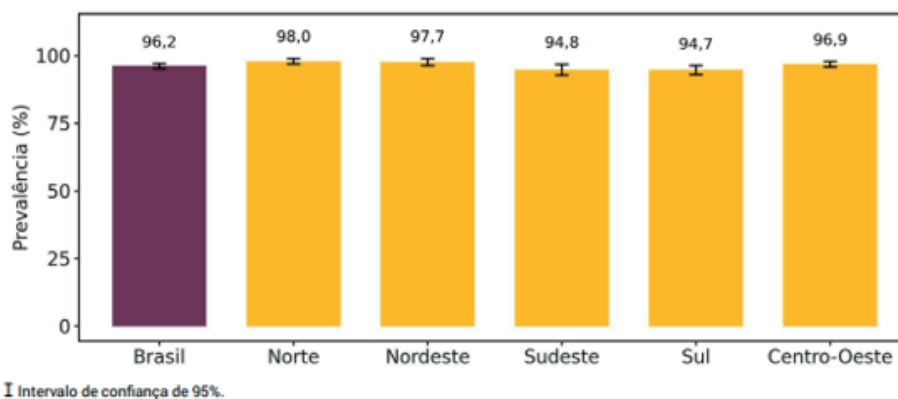
Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).



Com relação ao IEN, foi verificado maior prevalência de AM na primeira hora de vida entre crianças classificadas no primeiro quinto, ou seja, composto por famílias com pior resultado do indicador (68,0%), quando comparadas ao quinto superior (51,2%). Não houve diferença significativa entre as categorias de situação de domicílio e raça/cor.

Outro resultado interessante de destacar **é a prevalência de crianças menores de 2 anos alguma vez amamentadas**, que no Brasil foi de 96,2%, com diferença estatisticamente significativa entre a região Norte (98,0%) e as regiões Sul (94,7%) e Sudeste (94,8%) (gráfico 3). Não houve diferença significativa entre as categorias de IEN, situação de domicílio e raça/cor.

Gráfico 3. Prevalência de crianças menores de 2 anos alguma vez amamentadas segundo macrorregiões. Brasil, 2019.

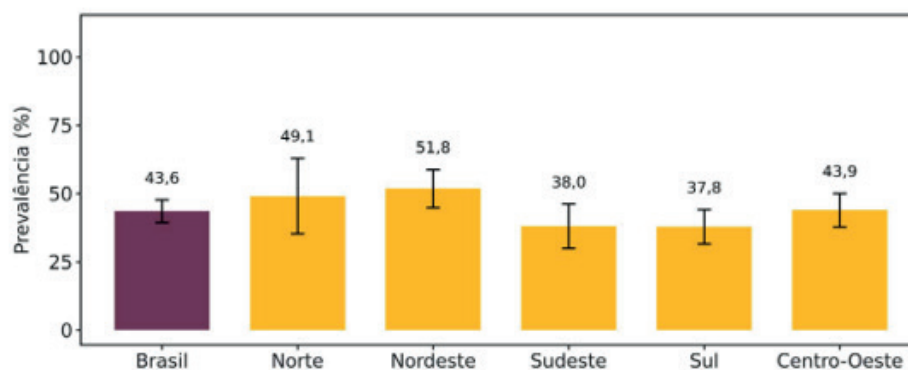


Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).

A prevalência de **AM continuado no segundo ano de vida**, entre crianças de 12 a 23 meses de idade, no Brasil foi de 43,6%, sendo a prevalência da região Sul (37,8%) estatisticamente menor do que a da região Nordeste (51,8%) (gráfico 4). Também foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre domicílios (urbanos 42,4% e rurais 62,1%), e entre os dois primeiros quintos do IEN (49,8% e 50,0% respectivamente) quando comparadas ao último quinto (31,6%). Novamente, crianças que compõem famílias com pior desempenho do IEN apresentaram maior prevalência de AM.



Grafico 4. Prevalência de aleitamento materno continuado entre crianças de 12 a 23 meses segundo macrorregião. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).

