

## Fatores protetores à amamentação: sob a perspectiva da mulher que amamenta – um estudo qualitativo em Curitiba-PR

*Protective factors to breastfeeding: from the breastfeeding women's perspective – a qualitative study in Curitiba-PR*

Amanda Prokopenko<sup>1</sup>, Mônica do Amaral Salla<sup>1</sup>, Daiane Cristina Pazin<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O leite materno consiste em uma imprescindível fonte nutricional para lactentes, o qual atende necessidades imunológicas, metabólicas e psicoafetivas. Estima-se que o aleitamento materno (AM) previna 13% das mortes em crianças menores de cinco anos por causas evitáveis. No Brasil, apenas 40% das mães amamentam exclusivamente no peito durante os 6 primeiros meses do bebê, o que está aquém das metas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Compreender os fatores que influenciam positivamente a amamentação e a percepção das mulheres atendidas nas Unidades de Saúde de Curitiba-PR a respeito dessa experiência. **Metodologia:** Pesquisa exploratória-descritiva de natureza qualitativa, cujo método empregado foi a técnica de grupo focal. Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, por meio de leitura flutuante, categorização e descrição com base em um referencial teórico. **Resultados:** Foram realizados dois grupos focais, dos quais foram analisadas as falas de seis mulheres. Destacam-se como fatores protetores: gratificação pessoal, benefício para saúde do bebê, emagrecimento pós-parto, melhor custo-benefício e vínculo mãe-filho. A interferência familiar adquire caráter ambivalente, podendo incentivar o AM ou induzir ao desmame precoce e à amamentação não exclusiva. **Conclusões:** Sob a perspectiva da mulher, o processo consiste numa experiência singular, que quando associada a fatores protetores à amamentação, permite aflorar sentimentos como superação e satisfação. Considerando o aspecto psicossociocultural, faz-se necessário implementar políticas de auxílio e informação, considerando as dificuldades de quem amamenta e da sua rede de suporte.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Preferência do paciente. Atenção primária à saúde. Pesquisa qualitativa.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR, Escola de Medicina. Curitiba, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Médica de Família e

Comunidade. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR, Escola de Medicina. Curitiba, PR – Brasil.

### Instituição:

Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR, Escola de Medicina. Curitiba, PR – Brasil.

### \* Autor Correspondente:

Mônica do Amaral Salla

E-mail: m.amaral.salla@gmail.com

Recebido em: 30/09/2020.

Aprovado em: 06/10/2020.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast milk is an essential source of nutrition for infants, which meets immunological, metabolic and psycho-affective needs. It is estimated that breastfeeding (BF) prevents 13% of deaths in children under five years old from preventable causes. In Brazil, only 40% of mothers exclusively breastfeed their children until they are 6 months old, which is below the goals advocated by the World Health Organization. **Objective:** To understand the factors that positively influence breastfeeding and the perception of women attended at Health Centers in Curitiba-PR regarding this experience. **Methods:** Exploratory-descriptive research of qualitative nature, in which the focus group was the method of use. The content analysis technique was used for the data analysis, through floating reading, categorization and description based on theoretical framework. **Results:** Two focus groups were conducted, from which the speeches of six women were analyzed. The main protective factors to breastfeeding are the following: personal fulfillment, benefit for the baby's health, postpartum weight loss, best cost-benefit and maternal-infant bond. Family interference has an ambivalent character, which may encourage BF or induce early weaning and non-exclusive breastfeeding. **Conclusion:** From the women's perspective, the process consists of a unique experience. Feelings like overcoming and satisfaction arise when breastfeeding is associated with protective factors. Considering its psychosociocultural aspect, it is necessary to implement support and information policies, based on the difficulties of breastfeeding mothers and their support network.

**Keywords:** Breast feeding. Patient preference. Primary health care. Qualitative research.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno (AM) seja iniciado dentro de uma hora após o nascimento e que seja exclusivo até os seis meses de idade. O início precoce da amamentação estimula a produção de leite materno (LM), a oferta de anticorpos para o recém-nascido e reduz a mortalidade materna por causas hemorrágicas no pós-parto, sendo também responsável pelo sucesso e duração do AM<sup>1,2</sup>.

O AM é definido como exclusivo (AME) quando a criança recebe somente LM, direto da mama ou ordenhado; ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas de xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos<sup>1</sup>. A importância da exclusividade está relacionada a prevenção da morbidade e mortalidade neonatal, principalmente no que diz respeito ao efeito de redução das infecções gastrointestinais, infecções respiratórias baixas, seps e morte súbita<sup>3</sup>.

