

FATORES ASSOCIADOS A INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO

Marcela Mikalauscas Bortoluzi¹; Daniela Tarta da Silveira²

RESUMO

Objetivo: Investigar as causas que levam à interrupção precoce do aleitamento materno (AM) nas usuárias de Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Metodologia:** Pesquisa de delineamento transversal, prospectivo, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, com 70 mães de crianças com até 2 anos de idade, através de uma amostragem aleatória simples, em UBSs na cidade de Santa Maria – RS, entre outubro e dezembro de 2021. Análise estatística através do software IBM SPSS Versão 25 e o programa EXCEL. **Resultados:** A oferta de bicos/chupetas e/ou mamadeiras aos lactentes ($p < 0,001$) e a realização das consultas de pré-natal na rede privada ($p = 0,013$) foram os fatores com maior relação com o desmame precoce. **Conclusão:** Os resultados apresentados demonstram que a orientação e disseminação de informação sobre o AM pelos profissionais da saúde ainda é deficitária, necessitando de ampliação das ações de promoção a saúde voltada para gestantes e lactantes tanto no setor público quanto privado.

Palavras-chave: Amamentação; Atenção primária à saúde; Chupetas; Desmame.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

1. INTRODUÇÃO

O leite materno é considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o alimento ideal para os lactentes, que fornece a energia e os nutrientes necessários nessa fase da vida. Junto à OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), o Ministério da Saúde (MS) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomendam que a amamentação seja iniciada na primeira hora de vida do recém-nascido (RN), que o aleitamento materno exclusivo (AME), sob livre demanda, ou seja, quantas vezes a criança quiser conforme a sua necessidade, seja realizado nos primeiros 6 meses e que o aleitamento materno (AM) se perpetue pelo menos até os 2 anos de vida (BRASIL, 2019; GIUGLIANI, 2017; WHO, 201-).

¹ Estudante do Curso de Medicina. Universidade Franciscana. E-mail: marcelamikalauscasb@gmail.com

² Orientadora. Docente do Curso de Medicina. Universidade Franciscana. E-mail: danitarta@gmail.com

O AM é considerado exclusivo quando o lactente recebe leite materno sem nenhum outro alimento ou líquido junto, com exceção de soluções de reidratação oral, vitaminas, minerais ou medicamentos. Não há necessidade de ser administrado qualquer outro tipo de alimento ou líquido nos primeiros 6 meses, até mesmo em dias quentes, já que o leite materno, composto por quase 90% de água, é suficiente para a hidratação (BRASIL, 2019; GIUGLIANI, 2017; WHO, 2015, 201-).

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), que avalia as práticas de AM, alimentação complementar, consumo alimentar, estado nutricional e deficiências de micronutrientes em crianças menores de 5 anos no Brasil, apontou um aumento na prevalência de AM no primeiro ano de vida de 22,7%, em 1986, para 53,1%, em 2020, e um aumento do AME em crianças menores de 6 meses de 2,9%, em 1986, para 45,7%, em 2020. A maior prevalência de AME foi na região Sul, com um índice de 53,1%, enquanto a menor foi na região Nordeste, com índice de 38% (UFRJ, 2019, 201-). Mesmo sendo evidenciado um aumento do AM nos últimos anos, o índice de AME ainda se apresenta abaixo da meta estipulada pela OMS, de pelo menos 50%, a ser alcançada até o ano de 2025 (WHO, 2018).

Os dados mais recentes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) são de 2008, que revelaram uma prevalência de AME no Brasil de 60,7% nos primeiros 30 dias, 23,3% nos primeiros 120 dias e 9,3% nos primeiros 180 dias de vida e uma prevalência de 45,5% de AM no final do primeiro ano de vida. Mais especificadamente na cidade de Porto Alegre, capital do RS, os dados foram similares, com uma prevalência de AME de 60,6% em 30 dias, 21,7% em 120 dias e 8,2% em 180 dias de vida e de 38,7% de AM no final do primeiro ano de vida (BRASIL, 2008-a, 2008-b).