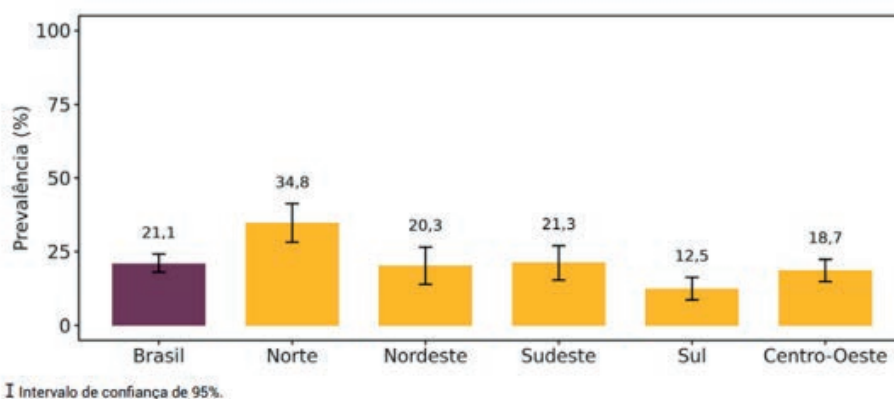
O **AM cruzado** consiste na prática em que uma mulher amamenta uma criança que não é seu filho, um compartilhamento informal entre mães, não remunerado, podendo ser recíproco. É considerado ocasional, pois a mãe continua amamentando seu próprio filho e geralmente ocorre em situações em que a criança está sob o cuidado de uma outra lactante.

Vale destacar que esta prática não é recomendada pela OMS, MS e Sociedade Brasileira de Pediatria.

Considerando o **AM cruzado entre mães de crianças menores de 2 anos**, observou-se prevalência de 21,1% no Brasil. Houve diferença estatisticamente significativa entre as regiões Norte (34,8%) e Sul (12,5%) (gráfico 5). Não foram observadas diferenças entre categorias de domicílio e IEN. Quanto a raça/cor, verificou-se maior prevalência entre crianças pretas (24,8%) e pardas (23,7%), em relação as brancas (15,5%), com diferença significativa entre as crianças pardas e brancas.



Gráfico 5. Prevalência de aleitamento materno cruzado entre mães de crianças menores de 2 anos segundo macrorregião. Brasil, 2019.

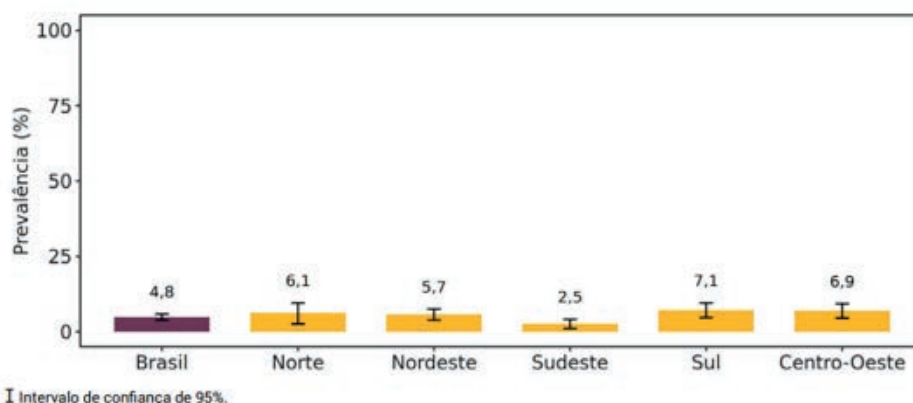


Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).

O estudo coletou pela primeira vez a nível nacional dados sobre a **doação de leite materno** entre mães de crianças menores de 2 anos de idade, sendo que a prevalência foi de 4,8%. Houve diferença estatisticamente significativa entre as regiões Sudeste (2,5%) e as regiões Sul (7,1%) e Centro-Oeste (6,9%) (gráfico 6). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para as categorias de domicílio, IEN e raça/cor.