Estima-se que o AM possa evitar 13% das mortes em crianças menores de cinco anos em todo o mundo, por causas evitáveis. Nenhuma outra estratégia isolada tem o impacto da amamentação na redução das mortes de crianças

menores de cinco anos<sup>4</sup>. Embora a prática do AM esteja se expandindo no Brasil nas três últimas décadas, apenas 40% das mães amamentam exclusivamente no peito durante os seis primeiros meses do bebê, o que está aquém das metas preconizadas pela OMS<sup>5</sup>. Entre os fatores que influenciam estes números e a amamentação em si, podemos considerar que a intenção de amamentar expressa no curso da gravidez é um forte preditor do início e duração da amamentação. Quanto mais forte a intenção de amamentar no pré-natal, maior a probabilidade de AME<sup>6,7,8</sup>.

A intenção dessa pesquisa, considerando seu caráter exploratório-descritivo de natureza qualitativa, consiste na compreensão de fatores que influenciam positivamente a amamentação e da percepção subjetiva das mulheres atendidas nas Unidades Municipais de Saúde (UMS) de Curitiba-PR a respeito dessa experiência, partindo-se da hipótese que as estratégias atuais, que fornecem informações muito técnicas e reforçam sobre os prejuízos da falta da amamentação, não têm sido eficazes.

## MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, de natureza qualitativa, cujo método utilizado se baseia no emprego da técnica de grupo focal, que permite maior interação entre

as participantes, estimulando-as a explorar suas próprias experiências e desenvolver análise sobre questões em comum com as demais. Foram incluídas gestantes com intuito de amamentar e mães que já amamentaram ou amamentam filhos de idade entre zero a três anos, usuárias das UMS no município de Curitiba – PR, que desejaram participar da pesquisa (via TCLE).

O projeto em questão foi submetido e aprovado pelo CEP da Pontifícia Universidade Católica do Paraná sob protocolo CAAE: 83139518.0.0000.0020, número do parecer 2.610.824 e pelo CEP da Secretária Municipal da Saúde de Curitiba sob o protocolo: 83139518.0.3001.0101, número do Parecer: 2.728.681

A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2018 a fevereiro de 2019, em duas UMS de Curitiba-PR. A programação da realização do grupo focal envolvia as pesquisadoras e as entrevistadas, sendo que no primeiro encontro, com duração de 80 minutos, compareceram três mulheres e no segundo, com duração de 50 minutos, compareceram mais três mulheres. O grupo transcorreu permitindo livre discurso das participantes e seguindo delineamento conforme perguntas norteadoras pré-estabelecidas. As falas foram gravadas em aparelho digital e o encerramento se deu quando todas as participantes contribuíram com sua experiência.

As perguntas norteadoras dizem respeito aos seguintes aspectos: conhecimento sobre o AM, intenção de amamentar, experiências anteriores de amamentação, suporte familiar, influência de fatores como constrangimento de amamentar em público, orientação recebida durante o pré-natal e fatores pessoais que possam interferir na decisão e manutenção do AM. Além disso, as participantes da pesquisa preencheram um questionário objetivando caracterizar a amostra. Esse questionário visou coletar dados quantitativos que contribuíram com a análise geral dos dados levantados pela técnica de grupo focal. Não foram coletados os nomes das participantes, visando manter o sigilo das informações e privacidade.

Levando-se em consideração que o método qualitativo de pesquisa tem como intenção identificar significados subjetivos e originar teorias, a coleta de dados foi interrompida quando atingiu-se um ponto de saturação e não

visava atingir uma amostra estatisticamente representativa. O conteúdo das entrevistas foi transcrito e a análise dos resultados das entrevistas foi feita utilizando-se o método de análise de conteúdo. O material textual obtido foi submetido a uma leitura flutuante, seguida de organização por meio de categorias e descrição com base num referencial teórico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta por cinco mães que já amamentaram ou amamentam e uma gestante com desejo de amamentar, cadastradas nas UMS e Unidades de Estratégia Saúde da Família no município de Curitiba - PR. A média de idade encontrada foi de 31 anos, 50% se autodeclararam pardas, cinco das entrevistadas eram casadas e 50% tinham formação de nível superior (tabela 1).

