

Barreiras e desafios para o aleitamento materno entre mulheres negras: uma revisão integrativa

Barriers and challenges to breastfeeding among black women: an integrative review

Barreras y desafíos para la lactancia materna entre las mujeres negras

Séphora Juliana dos Santos

Enfermeira, negra, sanitarista, LGBTQIANPN+ e atuante do SUS. Especialista em Enfermagem em UTI, Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família, Enfermagem do Trabalho e Saúde Ocupacional, Docência para a Educação Profissional e Tecnológica. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (2025). São Cristóvão, SE, Brasil;

E-mail: enf.sephorasantos@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9640-1559

Samara Santos Batista

Nutricionista pela Universidade Federal de Sergipe, com Especialização em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Atualmente, Residente em Epidemiologia Hospitalar pelo HU-UFS/Rede HUBRASIL. Aracaju, SE, Brasil; E-mail: samarabatistanutri@gmail.com; ORCID: 0000-0001-7090-5612

Matheus Vieira Oliveira

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Tiradentes (UNIT). Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (PPGEN/UFS), com bolsa CAPES. Umbaúba, SE, Brasil;

E-mail: vieiramatheus145.mv@gmail.com; ORCID: 0009-0005-2832-6699

Pedro Ivo da Silva Lima

Enfermeiro, graduado em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau (2025). Técnico em Administração pela Escola Técnica Estadual Professor Antônio de Campos (ETEPAC). Recife, PE, Brasil;

E-mail: enf.pedroivolima@gmail.com; ORCID: 0009-0004-0937-7610

Contribuição dos autores: SJS contribuiu para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito e atuou como supervisor da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. SSB, MVO e PISL contribuíram para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados (incluindo avaliação entre pares), escrita e revisão final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 05/03/2026

Aprovado em: 28/08/2026

Editor responsável: Frederico Viana Machado

Resumo: Objetivos: Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as barreiras e os desafios enfrentados por pessoas negras no processo de aleitamento. **Fonte de dados:** A revisão integrativa da literatura foi realizada em três bases de dados, BDENF (Base de dados em Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (National Library of Medicine's), com o uso dos descritores "Aleitamento Materno", "População Negra" e do operador booleano "AND" para refinamento das informações e direcionamento da busca de dados. **Resumo das conclusões:** A escassez de estudos específicos evidencia importantes lacunas na literatura, o número limitado de estudos reforça a necessidade de ampliar investigações que abordem, de forma interseccional, as barreiras e desafios enfrentados por pessoas negras no aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Barreiras à Amamentação; População Negra; Saúde Pública.

Abstract: Objectives: To analyze the available evidence in the literature on the barriers and challenges faced by Black people in the breastfeeding process. **Data source:** An integrative literature review was conducted in three databases: BDENF (Nursing Database), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), and MEDLINE (National Library of Medicine's), using the descriptors "Breastfeeding," "Black Population," and the Boolean operator "AND" to refine the information and direct the data search. **Summary of conclusions:** The scarcity of specific studies highlights important gaps in the literature; the limited number of studies reinforces the need to expand investigations that address, in an intersectional way, the barriers and challenges faced by Black people in breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding; Barriers to Breastfeeding; Black People; Public Health.

Resumen: Objetivos: Analizar la evidencia disponible en la literatura sobre las barreras y los desafíos que enfrentan las personas negras en el proceso de lactancia materna. **Fuente de datos:** Se realizó una revisión integradora en tres bases de datos: BDENF (Base de Datos de Enfermería), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y MEDLINE (Biblioteca Nacional de Medicina), utilizando los descriptores "Lactancia

Materna", "Población Negra" y el operador booleano "AND" para refinar la información y dirigir la búsqueda de datos. **Resumen de conclusiones:** La escasez de estudios específicos destaca importantes lagunas en la literatura; el número limitado de estudios refuerza la necesidad de ampliar las investigaciones que aborden, de manera interseccional, las barreras y los desafíos que enfrentan las personas negras en la lactancia materna.