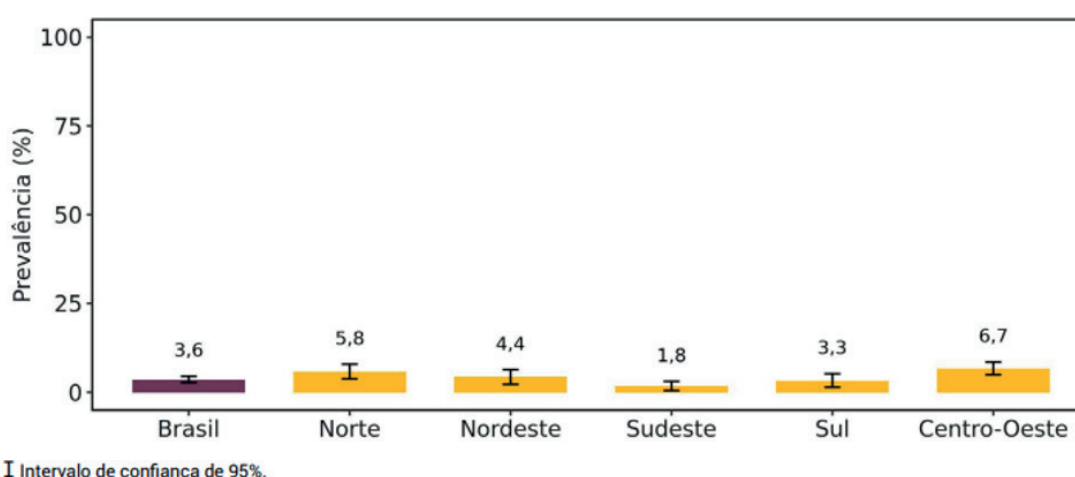
Gráfico 6. Prevalência de doação de leite humano entre mães de crianças menores de 2 anos segundo macrorregião. Brasil, 2019.



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).

Em relação a **prevalência de crianças menores de 2 anos que receberam leite humano ordenhado pasteurizado de bancos de leite humano**, no Brasil foi de 3,6%. Houve diferença estatisticamente significativa entre as regiões Sudeste (1,8%) e as regiões Centro-Oeste (6,7%) e Norte (5,8%) (gráfico 7). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para as categorias de domicílio, IEN e raça/cor.

Gráfico 7. Prevalência de recepção de leite humano entre crianças menores de 2 anos segundo macrorregião. Brasil, 2019.



Ao observar os resultados do ENANI (2019) é possível fazer algumas reflexões. A alta prevalência nacional de AM alguma vez na vida (96,2%), e a prevalência de AM na primeira hora de vida (62,4%), sugerem que há um entendimento da importância do AM e engajamento para sua prática entre mães e profissionais da saúde. Em relação as prevalências do AME aos 4 meses (59,7%) e aos 6 meses (45,8%), verifica-se que apesar do aumento das prevalências ao longo das décadas, algumas dificuldades ainda persistem para que esta prática atinja a recomendação da OMS, como uso de chupeta, trabalho materno, dificuldade em amamentar, baixa renda familiar, intercorrências mamárias, ganho de peso do bebe, crenças, dentre outras.

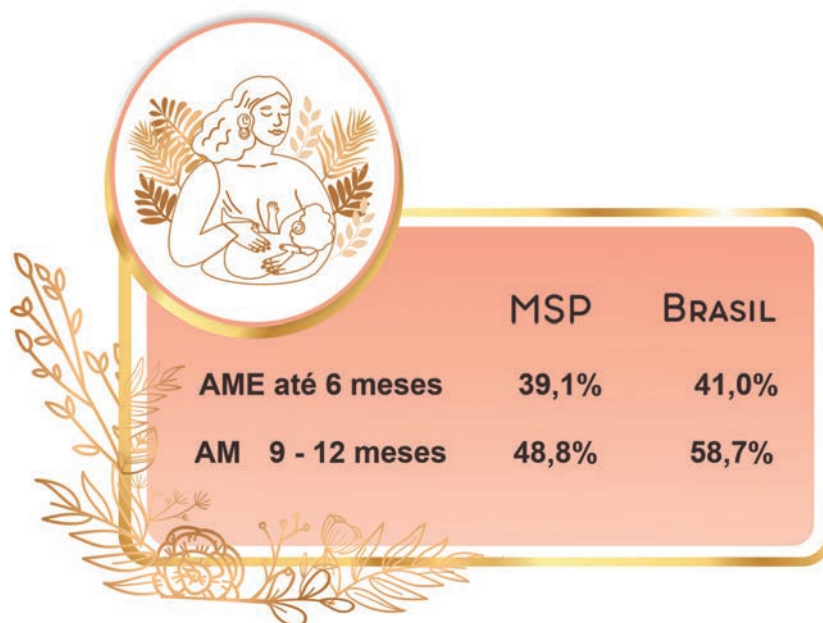
Esse cenário fortalece a premissa do tema da campanha SMAN -2022: “Fortalecer a Amamentação Educando e Apoiando”, ou seja, é importante propiciar condições que fomentem a prática do AM, e para tal, é necessário um conjunto de ações. Como explorado ao longo desse boletim, o Brasil tem avançado nas últimas décadas, mas ainda há muito a ser feito.



