

## Fatores que dificultam a adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses na Atenção Primária à Saúde em um município do estado do Pará

Factors that hinder adherence to exclusive breastfeeding in the first six months in Primary Health Care in a municipality in the state of Pará

Factores que dificultan la adhesión a la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses en la Atención Primaria de Salud en un municipio del estado de Pará

Jardel Pereira Ribeiro<sup>1</sup>, Maria Augusta Silva Cirqueira<sup>1</sup>, Maria Eduarda Martins Lima<sup>1</sup>, Michele Pereira da Trindade Vieira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar os principais fatores que dificultam a adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses na Atenção Primária à Saúde em um município do estado do Pará. **Métodos:** O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, por meio da aplicação de um questionário a cento e duas mulheres cadastradas na UBS de escolha, lactantes, que buscavam serviços de puericultura. **Resultados:** A predominância da pesquisa foi de mulheres pardas (74,5%) com ensino médio completo (48,0%), sendo estas proporções, estatisticamente significantes ( $p < 0,0001^*$ ) na amostra coletada. As demais variáveis com significância foram a faixa etária (44,1% com 18 e 25 anos), ocupação (43,1% do lar), renda familiar (61,8% com um salário-mínimo) e orientações pela Atenção Básica. **Conclusão:** Os principais agravantes que reduzem a realização do AME são a idade materna reduzida, a ausência de licença maternidade, a baixa escolaridade, utilização de mamadeira ou chupeta e a falta de orientação durante o pré-natal.

**Palavras-chave:** Amamentação, aleitamento materno exclusivo, Atenção Básica, desmame.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the main factors that hinder adherence to exclusive breastfeeding in the first six months in Primary Health Care in a municipality in the state of Pará. **Methods:** The study was carried out through field research with a quantitative approach, of a descriptive nature, through the application of a questionnaire to one hundred and two women registered at the UBS of choice, breastfeeding, who sought childcare services. **Results:** The predominance of the research was of brown women (74.5%) with complete secondary education (48.0%), these proportions being statistically significant ( $p < 0.0001^*$ ) in the collected sample. The other significant variables were age group (44.1% with 18 and 25 years old), occupation (43.1% of the household), family income (61.8% with 01 minimum wage) and guidelines for Primary Care. **Conclusion:** The main aggravating factors that reduce the performance of EBF are reduced maternal age, lack of maternity leave, low education, use of bottle or pacifier and lack of guidance during prenatal care.

**Keywords:** Breastfeeding, exclusive breastfeeding, Basic Attention, weaning.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los principales factores que dificultan la adherencia a la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses en la Atención Primaria de Salud en un municipio del estado de Pará. **Métodos:** El estudio se realizó a través de una investigación de campo con enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a ciento dos mujeres registradas en la UBS de elección, en período de lactancia, que buscaron servicios de guardería. **Resultados:** El predominio de la investigación fue de mujeres morenas (74,5%) con enseñanza secundaria completa (48,0%), siendo estas proporciones

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Médicas do Pará, Marabá – PA.

estadísticamente significativas ( $p < 0,0001^*$ ) en la muestra recolectada. Las otras variables significativas fueron grupo etario (44,1% con 18 y 25 años), ocupación (43,1% del hogar), renta familiar (61,8% con 01 salario mínimo) y orientaciones para la Atención Primaria. **Conclusión:** Los principales agravantes que reducen la realización de la LME son la edad materna reducida, la falta de licencia por maternidad, la baja escolaridad, el uso de biberón o chupete y la falta de orientación durante el prenatal.

**Palabras clave:** Lactancia materna, lactancia materna exclusiva, Atención Básica, destete.

## INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é uma importante fonte de nutrição, alternativa de criação de vínculo e a mais segura e econômica forma de proteção. Isso se deve tanto à riqueza nutricional do leite materno, uma substância rica em vitaminas, minerais, proteínas, componentes imunológicos e hormônios que agem no controle do organismo, quanto à promoção da saúde física e mental tanto do bebê quanto da lactante (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021). Tais características o tornam crucial no desenvolvimento infantil, visto que reduz em até 13% os índices de mortalidade em crianças menores de cinco anos (BRASIL, 2021).

A recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) é de que a amamentação aconteça até os dois anos de idade ou mais, sendo de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida. Entretanto, segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, em 2019 a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre crianças com idade de até 6 meses foi de 45% no país, o que mostra a eficácia das práticas de Educação em Saúde. Sabe-se que é primordial a não inserção de outro tipo alimentar nessa faixa etária, uma vez que a amamentação exclusiva protege a criança de infecções, alergias e diarreias, como também, permite um maior desenvolvimento do sistema locomotor e respiratório (NASCIMENTO DC, et al., 2015). Por fim, soma-se a isso, a liberação de hormônios durante a amamentação, o que melhora o bem-estar da mulher, fortalece o vínculo mãe e filho e reduz o risco de diversas patologias como o câncer de mama (GUIMARÃES DC, et al., 2018; FERREIRA HL, et al., 2020). Portanto, o déficit no desenvolvimento nutricional nos dois primeiros trimestres de vida da criança está fortemente relacionado ao desmame precoce ou à introdução inadequada de alimentos.

Estudos relatam diversos fatores de risco que afetam a adesão ao AME, dentre eles a idade da gestante, posto que adolescentes apresentam menores taxas de amamentação, tipo de parto, nível socioeconômico e de escolaridade, hábitos de vida como alcoolismo e tabagismo, utilização de mamadeira ou chupeta e introdução da parturiente no mercado de trabalho (ALVES JS, et al., 2018).

Outro fator crucial é a realização de orientações no âmbito da AB, tendo sido comprovado que o acompanhamento desde a gestação e no período pós-parto com orientações de manejo adequado para a amamentação é fundamental para que haja a iniciação e continuidade correta da AME (SANTOS EM, et al., 2019).

O estudo tem como objetivo identificar os principais fatores que dificultam a adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses na Atenção Primária à Saúde em um município do estado do Pará.

## MÉTODOS

Este estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, que analisou os fatores que influenciam na adesão ao aleitamento materno exclusivo na Atenção Primária à Saúde em um município do estado do Pará. Após a recepção dos dados e obtidos os resultados, o passo seguinte foi a análise e interpretação dos mesmos, e posteriormente, um retorno para a problemática da instituição.

A população escolhida para ser o alvo da pesquisa foi composta por cento e duas mulheres cadastradas na UBS de escolha, lactantes, que buscavam serviços de puericultura. Os critérios de inclusão foram: lactantes maiores de 18 anos; lactantes que fazem acompanhamento de puericultura até os 2 anos de idade do lactente na UBS de escolha e lactantes que estão aptas a responder ao questionário. Já os critérios de

exclusão envolveram: lactantes menores de 18 anos; lactantes que não fazem acompanhamento de puericultura até os 2 anos de idade do lactente na UBS de escolha e lactantes que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde localizada em um município do estado do Pará no período dos meses de novembro de 2022 a fevereiro de 2023 por meio de um questionário com perguntas objetivas acerca da adesão ao AME e a presença de fatores que interferem nessa prática.

As questões, que foram elaboradas pelos autores do projeto, tiveram como foco os dados sociodemográficos das lactantes, bem como a presença de determinantes que afetam a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida do lactente. O questionário, disponível no Google Forms será realizado pelos autores, que não solicitaram dados pessoais e explicaram acerca do objetivo da coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As informações da caracterização amostral foram apuradas em planilha elaborada no software Microsoft® Excel® 2016. Na aplicação da Estatística Descritiva, foram construídas tabelas e gráficos para apresentação dos resultados e calculada a média aritmética e desvio padrão.

A estatística analítica ou inferencial, foi utilizada para avaliar os resultados das variáveis da amostra através dos Testes G e Qui-Quadrado Aderência para tabelas univariadas. As estatísticas descritiva e analítica, foram realizadas software BioEstat® 5.4. Para a tomada de decisão, foi adotado o nível de significância  $\alpha = 0,05$  ou 5%, sinalizando com asterisco (\*) os valores significantes. Para o início do processo de coleta de dados, foi destinada uma carta às UBSs solicitando a aplicação dos questionários, a qual foi enviada também ao Comitê de Ética em Pesquisa. Após a autorização do CEP (parecer número 5.761.623) e CAAE número 63595922.7.0000.0014, foram aplicados os questionários durante as consultas de puericultura na Unidade Básica de Saúde.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 102 pacientes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde, onde a predominância foi de mulheres pardas (74,5%) com ensino médio completo (48,0%), sendo estas proporções, estatisticamente significantes ( $p < 0,0001^*$ ) na amostra coletada. As idades variaram desde valores abaixo de 18 anos (5,9%), até mulheres com idade acima de 35 anos (15,7%), sendo a faixa etária entre 18 e 25 anos, a mais prevalente (44,1%) e estatisticamente significativa entre as demais ( $*p = 0,0200$ ).