Palabras clave: Lactancia Materna; Barreras a la Lactancia Materna; Población Negra; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

O aleitamento humano é compreendido como a forma de alimentação mais adequada e completa quando se refere à nutrição infantil nos primeiros anos de vida, especialmente, nos primeiros dois anos de vida. O leite humano desempenha um papel crucial na proteção imunológica da criança. Devido à sua riqueza nutricional, oferece componentes bioativos que fortalecem o sistema imunológico da criança gerando defesas contra diversas doenças. Nenhuma fonte alimentar consegue replicar as características imunológicas únicas que são transferidas nos primeiros meses de vida, proporcionando suporte ao sistema imunológico da criança¹.

O aleitamento materno exclusivo (AME) oferece benefícios não só à criança, como também à mãe, as contribuições para a saúde da pessoa que gesta podem ser vistas na regulação de hormônios, a amenorreia lactacional e até a prevenção de doenças. Além disso, o AME exerce um impacto positivo no fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, além de promover o desenvolvimento cognitivo e físico da criança. Os efeitos dessa prática são duradouros, com benefícios que se estendem ao longo da vida da criança, influenciando no seu bem-estar².

Embora a literatura apresente predominantemente a prática de amamentar como uma prática relacionada à mulher cisgênero, se faz necessário reforçar, à luz da saúde coletiva a quebra dessa visão biológica. Uma vez que as problemáticas da lactação perpassam transversalmente a vivência de homens transgênero e pessoas não binárias³.

Apesar da pluralidade de corpos e identidades que amamentam, esse estudo delimita a investigação especificamente à experiência de mulheres. Isso se deve à necessidade de analisar como os marcadores sociais de gênero e as construções sociais da maternidade impactam mulheres negras de forma significativa na sociedade atual.

Ainda que a prática da amamentação exclusiva ser orientada por pelo menos seis meses de vida, estudos abordam a baixa prevalência do AME, que pode estar diretamente associada a fatores como mitos e práticas ligadas à cultura materna enraizada, à comercialização, à publicização infantilizada e à falsa ideia de praticidade relacionada aos alimentos ultraprocessados. Ademais, situações de vulnerabilidade social e de acesso limitado a informações também impactam diretamente no ato de amamentar^{4,5}.

Ao considerar esses múltiplos fatores, questões relacionadas à rotina do lactente também podem ser associadas à não continuidade da exclusividade do AME, como possuir um trabalho ativo ou estudo ativo. A conhecida dupla jornada, intensificada pelas demandas específicas do período pós-parto, é compreendida como a jornada travada por mulheres tanto em seu período de trabalho quanto em seu período no lar, marcado pela realização das atividades domésticas⁵.

Embora a licença-maternidade garanta um período de afastamento para as trabalhadoras que possuem vínculo empregatício formal, as mulheres sem esse suporte formal não dispõem dessa garantia e na maioria das vezes tendem a retornar ao trabalho antes desse período. Ademais, ao verificar a rotina trabalhista atual, o retorno ao serviço com uma mudança brusca de rotina tende a impactar diretamente na redução do aleitamento⁶.

Isso posto, além de compreender as necessidades referente a rotina trabalhista, questões relativas à rotina acadêmica também tendem a pesar e atrapalhar a amamentação exclusiva. Conciliar a maternidade e suas diversas atribuições com o andamento de projetos pessoais como pesquisas e estudos, visto que ainda há dificuldades relacionadas aos tempos de afastamento, o que prejudica a mãe e o bebê⁷.

O aleitamento materno é influenciado por múltiplos determinantes sociais e de saúde. Diante disso, é essencial a implementação de ações de apoio em diversos níveis, desde marcos legais e políticas públicas até valores e atitudes sociais. Ainda, se faz importante destacar a necessidade de que sejam proporcionadas condições laborais adequadas e serviços de saúde estruturados para possibilitar um suporte às pessoas que amamentam⁸.

Ademais, ao realizar um recorte de raça/cor, os dados demonstram que mães negras, aquelas reconhecidas na sociedade como pretas e pardas, são frequentemente submetidas à discriminação relacionada a cuidados de saúde, incluindo a prática da amamentação. Pesquisas abordam condutas preconceituosas em relação a mães negras, tais como o fornecimento de menor auxílio no manejo de intercorrências da amamentação e a escassez de encaminhamentos a serviços de apoio à lactação⁹.

No contexto brasileiro, as iniquidades raciais também se expressam nos indicadores de aleitamento materno. A persistência de diferenças evidencia que mulheres negras e pardas podem enfrentar maiores barreiras sociais e estruturais para a manutenção da amamentação¹⁰.