E como está o Aleitamento Materno no Município de São Paulo (MSP)?

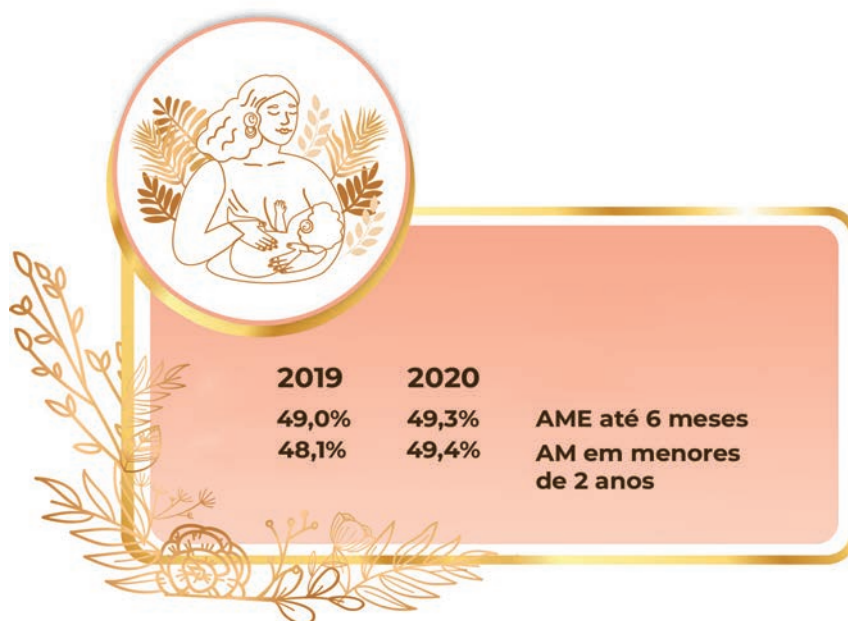
A informação mais recente de prevalência de AM representativa da população do município é oriunda da II Pesquisa de Prevalências do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e DF (2008), que revelou resultados inferiores no MSP, quando comparado aos dados nacionais (figura 3).

Figura 3 – AM no MSP. II Pesquisa de Prevalências do AM nas Capitais Brasileiras e DF – 2008.



Entretanto, desde 2017 o MSP vem implementando o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) - sistema de informação que tem como objetivo descrever e predizer de maneira contínua, tendências das condições de nutrição e alimentação da população, e seus fatores determinantes, para o planejamento e avaliação dos efeitos de políticas, programas e intervenções. Em 2019, foi publicado o primeiro relatório técnico SISVAN, publicação anual, com informações de indicadores sobre estado nutricional em diferentes faixas etárias, e com destaque para este boletim, informações sobre aleitamento materno (figura 4).

Figura 4 – AM em crianças atendidas na Atenção Primária em Saúde no MSP. SIVAN 2019-2020.



Os dados do SISVAN representam crianças do município que são acompanhadas pelas unidades de saúde da atenção primária. Desta forma, o constante investimento e qualificação do SISVAN é fundamental para possibilitar o monitoramento regular de indicadores de Nutrição e Saúde, de forma a identificar o cenário e a magnitude da má nutrição.

Ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Município de São Paulo (MSP)

O Plano Municipal pela Primeira Infância 2018-2030 e a Agenda Municipal 2030 são dois marcos do compromisso do MSP com o aleitamento materno. Esses documentos dispõem de metas e estratégias que articulam ações relacionadas a diferentes atores da sociedade. Ações que perpassam a criação de espaços propícios para o AM em equipamentos públicos e privados, bem como ampliação da licença maternidade, intensificação de ações em Centros de Educação Infantil (CEI) e serviços de saúde, ações de educação permanente e fortalecimento da vigilância alimentar e nutricional.

