

Fatores Associados ao Aleitamento Materno Exclusivo em uma Unidade da Atenção Primária à Saúde de Porto Velho

Factors Associated With Exclusive Breastfeeding in a Primary Health Care Unit in Porto Velho

Factores Asociados a Lactancia Materna Exclusiva en una Unidad de Atención Primaria de Salud de Porto Velho

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os fatores que influenciam a interrupção do aleitamento materno exclusivo entre mulheres em acompanhamento puerperal na Atenção Primária à Saúde de Porto Velho (RO). Trata-se de uma investigação descritiva, qualitativa e observacional, realizada com 38 nutrízes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. O estudo foi conduzido entre julho e novembro de 2024, por meio de entrevistas individuais, utilizando um instrumento estruturado composto adaptado. A análise foi realizada com abordagem descritiva e qualitativa. Os resultados indicaram que baixa escolaridade, renda familiar reduzida, ausência de orientações no pré-natal, dificuldades físicas (dor e fissuras) e fatores emocionais (ansiedade e desamparo) contribuíram para a interrupção precoce da amamentação exclusiva. A maioria das participantes relatou ausência de apoio institucional e desconhecimento sobre livre demanda e manejo do leite. Conclui-se que estratégias educativas e apoio integral são fundamentais para promover o aleitamento.

DESCRIPTORES: Aleitamento materno; Educação em saúde; Estratégia Saúde da Família; Puerpério.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding among women undergoing postpartum follow-up in Primary Health Care in Porto Velho (RO). This is a descriptive, qualitative, and observational investigation carried out with 38 nursing mothers attended at a Family Health Unit. The study was conducted between July and November 2024, through individual interviews, using an adapted composite structured instrument. The analysis was carried out with a descriptive and qualitative approach. The results indicated that low education level, low family income, lack of prenatal guidance, physical difficulties (pain and fissures), and emotional factors (anxiety and helplessness) contributed to the early interruption of exclusive breastfeeding. Most participants reported lack of institutional support and lack of knowledge about free demand and milk management. It is concluded that educational strategies and comprehensive support are essential to promote breastfeeding.

DESCRIPTORS: Breastfeeding; Health education; Family Health Strategy; Puerperium.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva entre mujeres en seguimiento posparto en Atención Primaria de Salud en Porto Velho (RO). Se trata de una investigación descriptiva, cualitativa y observacional realizada con 38 madres lactantes atendidas en una Unidad de Salud de la Familia. El estudio se realizó entre julio y noviembre de 2024, mediante entrevistas individuales, utilizando un instrumento compuesto estructurado adaptado. El análisis se realizó con un enfoque descriptivo y cualitativo. Los resultados indicaron que el bajo nivel de escolaridad, los bajos ingresos familiares, la falta de orientación prenatal, las dificultades físicas (dolor y fisuras) y los factores emocionales (ansiedad e impotencia) contribuyeron a la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. La mayoría de las participantes refirió falta de apoyo institucional y falta de conocimiento sobre la libre demanda y el manejo de la leche. Se concluye que las estrategias educativas y el apoyo integral son esenciales para promover la lactancia materna.

DESCRIPTORES: Lactancia materna; Educación para la salud; Estrategia de salud familiar; Puerperio.

RECEBIDO EM: 27/06/2025 APROVADO EM: 18/07/2025

Como citar este artigo: Silva NCS, Nina TCS, Dorneles VS, Oliveira WL, Junior AGB. Fatores Associados ao Aleitamento Materno Exclusivo em uma Unidade Daatenção Primária à Saúde de Porto Velho. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(98):16592-16607. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i98p16592-16607

Nathelly Caroline Sartori da Silva
Acadêmica de Medicina do Centro Universitário
São Lucas AFYA – Porto Velho RO.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9313-8217>

Thalyta Carolyn da Silva Nina
Acadêmica de Medicina do Centro Universitário
São Lucas AFYA – Porto Velho RO.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9602-7624>

Vitória dos Santos Dorneles
Acadêmica de Medicina do Centro Universitário
São Lucas AFYA – Porto Velho RO.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6114-6703>

Wuelison Lelis de Oliveira
Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família
pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR.
Mestrando em Pesquisa Clínica – Instituto Nacio-
nal de Infectologia – INI/FIOCRUZ.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8596-4586>