Isso posto, o racismo institucional foi reconhecido como determinante das iniquidades em saúde por meio da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A PNSIPN afirma que o comprometimento do acesso, a quebra da qualidade do cuidado e a ausência da garantia de direito à saúde da população negra são práticas que ainda acontecem lideradas pelos vieses institucionais¹¹.

Apesar de a identificação do racismo estrutural nos sistemas de saúde ser abordada de forma recente, estudos levantam à reflexão acerca da garantia de direitos nos serviços de saúde. Além da desconfiança das práticas de saúde de diversos profissionais, o que consequentemente exacerbou as disparidades raciais na amamentação¹².

Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as barreiras e os desafios enfrentados por mulheres negras no processo de aleitamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que permite a identificação, análise e sintetização de evidências científicas que abrangem o conhecimento produzido em um espaço de tempo acerca de um determinado tema. Esse estudo tem uma abordagem ampla, que permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos (quantitativos, qualitativos ou quali-quantitativos), favorecendo uma compreensão abrangente do fenômeno investigado.

A revisão integrativa tem como finalidade reunir e organizar o conhecimento disponível, seguindo etapas estruturadas como: a definição do problema de pesquisa, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a busca sistematizada nas bases de dados, a seleção e a avaliação crítica dos estudos, além da extração e categorização das informações para a síntese e apresentação dos resultados.

Com isso, o presente estudo teve como pergunta norteadora: Quais barreiras e dificuldades são enfrentadas pelas mulheres negras no início e na manutenção do Aleitamento Humano?

A revisão dos dados bibliográficos foi realizada com um período de coleta de quinze anos, considerando de janeiro de 2010 a janeiro de 2025. Foi realizada em três bases de dados, sendo elas: BDENF (Base de dados em Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (National Library of Medicine's) que concentram diversos estudos voltados a Saúde Pública, além do enfoque na enfermagem pela sua participação significativa na prática de amamentar.

Os descritores foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), conforme relação e compatibilidade com a temática do artigo. Na estratégia de busca foi utilizada a combinação com um operador booleano, sendo esse “AND”, a fim de recuperar os resultados contendo o cruzamento das temáticas.

A partir disso, a busca se deu mediante as combinações: *Aleitamento Materno AND População Negra*. E o seu referido correlato em inglês: *Breast*

Feeding AND Black People. Uma vez que os descritores utilizados refletem explicitamente as informações e assuntos para busca do escopo pretendido.

Os critérios de inclusão considerados foram: evidências científicas que abordassem a amamentação, especificamente na população de mães negras, que estivessem disponíveis de forma eletrônica, de modo gratuito e na íntegra em qualquer idioma. Como critérios de exclusão dos achados foram elencados resumos, manuais teóricos e duplicatas.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa, fundamentado exclusivamente em dados secundários disponíveis em bases de dados de domínio público, a pesquisa foi realizada sem coleta de informações primárias e sem qualquer tipo de abordagem, intervenção ou identificação de participantes, não houve envolvimento direto ou indireto com seres humanos.

Dessa forma, conforme as diretrizes éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, o estudo está dispensado de submissão à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que não apresenta riscos éticos aos participantes nem manipulação de dados sensíveis individualizados. Além disso, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, com a devida citação das fontes utilizadas, garantindo a fidedignidade das informações e o reconhecimento da autoria dos estudos incluídos.