Ainda há falhas na manutenção do AME no Brasil, e o aumento da taxa é um desafio, além de diversos motivos, há falta e desencontro de informações. Apenas um terço das puérperas alegam receber informações de amamentação no pré-natal, muitas não sabem informar o tempo recomendado de AME e uma minoria obtém orientações quanto ao armazenamento de leite e quanto ao uso de bicos e chupetas. Dados de 2013 mostraram que 100% das mães tinham a intenção de realizar o AME em uma Iniciativa Hospital Amigo da Criança na cidade de São

Paulo, entretanto, apenas 34,1% conseguiram até os 180 dias de vida da criança (SILVA, M. *et al.*, 2018; SILVA, N., *et al.*, 2014; ROCCI; FERNANDES, 2014).

Muitos estudos demonstram as altas taxas de descontinuação precoce do AM, porém poucas pesquisas são feitas relacionadas aos motivos dessa interrupção. Portanto, o presente estudo teve como objetivo geral investigar as causas que levam à interrupção precoce do AM nas usuárias de UBSs. Assim como, avaliar a prevalência do AME e AM e da sua interrupção precoce e os fatores relacionados, a média do período do AME e AM e se foram realizadas orientações sobre a amamentação no período do pré-natal e puerpério e correlacionar as características socioeconômicas maternas, aspectos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério e orientações com a interrupção precoce do AME e AM.

Os resultados encontrados na pesquisa podem ser utilizados para o reconhecimento das possíveis falhas em orientações e distribuição de informações relacionadas ao AM, bem como, para a construção de estratégias de promoção da saúde na região.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho é caracterizado como uma pesquisa de delineamento transversal, prospectivo, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada nas UBSs José Erasmo Crossetti, previamente escolhida pela localização central e pelo maior fluxo de pacientes, e Kennedy na cidade de Santa Maria - RS. Como cada UBS possuía um horário específico para a vacinação, com alterações de acordo com o calendário vacinal contra COVID-19, as entrevistas foram feitas conforme os horários de funcionamento das vacinações de cada UBS.

A população deste estudo foi constituída por mães de crianças com até 2 anos de idade, através de uma amostragem aleatória simples, com 70 participantes que estiveram na sala de espera das UBSs aguardando consulta de puericultura ou para a realização de vacinação no período de outubro a dezembro de 2021. No trabalho, foram considerados critérios de inclusão, mães de crianças com faixa etária até 2 anos de vida que aguardavam consultas pediátricas e/ou na vacinação em UBSs na cidade de Santa Maria - RS. As mães de crianças com mais de 2 anos de vida, mães adotivas e responsáveis que não sejam a mãe acompanhando a

criança foram excluídas da pesquisa. Foram considerados como perdas aqueles que se recusaram a participar do estudo ou que não souberam responder.

Foi aplicado um questionário para realizar a coleta. Nele consta questões objetivas e dissertativas, na qual abordam informações quanto ao período do pré-natal aos 2 anos da criança, relacionado a auxílio e orientações recebidas pelos profissionais da saúde, aleitamento materno, aleitamento materno exclusivo, dificuldades e motivos para desmame precoce, assim como dados sociais da mãe e sobre o nascimento da criança.

Para a caracterização da amostra foi realizado uma análise descritiva dos dados das participantes, sendo que as variáveis categóricas foram apresentadas em forma percentual e as quantitativas em forma de média. Na análise das variáveis qualitativas foi analisada a associação através do teste do qui-quadrado ou do teste exato de Fisher. As associações foram consideradas significativas quando os resultados apresentaram o valor-p < 0,05. O software IBM SPSS Versão 25 e o programa EXCEL foram utilizados como ferramenta computacional para a análise estatística dos dados.

O projeto obedece aos critérios da Resolução 466/2012. Os dados de pesquisa foram coletados, somente, após a autorização da Secretaria de Saúde de Santa Maria - RS e a aprovação do projeto pelo CEP da UFN – CAAE 50545521.1.0000.5306, com Parecer nº 4.912.228. O Termo de Confidencialidade foi assinado pela pesquisadora principal, a orientadora. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelas mães que concordaram em participar do estudo, sendo esclarecido previamente pelos pesquisadores os objetivos e o questionário para a coleta dos dados.