Arlindo Gonzaga Branco Junior
Médico. Mestre em Medicina de Família e Co-
munidade – Universidade Federal de Rondônia –
UNIR. Doutor em Biodiversidade e biotecnologia
– FIOCRUZ/RO
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4821-8677>

INTRODUÇÃO

O leite materno é um fluido biológico essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças, fornecendo uma combinação única de nutrientes e substâncias bioativas. Sua composição inclui água, proteínas, lipídios, glicídios, vitaminas e minerais, que atendem às necessidades metabólicas e imunológicas dos lactentes, especialmente nos primeiros meses de vida⁽¹⁾. Além disso, o leite materno exerce papel fundamental na formação do microbioma intestinal do bebê, oferecendo hormônios e bactérias benéficas que contribuem para a regulação do sistema imunológico e gastrointestinal⁽²⁾.

A prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é amplamente recomendada por organizações internacionais e respaldada por evidências científicas que comprovam seus benefícios a curto e longo prazo. Entre esses benefícios, destacam-se a melhoria da saúde infantil, a prevenção de doenças infecciosas e crônicas, e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e, apesar das vantagens reconhecidas, a adesão e a continuidade da amamentação ainda enfrentam diversos obstáculos⁽³⁾.

No Brasil, apenas 40% das crianças recebem aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, índice abaixo da meta global estabelecida pela Organização Mundial da Saúde⁽⁴⁾. Fatores como idade materna, escolaridade, renda familiar e condições de saúde durante o puerpério são determinantes para o sucesso ou interrupção do aleitamento⁽⁵⁾. Além disso, problemas clínicos como fissuras mamárias e mastite aumentam as dificuldades enfrentadas pelas mães, contribuindo para o desmame precoce⁽³⁾.

Nesse cenário, a educação em saúde surge como ferramenta eficaz para promover o aleitamento materno, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS permite o cuidado centrado na pessoa, com criação de vínculos e a promoção da longitudinalidade do cuidado, aspectos essenciais no apoio às mães durante a gravidez, parto e pós-parto⁽⁶⁾. Práticas educativas contribuem para desconstruir mitos, fortalecer a autoconfiança das mães e promover atitudes positivas em relação à amamentação⁽⁷⁾.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um espaço privilegiado para implementação dessas ações, oferecendo suporte contínuo e individualizado. Durante o pré-natal e o puerpério, os profissionais

de saúde têm a oportunidade de esclarecer dúvidas, oferecer suporte prático e estimular o aleitamento exclusivo⁽⁸⁾. A abordagem multiprofissional também se mostra eficaz, promovendo o fortalecimento do vínculo mãe-filho e melhores resultados nas taxas de amamentação⁽⁹⁾. Em locais como Porto Velho, intervenções educativas já demonstraram impacto positivo, conforme estudos realizados em Rondônia⁽¹⁰⁾, reforçando a importância de investir em estratégias de promoção à amamentação que sensibilizem e apoiem as mães.

O objetivo deste estudo é analisar os fatores que influenciam a interrupção do aleitamento materno exclusivo entre mulheres em acompanhamento puerperal na Atenção Primária à Saúde (APS) em Porto Velho – RO.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com abordagem qualitativa e características quase experimentais, cujo objetivo foi compreender os desafios enfrentados por mulheres durante o processo de amamentação. A pesquisa foi realizada em uma USF situada na zona urbana de Porto Velho, capital do estado de Rondônia, no período de julho a novembro de

2024.

A amostra foi composta por 47 mulheres em acompanhamento puerperal, selecionadas por amostragem aleatória simples entre aquelas que participavam regularmente de atividades educativas em saúde oferecidas pela unidade. Os critérios de inclusão foram: idade entre 18 e 40 anos e participação prévia nas ações educativas relacionadas ao aleitamento materno. Foram excluídas da pesquisa as mulheres que não atenderam aos critérios estabelecidos ou que não consentiram formalmente em participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu de forma presencial, utilizando-se um questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores. O instrumento continha 47 questões, incluindo perguntas objetivas e discursivas, abordando aspectos sociodemográficos, experiências com o aleitamento materno, suporte recebido no período pós-parto, conhecimento prévio sobre os benefícios da amamentação, dificuldades enfrentadas e fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno exclusivo. O tempo médio de aplicação do questionário foi de aproximadamente 15 minutos por participante.