**Tabela 1 - Perfil dos pacientes participantes da amostra.**

Variáveis	Frequência	% (N = 102)	p-valor
<b>Cor</b>			<b>&lt;0,0001</b>
Parda	76	74,5%	
Negra	15	14,7%	
Branca	10	9,8%	
Outras	1	1,0%	
<b>Idade (anos)</b>			<b>0,0200*</b>
< 18	6	5,9%	
18 a 25*	45	44,1%	
26 a 35	35	34,3%	
Acima de 35	16	15,7%	
<b>Nível de escolaridade</b>			<b>&lt;0,0001*</b>
Fundamental incompleto	16	15,7%	
Fundamental completo	8	7,8%	
Médio incompleto	20	19,6%	
Médio completo*	49	48,0%	
Ensino superior	9	8,8%	

Fonte: Ribeiro JP, et al., 2023.

Não foi observada diferença estatisticamente significativa nas proporções em relação ao estado civil das pacientes ( $p = 0,0747$ ), sendo a maior proporção entre as casadas ou em união estável (58,8%) e somente

uma delas, viúva (1,0%). A renda familiar de maior proporção (61,8%) e estatisticamente significativa ( $p = 0,0175^*$ ) entre as pacientes da amostra foi a de 1 salário-mínimo, seguida da proporção de quem recebe entre 1 e 2 salários-mínimos (30,4%). O uso de bebidas alcoólicas e de fumo/drogas, não se mostrou estatisticamente significativa na amostra coletada ( $p < 0,0001^*$  em ambas).

**Tabela 2** - Perfil dos pacientes participantes da amostra.

Variáveis	Frequência	% (N = 102)	p-valor
<b>Estado civil</b>			0,0747
Solteira	41	40,2%	
Casada/União estável	60	58,8%	
Viúva	1	1,0%	
<b>Renda familiar (SM)</b>			0,0175*
Até 1*	63	61,8%	
1 a 2	31	30,4%	
3 ou mais	8	7,8%	
<b>Uso de bebida alcoólica</b>			<0,0001*
Sim	14	13,7%	
Não*	88	86,3%	
<b>Uso de fumo/drogas</b>			<0,0001*
Sim	10	9,8%	
Não*	92	90,2%	

**Legenda:** SM = salário-mínimo.

**Fonte:** Ribeiro JP, et al., 2023.

Em relação a ocupação das pacientes, a maioria estatisticamente significativa ( $*p < 0,0001$ ) se declarou Do Lar (43,1%), seguida daquelas que trabalham com Estética/Beleza (10,8%). Entre as não autônomas ou Do Lar, uma pequena proporção (19,6%) desfrutou de licença maternidade, entre estas, a maioria (65,0%) com 90 dias ou mais.

**Tabela 3** - Perfil dos pacientes em relação ao AME.

Variáveis	Frequência	% (N = 102)	p-valor
<b>Nº de filhos</b>			0,0039*
Um*	46	45,1%	
Dois	37	36,3%	
Três ou mais	19	18,6%	
<b>Tipo de parto</b>			0,6921
Normal	53	52,0%	
Cesária	49	48,0%	
<b>Sabe o que é AME?</b>			0,0477*
Sim	41	40,2%	
Não*	61	59,8%	
<b>Orientada sobre AME?</b>			0,0001*
Sim*	71	69,6%	
Não	31	30,4%	
<b>Outros alimentos antes de 6 meses</b>			0,0175*
Sim*	63	61,8%	
Não	39	38,2%	
<b>Quais alimentos</b>			0,0234*
Água*	39	38,2%	
Outros tipos de leite	30	29,4%	
Chás	22	21,6%	
Alimentos sólidos	18	17,6%	
Outros	3	2,9%	

**Fonte:** Ribeiro JP, et al., 2023.

A maioria estatisticamente significativa das pacientes (\*p = 0,0039) possuíam tinham 1 filho (45,1%), sendo a maior proporção de parto normal (52,0%). Ao serem questionada se sabiam o que era Aleitamento Materno Exclusivo, a maioria estatisticamente significativa das pacientes (\*p = 0,0477) declaram não saber (59,8%) sendo que, uma proporção ainda maior e significativa delas (69,6% - \*p = 0,0001) declara ter sido orientada sobre AME durante o pré-natal.

