

Avaliação do aleitamento materno mediante a aplicação de formulário de observação da mamada

Evaluation of breast feeding through the application of the breast feeding observation form

Evaluación de la lactancia mediante la aplicación de formulario de observación de la lactancia materna

Soares, Thaimara da Silva;¹ De Bortoli, Cleunir De Fátima Candido²

RESUMO

Objetivo: avaliar os aspectos facilitadores e dificultadores do processo de amamentação, mediante aplicação do Formulário de Observação da Mamada. **Método:** estudo quantitativo e descritivo, realizado em um município do sudoeste do Paraná, no período entre março e maio de 2022. Participaram 19 duplas mãe/recém-nascido, que foram observados durante a amamentação, seguindo o formulário de observação da mamada e os dados foram analisados descritivamente. **Resultados:** mostraram-se favoráveis à amamentação o estado geral da mãe e do bebê, a posição do bebê e a pega durante a amamentação. Em relação às dificuldades na amamentação, 16% indicaram um escore regular quanto à sucção do recém-nascido. **Conclusão:** o uso do formulário permitiu uma abordagem focada nas necessidades de intervenção, mostrando-se de fácil aplicabilidade na prática.

Descritores: Aleitamento materno; Enfermagem; Atenção primária à saúde

ABSTRACT

Objective: to evaluate the facilitating and hindering aspects of the breast feeding process, by applying the Breast feeding Observation Form. **Method:** quantitative and descriptive study, carried out in a municipality in the southwest of Paraná, between March and May 2022. Nineteen mother/newborn pairs participated, who were observed during breast feeding, following the breast feeding observation form and the data were analyzed descriptively. **Results:** the general condition of the mother and baby, the baby's position, and latch-on during breast feeding were favorable to breast feeding. Regarding difficulties in breastfeeding, 16% indicated a regular score regarding the newborn's sucking. **Conclusion:** the use of the form allowed an approach focused on the intervention needs, proving to be easy to apply in practice.

Descriptors: Breast feeding, Nursing, Primary health care

RESUMEN

Objetivo: evaluar los aspectos facilitadores y obstaculizadores del proceso de lactancia materna, mediante la aplicación del Formulario de Observación de la Lactancia Materna. **Método:** estudio cuantitativo y descriptivo, realizado en un municipio del suroeste de Paraná, entre marzo y mayo de 2022. Participaron 19 parejas madre/recién nacido, quienes fueron observados durante la lactancia, siguiendo el formulario de observación de la lactancia materna y los datos fueron analizados de forma descriptiva. **Resultados:** el estado general de la madre y del bebé, la posición del bebé y el agarre durante la lactancia fueron favorables a la lactancia materna. En cuanto a las dificultades en la lactancia materna, el 16% indicó una puntuación regular en cuanto a la

1 Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP). Pato Branco, Paraná (PR). Brasil. E-mail: soaresthaimara@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1977-8683>

2 Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP). Pato Branco, Paraná (PR). Brasil. E-mail: cleunir_candido@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1266-5267>

succión del recién nacido. Conclusión: el uso del formulario permitió un abordaje centrado en las necesidades de intervención, demostrando ser fácil de aplicar en la práctica.

Descriptor: Lactancia materna, Enfermería, Atención primaria de salud

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) está recomendado o seu início logo após o nascimento, ainda na sala de parto e ser sustentado de forma exclusiva até a criança completar seis meses de idade. No sexto mês de vida, quando se inicia a introdução alimentar, a criança deve seguir em aleitamento materno, até os dois anos de idade.¹

No Brasil, várias iniciativas governamentais foram implantadas visando o apoio, proteção e promoção do AM. Reconhecidas mundialmente como ações bem-sucedidas, estão os Hospitais Amigos da Criança, a efetividade dos Bancos de Leite Humano e a instituição da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças.²

O Ministério da Saúde aponta que a prática da amamentação teve aumento no Brasil, entretanto, o tempo de aleitamento ainda é inferior ao recomendado. Para cada três crianças com idade inferior a seis meses, para duas é ofertado outro tipo de leite, principalmente o leite de vaca, que muitas vezes nele está adicionado algum tipo de farinha e açúcar. Ainda a cada três crianças, apenas uma delas segue sendo amamentada até os dois anos de idade.¹