As respostas foram organizadas em planilhas do software Microsoft Excel 2019 e documentos do Microsoft Word 2019. As questões de natureza fechada foram analisadas por meio de estatística descritiva simples, com cálculo de frequências absolutas e relativas. As respostas abertas foram submetidas à análise de conteúdo, segundo a abordagem qualitativa, permitindo a categorização e interpretação dos principais fatores que influenciaram a interrupção da amamentação exclusiva. Os gráficos foram construídos no software estatístico Statistical-Package for the Social Sciences (SPSS), foram atribuídos p-valor <0,005 significância estatística.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o parecer nº 7.181.076, atendendo às diretrizes éticas estabelecidas pela Resolu-

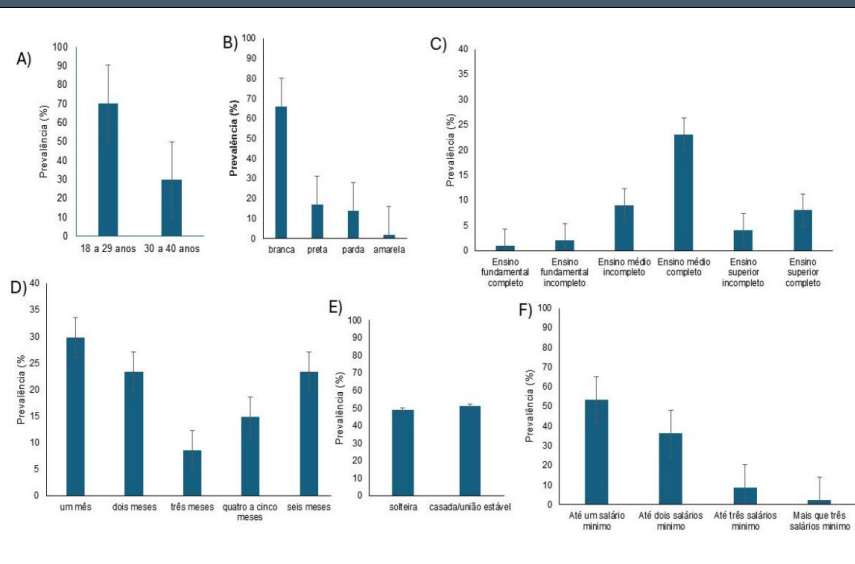
ção nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou uma alta prevalência de mulheres jovens, cisgêneras e heterossexuais, com predominância de autodeclaradas pardas. Quanto à escolaridade, observou-se maior frequência de

participantes com ensino médio completo, seguidas daquelas com nível superior. Apesar do grau de escolarização, foram relatadas diversas dificuldades relacionadas à amamentação. A maioria das mulheres vivia em contexto de vulnerabilidade socioeconômica, caracterizado por baixa renda familiar, o que pode influenciar negativamente a manutenção do aleitamento materno exclusivo. (Figura 1).

Figura 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico de puérperas e nutrizes do estudo, Porto Velho, RO.



Fonte: Os autores, 2025.

A expressiva representação de mulheres pardas e pretas na amostra reforça as evidências de que fatores étnico-raciais continuam sendo determinantes na manutenção do aleitamento materno, refletindo desigualdades estruturais no acesso a políticas de apoio e educação em saúde⁽¹²⁾, além disso, estudos associam o perfil de mulheres pretas e pardas como o prevalente em Porto Velho⁽¹³⁾. Além disso, o contexto de baixa escolaridade e vulnerabilidade econômica identificado, com mais da metade das participantes vivendo com até um salário mínimo, aponta para barreiras adicionais ao aleitamento exclusivo, incluindo o retorno precoce ao trabalho, a insegurança alimentar e o acesso limitado a informações qualificadas, como descrito por Lins et al⁽¹⁴⁾.

Mesmo entre aquelas com ensino mé-

dio ou superior completo, as dificuldades relatadas demonstram que a escolarização formal não tem sido suficiente para garantir a adoção e manutenção de práticas de amamentação recomendadas, o que evidencia lacunas importantes nas estratégias de educação em saúde na APS. Tais resultados são consistentes com Gomes et al.⁽¹¹⁾, que destacam a importância de intervenções educativas específicas e culturalmente adequadas para fortalecer a autoeficácia materna na amamentação.