### A PERSPECTIVA DAS MÃES SOBRE O AM

#### A IMPORTÂNCIA DO AME ATÉ OS 6 MESES

Com base em uma entrevista semiestruturada, a primeira questão levantada pelas pesquisadoras consistia no conhecimento prévio das participantes no que se refere ao AME nos primeiros seis meses de vida. Foi observado, por meio das narrativas obtidas, que há uma compreensão de que o LM consiste em uma importante fonte de nutrientes e a associação da amamentação com a saúde do bebê.

*“Eu acho que o leite é, não precisa mais nada, porque ele tem água, a gordura, tudo que ele necessita, nutrientes, né? Que é (importante) pro crescimento, desenvolvimento do bebê, é para as vitaminas, nutrientes”*

*“Então, até pela experiência que eu tive, amamentar exclusivo até os seis meses evita doenças, né, mais graves. (...) A criança fica com a imunidade melhor”*

Além disso, uma outra questão levantada pelas mães consistiu no adequado desenvolvimento neuro-cognitivo infantil relacionado ao AME, como já apontado em alguns estudos.<sup>9</sup>

**Tabela 1.** Caracterização da amostra.

Entrevistada	1	2	3	4	5	6
Idade	21	40	19	38	34	34
Cor da pele	Parda	Branca	Parda	Branca	Branca	Parda
Estado civil	Casada	Casada	Solteira	Casada	Casada	Casada
Escolaridade	Superior incompleto	Fundamental incompleto	Médio completo	Pós-graduação	Superior completo	Superior completo
Ocupação	Estudante	Manicure	Do lar	Auxiliar de enfermagem	Representante farmacêutica	Do lar
Religião	Católica	Católica	Católica	Católica	Católica	Espírita
Nº de moradores na casa	5	4	3	4	4	2
Nº de filhos	1	2	1	2	2	Gestante
Idade dos filhos	1a4m	18a / 5m	1a	10a / 5m	9a / 1a4m	-

Fonte: O autor (2019).

*“O que eu sei é que é essencial até o sexto mês. O que eu sei também, que eu não sabia, e o pediatra falou é que o desenvolvimento cognitivo da criança é muito melhor”.*

*“Ela (a médica) falou alguma coisa por ajudar no crescimento, ajuda no crescimento do cérebro do bebê e também desenvolve a inteligência mais pra frente. Não é agora na verdade que a gente vai ver o resultado”.*

#### A ORIENTAÇÃO RECEBIDA NO PRÉ-NATAL E PÓS-NATAL

Receber orientação quanto à amamentação demonstrou-se um fator protetor a manutenção do AM.<sup>3,6</sup> Ao serem questionadas sobre as orientações recebidas, as mães citaram fatores relacionados à mama puerperal, como: adequação da pega/sucção, massagem delicada nas mamas com movimentos circulares, hidratação do mamilo com o próprio LM e exposição das mamas ao sol. Além disso, três entrevistadas referem ter participado de uma reunião na UMS durante o pré-natal, cujo tema abordado foi AM. Dessa forma, a orientação recebida parece ter influenciado positivamente o início e manutenção do AM.

*“Eu vim numa reunião aqui também (na UMS), quando eu tava grávida com 7-8 meses. Aí eu tirei todas as minhas dúvidas aqui nessa reunião”.*

*“Eu também vim numa reunião, eu acho que eu tava de 6 meses. Elas também me falaram que o leite vem após o nascimento, quando eles começam a sugar. Depois do colostro, vem o leite mesmo. Fui bem orientada. Nada a reclamar”.*

Evidencia-se também o papel da enfermagem durante o puerpério, demonstrando a importância desses profissionais da saúde para o incentivo à amamentação.<sup>10,11</sup>

*“Com a enfermeira, é... ela falou bastante coisa. Falou sobre o cuidado com o mamilo, fazer a pega correta pra não machucar, pra passar o leite depois da mamada pra hidratar. Se ingurgitasse muito, era pra fazer massagem, tirar um pouco antes de dar pra ela. Falou também importância até os seis meses exclusivo”.*

*“Eu até vim aqui (na UMS) uma vez para elas ficarem vendo enquanto eu amamento, consulta de amamentação. Aí eu amamentei ele, pra ver como que ele sugava, como que ele pegava, enfim. Foi com a enfermeira”.*

#### OUTROS FATORES QUE INFLUENCIARAM A EXPERIÊNCIA DE AMAMENTAR

A análise de conteúdo das entrevistas permitiu determinar alguns fatores positivos relacionados a manutenção do AM, tais como: menor custo, benefício para a saúde do bebê, gratificação pessoal, praticidade, emagrecimento pós-parto e maior vínculo entre mãe e filho.