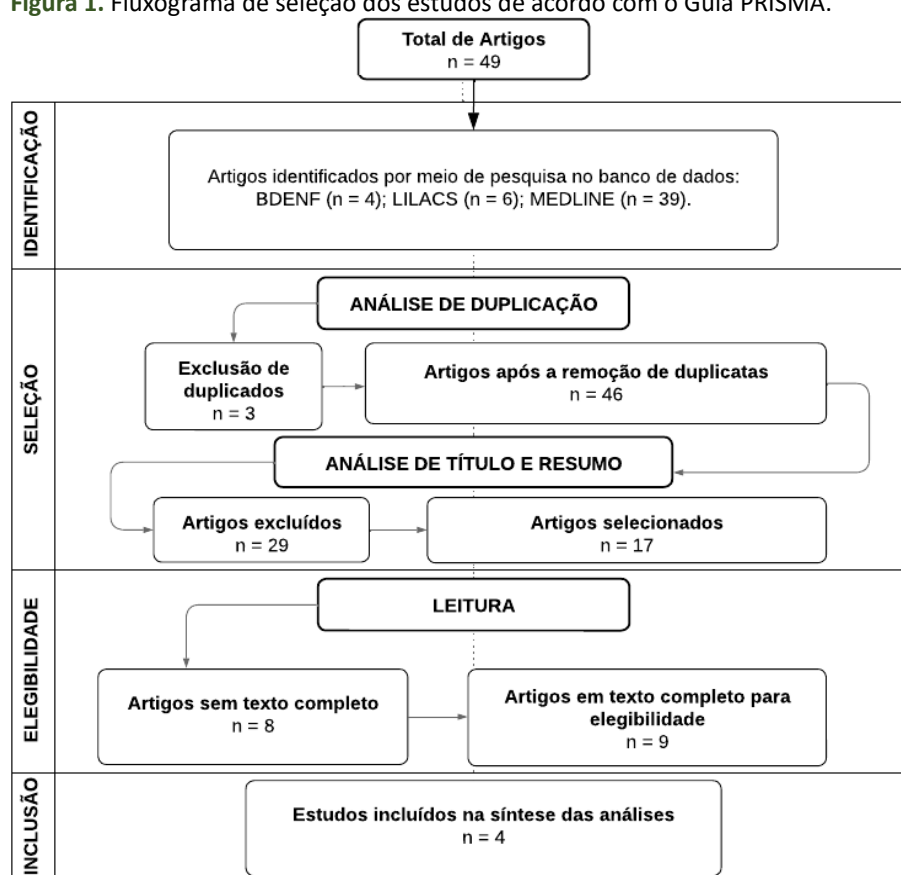
Considerando a melhoria da estruturação para a apresentação da seleção dos artigos, foi utilizado um método de estruturado por meio de fluxograma através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) que se constitui em um conjunto de diretrizes criadas para garantir a transparência no processo de descrição dos dados, ademais, a fim de garantir também o rigor e a qualidade no processo da elaboração e do relato de revisões sistemáticas e meta-análises¹³.

A partir disso, foram identificadas 49 publicações nas bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE. Dessas, foram excluídos 32 estudos. Os artigos selecionados foram sistematizados em planilha a fim de análise individual de

modo a ser considerado itens principais: base de dados, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo, e resumo.

A partir disso, foram elencados nove artigos para leitura do texto completo. Assim, além dos itens principais, foram elencados na planilha de avaliação os principais resultados e conclusão do artigo analisado. Após a leitura na íntegra de todos os achados, a amostra final foi composta por quatro artigos científicos. A análise foi realizada duplamente para obtenção do número final de artigos selecionados. O processo de seleção está representado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos de acordo com o Guia PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

A busca inicial resultou em 49 artigos; contudo, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por quatro estudos. O Quadro 1 descreve os artigos selecionados segundo autoria, ano, título, local de realização e principais resultados.

O perfil das publicações selecionadas reflete o protagonismo de pesquisadores da área da Saúde, sobretudo da Nutrição e da Enfermagem,

no debate sobre o cuidado materno-infantil. Os estudos destacam o direcionamento à Saúde Pública, pela investigação da diversidade e dos impactos associados à alimentação infantil e ao determinante social raça/cor.

Quadro 1. Quadro síntese com artigos selecionados.

AUTORIA E ANO	TÍTULO	LOCAL DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Gallegos, Vicca e Streiner (2013) ¹⁴	Breastfeeding beliefs and practices of African women living in Brisbane and Perth, Australia.	Austrália	Mulheres de comunidades africanas combinaram crenças e práticas tradicionais de amamentação com as praticadas na Austrália. Destacou-se a interação de crenças, práticas e espaços culturais e sociais.
Lutenbacher, Karp e Moore (2015) ¹⁵	Reflections of Black Women Who Choose to Breastfeed: Influences, Challenges and Supports.	Estados Unidos	A maioria das mulheres recebeu pouca ajuda com a amamentação de provedores ou sistemas de saúde. Mais influente foi a interação de membros da família, mitos e a internet.
Oliveira <i>et al.</i> , (2019) ¹⁶	Resultados perinatais e do primeiro ano de vida segundo cor da pele materna: estudo de coorte	Brasil	A vigência do aleitamento materno foi mais favorável entre as mulheres negras. Apesar da situação sociodemográfica desfavorável, mulheres negras não tiveram piores resultados.
Carlin <i>et al.</i> , (2021) ¹⁷	Impact of Personal Social Network Types on Breastfeeding Practices in United States-Born Black and White Women.	Estados Unidos	A raça negra foi positivamente correlacionada com amamentação exclusiva ou alimentação mista para mães com redes exclusivas (rede de apoio centrada em auxílio parentesco).