Os resultados deste estudo evidenciam um perfil populacional caracterizado por alta prevalência de mulheres jovens, com predominância de raça/cor parda e baixa renda familiar, aspectos que historicamente configuram marcadores sociais de vulnerabilidade relacionados à descontinuidade do aleitamento materno exclusivo. A con-

centração de participantes na faixa etária de 18 a 29 anos corrobora achados de estudos nacionais, que apontam maior taxa de interrupção precoce do aleitamento em mulheres mais jovens, frequentemente associada a menor experiência materna e insegurança frente às dificuldades iniciais da amamentação⁽¹¹⁾.

Em relação ao histórico gestacional e de pré-natal das participantes revelou predomi-

minância de primigestas, com maior ocorrência de partos vaginais e gestações a termo. A maioria das mulheres não planejou a gestação e realizou o pré-natal em unidade básica de saúde, com um número adequado de consultas segundo preconizado. Observou-se ainda elevada frequência de intercorrências gestacionais, com destaque para diabetes gestacional e hipertensão arterial (Tabela 1)

A maioria das gestações foram classificadas como não planejadas, fator reconhecidamente associado à redução do engajamento materno em práticas essenciais de cuidado, como a amamentação⁽¹⁴⁾. Observou-se que maior parte das participantes realizaram acompanhamento pré-natal na USF e contabilizaram mais de sete consultas durante o período gestacional. No entanto, 34,0% das mulheres não receberam orientações acerca da amamentação, revelando lacunas na educação em saúde materno-infantil. Entre aquelas que foram orientadas, 42,6% relataram ter recebido essa informação por enfermeiros, enquanto apenas 19,1% indicaram os médicos como fonte dessa orientação. Tal disparidade evidencia uma atuação fragmentada da equipe multiprofissional, apontando para a necessidade de aprimoramento da abordagem integrada no pré-natal, com especial ênfase na capacitação dos profissionais médicos⁽¹⁵⁾.

A maioria das mulheres demonstrou conhecimento sobre a idade adequada para a oferta exclusiva de leite materno e relatou ter recebido orientações sobre amamentação durante o pré-natal, com destaque para o papel dos enfermeiros como principais responsáveis por essas orientações. Contudo, observou-se desconhecimento quanto aos fatores que estimulam a produção de leite e ao conceito de amamentação em livre demanda. As dificuldades mais referidas durante o processo de amamentação foram dor durante a mamada, pega incorreta e ocorrência de fissuras mamilares.

No aspecto emocional, a maior parte das participantes relatou ter recebido apoio de familiares e amigos, com atitude positiva do parceiro/parceira frente à amamentação. Entretanto, poucas tiveram acesso a grupos de apoio e muitas desconheciam os cuidados necessários para o armazenamento adequado do leite materno. Algumas mulheres relataram dificuldades para amamentar em locais públicos, principalmente por vergonha ou pela falta de espaços apropriados. Além disso, condições de saúde do recém-nascido, como dificuldade de sucção e prematuridade, também foram citadas como fatores que dificultaram a amamentação (Tabela 2).

Variáveis	N (47)	% (100%)	P valor
Número de gestações			
Uma gestação	22	46,8%	<0,003
Duas gestações	16	34,0%	
Três gestações	4	8,5%	
Quatro gestações	3	6,4%	
Cinco gestações	2	4,3%	
Duração da gestação			
Menor ou igual a 37 semanas	9	19,1%	0,008
38 a 42 semanas	38	80,9%	
Tipo de parto			
Cesárea	22	46,8%	<0,001
Vaginal	25	53,2%	
Gravidez foi planejada			
Sim	11	23,4%	<0,005
Não	36	76,6%	
Local do pré-natal			
USF	40	85,1%	0,0562
Hospital especializado	3	6,4%	
Clínica particular	4	8,5%	
Número de consultas pré-natal			
Uma a três	2	4,3%	<0,001
Quatro a seis	8	17,0%	
Sete ou mais	37	78,7%	
Complicações durante e após a gestação			
Sim	28	59,6%	<0,003
Não	19	40,4%	
Principais complicações			
Diabetes gestacional	9	19,1%	<0,004
Hipertensão arterial	4	8,5%	
Infecção do trato urinário	3	6,4%	
Covid-19	1	2,1%	
Hemorragia pós-parto	1	2,1%	
Pré-eclâmpsia	2	4,3%	
Deiscência de sutura	1	2,1%	
Descolamento prematuro de placenta	1	2,1%	
Placenta prévia	1	2,1%	
Colo uterino curto	1	2,1%	
Anemia	1	2,1%	
Câncer	1	2,1%	
Rotura prematura de membranas	1	2,1%	
Sangramento	2	4,3%	

Fonte: Os autores, 2025.