A seguir serão apresentadas algumas ações que vem ao encontro das políticas citadas.

Ações na Atenção Básica – Saúde Nutricional

469 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

As UBS do MSP são orientadas a realizarem ações de incentivo ao AM em grupo de gestantes e puérperas, abordando temas como a importância do aleitamento, manejo da amamentação, introdução de alimentos complementares, entre outros. As UBS contam com equipe multiprofissional que realizam acolhimento e apoio aos desafios nos primeiros dias do AM e a sua promoção e manutenção. Algumas unidades, em especial as que possuem equipe de Estratégia Saúde da Família, realizam visitas domiciliares as puérperas com dificuldades em amamentar.



Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (GAAME)

O Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo – GAAME é uma iniciativa bem consolidada e exitosa que surgiu em 2002 na região de São Mateus/ CRS Leste com a finalidade de dar apoio, em tempo oportuno, ao binômio (mãe e bebê) e família, fomentar o desejo de amamentar entre as mulheres, contribuir para aquisição de habilidades, contribuir para o desenvolvimento da autoconfiança das mulheres, propiciar a troca de experiência entre as mesmas, formar rede de apoio, aumentar o vínculo das famílias com a unidade básica, contribuir para a diminuição da morbimortalidade na área de abrangência da unidade básica de saúde e aumentar a prevalência de aleitamento materno entre crianças menores de seis meses.

As ações do GAAME são realizadas semanalmente por rodas de conversa e contam com participação de equipe multidisciplinar. É um espaço para apoio, informação e troca de experiências. Neste espaço, o profissional de saúde e participantes tem uma relação democrática multidirecional, de empatia, de troca, de escuta e de acolhimento, o qual ajuda as gestantes, puérpera e familiares a lidar com as suas ansiedade e angústias.

Para que haja a vinculação ao GAAME, é importante que o convite seja feito por qualquer profissional que atenda a gestante ou puérpera, seja na recepção, na visita do agente comunitário, na sala de vacina, na consulta.... É muito importante o profissional olhar nos olhos dessa mulher, enxergá-la em suas necessidades, sem usar conceitos e preconceitos, ter empatia, ouvir sua voz interior e estabelecer um vínculo real.

Vários foram os resultados alcançados pelo GAAME, dentre estes, destacam-se: aumento da duração do AM em crianças menores de 1 ano; qualificação e humanização da atenção as puérperas e gestantes, estreitamento de vínculo com a unidade; poucas faltas as consultas de seguimento em puericultura; redução de agravos entre os menores de 6 meses (exemplo: diarreias, alergias, internações); criação do CENALAC (Centro de Apoio a Lactação).



Centros de Apoio a Lactação (CENALAC)

O CENALAC é uma unidade dentro da UBS, fundamentada no GAAME e vinculada tecnicamente a um banco de leite humano e administrativamente a UBS.

É responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e estocagem da produção láctea fornecida pela nutriz. A ordenha e congelamento do leite humano cru é feita pela doadora em sua residência, e entregue semanalmente no GAAME. Não realiza ações de coleta e processamento do leite, atividades atribuídas aos postos de coleta e bancos de leite humano, respectivamente.

Projeto iniciado na CRS Leste em 2019, atualmente conta com 11 unidades, sendo pelo menos uma em cada uma das 7 STS da CRS Leste.

Bancos de Leite Humano

**16 BANCOS DE LEITE HUMANO (BLH) EM HOSPITAIS
7 POSTOS DE COLETA EM 5 HOSPITAIS, SENDO QUE 03 SÃO
EM HOSPITAIS MUNICIPAIS.**

Os Bancos de Leite Humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação, especialmente para recém-nascidos de baixo peso e/ou pré-termos, bebês internados em unidades neonatais. Sua principal ação é apoiar as mulheres que desejam amamentar seus filhos e, nesse processo, além de conseguir prolongar a amamentação, muitas descobrem ou aprendem a identificar o excesso de leite e se tornam doadoras, garantindo leite humano para recém-nascidos de risco que, por algum motivo, não dispõem de leite suficiente de suas próprias mães.