Sobre a introdução de outros alimentos durante os 6 primeiros meses de vida, uma proporção estatisticamente significativa da amostra (61,8% - \*p = 0,0175) declara ter oferecido aos seus filhos. Entre os alimentos introduzidos, houve proporção estatisticamente significativa (\*p = 0,0234) de Água (38,2%), seguida de outros tipos de Leite (29,4%), Chás (21,6%) e Alimentos sólidos (17,6%) entre outros. A principal influência sobre aleitamento materno foi no atendimento da atenção básica (48,0%), sendo estatisticamente significativa entre as participantes da amostra (\*p < 0,0001), seguida da família (32,4%), e da Internet (12,7%). A maioria estatisticamente significativa (\*p < 0,0001) relata não ter passado por problemas com a mama, durante a amamentação (74,5%).

Entre aquelas que apresentaram algum problema, a dor e os ferimentos foram os mais frequentes (6,9% cada). Quando perguntadas se, a privação de sono interferiu no aleitamento materno exclusivo, uma proporção estatisticamente significativa delas (\*p < 0,0001) afirma que não (76,5%). A maioria delas também afirma ter usado mamadeira e/ou oferecido chupeta para a criança (60,8%), sendo uma proporção estatisticamente significativa (\*p = 0,0264).

**Tabela 4** - Perfil dos pacientes em relação aos problemas com AME.

Variáveis	Frequência	% (N = 102)	p-valor
<b>Principal influência sobre amamentação</b>			
Atenção básica*	49	48,0%	<b>&lt;0,0001*</b>
Família	33	32,4%	
Internet	13	12,7%	
Ela mesma	4	3,9%	
Outras	3	2,9%	
<b>Problemas na mama</b>			
Sim	26	25,5%	<b>&lt;0,0001*</b>
Não*	76	74,5%	
<b>Quais problemas na mama?</b>			
Dor	7	6,9%	-----
Ferimentos	7	6,9%	
Fissura	3	2,9%	
Pouco leite	3	2,9%	
Mastite	2	2,0%	
Outros	4	14,3%	
<b>A privação de sono interferiu no AME?</b>			
Sim	24	23,5%	<b>&lt;0,0001*</b>
Não*	78	76,5%	
<b>Usou mamadeira/chupeta</b>			
Sim*	62	60,8%	<b>0,0294*</b>
Não	40	39,2%	

Fonte: Ribeiro JP, et al., 2023.

Em relação a outros fatores que podem ter interferido no aleitamento materno, a falta de leite materno foi o mais citado entre as pacientes (6,9%). A bebida alcoólica, ansiedade, estresse, falta de experiência e dor, também foram citadas (1,0% cada).

## DISCUSSÃO

Entre os fatores analisados, foi notado que a idade materna é um fator importante relacionado ao desmame precoce, visto que gestantes entre 18 e 25 têm menos experiência com a amamentação, o que pode contribuir para a interrupção do AME, introduzindo alimentos mais precocemente na vida do bebê. Outra questão a ser

pontuada é o retorno de mães jovens à escola ou graduação, que pode influenciar negativamente na manutenção do AME (HERNÁNDEZ MIN e RIESCO ML, 2022). É importante frisar que uma maior escolaridade materna tende a favorecer a prática do AME, podendo estar relacionada, segundo Santos EM, et al. (2019), ao aumento da autoconfiança materna frente aos desconfortos e problemas do ato de amamentar, atrelado a um maior fluxo de informações acerca dos benefícios da amamentação.

Foi observado que a cor como único fator parece não ser crucial para a não adesão ao aleitamento materno, mas sim o conjunto de fatores socioeconômicos culturais envolvidos nas circunstâncias familiares, como ocupação, renda familiar, entre outros. De acordo com Silva AC, et al. (2021), mães financeiramente bem equipadas têm grande probabilidade de usar fórmulas como resultado da pressão do marketing e do bem-estar econômico, o que se contrapõe aos resultados obtidos nesse estudo, uma vez que a maioria das entrevistadas tanto declarou renda familiar mensal inferior a um salário mínimo como ofereceu aos filhos outras substâncias além do leite materno.