Em relação à praticidade:

*“A vantagem de você ter o leite ali sempre na hora, quentinho, na temperatura ideal para a criança”.*

*“Tem que ficar carregando a mamadeira, higienizando”.*

Em relação à gratificação pessoal:

*“É uma série de coisas. Você poder gerar, poder parir e poder amamentar. É gratificante, é tudo de bom”.*

Em relação ao custo-benefício:

*“Sai bem mais barato do que ficar comprando lata de leite todo mês, porque tá muito caro”.*

*“O negócio do custo-benefício até não tinha pensado, mas realmente você não gasta nada”.*

Em relação ao vínculo mãe-filho, nota-se que as mães também sentem sensação de carinho e prazer pelo maior contato com o bebê, demonstrando que o afeto é bilateral e que essa relação pode ser considerada inerente ao ser-mãe.<sup>12</sup> Como demonstrado abaixo:

*“Eles querem tá junto e as pessoas não entendem, as pessoas pensam que é fome. Não é, eles querem tá junto. Você sabe que a mãe tem superpoderes?”.*

*“Logico, é até ridículo falar isso, é egoísmo, mas a criança tá chorando no colo do pai e depois que você pega, fica quietinho. Você se sente o máximo, (...) né? Sou o mundo pra alguém”.*

Em relação ao emagrecimento pós-parto:

*“E o meu também, não vou mentir, também pensei no meu benefício. Porque amamentação seu corpo... Na dela, voltou rapidinho. Porque eu fiquei bem magra”.*

Em relação à saúde do bebê:

*“Eu foi pela saúde dele, porque criança que tem amamentação é bem mais saudável futuramente. Eu vejo pela minha filha que nunca ficou doente, ela mamou dois anos”.*

#### A INFLUÊNCIA FAMILIAR

A participação positiva da avó e do marido durante o processo da amamentação aparenta ter um papel importante na manutenção e na construção de uma experiência mais gratificante do AM.<sup>13</sup> Quando questionadas sobre a influência familiar, o apoio do marido foi lembrado como fator estimulante e mantenedor da amamentação. Além disso, conviver com familiares que tiveram boas experiências com o aleitamento parece ter facilitado o processo.

*“O meu marido super positivo, ele me apoiou em tudo, em tudo. Nunca falou pra mim assim: ‘não, vamos comprar (leite artificial), porque você não tem capacidade”.*

*“Eu tive (apoio) do meu esposo, da minha comadre, não tive problema”.*

*“Recebi (apoio) minha mãe, da minha irmã (...). A minha irmã já tinha 3 piás (meninos), então recebi maior apoio”.*

Em contrapartida, algumas interferências externas podem desestimular a amamentação, reduzir autoconfiança quanto ao ato de amamentar e contribuir para o desmame.

*“Agora a minha mãe... Ela nunca falou diretamente, (...) mas ela sempre dava umas indiretas. Quando ela começou a comer, a minha mãe falou: nossa, nunca imaginei que uma mulher poderia sustentar o filho até seis meses exclusivo no peito”.*

*“Já minha cunhada, mulher do meu irmão, ela sempre falou que eu não tinha capacidade, que o leite era fraco, que eu tinha que dar ‘fórmula infantil’, que ela chorava muito”.*

A constante interferência familiar mantém relação com sentimentos como insegurança e dúvida. O que, de certa forma, pode fazer com que a mãe se sinta pressionada a aceitar a intervenção de familiares e a tomar decisões baseadas em opiniões externas.<sup>14</sup>

*“Eu lembro que ela (sogra) falou uma vez pro meu marido assim: aí, eu to com medo que ela mate essa criança (...). Claro que fiquei magoada, óbvio. Mas, assim, a gente chega até a pensar: será? Será que não tem que dar um leitinho, alguma coisa pra criança?”*

Sob esse aspecto, a participação familiar no puerpério e na experiência de amamentar tem caráter ambivalente: podendo auxiliar e incentivar a prática ou induzir o desmame precoce e à amamentação não exclusiva.

### AS MAIORES DIFICULDADES

Diversos fatores podem ser citados como do desencadeadores do desmame precoce. Dentre eles, as intercorrências da mama puerperal, como ingurgitamento mamário, fissura mamilar e mastite, ganharam destaque. No entanto, práticas de aconselhamento pré-natal e acompanhamento puerperal favorecem a conscientização e o enfrentamento dessas intercorrências.<sup>7,15</sup> Nesse estudo, comprova-se que as alterações da mama foram um grande desafio.