CEI Amigo do Peito

Em 2017, o Grupo de Trabalho em Aleitamento Materno, composto por nutricionistas da Coordenadoria de Alimentação Escolar da Secretaria Municipal de Educação (SME/CODAE) iniciou uma grande estratégia de comunicação que mobilizasse e envolvesse toda a comunidade educacional. Foi então concebida uma campanha com caráter educativo e de comunicação, calcada na entrega do selo CEI AMIGO DO PEITO para os Centros de Educação Infantil (CEIs) comprometidos com a promoção, proteção e apoio ao AM.

Foram selecionados pela SME/CODAE indicadores agrupados em três eixos de ações (família, equipe e ambiente) para um CEI ser AMIGO DO PEITO. Os eixos estão organizados separadamente, mas são articulados entre si, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1. Critérios estabelecidos para a campanha CEI AMIGO DO PEITO, organizados em eixos de ações.

EIXOS DE AÇÕES	AÇÕES NECESSÁRIAS PARA O RECEBIMENTO DO SELO CEI AMIGO DO PEITO
FAMÍLIA	Incentivo e acolhimento às famílias de bebês e crianças em aleitamento materno no ato da matrícula e em outros momentos para a manutenção dessa prática; Fornecimento de orientações sobre como manter essa prática, seja com a presença da mãe no CEI para amamentar ou com a oferta do leite materno extraído.
EQUIPE	Orientação e envolvimento de toda a equipe do CEI nas ações de apoio ao aleitamento materno com ações de formação.
AMBIENTE	Organização dos ambientes, momentos e materiais de forma a favorecer/viabilizar o aleitamento materno no CEI.

Fonte: Secretaria Municipal de Educação (SME). Orientação Normativa de Educação Alimentar e Nutricional para Educação Infantil, 2020.

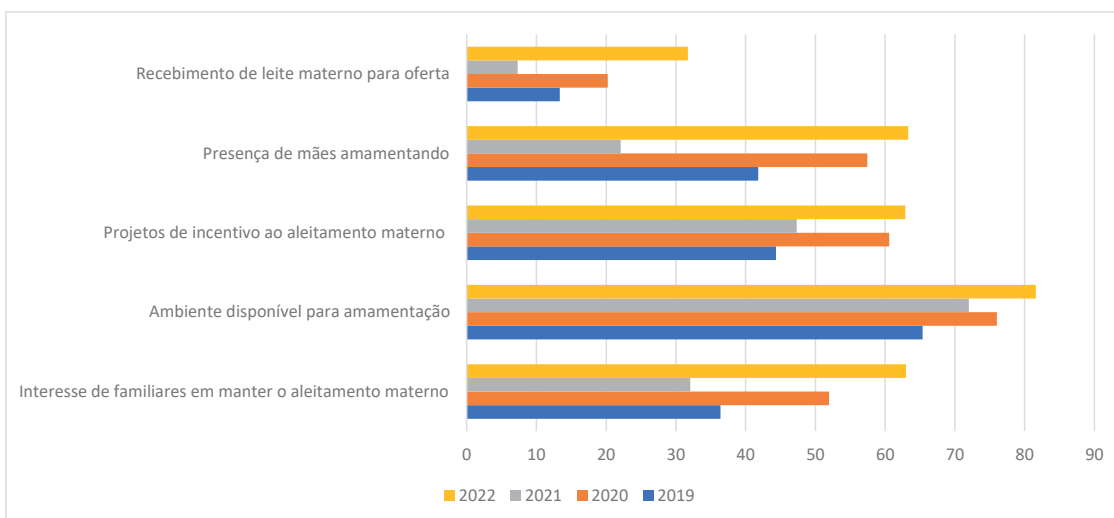


Desde a implantação da campanha CEI Amigo do Peito, o engajamento e o número de CEIs contemplados com o selo vem crescendo, conforme demonstrado na figura 5 e refletindo na melhora dos indicadores relacionados a organização dos CEIs quanto ao ambiente e desenvolvimento de projetos e ações de incentivo à manutenção do AM. Outros indicadores que remetem a presença de mães amamentando ou oferta do leite materno nos CEIs provavelmente decaíram devido ao período pandêmico com bebês e crianças mantidos em casa. Em 2022, com atendimento presencial para a capacidade total das Unidades Educacionais, observamos recuperação e avanço para todos os indicadores quando comparados ao momento pré-pandemia

Figura 5 – Evolução do número de selos CEI AMIGO DO PEITO entregues por ano.