Corroborando com isso, estudos realizados no país, reafirmam o tempo de amamentação aquém do recomendado.²⁻⁵ Vale ressaltar que, são múltiplas as evidências que reforçam os benefícios do AM, que em curto prazo refletem diretamente na redução da mortalidade infantil, ao reduzir os casos de condições prevalentes da infância, como diarreias, infecções de trato respiratório e outras doenças infecciosas. Assim sendo, cerca 22% de todos os óbitos evitáveis em crianças menores de cinco anos no mundo todo, poderiam ser prevenidas com a prática da amamentação.⁶

As dificuldades no processo de amamentação são frequentes e compreendem como um fator de risco para o desmame precoce. Os fatores que

interferem na manutenção da amamentação são aqueles relacionados a dor durante o ato de amamentar, problemas relacionados as fissuras mamilares e ao ingurgitamento mamário. Outros fatores, que por muitas vezes interferem na produção de leite materno, estão relacionados aos aspectos socioeconômicos, onde a renda instável das famílias e a necessidade de retorno da mulher ao trabalho, resultam por muitas vezes na interrupção da amamentação.⁷

Com intuito de orientação sobre o manejo destas dificuldades, foi elaborado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) o Formulário de Observação da Mamada, indicado para momentos de instrumentalização técnica direcionada aos profissionais da saúde, para atuar no auxílio da prática de amamentar e reforçando a importância da mesma e, assim, promover o sucesso da amamentação.⁸ O mesmo permite avaliar os comportamentos necessários do binômio mãe e filho, assim como de outros sinais de adversidades, que contém uma ordem de itens que indicam ser favoráveis ou mostram dificuldades relacionados ao processo de amamentação, contemplando o posicionamento materno e da criança, pega da mesma no início da mamada, capacidade de sugar de forma efetiva, vínculo estabelecido entre os dois, entre outros.⁹

O ato de amamentar é uma prática construída e aprendida, pois não se caracteriza como uma habilidade inata e intuitiva. Neste processo, o suporte da equipe de saúde e da rede de apoio, são fundamentais para o sucesso da amamentação.¹⁰⁻¹¹

Diante deste contexto e considerando que a amamentação contribui para redução das taxas de mortalidade infantil, levando em conta, a importância da promoção da amamentação durante o período de puerpério imediato como instrumento para o fortalecimento dessa prática.

Ainda, em conformidade com os pressupostos dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), que apresenta a meta de reduzir a mortalidade neonatal e de crianças menores de cinco anos, justifica-se a escolha do estudo.^{1,12}

Perante o exposto, o estudo teve por objetivo avaliar os aspectos facilitadores e dificultadores do processo de amamentação, mediante a aplicação do formulário de observação da mamada.

MATERIAIS E MÉTODO

Caracterizou-se por um estudo de campo, prospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa. O caminho metodológico contemplou as diretrizes denominadas na iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).¹³ Foi desenvolvido em um município na região sudoeste do estado do Paraná. O cenário de estudo foram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município e uma unidade de referência em saúde da mulher. A amostra contou com 19 puérperas e seus bebês, em período de lactação. Foram incluídas puérperas, independentemente do tipo de parto e do risco gestacional, que estavam no período puerperal, e realizaram o acompanhamento pré-natal na rede básica de saúde municipal, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

As participantes foram recrutadas através das equipes de APS, de forma intencional e foram convidadas a participarem do estudo aquelas que estavam vivenciando o período de puerpério. A coleta ocorreu por meio da aplicação do instrumento Roteiro de Observação da Mamada, realizando a observação direta das participantes, durante o ato de amamentar. O referido roteiro, foi criado pela OMS, como ferramenta para auxiliar o profissional de saúde a orientar através da observação da mamada, nos casos de nutrizes ou lactentes que não estavam com mamadas satisfatórias. Os dados foram coletados no período de março a maio de 2022, nas UBS participantes e/ou no domicílio das participantes.

Após a coleta, os dados foram organizados e tabulados, utilizando o software de planilhas do Microsoft Excel.

Na sequência, aplicou-se a análise descritiva dos dados, pela frequência simples de ocorrência dos dados, os quais foram discutidos com a literatura.