*“Então, o dela (primeira filha) foi a fissura do peito. Ela ia pegar assim, era um desespero. E o dela (segunda filha) foi o leite, que demorou”.*

*“Eu tive muita rachadura de sangrar e mesmo assim tinha que dar mamar, então isso que tive dificuldade de amamentar. Continuei... igual eu falo: é uma fase, dá pega dele, ele não pegava, então dava aquela dorzinha, mas agora não tenho mais, foi mais no início mesmo.”*

Além disso, a limitação das ações da mulher no desempenho de outras atividades afeta vários papéis da existência feminina. O lazer e a liberdade podem ficar comprometidos, uma vez que sentem que não podem se distanciar da criança por longos períodos.<sup>12</sup>

*“Agora o maior problema é eu tá fazendo qualquer coisa, ela chorar, pedir pra eu parar pra dar de mamar pra ela. A facilidade de dar a mamadeira é que você dá a mamadeira para criança e ela mama sozinha, você só olha de longe ali. Mas não, para dar de mamar, você é obrigada a sentar”.*

*“A única crise que tive (...) com uns 7 meses quando a gente viajou. Daí ele não queria ir com ninguém por causa do peito. Então muita gente falou: tira do peito pra ele comer e não estranhar mais. Isso foi uma crítica que eu tive bastante: tira do peito, enquanto ele não sair do peito, ele vai ficar agarrado com você”.*

### UMA EXPERIÊNCIA SUBJETIVA: COMO VOCÊ SE SENTE AO AMAMENTAR?

O AM pode envolver diversas situações que causam ansiedade na mãe e também nos familiares envolvidos no processo. No entanto, medidas de suporte podem proporcionar bem estar e prazer nesse momento singular entre a mãe e a criança.<sup>7</sup> Ao que se refere às participantes da pesquisa, pontos favoráveis à experiência da amamentação foram levantados, demonstrando bem-estar, tranquilidade, superação e satisfação.

*“Então, na realidade, é muito gratificante. Você poder gerar, você poder dar a luz e você poder amamentar essa criança. É muito gratificante. Não tem palavras assim. E saber que ela só quer seu peito, ela não quer outra coisa”.*

*“Também me sinto satisfeita, ter visto que eu achei que fosse ser mais difícil do que tá sendo, não foi difícil. Um detalhe ou outro a gente tem, um problema em outro, mas realmente supera o que a gente imagina”.*

*“Satisfeita de ter tido leite, que eu tinha muito medo e consegui amamentar ele até agora”.*

Quando se fala de AM deve-se levar em consideração o contexto social, familiar e cultural, uma vez que o ato de amamentar é envolvido por uma série de sentimentos e questionamentos.

*“Hoje eu tenho mais prazer em amamentar ele do que no começo, por eu ter passado tudo que eu passei. Hoje eu acho assim muito gostoso. Ah, eu me sinto feliz. Sabendo que ele tá sendo alimentado. Sou eu que to dando todo o suporte pra ele, pra ele crescer, ficar fortinho. Então, eu to feliz”.*

Sabe-se, porém, que a relevância da amamentação é questionada na sociedade, fazendo com que essa prática cause certo constrangimento para a mãe em espaços públicos. Esse fator pode induzir o uso de fórmulas infantis como substituto ao LM e gerar dúvidas sobre a própria capacidade de amamentar.<sup>16</sup> Quando questionadas sobre amamentar em público, duas mães revelaram sofrer de vergonha e vivenciarem olhares constrangedores, no entanto, esses fatos não parecem impedir a amamentação em locais públicos.

*“Falar não, mas vejo assim esses homens... nem sei se da pra chamar de homem, ficam olhando, sabe? Nunca viram um peito. Às vezes, dá um pequeno constrangimento por causa disso, mas continuo mesmo assim”.*

*“Mas às vezes eu percebo quando eu tô dando mamã que tem algumas pessoas que ficam olhando, mas mesmo assim eu continuo dando”.*

Em contrapartida, metade da amostra relatou não passar por nenhum desconforto, como assédio ou reprovações, porém referem evitar a exposição da mama.