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Ao considerar os estudos abordados, quatro estudos abordaram o tema central da pesquisa, o aleitamento materno na população negra. A maioria dos estudos foram realizados nos Estados Unidos a mais de cinco anos atrás.

Em outras localidades como na Austrália, há uma baixa visibilidade em relação à importância da amamentação. No local, o ato de amamentar é considerado um ato errôneo e extremamente vergonhoso.¹⁴ A vida em sociedade influencia diretamente a prática individual, mães de crianças

menores de dois anos de comunidades do Mali apresentam uma mudança mensurável nos comportamentos individuais devido às crenças mediadas pela aprovação do comportamento de alimentação infantil da comunidade, o que historicamente contribui para taxas reduzidas de AME¹⁸.

Porém, esse fato não intimidou mães africanas que vivem no país, já que utilizaram crenças e práticas tradicionais de amamentação nos seus filhos. Tal achado concorda com a literatura que reflete os determinantes socioculturais da amamentação ao identificar que crenças sociais como “amamentar é um certificado de boa mãe” ou até como “leite materno é uma vacina natural” reforçam a prática de amamentação como positiva^{19,20}.

Nos Estados Unidos, identificou-se que a maioria das mulheres recebeu pouca ajuda com orientações acerca do aleitamento materno, a falta de instruções adequadas foi percebida tanto no atendimento por profissionais específicos quanto nos serviços de saúde de modo geral¹⁸. Este tipo de conduta não é incomum entre as equipes de saúde, um estudo de 2019 corrobora com a informação e aponta as barreiras na promoção de saúde do bebê e da genitora, e expõe o racismo institucional e estrutural presente nas práticas em saúde, que afeta a saúde física e mental dos envolvidos²¹.

Uma pesquisa sobre disparidades em saúde realizada nos Estados Unidos evidenciou que experiências percebidas de racismo exercem impactos negativos em diversos tipos de desfechos de saúde e que são um grande desafio nos cuidados às mulheres de modo geral, já que as mulheres negras vivenciam desproporcionalmente resultados adversos na gravidez e no puerpério. Porém, nos últimos anos, a valorização da comunidade científica no que se refere a pesquisas que entendam os principais motivos voltados ao afastamento da sociedade, principalmente, dos grupos menos considerados, está crescente^{22,23}.

Apesar do reconhecimento do impacto, uma pesquisa feita por meio da análise nacional das práticas hospitalares de apoio ao aleitamento nos EUA identificou que mulheres negras e outras minorias raciais relataram menor recebimento de práticas hospitalares consideradas essenciais para o sucesso da amamentação, evidenciando desigualdades institucionais no cuidado²⁴.

Por outro lado, compreende-se que a realização de atividades de Educação em Saúde em grupo favorece o acolhimento das mães, já que as mães se sentem mais amparadas. Devido a troca de diferentes experiências e a segurança oferecida no momento de elucidação de dúvidas, a confiança materna aumenta para a tomada de decisões relativas à amamentação. Além disso, se faz de extrema importância o entendimento dos profissionais de saúde do seu papel enquanto promotor de saúde e a compreensão da potência da informação qualificada²⁵.

Estudo norte-americano que analisou redes sociais pessoais e condutas alimentares constatou associação positiva entre o pertencimento à população negra e a manutenção do aleitamento entre mães que contavam com redes de apoio fortalecidas. O dado revela a importância das redes estruturadas diante das disparidades históricas na prevalência da amamentação entre mulheres nascidas nos Estados Unidos²⁰.

O achado é surpreendente compreendendo a disparidade histórica relacionada a prevalência da amamentação entre mulheres nascidas nos Estados Unidos. Foi perceptível nesse estudo que as mães negras com construções de redes de apoio também em aleitamento materno exclusivo ou que apoiam a prática foram essenciais para a obtenção destes dados¹⁹.