Além disso, a não garantia da licença maternidade é forte determinante da interrupção do AME precoce. Segundo a jurisdição brasileira, a Lei nº 11.770/08 garante a licença maternidade por 180 dias para servidoras públicas federais, porém, funcionárias de algumas empresas privadas, autônomas e mulheres empregadas informalmente, podem não ser asseguradas por essa lei (CARVALHO ML, et al., 2017). Tal situação reflete nos dados obtidos, visto que apenas 19,6% das mães tiveram o período licença maternidade adequado, informação que pode ser associada ao resultado da pesquisa que indica à baixa adesão ao AME na UBS em questão. Logo, é importante assegurar legalmente em todos os âmbitos a licença maternidade por tempo oportuno as mães, a fim da obtenção de resultados positivos no aleitamento materno.

Na pesquisa, não foi observada diferença estatisticamente significativa nas proporções em relação ao estado civil das pacientes. Porém, segundo Ferreira HL, et al. (2018), há estudos que indicam que crianças que vivem com os dois pais eram mais propensas a terem sido amamentadas exclusivamente (80,4%) em comparação a crianças de outros tipos de famílias, visto que companheiros podem vir a exercer uma influência positiva frente à prática do AME.

O consumo de bebida alcoólica, ainda que tenha uma prevalência reduzida de 13,7% na população desse estudo, está intrinsecamente ligado à baixa adesão ao AME. O uso de etílicos é um dos fatores que levam à cessação do aleitamento materno e início da oferta de outras fórmulas lácteas e outros alimentos, confirmado pelo fato de que aquelas mulheres que fizeram o uso dessas bebidas deixaram de amamentar exclusivamente ou suspenderam totalmente o aleitamento materno (ALVES JS, et al., 2018). Associado ao alcoolismo, o tabagismo e uso de drogas ilícitas é um determinante relevante, já que em 9,8% das mulheres que confirmaram tal prática houve concomitantemente o abandono do AME. A realização anterior do AME de forma satisfatória implica na melhor adesão ao aleitamento exclusivo até os 6 meses de vida para os para os próximos filhos em múltiparas (ALVES JS, et al., 2018). Este fator foi observado ao analisar que, das mulheres com apenas um filho (45,1%), realizaram o AME com menor frequência. Em contrapartida, das mulheres que tiveram dois ou mais filhos, correspondendo a 54,9%, apresentaram um percentual de adesão ao AME.

O início da amamentação imediatamente após o parto é um fator de proteção à continuidade do AME, sendo que no parto normal há maior incentivo a esta prática (LIMA AP, et al., 2019). Tal assertiva foi demonstrada ao se realizar o comparativo, no qual 52,0% das mulheres tiveram parto normal e apresentaram maior índice de Aleitamento exclusivo. A falha no processo de Educação em Saúde realizado pela APS acarreta em índices reduzidos de adesão ao Aleitamento exclusivo durante os 6 meses de vida do lactente (GUIMARÃES DC, et al., 2018). Essa realidade é confirmada por apenas 40,2% das mulheres entrevistadas apresentarem entendimento sobre o termo Aleitamento Materno Exclusivo.

Diante disso, o aspecto cultural, principalmente o meio familiar, surge como uma das principais interferências sobre o AME ratificada em 32,4% conforme a pesquisa. Tal dado, corrobora Ferreira HL, et al. (2018), no qual 67,8% das avós entrevistadas acreditavam que seria necessário a introdução de outro tipo alimentar até os 6 meses de idade. Dentre as mulheres que não realizaram o AME, a água introduzida em 38,2% dos casos, confirmando a falta de orientação eficaz em relação às propriedades e benefícios da oferta de leite materno exclusivamente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Durante o AM, ainda se verifica problemas na mama como uma dificuldade no exercício de tal prática, confirmada por 25,5% das participantes da pesquisa. A mastite encontrada em 8,9% das entrevistadas, configura-se como um dos maiores entraves para a continuidade do AME, seguida da não produção ou insuficiência láctea em cerca de 2,9%. Fatores socioambientais e anatômicos também foram citados em menor escala como dificuldade de pegada e aréola pequena.

A utilização de mamadeiras e/ou chupetas durante o AME mostrou-se presente em 60,8% dos casos. Tal realidade, denota uma preocupação em relação ao desmame precoce e a má formação da cavidade oral, em decorrência da alteração de postura e tonicidade dos músculos da face. Isto, confirma-se com Pereira TA, et al. (2015), no qual 57, 8% das lactentes utilizaram-se de chupeta e mamadeira durante os seis primeiros meses de vida.