Artigo Original

Silva NCS, Nina TCS, Dorneles VS, Oliveira WL, Junior AGB

Fatores Associados ao Aleitamento Materno Exclusivo em uma Unidade Daatenção Primária à Saúde de Porto Velho

Tabela 2 - Conhecimento materno, orientações recebidas, dificuldades enfrentadas e apoio social relacionados à amamentação

Variáveis	N(47)	100%	P valor
Sabe até que idade o bebê deve receber apenas leite materno?			
Sim	36	76,6	0,35
Não	11	23,4	
Recebeu orientações sobre amamentação no pré-natal?			
Sim	31	66	0,002
Não	16	34	
Quem orientou sobre amamentação?			
Médico	9	19,1	0,002
Enfermeiro	20	42,6	
Técnico de enfermagem	2	4,3	
Sabe quais fatores estimulam a produção do leite materno?			
Sim	16	34,0	0,003
Não	31	66,0	
Sabe o que é amamentação em livre demanda?			
Sim	27	57,4	0,003
Não	20	42,6	
Teve dificuldade para amamentar?			
Dor durante a mamada	26	55,3	0,001
Pega incorreta	25	53,2	
Fissuras	23	48,9	
Ingurgitamento	1	2,1	
Mastite	1	2,1	
Insegurança	6	12,8	
Produção insuficiente de leite	8	17,0	
Produção excessiva de leite	5	10,6	
Insegurança sobre a quantidade de leite ingerida pelo bebê	6	12,8	
Como classifica o seu mamilo?			
Normal	44	93,6	0,001
Plano ou semidesenvolvido	3	6,4	
Apoio emocional durante o período de amamentação?			
Sim	39	83,0	0,003
Não	6	12,8	
Parcialmente	2	4,3	
Como seu parceiro/parceira reagiu à amamentação?			
Muito favorável	22	46,8	0,568
Favorável	16	34,0	
Indiferente	8	17,0	
Desfavorável	-	-	
Muito desfavorável	1	2,1	
Teve acesso a grupos de apoio à amamentação?			
Sim	4	8,5	0,001
Não	43	91,5	
Conhece os benefícios do leite materno para o bebê e para a mãe?			
Sim	32	84,2	0,003
Não	15	39,5	
Sabe como armazenar o leite materno corretamente?			
Sim	23	48,9	0,456
Não	24	51,1	

Teve alguma dificuldade em amamentar em público?			
Sim	14	29,8	0,003
Não	33	70,2	
O que dificultou?			
Falta de locais apropriados	9	19,1	0,001
Vergonha ou constrangimento	12	25,5	
Comentários ou olhares de outras pessoas	5	10,6	
Bebê teve alguma condição de saúde que dificultou a amamentação?			
Sim	19	50,0	0,002
Não	28	73,7	
Principais condições			
Icterícia	3	6,4	0,001
Cardiopatias	1	2,1	
Dificuldade de sucção	7	14,9	
Frênulo lingual	5	10,6	
Pega incorreta	2	4,3	
Microcefalia e baixo peso ao nascer	1	2,1	
Dispneia	1	2,1	
Refluxo gastroesofágico	1	2,1	
APLV	1	2,1	
Prematuridade	6	12,8	

Fonte: os autores, 2025.

As principais dificuldades enfrentadas durante a amamentação descritas neste estudo foram dor durante a mamada, pega incorreta e fissuras mamilares. Essas intercorrências ocorreram mesmo entre mulheres com mamilos classificados como normais, o que sugere que os fatores determinantes estão mais relacionados a falhas na técnica de amamentação do que a aspectos anatômicos. Tal evidência corrobora os achados de Damasceno et al.⁽¹⁶⁾, que destacam a inadequação da orientação técnica como determinante para o surgimento dessas complicações. Adicionalmente, problemas como insegurança materna quanto à quantidade de leite, além de relatos de produção insuficiente ou excessiva, também foram identificados, evidenciando a complexidade dos desafios enfrentados durante o aleitamento⁽¹⁷⁾.