Essa pesquisa tem as seguintes limitações. Devido a recessos, dias de vacinação contra COVID-19 e a localização periférica de 3 das 4 UBSs selecionadas para o estudo, a grande maioria dos dados coletados foram da UBS José Erasmo Crossetti, não sendo possível a coleta dos dados nas UBSs Dr Floriano Rocha e Waldir Mozzaquattro, como pré-estabelecido no projeto de pesquisa. O AM e as informações recebidas durante o período do pré-natal e puerpério foram questionados retrospectivamente, esse fator pode ter introduzido viés de memória.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Foram entrevistadas 70 mães com a idade média de 29 anos, no intervalo de 17 a 38 anos. A maioria das mães estava em um relacionamento sério (85,7%), sendo que 35,7% eram casadas. 52,9% relataram ter um curso superior iniciado ou completo e 27,1% estavam desempregadas no momento da coleta dos dados. A média da idade gestacional no nascimento foi de 38 semanas e 2 dias, 85,7% nasceram a termo, e a média do peso ao nascer foi 3085 gramas.

91,4% das mães relataram pelo menos 6 consultas de pré-natal, o mínimo recomendado pelo MS. Em 42,9%, as consultas de pré-natal foram realizadas em UBSs ou Estratégias de Saúde da Família (ESF), havendo a necessidade de acompanhamento em Ambulatório Médico de Especialidades em 20%, devido maiores riscos no período gestacional, e, em 57,1%, as consultas foram realizadas em rede privada. O pré-natal foi realizado também por profissionais enfermeiros em 44,3% dos casos.

Em relação ao parto, em 65,7% foram realizadas cesarianas. 80% dos RNs receberam leite materno na primeira hora de vida, desses, 79,2% dos RNs que nasceram via vaginal e 80,4% dos que nasceram via cesariana.

3.2 ORIENTAÇÕES

Quando questionadas sobre informações recebidas por profissionais da saúde durante as consultas, no período do pré-natal, 70% das mães referiram ter recebido algum tipo de informação relacionada ao AM, 52,8% quanto a pega correta e 47,1% sobre o uso de bicos e mamadeiras, número que, durante o período do puerpério, subiu para 87,1% em relação a informações sobre o AM, 78,6% quanto a orientações sobre a pega correta e 58,6% quanto ao uso de bicos e mamadeiras.

Ainda, 68,6% das mães relataram ofertar, no momento da entrevista, bicos, mamadeiras ou chupetas, sendo que 33,3% delas nunca receberam algum tipo de informação sobre o assunto durante o período do pré-natal e do puerpério.

Sobre o tempo de AM e AME, 84,3% das mães sabiam o tempo recomendado de AME, porcentagem que caiu para 55,7% quando questionadas sobre o tempo

mínimo recomendado de AM. Por fim, 42,8% foram orientadas quanto ao tempo de AME e AM durante o período do pré-natal e 50% durante o período do puerpério por profissionais da saúde.

3.3 ALEITAMENTO MATERNO

55,7% dos filhos das mães entrevistadas possuíam menos de 6 meses de vida, desses 51,3% ainda estavam em AME, considerado 28,6% dos dados ao total, e 20,5% não estavam mais recebendo leite materno, apenas fórmula infantil.

Quanto as crianças com mais de 6 meses de vida, 67,7% ainda recebiam leite materno como parte da alimentação e 41,9% interromperam o AME antes do tempo de 6 meses indicado pela OMS.

Quanto a interrupção precoce, 45,7% de todas as mães entrevistadas interromperam o AME antes do tempo recomendado pela OMS de pelo menos até os 6 meses de vida, ocorrendo numa média de 2 meses de vida, e 25,7% interromperam o aleitamento materno antes do tempo recomendado pela OMS de pelo menos até os 2 anos de idade.

Ao total, em 47,1% dos casos o AME e/ou o AM foi interrompido antes do período recomendado, desses, 60,6% das mães relataram que gostariam de ter amamentado adequadamente durante o período mínimo recomendado. Quanto aos motivos para a interrupção precoce, 66,7% referiram a percepção de pouco leite, 42,4% lesão mamilar e 18,2% apresentavam dificuldade na pega. Ainda, foram citados a introdução alimentar precoce orientada pelo médico assistente, necessidade de intubação orotraqueal, cirurgia prévia nas mamas, uso de medicamentos e anticoncepcional, volta ao trabalho e/ou aos estudos e cansaço. Em 48,5% desses casos, em que houve a interrupção precoce do AM/AME, as mães receberam informações, no pré-natal e/ou no puerpério, quanto a possíveis dificuldades no período da amamentação, e 60,6% receberam o auxílio de profissionais da saúde para a resolução da dificuldade apresentada.