Seguindo os preceitos éticos, o estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob nº de parecer 5.342.403 e certificado de apresentação para apreciação ética nº 55929222.3.0000.9727.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 19 mulheres em período de puerpério e seus bebês, a idade das puérperas variou entre 18 a 42 anos. Das características gestacionais, 52% destas eram primíparas, e a paridade variou de 01 a 08 gestações. Quanto a situação conjugal, 68% eram solteiras e ao que se refere a escolaridade das participantes, 57% possuíam o ensino médio completo, conforme descrito na Tabela 1.

Quanto aos aspectos que representam sinais de dificuldades no estabelecimento da amamentação, foi organizado um escore de pontuação, para auxiliar na análise dos resultados. Foi considerado bom, quando nenhum ou apenas um sinal estava presente na observação da mamada, regular quando dois sinais estavam presentes e ruim quando três sinais ou mais estavam presentes na observação da mamada, conforme apresentado na Tabela 2.

A aplicação do Formulário de Observação da Mamada, possibilitou identificar as situações que necessitavam de intervenção, mostrando-se importante instrumento para prática de cuidado. Quanto a observação geral da mãe e bebê, 95% apresentaram sinais satisfatórios para o sucesso da amamentação.

Na posição do bebê, 100% dos escores foram adequados. Em relação à pega, 80% apresentaram escore classificado como bom e a observação da sucção, 84% apresentaram escore satisfatório, conforme descrito na Tabela 3.

Observou-se que os melhores índices, favoráveis a amamentação estão o estado geral da mãe e do bebê, os quais apresentaram variação de 58% a 100%. Em

relação a posição do bebê, os sinais apresentaram variabilidade de 37% a 89%. A pega apresentou índices de 31% a 74%.

Sinais de sucção do bebê esteve entre 53% e 79%, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 1. Características sociodemográficos e obstétricas das puérperas

| Variáveis | Nº | % |
|----------------------------|----|-----|
| Idade | | |
| 18-30 | 10 | 52% |
| 30-40 | 8 | 42% |
| 40-50 | 1 | 6% |
| Situação Conjugal | | |
| Solteira | 13 | 68% |
| Casada | 4 | 21% |
| Divorciada | 1 | 11% |
| Escolaridade | | |
| Ensino fundamental | 7 | 36% |
| Ensino médio | 11 | 57% |
| Ensino superior | 1 | 7% |
| Número de gestações | | |
| G1 | 10 | 52% |
| G2 | 2 | 10% |
| G3 | 5 | 26% |
| G4 | 1 | 6% |
| G8 | 1 | 6% |

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Tabela 2. Classificação de acordo com os itens avaliados, considerando os escores empregados

| Itens observados | Nº de sinais de possível dificuldade | Classificação de escores por nº de sinais observado | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---|---------|------|
| | | Bom | Regular | Ruim |
| Observação geral da mãe | 4 | 0-1 | 2 | 3-4 |
| Observação geral do bebê | 4 | 0-1 | 2 | 3-4 |
| Posição do bebê | 4 | 0-1 | 2 | 3-4 |
| Pega | 4 | 0-1 | 2 | 3-4 |
| Sucção | 4 | 0-1 | 2 | 3-4 |

Fonte: Dados da pesquisa, adaptada.⁹

Tabela 3. Classificação da dupla mãe/bebê em relação aos escores avaliados em cada aspecto

| Escore dos itens observados | Binômio mãe e filho | |
|---------------------------------|---------------------|------|
| | N | % |
| Observação geral da mãe | | |
| Bom | 18 | 95% |
| Regular | 1 | 5% |
| Ruim | - | - |
| Observação geral do bebê | | |
| Bom | 18 | 95% |
| Regular | 1 | 5% |
| Ruim | - | - |
| Posição do bebê | | |
| Bom | 19 | 100% |
| Regular | - | - |
| Ruim | - | - |

| Pega | | |
|---------------|----|-----|
| Bom | 15 | 80% |
| Regular | 2 | 10% |
| Ruim | 2 | 10% |
| Sucção | | |
| Bom | 16 | 84% |
| Regular | 3 | 16% |
| Ruim | - | - |