A persistência da dor e do desconforto associado à pega incorreta tende a comprometer a continuidade da amamentação, tornando a experiência frustrante e emocionalmente desgastante. Nesse contexto, a intervenção precoce por meio de suporte clínico qualifica-

do e manejo adequado da dor é essencial para favorecer a manutenção da amamentação^(17, 18). O cuidado com as mamas apresenta-se como aspecto prioritário, considerando o risco de evolução das lesões mamilares para quadros infecciosos, como a mastite, condição sabidamente associada ao desmame precoce⁽¹⁹⁾. A formação de fissuras, além de elevar o risco de infecções, impacta negativamente a frequência e a duração das mamadas, com potenciais repercussões no vínculo mãe-bebê⁽²⁰⁾.

No que se refere à amamentação em espaços públicos, parcela expressiva das mulheres relatou dificuldades, motivadas principalmente por sentimentos de vergonha e pela ausência de locais adequados. Esses achados reforçam a influência de barreiras socioculturais e a persistência de constrangimentos relacionados à sexualização do ato de amamentar, aspectos já evidenciados em estudos recentes⁽²¹⁾.

A condição clínica dos recém-nascidos também se destacou como fator limitante, com relatos de dificuldades de sucção, presença de frênulo lingual e prematuridade. Essas condições reforçam a importância de uma assistência

neonatal oportuna e qualificada, capaz de identificar precocemente os fatores que dificultam o aleitamento e implementar estratégias de suporte especializado⁽²²⁾.

Em síntese, os resultados apontam para a coexistência de barreiras técnicas, informacionais, emocionais e sociais ao aleitamento materno exclusivo. Apesar da adequada cobertura de pré-natal e do conhecimento geral sobre os benefícios do leite materno, persistem lacunas na educação em saúde, na assistência clínica e no suporte psicossocial oferecido às puérperas^(16,17,23). Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações da APS, por meio de estratégias educativas contínuas, capacitação multiprofissional e construção de ambientes sociais mais favoráveis à amamentação^(3, 24).

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de abordagens interdisciplinares e contínuas, com foco não apenas na transmissão de informações, mas também no fortalecimento do suporte social e emocional às puérperas. A adoção de estratégias de aconselhamento individualizado, acompanhamento domiciliar e grupos de apoio à amamenta-

ção podem representar medidas efetivas para a redução dos índices de desmame precoce e para a promoção da saúde infantil e materna.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo indicam que, apesar da ampla cobertura do pré-natal e do conhecimento básico sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo, persistem barreiras que dificultam sua manutenção até os seis meses de vida do bebê. As principais dificul-

dades relatadas foram técnicas, como dor, fissuras e pega incorreta, além de desafios emocionais e sociais, incluindo o retorno precoce ao trabalho, ausência de grupos de apoio e sobrecarga nas atividades domésticas.

Muitas mulheres não receberam orientações adequadas durante o pré-natal, e entre as que receberam, os conteúdos foram insuficientes sobre temas essenciais como produção, armazenamento e manejo das dificuldades com a amamentação. Mesmo com apoio familiar e do parceiro, sintomas de ansiedade

e depressão foram frequentes e impactaram negativamente a continuidade do aleitamento. A presença de condições clínicas nos recém-nascidos, como frênulo lingual, dificuldade de sucção e prematuridade, reforça a necessidade de assistência especializada e atuação multiprofissional qualificada. Diante desse cenário, é fundamental fortalecer a APS, garantindo não apenas o número adequado de consultas, mas a qualidade do atendimento, com escuta, orientação técnica e apoio psicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Santos VL, Holand BL, Drehmer M, Bosa VL. Sociodemographic and obstetric factors associated with the interruption of breastfeeding within 45 days postpartum - Maternal Cohort Study. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. 2021Apr;21(2):575–86. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200013>
2. Carvalho TA de, Batista CLC. Determinantes da doação de leite humano: dados de mulheres doadoras em um banco de leite. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2024;28:e20230157. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0157pt>
3. Oliveira E, Marano D, Amaral YN di V do, Abranches A, Soares FVM, Moreira MEL. O excesso de peso modifica a composição nutricional do leite materno? uma revisão sistemática. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2020Oct;25(10):3969–80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.29902018>
4. Carvalho MJL do N, Carvalho MF, Santos CR dos, Santos PT de F. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Rev paulopediatr* [Internet]. 2018Jan;36(1):66–73. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00001>
5. Ortelan, Naiá, Venancio, Sonia Itoyama e Benício, Maria Helena D'Aquino. Determinantes do aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de seis meses nascidos com baixo peso. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 35, n. 8 [Acessado 19 Junho 2025], e00124618. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00124618>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124618>
6. Pinheiro Barbosa KI, Conceição SIO. Fatores sociodemográficos maternos associados ao aleitamento materno exclusivo. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2020 Feb. 20 [cited 2025 Jun. 20];11(1). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/811>
7. Faria ER de, Silva DDF da, Passberg LZ. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. *CoDAS* [Internet]. 2023;35(5):e20210163. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232021163pt>
8. Seabra CAM, Xavier SPL, Sampaio YPCC, Oliveira MF de, Quirino G da S, Machado M de FAS. Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. *Revbrasgeriatrgerontol* [Internet]. 2019;22(4):e190022. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>
9. Silva, M. S. S., Gomes, S. R. de M., Berbert, M. C. B., & Furlan, R. M. M. M. (2024). Prevalence of exclusive breastfeeding up to six months of age in full-term newborns during the pandemic and factors associated with early weaning. *Revista CEFAC*, 26(6), e0624. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20242660624>
10. Schulz SM, Costa R, Oliveira DL, Bonilha ALL, Santos EKA. Influência da educação em saúde na au-