## CONCLUSÃO

Dentre os agravantes que reduzem a realização do AME, são prevalentes a idade materna reduzida, ausência de licença maternidade, baixa escolaridade, utilização de mamadeira ou chupeta e falta de orientação durante o pré-natal. Além disso, outros fatores que causam a redução do AME são o uso de bebidas alcoólicas, uso de cigarro ou drogas ilícitas, problemas na mama, como dor, fissura e mastite, e influência externas sobre a introdução de outros alimentos nos primeiros seis meses de vida, sobretudo advinda da internet e meio familiar. Dessa forma, conclui-se que os fatores de risco modificáveis que reduzem a adesão ao AME podem ser atenuados ou mitigados com intervenções da AB, visto que o conhecimento sobre os benefícios e a forma de realização desse tipo de aleitamento é baixo entre a população desse estudo.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA L, et al. A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. *Escola Anna Nery*, 2022; 26(1): 83.
2. ALVES J, et al. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(4).
3. AZEVEDO P, et al. Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019; 22.
4. BRANDT G, et al. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in a Maternity Hospital Reference in Humanized Birth. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2021; 43(2): 91-96.
5. BRASIL. Cadernos de Atenção Básica; n. 23. 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acessado em: 03 de abril de 2023.
6. BRASIL. Resolução nº 466. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 04 de abril de 2023
7. BRASIL. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/amamenta>. Acessado em: 15 de abril de 2023.
8. CARVALHO M, et al. PRIMEIRA VISITA DOMICILIAR PUERPERAL: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Revista Paulista de Pediatria*, 2018; 36(1): 66-73.
9. ESTRELA, Carlos. Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.
10. FERREIRA H, et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(3): 683-690.
11. GUIMARÃES D, et al. Conhecimento da puérpera sobre amamentação na Atenção Básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018; 1(18): 107.
12. HERNANDEZ AR e VICTORA CG. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. *Cadernos de Saúde Pública*, 2018; 34(9).

13. HERNÁNDEZ MIN e RIESCO ML. Abandono do aleitamento materno exclusivo em mães adolescentes: um estudo de coorte em unidades básicas de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2022; 30.
14. LIMA A, et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019; 40.
15. MORAIS A, et al. PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020; 34(35): 643.
16. NASCIMENTO D, et al. Impact of continuing education on maternal and child health indicators. *Plos One*, 2020; 15(6).
17. OLIVEIRA M, et al. Fatores que dificultam o aleitamento materno na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Research, Society And Development*, 2021; 10(8).
18. OLIVEIRA M, et al. Anestesia materna deve atrasar a amamentação? Revisão sistemática da literatura. *Braz J Anesthesiol*, 2019; 69(2):184-196.
19. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Metas globais de nutrição para 2025: série de resumos de políticas. 2014. Disponível em: [https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/infographic\\_breastfeeding.pdf?ua=1](https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/infographic_breastfeeding.pdf?ua=1). Acessado em: 03 de abril de 2023.
20. PASTORELLI P, et al. Significados e experiências culturais em amamentação entre mulheres de dois países. *Revista Enfermagem Uerj* 2019; 27(40).
21. PEREIRA-SANTOS M, et al. Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: meta-análise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2017; 17(1): 59–67.
22. PEREIRA T, et al. EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND UNDERWEIGHT IN CHILDREN UNDER SIX MONTHS OLD MONITORED IN PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL. *Revista Paulista de Pediatria*, 2021; 39.
23. SANTOS E, et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(3): 1211-1222.
24. SILVA A, et al. Fatores associados ao tempo e à frequência do aleitamento materno. *Rev. APS*. 2021; 24(1): 61-75.
25. SILVA F, et al. Aspectos culturais relacionados ao aleitamento materno exclusivo em puérperas atendidas em alojamento conjunto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(2): e9485.
26. SILVA M, et al. Relação entre os tipos de aleitamento materno e o consumo de vitamina A e ferro em crianças de 6 a 12 meses. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(11): 4009-4018.
27. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aleitamento materno pode auxiliar na prevenção da obesidade infantil, 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/aleitamento-materno-pode-auxiliar-na-prevencao-da-obesidade-infantil/>. Acessado em: 04 de abril de 2023.
28. VIEIRA E, et al. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2019; 26(3): 30-35.