As redes de apoio constituem-se em muitas realidades não apenas como suporte prático, mas como estratégias coletivas de resistência, promoção da saúde e promoção da educação popular em saúde, sendo essenciais tanto para a sustentação do aleitamento materno exclusivo, quanto para fortalecimento e preservação dessa prática. As redes comunitárias de suporte são entendidas como a “guarda” para a saúde dos bebês, subvertendo a lógica de abandono gerado pelo racismo institucional que são submetidas.

Um estudo conduzido em outro estado dos Estados Unidos que investigou famílias negras da Pensilvânia que optam pelo aleitamento materno prolongado reforça isso. A pesquisa identificou que a duração média do aleitamento materno entre os filhos atualmente amamentados por essas mães era de aproximadamente 21 meses, quase dois anos de vida. O estudo

reforça ainda a importância da vivência e acolhimento em comunidade dessas famílias²⁶.

Ao analisar subgrupos étnicos, identificou-se que mães negras não hispânicas apresentaram taxas mais baixas de iniciação e duração do aleitamento quando comparadas a mães negras imigrantes. O público de mães imigrantes negras teve taxas significativamente mais elevadas no que se refere ao aleitamento, reforçando o quanto a cultura impacta diretamente na execução e continuidade da prática²⁷.

O acesso diferenciado a profissionais de saúde e a alojamentos conjuntos que reforçam e incentivam a amamentação é negado a diversas mães de bebês negros não hispânicos. Isso reflete a diferenciação e o impacto do racismo na prática, na privação de acesso, nas barreiras e no atravessamento do “ser mãe”²⁵. O racismo institucional segue fortemente manifestado nas interações e contatos com os profissionais de saúde no serviço materno-infantil hospitalar. Além disso, as proposições de que mulheres negras não pretendem amamentar²⁸.

Em consonância, no Brasil, o atendimento às mães negras é avaliado como precário, uma vez que as mulheres negras continuam recebendo os piores índices de atendimento, visto que esse grupo populacional vivência piores indicadores de assistência e maior exposição à violência obstétrica, revelando a interseccionalidade entre raça, gênero e classe no cuidado à saúde²⁹.

Entretanto, investigações sobre a realidade das mães negras imigrantes norte-americanas ressaltam a necessidade de intervenções adaptadas. Em Iowa, realiza-se a análise de como mães negras imigrantes são impactadas pela cultura do novo local no que se refere a amamentação. O estudo avaliou o Projeto Amamentação para Imigrantes Negras de Iowa, pesquisando de forma qualitativa as necessidades comunitárias e práticas de aleitamento materno das pessoas negras no puerpério para que fosse possível o desenvolvimento de intervenções culturalmente sensíveis para um apoio efetivo e prolongado ao aleitamento entre as mães da comunidade³⁰.

No Brasil, a pesquisa de Oliveira et al.¹⁵, aborda que os melhores índices de aleitamento materno foram de mães negras. Embora representassem 34,7% da amostra, essas mulheres apresentaram vigência do aleitamento mais favorável. Um estudo realizado no Brasil em 1994, apesar de apresentar mais de 30 anos, corrobora com os bons índices de aleitamento em mães negras. A pesquisa abordou dados referente a maior mediana apresentada no aleitamento materno como de mães negras, mulheres pretas tiveram maior mediana de aleitamento, seguidas por mulheres para pardas³¹.

A partir da avaliação dos indicadores de práticas alimentares em crianças brasileiras menores de 24 meses em dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), um estudo brasileiro analisou que as crianças brasileiras menores de 24 meses pretas e pardas apresentaram um aumento significativo nos indicadores de aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno continuado, enquanto para crianças brancas não tiveram alteração. Isso posto, os dados reforçam uma relação indireta mas significativa do aleitamento realizado por mães pretas e pardas³⁰.

A estatística do aleitamento entre mulheres negras no Brasil, apesar de significativa, está distante de espelhar uma assistência humanizada. A duração do aleitamento nesse grupo populacional reflete uma estratégia histórica de resistência e justiça reprodutiva.

A amamentação opera frequentemente como uma tecnologia social de sobrevivência frente à vulnerabilidade e à insegurança alimentar crônica. Assim, enquanto a população não negra dispõe de recursos financeiros para terceirizar a alimentação lactante ou usufruir de licenças-maternidade mais protegidas, as mães pretas e pardas recorrem ao próprio corpo³⁰.