toeficácia em amamentar: estudo quase experimental. *Rev Baiana Enferm.* 2020;34:e36753.

11. Gomes SR de M, Silva MSS, Motta AR, Las Casas EB de, Furlan RMMM. Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. *CoDAS [Internet]*. 2024;36(5):e20240030. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20242024030pt>

12. Oliveira WL de, Dantas S, Cruz JR, Belchior AVT, Grasso LG, Silva LP da, Zanella SS, Souza RVF de, Patez MES, Perin FTP, Silva JTL da, Ferreira V dos S. Spatial analysis and outcomes of reported cases of congenital syndrome associated with Zikav in pregnant women, live births and stillbirths in Porto Velho, Rondônia state in the period from 2015 to 2022 . *RSD [Internet]*. 2022Oct.14 [cited 2025Jun.20];11(13):e528111335646. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35646>

13. Lins DOA, Silva MTA da, Maia LT de S. Evolution of access to prenatal care in Pernambuco: maternal schooling as a marker of health inequities. *Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]*. 2025;25:e20220212. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000212-en>

14. Eduarda M, Pessoa L, Araújo B, Maria, Pereira VC. Influência da rede de apoio social na promoção do aleitamento materno: percepção das nutrizes. *Revista de APS [Internet]*. 2024 Apr 15;26. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e262340146>

15. Rodrigues AP, Padoin SM de M, Guido L de A, Lopes LFD. Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2014Apr;18(2):257–61. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140037>

16. Martins FA, Ramalho AA, Andrade AM de, Opitz SP, Koifman RJ, Silva IF da. Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon. *Rev Saúde Pública [Internet]*. 2021;55:21. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002134>

17. Freitas DAK de, Pires T, Willges B dos S, Daudt L, Käfer KD, Martins F da S, et al..Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding

at the 30th day after birth. *Rev paul pediatri [Internet]*. 2022;40:e2021096. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2021096IN>

18. Rosa IT, Rossato LM, Guedes DMB, Fogaça VD, Domingues F, Silva L. Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization. *RevBrasEnferm [Internet]*. 2022;75(6):e20210546. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0546>

19. Gad RF, Dowling DA, Abusaad FE, Bassiouny MR, Abd El Aziz MA. Sacarose oral versus amamentação no manejo da dor relacionada à imunização de bebês: um estudo controlado randomizado. *MCN Am J Enfermeiras Infantis Matern.* 2019; 44(2):108-4<https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000512> » <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000512>

20. Silva JI da, Chagas ALG das, Sena B de O, Lima CA de, Santos GV dos, Campelo MCD, et al.. Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática. *Acta paulenferm [Internet]*. 2022;35:eAPE01367. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR0001367>

21. Laet D, Araújo S, Waldemar Brandão Neto, Boulitreau M, Maria E. Desafios para o suporte à amamentação em homens transgêneros sob à luz da interseccionalidade. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2024 Jan 1;29(4).

22. Fittipaldi AL de M, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação.* 2021;25.

23. Luz LA da, Aquino R, Medina MG. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. *Saúde debate [Internet]*. 2018Oct;42(spe2):111–26. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S208>

24. Marinho JF dos S, Lucena FS. Assistência Pré-Natal em Francisco Morato, São Paulo - Brasil: facilitadores e barreiras. *Rev. Gest. Políticas Públicas [Internet]*. 31º de dezembro de 2024 [citado 20º de junho de 2025];14(2):324-40. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rgpp/article/view/228883>