Ao todo, 52,8% das mães, até a data da coleta dos dados, mantiveram o AME e o AM durante o tempo recomendado. Das mães que amamentaram pelo tempo recomendado, 73% apresentaram alguma dificuldade durante o período de

aleitamento, sendo que 59,4% dessas mães, com alguma dificuldade no AM, receberam auxílio de profissionais da saúde para a resolução.

Em geral, quanto a todos os dados coletados no estudo, 42,8% das mães entrevistadas relataram como principal dificuldade no período do aleitamento a percepção de pouco leite, seguido de lesão mamilar, em 35,7%, dificuldade na pega, em 28,6%, ingurgitamento mamário, em 22,8%, e a volta ao trabalho/estudo, em 11,4%. Ainda, foram citados durante as entrevistas percepção de leite fraco, mastite, gemelaridade, dor, necessidade de fototerapia e necessidade de internação do RN em unidade de terapia intensiva (UTI).

3.4 CORRELAÇÃO ENTRE A VARIÁVEIS

Analisando as características socioeconômicas, observou-se diferença significativa ($p=0,025$) entre o estado civil materno, onde 80% das mães solteiras interromperam precocemente o AM e/ou o AME.

Houve também diferença significativa ($p=0,013$) quanto ao desmame precoce ao comparar os locais da realização do pré-natal, em que 60% das mães que mantiveram o atendimento em rede privada e 30% das mães que o realizaram em rede pública interromperam o AM/AME antes do período mínimo recomendado.

Outro fator que relacionado ($p<0,001$) é a oferta de bicos/chupetas e/ou mamadeiras ao lactente. Visto que na população em que foi introduzido bicos/chupetas e/ou mamadeiras a taxa de desmame precoce foi de 62,5% e na população não ofertada a taxa foi de apenas 13,6%.

3.5 DISCUSSÃO

No estudo, 54,3% de todas as mães entrevistadas não interromperam precocemente o AME, ou seja, antes dos 6 meses de vida, período recomendado pela OMS, Unicef, MS e SBP. Ao comparar com os dados publicados pelo ENANI, o resultado é similar ao que foi avaliado na região Sul em 2020, de 53,1%, e considerado superior a meta estipulada pela OMS até o ano de 2025, de pelo menos 50% (UFRJ, 201-; WHO, 2018). Quanto aos dados de aleitamento materno, 25,7% das mães interromperam antes do tempo recomendado de pelo menos até os 2 anos de idade. Ao relacionar os dados de prevalência do AM e AME do estudo com

dados mais antigos, da cidade de Porto Alegre - RS, de 2008, retirados do DATASUS, a taxa de AM e AME aumentaram na região Sul, em que a prevalência de AM era de 45,5% no final do primeiro ano de vida e de AME era de 8,2% aos 180 dias de vida (BRASIL, 2008-a, 2008-b).

Quanto aos fatores associados ao desmame precoce, foram avaliadas informações socioeconômicas maternas, relacionadas ao RN e ao parto, acompanhamento no período do pré-natal, a volta ao trabalho/estudo após e orientações recebidas durante o pré-natal e puerpério e quanto as dificuldades relacionadas ao aleitamento. Havendo diferença significativa na comparação o estado civil materno ($p=0,025$), o local da realização das consultas de pré-natal ($p=0,013$) e a oferta de bicos/chupetas e/ou mamadeiras aos lactentes ($p<0,001$).

O uso de chupetas é associado a interrupção precoce do aleitamento materno em diversos estudos já publicados. Uma revisão sistemática com 27 artigos selecionados mostrou o uso de chupeta como o fator mais fortemente associado a interrupção do AME (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015). Outro estudo, realizado em Cruzeiro do Sul – Acre (AC), em julho de 2015 a junho de 2016, com uma amostra de 774 lactentes, demonstrou também uma diferença significativa quanto ao uso de mamadeiras e chupetas associados ao desmame precoce (RODRIGUES *et al.*, 2021). Um trabalho com 770 acompanhantes de crianças menores de 12 meses de vida em Londrina – Paraná (PR), em agosto de 2008, mostrou que crianças que receberam bicos artificiais apresentavam menor chance de estarem em AME (SOUZA *et al.*, 2012).