Em contraponto, à realidade observada nos EUA, em um estudo multirregional, observou-se que mães negras têm menores taxas de oferta de leite materno em comparação com mães de outros grupos raciais, especialmente nas primeiras semanas de vida. O estudo conseguiu correlacionar a redução com fatores como menor escolaridade, baixa renda e fatores médicos maternos adversos. Além disso, o dado agrava e reduz significativamente quando o bebê é prematuro³¹.

Em outra parte dos EUA, outra pesquisa realizada em 2025 em uma UTI neonatal também reforçou que as disparidades raciais persistem mesmo após a fase hospitalar, com mães negras apresentando menor continuidade de oferta de leite materno em comparação com outros grupos raciais após a alta da UTI neonatal. Os achados reforçam que deve ser realizado um acompanhamento estruturado entendendo como além do racismo estrutural, os determinantes sociais influenciam a manutenção do aleitamento³².

Ademais, estudos sobre violência obstétrica sob o recorte racial indicam que o sofrimento psíquico, a desconfiança nos serviços e o afastamento do acompanhamento pós-parto comprometem a vivência da maternidade e a prática do aleitamento³³.

Os apontamentos relacionados a violência obstétrica em mães negras foram analisados a partir das principais consequências sinalizadas. Assim, sendo destacadas o sofrimento psíquico, a desconfiança nos serviços de saúde, o afastamento do acompanhamento pós-parto e os prejuízos na experiência da maternidade, incluindo o aleitamento materno, sendo ele exclusivo ou não^{34,35}.

Os achados reforçam que os determinantes do aleitamento extrapolam fatores individuais, estando fortemente relacionados às desigualdades sociais e a falta de garantia do acesso equitativo às ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da busca realizada em bases de dados de relevância na área da saúde materno-infantil, a amostra final de artigos sobre a temática específica revelou-se restrita. Observou-se a indisponibilidade de textos completos em alguns casos e, sobretudo, a ausência do recorte de raça/cor na maioria dos estudos que abordavam as barreiras da amamentação.

Constata-se a existência de lacunas na literatura, o que reforça a necessidade de ampliar a produção científica sobre o tema. Este estudo ressalta a importância de abordar a perspectiva racial no contexto do aleitamento

materno, reforçando a importância de inserir o cuidado à saúde da população negra e quebrar os paradigmas estruturais e institucionais.

Recomenda-se que pesquisas futuras foquem na avaliação do acesso aos serviços de saúde já que a base do cuidado é a escuta qualificada e o acolhimento inicial. Além da qualidade dos serviços de saúde oferecidos a essa população, bem como o entendimento do impacto do racismo estrutural no dia a dia, que permanece presente e influencia diretamente as práticas dos profissionais de saúde.

Por fim, é fundamental que políticas públicas e programas de promoção à saúde sejam revisados ou desenvolvidos e implementados com foco na equidade racial, compreendendo a importância em eliminar as barreiras enfrentadas por mulheres negras no cuidado à saúde, principalmente, em momentos de fragilidade como a gestação, o puerpério e o período de amamentação. Já que somente por meio de uma abordagem integral da pessoa e o entendimento da prática de saúde antirracista será possível garantir que o acesso seja adequado, humanizado e que cuidados de qualidade sejam promovidos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
2. Silva FK, Silva NC. Aleitamento materno e alimentação complementar. Rev Saude Meio Amb. 2022;14(1):101-14.
3. Almeida RA, et al. Desafios para o suporte à amamentação em homens transgêneros sob à luz da interseccionalidade. Cien Saude Colet. 2024;29:e02842023.
4. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2016;11(11):CD001688.
5. Santos SJ, et al. Qualidade da alimentação complementar em crianças brasileiras. Rev Eletron Acervo Saude. 2024;24(10):e17821.
6. Fanta M, Cherie HA. Magnitude and determinants of appropriate complementary feeding practice among mothers of children aged 6–23 months in Western Ethiopia. PLoS One. 2020;15(12):e0244277.
7. Silva IA, Utiyama SK. Situação de amamentação entre mulheres trabalhadoras e alunas de graduação e pós-graduação de uma universidade pública. Acta Sci Health Sci. 2003;25(2):215-24.

8. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491-504.
9. Robinson K, Fial A, Hanson L. Racism, bias, and discrimination as modifiable barriers to breastfeeding for African American women: a scoping review of the literature. *J Midwifery Womens Health*. 2019;64(6):734-42.
10. Boccolini CS, Boccolini PMM, de Carvalho ML, Oliveira MIC. Inequalities in breastfeeding indicators in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2019;53:46.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
12. Safon CB, McCloskey L, Cole MB, Erbetta K, Lobb R, Emmons KM. Disparities in breastfeeding among U.S. Black mothers: identification of mechanisms. *Breastfeed Med*. 2021;16(2):140-9.
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71.
14. Gallegos D, Vicca N, Streiner S. Breastfeeding beliefs and practices of African women living in Brisbane and Perth, Australia. *Matern Child Nutr*. 2015;11(4):727-36.
15. Lutenbacher M, Karp SM, Moore ER. Reflections of Black women who choose to breastfeed: influences, challenges and supports. *Matern Child Health J*. 2016;20(2):231-9.
16. Oliveira JE, et al. Resultados perinatais e do primeiro ano de vida segundo cor da pele materna: estudo de coorte. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03447.
17. Carlin RF, et al. Impact of personal social network types on breastfeeding practices in United States-Born Black and White women. *Breastfeed Med*. 2021;16(10):807-13.
18. Bicchieri C, et al. Examining norms and social expectations surrounding exclusive breastfeeding: evidence from Mali. *PLoS One*. 2021;16(7):e0254887.
19. Sales C, Castanha A, Aléssio R. Aleitamento materno: representações sociais de mães em um distrito sanitário da cidade do Recife. *Arq Bras Psicol*. 2017;69(1):184-99.
20. Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Cien Saude Colet*. 2018;23(4):1077-88.
21. Palmer JR, Cozier YC, Rosenberg L. Research on health disparities: strategies and findings from the Black Women's Health Study. *Am J Epidemiol*. 2023;192(11):1801-12.
22. Njoku A, et al. Listen to the whispers before they become screams: addressing Black maternal morbidity and mortality in the United States. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(3):322.
23. Buxbaum SG, et al. Breastfeeding among Hispanic and Black Women: Barriers and Support. *J Biomed Res Environ Sci*. 2023;4(8):1268-73.
24. Tucker JL, et al. Racial and ethnic disparities in hospital breastfeeding care in the US. *Matern Child Health J*. 2025;29(2):173-82.

25. Robinson K, et al. Racism and resistance: a qualitative study of bias as a barrier to breastfeeding for Black mothers. *Health Serv Res.* 2021;56(S2):1212-3.
26. Acquaye SN, Spatz DL. Black families who choose long-term breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2024;49(1):15-21.
27. Roess AA, et al. Differences in breastfeeding rates among African Americans, Black immigrants, and Hispanic Black individuals compared to other race/ethnicity groups for infants born between 2011 and 2022. *Am J Public Health.* 2025;115(11):1938-41.
28. Oliveira BMC, Kubiak F. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. *Saude Debate.* 2019;43(122):939-48.
29. Awelewa T, Murra A, Story WT. Developing a framework for culturally sensitive breastfeeding interventions: a community needs assessment of breastfeeding experiences and practices in a Black immigrant community. *Nutrients.* 2025;17(13):2094.
30. Azevedo HAP, et al. Repercussões da violência obstétrica no processo de amamentação: análise sob a ótica racial. *Acta Paul Enferm.* 2024;37:eAPE00774.
31. Miranda VT, et al. The obstetric violence, racism, and their consequences in the life of Black women. *Res Soc Dev.* 2025;14(4):e1814448513.
32. Rea MF. Avaliação das práticas diferenciais de amamentação: a questão da etnia. *Rev Saude Publica.* 1994;28(5):365-72.
33. Tiburcio GR. Análise de tendência temporal dos indicadores de práticas alimentares em crianças brasileiras menores de 24 meses, segundo raça/cor de pele, entre os anos de 2015–2022 [dissertação]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2024.
34. Kalluri NS, et al. Racial and ethnic disparities in mother's milk provision among mothers of preterm infants. *JAMA Netw Open.* 2025;8(5):e2510781.
35. Larsen N, et al. Racial disparities in mother's own milk feedings persist after discharge from the neonatal intensive care unit. *Breastfeed Med.* 2025;20(3):187-93.