*“Que nem no shopping (...), enquanto eu tô comendo, eu tô amamentando, ué. Ela tá se alimentando também. Nunca ninguém falou nada e eu nunca percebi nenhum olhar torto também. Pelo contrário, as vezes o pessoal olha com ternura. Dá risada, dá um sorrisinho de aprovação, sabe? (...) É como ela falou, também não fico exposto. Você dá uma escondida assim”.*

*“Vai fazer o que? Deixar a criança chorando? Acho que incomoda muito mais a criança chorando do que dar o peito. Nunca vi, nunca passei por isso. Não sei onde que acontecessem esses comentários, porque comigo nunca aconteceu”.*

### QUERO AJUDAR: O QUE VOCÊ DIRIA PARA UMA FUTURA MÃE?

Quando se acreditou ter colhido o maior número de informações possíveis, considerando o princípio de saturação, as participantes foram encorajadas a aconselhar, a partir de suas vivências, uma futura mãe e nutriz.

*“Todo mundo vai dizer: ‘ah, teu leite é fraco’. Mas você vai ver que você só vai dar o mama no peito e você vai chegar no posto ou no pediatra e você vai ver que o peso tá ideal, normal. (...) Eu penso assim. Nunca vá pela cabeça dos outros. Procure sempre pensar: eu sou capaz, meu leite sustenta, meu leite não é fraco”.*

*“Eu diria para não criar expectativa. (...) Pode ser tudo diferente do que você tá imaginando. Isso eu digo pro resto da vida: é não criar expectativa. Porque a gente vê muita coisa, vê bebês perfeitos, vê o bebê de fulana que tá crescendo rápido, o outro acabou de nascer já tá mais gordinho que o seu. Então, é não criar expectativas mesmo”.*

## CONCLUSÃO

A amamentação, a partir da perspectiva da mulher, consiste numa experiência singular e prazerosa, que quando associada aos fatores protetores da amamentação, permitem aflorar sentimentos como superação e satisfação. Tendo em vista o aspecto psicossociocultural envolvido na amamentação, faz-se necessário implementar políticas de auxílio e distribuição de informações corretas, considerando as dificuldades reais de quem amamenta e da sua rede de suporte.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica. 2015.
2. Gupta A, Suri S, Dadhich JP, Trejos M, Nalubanga B. The World Breastfeeding Trends Initiative: Implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding in 84 countries. J Public Health Policy. 2019;
3. Schreck PK, Solem K, Wright T, Schulte C, Ronnisch KJ, Szpunar S. Both prenatal and postnatal interventions are needed to improve breastfeeding outcomes in a low-income population. Breastfeed Med. 2017;12(3):142–8.
4. Takahashi K, Ganchimeg T, Ota E, Vogel JP, Souza JP, Laopaiboon M, et al. Prevalence of early initiation of breastfeeding and determinants of delayed initiation of breastfeeding: secondary analysis of the WHO Global Survey. Sci Rep. 2017;7.
5. Straub N, Grunert P, Northstone K, Emmett P. Economic impact of breast-feeding-associated improvements of childhood cognitive development, based on data from the ALSPAC. Br J Nutr. 2019;
6. Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin CAS, Rovida TA, Saliba NA. Factors affecting intention to breastfeed of a group of Brazilian childbearing women. Women and Birth. 2017;30(2):119–24.
7. Amaral LJX, Sales S dos S, Carvalho DP de SRP, Cruz GKP, Azevedo IC de, Júnior MAF. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp):127–34.
8. Girard LC, Côté SM, De Lauzon-Guillain B, Dubois L, Falissard B, Forhan A, et al. Factors associated with breastfeeding initiation: A comparison between France and French-speaking Canada. PLoS One. 2016;
9. Horta BL, Loret De Mola C, Victora CG. Breastfeeding and intelligence: A systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics. 2015.
10. Lima APC, Nascimento DDS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. J Heal Biol Sci. 2018;6(2):189–96.
11. Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MD de S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. Rev Bras Enferm. 2015;
12. Correa LF, Souza A da S. Percepção de mães primíparas sobre os benefícios da amamentação. Rev Pró-UniverSUS. 2019;10(1):93–6.
13. Avanzi SA, Dias CA, Silva LOL e, Brandão MBF, Rodrigues SM. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. Rev Saúde Coletiva da UEFS. 2019;
14. Avanzi SA, Dias CA, Silva LOL e, Brandão MBF, Rodrigues SM. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. Rev Saúde Coletiva da UEFS. 2019;9:55–62.
15. De Abreu AFV, Miranda FP, De Andrade MC. Perfil de puérperas com intercorrências mamárias em uma maternidade Amiga da Criança. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2020;
16. Rollins NC, Lutter CK, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Martines JC, et al. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? Epidemiol e Serviços Saúde. 2016;25(1):25–44.