Não houve diferença significativa ($p=0,120$) relacionado ao desmame precoce ao comparar com a oferta ou não de leite materno na primeira hora de vida. Ainda assim, trabalhos demonstram que a prática da amamentação desde esse momento se mostra importante para outros fatores, como no auxílio na descida do leite e redução do sangramento no pós-parto, além da relação com a proteção da saúde materno-infantil e desenvolvimento do sistema imune no RN (BRASIL, 2019).

Das mães entrevistadas, a maioria (80%) iniciou a amamentação na primeira hora de vida do RN, dados similares são vistos em diversas referências já publicadas. Em estudos já citados, um realizado em Londrina – PR, em 2008, e outro em Cruzeiro do Sul - AC, em 2015-2016, 72,5% e 90% das crianças

receberam leite materno na primeira hora de vida, respectivamente (RODRIGUES *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2012). A prevalência do AM na primeira hora de vida do presente estudo apresentou um valor considerado maior que a meta estipulada pelos indicadores de 2019 do Global Breastfeeding Collective (GBC), programa liderado pela OMS e pela Unicef, de pelo menos mais de 70% para 2030 (MELO; OLIVEIRA; PEREIRA, 2021).

Quando questionadas sobre os motivos para a interrupção precoce do AM e/ou AME, 66,7% referiram a percepção de pouco leite, 42,4% lesão mamilar e 18,1% apresentavam dificuldade na pega. A queixa de pouco leite ou leite insuficiente é relatada em vários estudos, assim como a lesão mamilar, ingurgitamento mamário e dificuldade na pega, considerados como principais intercorrências na amamentação (UFSC, 2016). Um estudo longitudinal entre abril de 2019 e novembro de 2020, com 152 crianças/mães realizado em Santa Cruz – Rio Grande do Norte, mostrou o leite insuficiente como um dos principais motivos para desmame precoce, relatado por 16,6% das participantes (SILVA, L. *et al.*, 2021).

Quanto as informações e orientações recebidas durante o período do pré-natal e do puerpério, aproximadamente 1 a cada 2 mães não receberam qualquer tipo de informação quanto a possíveis dificuldades durante a amamentação e 2 a cada 5 não receberam orientações de profissionais de saúde para resolução delas. 60,6% das mães que interromperam o AM e/ou AME precocemente relataram que gostariam de ter amamentado de acordo com as recomendações. Portanto, percebe-se ainda a presença de falhas na manutenção e oferta de informações quanto a amamentação e seus desafios. No presente estudo, 70% das mães relataram receber algum tipo de orientação quanto ao AM durante o período do pré-natal, valor que decresce ao questionar sobre a disseminação de informações em relação a pega correta (52,8%) e o uso de bicos/chupetas e mamadeiras (47,1%). Um trabalho realizado em Santa Cruz – RN, já citado, demonstrou uma taxa similar, na qual 79,6% das mães receberam orientações sobre o AM durante o pré-natal (SILVA, L. *et al.*, 2021). Já outro estudo, realizado em um IHAC em Minas Gerais, de janeiro a julho de 2016, alega que apenas um terço das puérperas recebem informações de amamentação nesse período (SILVA, M. *et al.*, 2018).

A disseminação de informações ainda é desigual e o local da realização da consulta do pré-natal se mostrou significativo para a interrupção precoce do AM e/ou AME ($p=0,013$), em que mães que realizaram o atendimento em rede privada, ao comparar com a rede pública, apresentaram maior chance de interromper antes do período recomendado. O aumento de programas pró-aleitamento, que propagam e possibilitam a atenção integral à saúde materna e do RN, proporcionando o autocuidado, assistência durante o período do pré-natal, puerpério e os primeiros anos de vida da criança, além de campanhas com distribuição de informações e orientações e incentivo da amamentação, principalmente na rede pública de saúde, pode estar relacionado a diferença do desmame precoce quando comparado os locais de atendimento no período do pré-natal.

4. CONCLUSÃO

A prevalência de AME se mostrou similar aos dados da região Sul dos últimos anos, e um valor acima as metas estipuladas pela OMS. Além disso, de acordo com os achados desse estudo, os fatores uso de bicos/chupetas e/ou mamadeiras, realização das consultas de pré-natal em rede privada e mães solteiras se mostraram significativos na interrupção precoce do AM e/ou AME.

Com o aumento de programas e campanhas voltadas ao aleitamento materno e a saúde materno-infantil, as taxas têm aumentado em relação a estudos anteriores, porém os dados demonstram que ainda falta a disseminação de informações e orientações quanto ao assunto pelos profissionais da saúde, necessitando de uma maior ampliação das ações de promoção a saúde voltada para gestantes e lactantes, tanto no setor público quanto privado. Pesquisas voltadas aos fatores associados a interrupção precoce do aleitamento materno ainda são necessárias para elucidar os motivos, planejar e impulsionar as ações voltadas ao assunto, tanto na rede pública, quanto na rede privada de saúde.

REFERÊNCIAS

BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, SP, v. 49, [s.n.], 2015. Disponível:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/jsCBGH7vNhqmNtj4BQQPvpf/?lang=en>. Acesso em: 24 jan 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Prevalência de aleitamento materno**. Brasília, DF, 2008-a. Disponível em: https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/g13_08.htm. Acesso em: 03 dez 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Prevalência de aleitamento materno exclusivo**. Brasília, DF, 2008-b. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/g14_08.htm. Acesso em: 17 mar 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 24 mar 2021

GIUGLIANI, E.R.J. Tópicos básicos em aleitamento materno. In: SBP/SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**. 4 ed. Barueri, SP: Manole, 2017. p. 315-321

MELO, D.S.; OLIVEIRA, M.H.; PEREIRA, D.S. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do *Global Breastfeeding Collective*. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, SP, v. 39, [s.n.], 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/yyBMQgsjQYVS4RGYfPjH3xK/?lang=en>. Acesso em: 24 jan 2022

ROCCI, E.; FERNANDES R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 67, n. 1, p. 22-27, jan-fev 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0022.pdf>. Acesso em: 23 mar 2021

RODRIGUES, M.J. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, PE, v. 21, n. 1, p. 179-185, jan-mar 2021. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fZP4N67wnz6Wg8xpzNyWvrH/?lang=en>. Acesso em: 07 mar 2022

SILVA, L.A.C. *et al.* Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores relacionados ao desmame precoce em um Hospital Amigo da Criança. **Research, Society and Development Journal**, [s.l.], v. 10, n. 9, 2021. Disponível: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18375>. Acesso em: 24 jan 2022

SILVA, M.F.F.S. *et al.* Autoeficácia em amamentação e fatores interligados. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, CE, v. 19, [s.n.], 2018.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324054783006>. Acesso em: 23 mar 2021

SILVA, N. M. *et al.* Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 67, n. 2, p. 290-295, mar-abr 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v67_n2/0034-7167-reben-67-02-0290.pdf. Acesso em: 23 mar 2021

SOUZA, S.N.D.H. *et al.* Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município Londrina-PR. **ACTA Paulista de Enfermagem**, São Paulo, SP, v. 25, n. 1, p. 29-35, 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XM7sxNSsRwkrbPy85dKMz7d/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 jan 2022

UFRJ/UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. ENANI/Estudo nacional de alimentação e nutrição infantil. **O ENANI**. Rio de Janeiro, [201-]. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/pagina-exemplo/>. Acesso em: 23 mar 2021

UFRJ/UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. ENANI/Estudo nacional de alimentação e nutrição infantil. **Resultados preliminares Indicadores de aleitamento materno no Brasil**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>. Acesso em: 23 mar 2021

UFSC/UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. **Promoção do leite materno na atenção básica**. Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/13955/1/ALEITAMENTO_LIVRO.pdf Acesso em: 21 mar 2021

WHO/WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Breastfeeding**. Geneva, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/breastfeeding>. Acesso em: 17 mar 2021

WHO/WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Breastfeeding**. Geneva, [201-]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1. Acesso em: 17 mar 2021

WHO/WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global targets 2025**: to improve maternal, infant and young child nutrition. Geneva, oct 2018. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/infographic_breastfeeding.pdf?ua=1. Acesso em: 23 mar 2021