Fonte: dados da pesquisa, 2022

Tabela 4. Resultados dos fatores favoráveis a amamentação, em relação a mulher e a criança

| Sinais de que a amamentação está bem | Binômio mãe e filho | |
|---|---------------------|------|
| | N | % |
| Observação geral da mãe | | |
| Mãe parece saudável | 19 | 100% |
| Mãe relaxada e confortável | 18 | 95% |
| Mamas parecem saudáveis | 18 | 95% |
| Mama bem apoiada, com dedos fora do mamilo | 12 | 63% |
| Observação geral do bebê | | |
| Bebê parece saudável | 16 | 84% |
| Bebê calmo e relaxado | 17 | 89% |
| Sinais de vínculo entre a mãe e o bebê | 18 | 95% |
| O bebê busca/alcança a mama se está com fome | 11 | 58% |
| Posição do bebê | | |
| A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados | 14 | 74% |
| Bebê seguro próximo ao corpo da mãe | 17 | 89% |
| Bebê de frente para a mama, nariz para o mamilo | 11 | 58% |
| Bebê apoiado | 7 | 37% |
| Pega | | |
| Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê | 6 | 31% |
| A boca do bebê está bem aberta | 14 | 74% |
| O lábio inferior está virado para fora | 6 | 31% |
| O queixo do bebê toca a mama | 9 | 47% |
| Sucção | | |
| Sucções lentas e profundas com pausas | 14 | 74% |
| Bebê solta a mama quando termina | 12 | 63% |
| Mãe percebe sinais do reflexo da oxitocina | 15 | 79% |
| Mamas parecem mais leves após a mamada | 10 | 53% |

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo demonstram o perfil socioeconômico das informantes, onde em sua maioria, 57% apresentavam

ensino médio completo, 68% delas eram solteiras e 52% estavam vivenciando a maternidade pela primeira vez.

Os aspectos socioeconômicos estão diretamente envolvidos com a prática da amamentação. Corroborando com esses resultados, autores brasileiros apontam em suas discussões que, quanto maior o nível de escolaridade materna, melhores são as condições de acesso às informações acerca do aleitamento materno. Assim como, experiências anteriores com a amamentação, podem ser associadas com período mais prolongado de aleitamento.⁷

Os benefícios envolvendo o AM são incontestáveis, e quando praticado de forma exclusiva é crucial na nutrição das crianças até os 6 meses de vida. Isto posto, reforça a relevância da sua prática de forma livre e sem complementações, dispensando a oferta de outros alimentos.¹⁴

As dificuldades para amamentar são evidenciadas em diferentes contextos pesquisados. Os problemas mais frequentemente relatados, estão relacionadas a dificuldades com a pega e os traumas mamilares. Diante das dificuldades vividas no processo de amamentação, o apoio e orientação profissional favorecem o enfrentamento e contribuem para o sucesso da amamentação.¹⁵⁻¹⁶

São diversos os fatores envolvidos na prática de AM, o que requer uma vigilância contínua das ações que visam a promover, proteger e apoiar a amamentação, para assim reduzir as taxas de morbimortalidade infantil. A enfermagem possui papel relevante na ampliação das estratégias de promoção ao AM. Nesse universo, o enfermeiro atua na educação em saúde, orientando e incentivando a amamentação, assegurando a assistência em uma perspectiva multidisciplinar, do binômio mãe e filho.^{3,17}

Ao utilizar o roteiro de observação da mamada durante o desenvolvimento do estudo, possibilitou a identificação precoce das possíveis dificuldades no estabelecimento da lactação. A avaliação reconhecendo oportunamente esses sinais, possibilitam a intervenção precoce do profissional de saúde, amparando a nutriz diante das dificuldades, evitando o desmame precoce.¹⁸

O estado geral do binômio mãe e filho, prevalecem neste estudo, com escores classificados como bom em 95% das participantes. Autores que pesquisaram a avaliação da mamada, evidenciaram que, a condição física materna possui correlação com o desmame precoce, enfatizando a importância da avaliação do estado geral da mãe e do bebê.¹⁸

As condições físicas da mulher estão relacionadas ao comportamento do recém-nascido, o qual envolve condições como a idade gestacional ao nascer, características próprias da criança, experiências da vida intrauterina, situações vivenciadas no parto e elementos ambientais, como por exemplo o estado emocional da mãe. Sempre lembrar que nenhuma gestação é igual e que cada bebê vivencia de maneira única, às diversas experiências. Algumas crianças desencadeiam episódios de choro mais frequente que outras e enfrentam mais resistência na adaptação fora do útero.¹⁹

Nos primeiros dias após o nascimento, o bebê normalmente mantém um ritmo semelhante ao da vida uterina. Neste interim, estimular a interação entre mãe e filho, pode favorecer o aleitamento. O ato de amamentar, contribui na formação de vínculo entre os dois, no contato visual e toda interação no ato de nutrir.^{1,20}

As dificuldades em relação a posição do RN, podem interferir no processo de aleitamento. Entre as pesquisadas, a criança bem apoiada foi identificada em apenas 37% dos casos. Entre as dificuldades retratadas neste aspecto, estão o fato de não segurar o neonato próximo ao corpo, somente apoiado em algo ou ainda em posições inadequadas, de forma a dificultar a pega. Isso esteve relacionado, muitas vezes por medo de queda da criança ou por não saber a melhor posição.

O posicionamento correto da criança precisa ser observado, em especial a pega correta da mama, pois ela pode favorecer o exercício da sucção. Além disso, o posicionamento adequado evita as lesões mamilares, assim como a extração efetiva do leite da mama reduz a sensação de

desconforto e de dor durante o período de amamentação.²¹

Quando o neonato tem uma pega correta, ou seja, boca bem aberta, a aréola pode ser visualizada na parte superior do lábio, o queixo toca a mama, facilitando a retirada do leite, auxiliado pelo reflexo de ocitocina. Quando a pega não é satisfatória, pode ocasionar lesões mamilares por pressão/fricção contínua inadequada. Isso pode deixar o RN inquieto, fazendo com que ele largue o peito, chore ou se recuse sugar, neste caso de ausência de pressão dos ductos lactíferos não há extração adequada de leite, reduzindo a confiança da mulher e muitas vezes levando ao desmame precoce.⁹

Diante das adversidades vivenciadas no período da amamentação, a observação da mamada torna-se um instrumento importante no reconhecimento de dificuldades e manejo delas. Portanto, o uso do mesmo norteando a prática do profissional, possibilita ações individualizadas ao binômio mãe e filho, com intervenções assertivas aumentando a autoconfiança da mulher em relação ao amamentar.²²

Por outro lado, o acolhimento a nutriz e sua família diante de dificuldades, torna-se fundamental na promoção e apoio ao aleitamento materno. Além das ações individuais, iniciativas como a disponibilidade institucional de uma norma escrita, promoção de grupos de apoio e incentivo à rede de apoio, podem favorecer a prática do aleitamento.²³

CONCLUSÕES

O uso do formulário de observação da mamada, mostrou-se um importante instrumento na identificação de possíveis dificuldades no início da amamentação. A sua utilização, permite reconhecer as dificuldades e corrigi-las, favorecendo o processo de aleitamento. A identificação dessas dificuldades no estabelecimento da amamentação e uma abordagem precoce, podem assegurar o seu sucesso do aleitamento materno.

A assistência do enfermeiro durante a amamentação, exige que ele identifique situações de dificuldades no início da

amamentação, com uma escuta qualificada, compreendendo a mulher e orientando-a na tomada de decisão, promovendo sua autoconfiança. O incentivo e a promoção da independência das mulheres diante do aleitamento, são considerados importante, fortalecendo o seu papel de nutriz.

Atividades educativas durante o pré-natal, colaboram na construção da autonomia da mulher, aumentando sua confiança para o processo de amamentar. E neste contexto, faz-se necessário o envolvimento do companheiro e da família, para assim atingir o sucesso na amamentação.

O estudo representou benefícios de forma direta para as participantes, possibilitando identificar possíveis dificuldades no processo de amamentação e intervindo oportunamente, favorecendo o estabelecimento do aleitamento materno. As contribuições da pesquisa foram também de forma indireta, contribuindo para as práticas da enfermagem na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno.

Propõem-se que o formulário seja utilizado amplamente nas ações de promoção e manejo do aleitamento materno, a nível de atenção primária a saúde. Considerando a sua fácil aplicabilidade, possibilitando diferentes categorias profissionais envolvidas na promoção do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view>
- 2 Luz LS, Minamisava R, Scochi CGS, Salge AKM, Ribeiro LM, Castral TC. Predictive factors of the interruption of exclusive breastfeeding in premature infants: a prospective cohort. Rev. bras. enferm. 2018;71(6):2876-82. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0762>

3 Santos EM, Silva LS, Rodrigues BFS, Amorim TMAX, Silva CS, Borba JMC, et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* (Impr.). 2019;24(3):1211-22. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>

4 Porto JP, Bezerra VM, Pereira Netto M, Rocha DS. ve breastfeeding and introduction of ultra-processed foods in the first year of life: a cohort study in southwest Bahia, Brazil, 2018. *Epidemiol. Serv. Saúde* (Online). 2021;30(2):e2020614. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000200007>

5 Kamiya E, Mendonça LABM, Ferreira RS, Palhares DB. Prevalência de aleitamento materno em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Revista Multimetas.* 2019;24(57):257-72. DOI: <https://doi.org/10.20435/multi.v24i57.2259>

6 Campos PM, Gouveia HG, Strada JKR, Moraes BA. Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. *Rev. gaúch. enferm.* 2020;41(spe):e20190154. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>

7 Lima BC, Tavares MM, Souza AS, Silva GSV, Rodrigues LMS, Gomes ENF. Dilemas e Desafios no aleitamento materno exclusivo - estudo reflexivo. *Revista Pró-UniverSUS.* 2021;12(2):58-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2668>

8 World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding counselling: an integrated course. Trainer's guide, second edition. WHO; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032828>

9 Carvalhaes MABL, Corrêa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *J. pediatr.* (Rio J.). 2003;79(1):13-20. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0021-75572003000100005>

10 Martins CD, Bicalho CV, Furlan RMM, Friche AAL, Motta AR. Breastfeeding outpatient in primary care as an important action to promote breastfeeding: experience report. *CoDAS.* 2024;36(3):e20220234. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022234en>

11 Lutterbach FGC, Serra, GMA, Souza TSN. Breastfeeding as a human right: construction of educational material by the voice of women. *Interface comun. saúde educ.* 2024;27:e220093. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.220093>

12 Organização das Nações Unidas (ONU). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.* 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>

13 Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev. saúde pública* (Online). 2010;44(3):559-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>

14 Taveiro EAN, Vianna EYS, Pandolfi MM. Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses Nascidos em um Hospital e Maternidade do Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* 2020;24(1):71-82. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/44471/29834>.

15 De Bortoli CFC, Poplaski JF, Balotin PR. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enferm. foco* (Brasília). 2019;10(3):99-104. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1843>

16 Dias EG, Pereira JS, Rocha JL, Campos LM, Araújo RA. Aleitamento materno na perspectiva de lactantes de uma unidade de saúde da família. *J. nurs. health.* 2022;12(1):e2212120570. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/20570>

17 Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Silva ML, Feitosa LMH, Ribeiro RN, et al. Atribuições do enfermeiro em incentivar e orientar a

puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. *Research, Society and Development*. 2021;10(1):e32910111736. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11736>

Recebido em: 10/10/2023
Aceito em: 13/06/2024
Publicado em: 20/06/2024

18 Costa GC, Paredes DE, Oliveira Junior SA, Pegorare ABGS. Avaliação da mamada, autoeficácia do aleitamento materno e fatores influentes no desmame precoce DOI: <https://doi.org/10.20435/multi.v21i59.2831>

19 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/@@download/file>

20 Braga MCA, Silva NA, Bonassi SM. Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade. Vínculo. 2021;18(2):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.32467/issn.19982-1492v18nesp.p468-484>.

21 Moraes IC, Sena NL, Oliveira HKF, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Fernandes HIVM, et al. Mothers' perceptions of the importance of breastfeeding and difficulties encountered in the process of breastfeeding. Referência. 2020;(2):e19065. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19065>

22 Sartorio BT, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Abrão ACFV. Breastfeeding assessment instruments and their use in clinical practice. *Rev. gaúch. enferm*. 2017;38(1):e64675. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64675>

23 Iopp PH, Massafera GI, De Bortoli CF. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enferm. foco (Brasília)*. 2023;14:e-202344. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344>