Gráfico 8 - Evolução dos indicadores de monitoramento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos CEIs* da Rede Municipal de Ensino de São Paulo (2019-2022).



NOTA:

*CEIs (Centros de Educação Infantil são equipamentos gerenciados pela Secretaria Municipal de Educação de São Paulo para atender crianças de 0 a 3 anos e 11 meses) CEIs existentes na rede municipal de ensino que responderam formulário eletrônico (2019 - 49,6% dos 2386; 2020 - 42,0% dos 2481; 2021 - 50,5% dos 2572; 2022 - 50,9% dos 2600).

“A amamentação é um dos investimentos mais eficazes que um país pode fazer para garantir uma população mais inteligente e saudável.” (OMS, 2017)

Até a próxima edição!

Equipe NDANT



Principais referências

Agenda Municipal 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/governo/planejamento/agenda_2030/noticias/index.php?p=329167

Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos. 4: ENANI – 2019.

https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4_ENANI-2019_Aleitamento-Materno.pdf

Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida; 2016.

<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>

Coordenadoria de Alimentação Escolar- CODAE.

<https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/codae/>

Campanha “CEI Amigo do Peito”.

<https://educacao.sme.prefeitura.sp.gov.br/cei-amigo-do-peito/>

Global Breastfeeding Scorecard, 2019: Increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes. World Health Organization, 2019. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22-eng.pdf>

Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa, 2018

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970446>

Nurturing the Health and Wealth of Nations: The Investment Case for Breastfeeding. UNICEF/OMS.

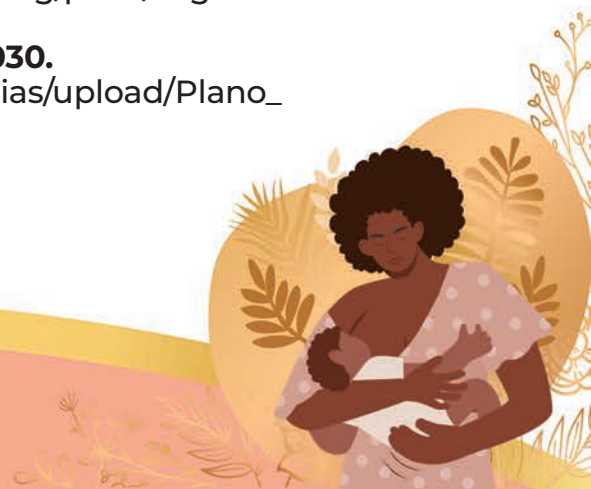
<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/426/file/The%20investment%20case%20for%20breastfeeding.pdf>

Organização das Nações Unidas - ONU - Objetivos de

Desenvolvimento Sustentável. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>

Plano Municipal pela Primeira Infância 2018-2030.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Plano_Municipal_pela_Primeira_Infancia.pdf



Estudo Nacional de Despesa Familiar – ENDEF, 1974– Dados preliminares. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv9885_4.pdf

Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMI, 1986). <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR4/FR4.pdf>

Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS 1996). <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr77/fr77.pdf>

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS 2006). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf

II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e DF, 2009. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf

Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: ciclos de vida : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2015. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>

Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 139p. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>

SISVAN. Relatório Técnico Anual, 2019. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/SISVANRelatorioTecnicoAnual2019_compressed.pdf



Expediente

Prefeito

Ricardo Nunes

Secretário Municipal da Saúde (SMS)

Luiz Carlos Zamarco

Coordenador de Vigilância em Saúde (COVISA)

Luiz Artur Vieira Caldeira

Diretora da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE)

Maiara Martininghi

Coordenador do Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - NDANT

Paulo Tenório Cerqueira Neto

Equipe do Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - NDANT

Debora Sipukow Sciama
Edriana Regina Consorte
Natália Gaspareto
Renata Scanferla Siqueira Borges

Parceiros

Área Técnica de Saúde Nutricional da Atenção Básica (ATSN/AB)
Josie Cleia Santos Miranda
Sueli Aparecida Manesco

Divisão de Epidemiologia - SISVAN da Coordenação de Epidemiologia e Informação (DE/CEInfo)

Daniela Wenzel

Assessoria de Comunicação (ASCOM/SMS)

Cristiane Cibele Gonçalves
Danielle Meniche Cruz





**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE