



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

JOÃO VICTOR CORDEIRO MARTINS

**CONHECIMENTO E DIFICULDADES DE GESTANTES E PUÉRPERAS
RELACIONADAS A AMAMENTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA**

**PINHEIRO - MA
2023**

JOÃO VICTOR CORDEIRO MARTINS

**CONHECIMENTO E DIFICULDADES DE GESTANTES E PUÉRPERAS
RELACIONADAS A AMAMENTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Me. Mayane Cristina Pereira Marques

PINHEIRO - MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

MARTINS, JOÃO VICTOR CORDEIRO.

CONHECIMENTO E DIFICULDADES DE GESTANTES E PUÉRPERAS
RELACIONADAS A AMAMENTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA / JOÃO
VICTOR CORDEIRO MARTINS. - 2023.

43 f.

Orientador(a): MAYANE CRISTINA PEREIRA MARQUES.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
PINHEIRO, 2023.

1. ALEITAMENTO MATERNO. 2. GESTANTES. 3. PUERPÉRIO.
I. MARQUES, MAYANE CRISTINA PEREIRA. II. Título.

JOÃO VICTOR CORDEIRO MARTINS

**CONHECIMENTO E DIFICULDADES DE GESTANTES E PUÉRPERAS
RELACIONADAS A AMAMENTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/ 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Me. Mayane Cristina Pereira Marques

Orientadora

Mestre em Enfermagem

Profa. Me. Joelma Veras da Silva

1ª Avaliadora

Mestre em Saneamento ambiental urbano

Profa. Me. Jaiza Sousa Penha

2ª Avaliadora

Mestre em Enfermagem

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus por ter me sustentado, me dando discernimento e sabedoria durante todos esses anos de graduação.

Quero agradecer à minha família, que sempre esteve ao meu lado.

Aos amigos e professores, que sempre me incentivaram, me orientaram e não me deixaram desistir.

Agradecer em especial à minha orientadora Profa. Me. Mayane Cristina Pereira Marques, que quando fiquei inseguro, pegou em minha mão e não me deixou desistir, obrigado por todas as orientações e palavras de incentivo.

À Universidade Federal do Maranhão juntamente com todo o corpo docente e servidores por toda estrutura e por todos os conhecimentos repassados.

A caminhada não é fácil, temos muitos altos e baixos, quedas, mas tudo que Deus nos proporciona é perfeito, porque sempre coloca pessoas especiais em nossas vidas que nos fazem ficar mais fortes diante das dificuldades. Hoje essa vitória não é só minha, mas de todos que estiveram comigo durante a minha caminhada.

Muito obrigado!

RESUMO

Introdução: A amamentação é uma importante prática milenar a qual discerne os benefícios nutricionais, cognitivos, imunológicos, sociais e econômicos, bem como favorece o vínculo afetivo entre mãe e filho desde os primeiros minutos de vida. Todavia, é importante ressaltar que o Aleitamento Materno (AM) deve ser incentivado durante o período gravídico, promovendo educação em saúde para que as mulheres tenham acesso a informações e assim possam identificar suas dificuldades e entender sua importância. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o conhecimento de gestantes e puérperas acerca do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em novembro de 2023, utilizando as bases de dados online a biblioteca digital SciELO, a BVS para as bases LILACS e BDEnf, Scopus, PUBMED e Embase. Utilizou-se estratégia PICO na elaboração da pergunta norteadora, para a busca nas bases de dados foi utilizado os operadores booleanos AND e OR nos seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH): Conhecimento (Knowledge) AND Gestante (Pregnancy) OR Puérperas (Postpartum Woman) AND Aleitamento materno (Breastfeeding) com a junção do operador booleano foram realizadas em diferentes combinações. Para gerenciamento dos resultados foi utilizado *Rayyan16 QCRI*, no método de seleção os estudos foram organizados no fluxograma PRISMA e classificados por nível metodológico de evidência. **Resultados:** Nas bases de dados foram encontrados 1.075 artigos, repetidos 691, sendo selecionados 446, selecionando 9 artigos para a amostra final. Estes correspondem a 0,8% da amostra total dos estudos, houve maior número de publicações em 2019 com três estudos. De acordo com o local de pesquisa, dois foram realizados no Brasil, a metodologia mais utilizada foi transversal, nível de evidência moderada. De acordo com as principais dificuldades na prática do AME, destacam-se o retorno ao trabalho, uso de fórmulas, nível baixo de escolaridade, fadiga pós-parto, ingurgitamento mamário e percepção de que o leite materno possui baixa qualidade. Ao se tratar das dificuldades que as gestantes e puérperas enfrentam no aleitamento materno, os estudos evidenciaram que o conhecimento das mulheres a respeito desse tema está diretamente atrelado à prática da amamentação. Mulheres com baixa escolaridade estão mais suscetíveis a buscarem outras formas de alimentar seus bebês, por exemplo usando as fórmulas. **Considerações finais:** É possível destacar que quando o profissional de enfermagem exerce o seu papel de promotor da educação em saúde o índice de conhecimento a respeito da importância do AME é muito mais amplo. Além disso, há necessidade que mais estudos sejam realizados e divulgados a respeito da prática do AME.

Descritores: Aleitamento materno. Gestantes. Puerpério. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is an important ancient practice that discerns nutritional, cognitive, immunological, social and economic benefits, as well as promoting the emotional bond between mother and child from the first minutes of life. However, it is important to highlight that Breastfeeding (BF) should be encouraged during the pregnancy period, promoting information so that women have access to information and thus can identify their difficulties and understand their importance. **Objective:** To analyze the scientific evidence on the knowledge of pregnant and postpartum women about breastfeeding. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out in November 2023, using the online databases the SciELO digital library, the VHL for the LILACS and BDeInf, Scopus, PUBMED and Embase databases. The PICO strategy was used to prepare the guiding question; the Boolean operators AND and OR were used to search the databases in the following descriptors in Health Science (DeCS) and Medical Subject Headings (MESH): Knowledge AND Pregnant (Pregnancy) OR Postpartum Woman AND Breastfeeding with the addition of the Boolean operator "AND" were performed in different combinations. To manage the results, Rayyan16 QCRI was used. In the selection method, the studies were organized in the PRISMA flowchart and classified by methodological level of evidence. **Results:** 1.075 articles were found in the databases, 691 were repeated, 446 were selected, selecting 9 articles for the final sample. These correspond to 0,8% of the total sample of studies, there was a greater number of publications in 2019 with three publications. According to the location of studies, two were carried out in Brazil, the most used methodology was cross-sectional, moderate level of evidence. According to the main difficulties in the practice of EBF, the following stand out: returning to work, use of formulas, low level of education, postpartum fatigue, breast engorgement, perception that breast milk is of low quality. When dealing with the difficulties that pregnant and postpartum women face when breastfeeding, studies have shown that women's knowledge on this topic is directly linked to the practice of breastfeeding. Women with low education are more likely to seek other ways to feed their babies, for example using formula. **Final considerations:** It is also possible to highlight that when the nursing professional plays his role as a promoter of health education, the level of knowledge regarding the importance of EBF is much broader. Furthermore, there is a need for more studies to be carried out and disseminated regarding the practice of EBF.

Descriptors: Breastfeeding. Pregnant women. Postpartum. Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

RN - Recém-Nascido

MS - Ministério da Saúde

OFAs - Fonoarticulatórios

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

AM - Aleitamento Materno

SUS - Sistema Único de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Dez passos para o sucesso do AM.....	15
Figura 2 – Diagrama de seleção dos estudos com Fluxograma PRISMA, Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	26
Figura 3 – Print do gráfico de software <i>Rayyan</i> com a amostra do estudo, Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	27
Quadro 1 – Estudos selecionados para a amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> , autores, título, objetivos, ano de publicação, tipo de estudo, evidência científica e local. Pinheiro, MA, Brasil, 2023.....	28
Quadro 2 – Estudos selecionados para a amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> contendo as dificuldades vivenciadas por gestantes e puérperas durante o aleitamento materno e a assistência de enfermagem para promoção do conhecimento sobre amamentação.....	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	12
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo Geral.....	13
3.2 Objetivos Específicos.....	13
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
4.1 Aleitamento materno.....	14
4.2 Tipos de aleitamento materno.....	16
4.3 Desmame precoce e suas Interfaces.....	16
4.4 Consequências do desmame precoce para as crianças.....	18
4.5 A Importância do aleitamento materno para a saúde da mãe.....	19
4.6 Assistência de enfermagem no aleitamento materno.....	20
5 METODOLOGIA.....	23
6 RESULTADOS.....	26
7 DISCUSSÃO.....	33
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é uma importante prática milenar a qual discerne os benefícios nutricionais, cognitivos, imunológicos, sociais e econômico, bem como favorece o vínculo afetivo entre mãe e filho desde os primeiros minutos de vida. Todavia, é importante ressaltar que o Aleitamento Materno (AM) deve ser incentivado durante o período gravídico, promovendo educação em saúde para que as mulheres tenham acesso a informações e assim possam identificar suas dificuldades e entender sua importância (SOUSA, 2016).

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME), concebe-se no ato de nutrir a criança através da amamentação exclusiva do leite materno, direto da mama ou realizando ordenha, sem a junção de qualquer outra fórmula ou sólidos, até os 6 meses de vida conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2015).

O aleitamento materno possui três fases com diferentes processos: sendo a primeira fase chamada de colostro que acontece nos primeiros dias de vida e é responsável pela imunidade do recém-nascido (RN); em seguida o leite de transição contendo nutrientes suficientes e necessários para o desenvolvimento e crescimento; e, depois de quinze dias o leite maduro alimenta e hidrata o RN, logo, a partir dessas fases, a alimentação da mãe surtirá efeito direto na produção do aleitamento materno (AOYAMA; SILVA; SILVA, 2020).

De acordo com Silva et al. (2020) o AM dispõe de diversos benefícios para o binômio mãe e filho como por exemplo, prevenção de infecções, obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e alergias, além de fortalecer o sistema imunológico e digestório, além disso tem papel fundamental na redução significativa na mortalidade infantil. O processo de reflexo de sucção que o bebê realiza ajuda no sistema respiratório, promovendo o desenvolvimento do maxilar, dentição e o próprio crescimento infantil. Além disso, ressalta-se que a amamentação imediata reduz o sangramento pós-parto, anemia, câncer de ovário e mama.

Para Domingues (2012), em todo o mundo, poucas crianças recebem AME por mais de algumas semanas. Mesmo diante de ambientes onde a amamentação é obrigatória, as mães normalmente ofertam alimentação complementar ou líquidos precocemente. Os motivos dados pelas mães, mundo afora, como forma de justificar a introdução de outros alimentos e abandono da amamentação, é o fato do senso

comum de que não terão leite suficiente ou que a qualidade do leite não está sendo satisfatória para o bebê.

No ano de 2006 o Ministério da Saúde, instituiu o Pacto pela Saúde, o qual reconduz as atribuições de cada uma das esferas governamentais (União, Estados e Municípios) em função das necessidades e demanda de saúde da população. Em especial acerca da amamentação, o pacto pela saúde se propõe a (1) confeccionar e distribuir material educativo com ênfase no aleitamento materno; (2) organizar e desenvolver campanhas com a finalidade de orientar e sensibilizar a comunidade sobre os benefícios da amamentação; (3) incentivar e sensibilizar os agentes em saúde quanto à importância e reais benefícios da amamentação para o binômio (mãe e filho); (4) articular, priorizar e mobilizar setores públicos e privados para criação de ambientes favoráveis ao AM (BRASIL, 2009).

Apresentando todos esses benefícios, em 2012 a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS lançou a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que tem como proposta qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica, tendo como meta reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de 2 anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica (SOUSA, 2016).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, deve-se prestar uma assistência integral e multiprofissional para a educação e promoção da saúde à gestante. Assim, o enfermeiro possui papel fundamental durante as consultas de pré-natal (SEHNEM et al., 2019). Sendo o principal profissional que compreende e identifica o processo do AM no contexto familiar e sociocultural, o mesmo possibilita e ajuda na orientação para a família acerca do aleitamento materno e promove um ambiente favorável, ajudando na criação do vínculo no trinômio mãe-filho-família, proporcionando à puérpera uma experiência melhor durante o processo de amamentar (CAMPOS et al, 2020).

No entanto, a falta de conhecimento e as distorções de informações sobre o aleitamento materno, as crenças e os significados que a mulher atribui ao aleitamento

materno representam maior influência na duração da amamentação, sendo considerados determinantes para o sucesso desta prática. Na perspectiva de realizar um levantamento bibliográfico, este trabalho norteou-se pela pergunta “Qual o conhecimento de gestantes e puérperas acerca da amamentação?”. Objetivou-se identificar na literatura o conhecimento e as dificuldades de gestantes e puérperas a respeito do aleitamento materno.

2 JUSTIFICATIVA

A amamentação, apesar de ser uma das fases mais importantes do desenvolvimento de uma criança, ainda possui um certo desconhecimento a respeito de sua importância e do seu valor nutricional. Em muitos casos, ainda que a mulher esteja saudável e podendo amamentar o seu filho normalmente, ela opta por introduzir outros alimentos industrializados a fim de que “complemente” o leite materno (LEITE, 2010).

Além disso, existem várias questões que podem ser resolvidas a partir de uma assistência adequada realizada pelos profissionais da saúde, solucionando dúvidas e possíveis problemas relacionados por exemplo, ao preparo da mama, posicionamento do bebê.

Logo, a presente pesquisa busca esclarecer sobre os benefícios e a importância desse ato na vida da criança, além de levar informação para as mães acerca do aleitamento materno, tendo em vista incentivar cada vez mais as mães nessa prática e tendo como meta, incentivar a comunidade acadêmica e profissionais de saúde, especialmente os que estão na Atenção Primária, acerca da importância que os mesmos possuem para essa população, visando a promoção e educação em saúde, criação de momento de tirar dúvidas e ações para melhorar o vínculo ao trinômio (Mãe-Filho-Família).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar as evidências científicas sobre o conhecimento de gestantes e puérperas acerca do aleitamento materno.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar as principais fontes de publicações sobre o conhecimento de gestantes e puérperas acerca do aleitamento materno;
- Elencar as principais dificuldades de gestantes e puérperas durante do aleitamento materno;
- Descrever a assistência de enfermagem na Atenção Primária para promoção do conhecimento da amamentação.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Aleitamento Materno

O leite materno é o alimento mais apropriado para favorecer o desenvolvimento e crescimento efetivo da criança. A OMS e o Ministério da Saúde, sugerem que ele deva ser fornecido de forma restrita nos 6 primeiros meses de vida da criança e sob livre procura. Sendo que após essa fase o AM poderá ser acrescentado com outras variedades de alimentos até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2015).

Para o Fundo das Nações Unidas para a Infância, uma das formas para diminuir o índice de desnutrição e mortalidade infantil é assegurar o AME até, pelo menos, os seis primeiros meses de vida. Assim como essa medida acessível, muitas outras necessitam ser conhecidas por todas as mulheres que vivenciam esta fase da vida (UNICEF, 2014). Porém, o Fundo das Nações Unidas para Infância, 2012 estima que apenas 35% das crianças com até 6 meses de vida recebem AME

O leite materno é rico em proteínas, vitaminas, sais minerais, carboidratos e gorduras e água. Visto isso, o AME previne diversas complicações na saúde do bebê, como afecções respiratórias, gastrintestinais e do trato urinário, alergias, e a longo prazo diminui o risco de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade. Outra variável que os mesmos destacam, é que as crianças amamentadas apresentam um maior QI (Quociente de inteligência) (BRASIL, 2015).

Logo, a amamentação possui uma gama de benefícios tanto para a criança quanto para a mãe, que vai desde a diminuição do peso até a prevenção de hemorragias pós-parto. Outro benefício para o trinômio (Mãe-Filho-Família) é o custo financeiro zero, pois se trata de leite humano (UNICEF, 2008; BRASIL, 2015)

De acordo com Maia et al., (2015), as evidências sobre o aleitamento materno ainda apresentam déficit e estão longe das medidas impostas pela OMS apesar dos programas do MS e intervenções das equipes de saúde, onde as mesmas são votadas para encorajamento e incentivo na prática da amamentação. Mesmo diante das inúmeras vantagens apresentadas, o Brasil não conseguiu atingir o recomendado pela OMS (POZZEBON, 2012). Com o fito de proteger, promover e apoiar o AME a OMS

e o UNICEF definiram os dez passos para o sucesso do AM, conforme está descrito na figura 1.

Figura 1 – Dez passos para o sucesso do AM

Passo 1	Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde.
Passo 2	Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
Passo 3	Orientar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno.
Passo 4	Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o nascimento do bebê.
Passo 5	Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
Passo 6	Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento tenha uma indicação médica.
Passo 7	Praticar o alojamento conjunto: permitir que mãe e bebê permaneçam juntos 24 horas por dia.
Passo 8	Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda.
Passo 9	Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.
Passo 10	Encaminhar as mães, por ocasião da alta hospitalar, para grupos de apoio ao aleitamento materno na comunidade ou em serviços de saúde.

Fonte: Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF Brasil, 2007.

Para garantir o bem-estar do binômio (Mãe-Filho), torna-se um dos objetivos a finalidade de diminuir o número de óbitos e mortalidade infantil (ROCHA et al., 2013). De acordo com a UNICEF (2014) no Brasil apenas 68% das crianças começam a amamentação nas primeiras horas de vida, e 41% mantêm amamentado durante os 6 meses e 25% mantêm-se até os 12 meses estendendo-se até os 2 anos de idade.

Com base na literatura, a maior parte das mortes infantis ocorreu no período neonatal, especialmente nos primeiros seis dias de vida. Os óbitos neonatais permanecem como um desafio para a grande maioria dos países, representando 2,5 milhões de óbitos nos primeiros meses de vida. Segundo Sala e Luppi, (2020) um estudo realizado no estado de São Paulo, dentro dos anos de 2008 a 2017, foi evidenciado que mais de 50% das mortes infantis que poderiam ter sido evitadas aconteceram antes do RN completar uma semana de vida e 60% das mortes infantis aconteceram até o 27º dia de vida.

Dentre as causas de mortalidade infantil que podem ser prevenidas e evitadas, pressupõe que AME poderia evitar cerca de 13% das mortes em crianças com idade de até 5 anos, concluindo-se que a prática da AME é uma estratégia de impacto para que ocorra a diminuição da mortalidade nesta faixa etária de vida (UNICEF, 2014).

A amamentação no momento *Golden Hour* - termo utilizado para denominar a primeira hora de vida do bebê após o seu nascimento -, após o nascimento

possibilita ao recém-nascido (RN), estímulos sensoriais por meio do cheiro, tato e de sons, que estimulam para o vínculo do binômio mãe e filho. Esta ação torna-se promissora para execução do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC e para o estabelecimento do AM apesar de ser uma medida de baixo custo, possui grande impacto sobre o AME (UNICEF 2007; FERREIRA; D'ARTIBALE; BERCINI, 2012).

4.2 Tipos de Aleitamento Materno

De acordo com Brasil (2015), o aleitamento materno é classificado em: aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe exclusivamente o aleitamento materno, sendo direto da mama, ordenhado ou leite humano de outra fonte, sem uso de outros líquidos ou sólidos, tendo exceção de gotas ou xaropes compostos por vitaminas, suplementos minerais, sais de reidratação oral, ou medicamentos.

Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente se recebe ou não outros alimentos. Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno exclusivo, qualquer outro alimento semissólido ou sólido tendo com a finalidade de complementá-lo, e não de substituir. Aleitamento materno parcial ou misto – quando a criança recebe leite materno exclusivo e outros tipos formula (leite)” (BRASIL, 2015, p. 13).

4.3 Desmame Precoce e suas Interfaces

A interrupção da amamentação de forma precoce ainda é uma realidade que entristece, no entanto deve-se levar informações acerca de condutas eficientes sobre o aleitamento que vise esclarecer e mostrar valor nutricional da AME e orientar acerca das consequências da sua interrupção precoce (SILVA, 2013).

O incentivo ao aleitamento no período gravídico-puerperal, influencia de forma proveitosa e é de suma importância, principalmente para as primigestas. As instruções e cuidados que devem ser voltados para essas mulheres a respeito da amamentação

são fundamentais para estimular a educação em saúde, promoção e prevenção de fatores que levem a interrupção do aleitamento, onde estas medidas devem se iniciar juntamente no período gestacional até o período puerperal (FERREIRA; D'ARTIBALE; BERCINI, 2013).

Monteiro et al. (2014) destaca os fatores que interferem na decisão de amamentar: como a colaboração da família, compartilhamento de conhecimentos e experiências de profissionais de saúde que ajudam na superação de algumas dificuldades relacionadas ao processo de amamentar, como o ingurgitamento mamário, dor e fissuras.

A maioria das genitoras que não amamenta apresenta um déficit de conhecimento ou crença em relação a qualidade e quantidade do seu leite e não tem conhecimento acerca de como ele é produzido, pois as mesmas acreditam que o valor nutricional do leite materno é insuficiente para nutrir o seu bebê. Visto isso, há uma complementação de maneira significativa de alimentos, que muitas vezes por acreditar que o seu filho tem sede acabam introduzindo líquidos, como água, chá ou sucos (ROCCI; FERNANDES, 2014).

O trabalho materno também pode ser um agente que influencia para o desmame precoce se não tiver condições propícias para a realização do aleitamento, como o respeito à licença maternidade, creche ou ambiente para o aleitamento no local e horário de trabalho. Ainda como fator que pode estimular o desmame, está o tipo de parto. Este não é determinante para o não aleitamento do neonato, mas encontra-se maior facilidade para o começo do aleitamento ativo no parto vaginal, uma vez que há o estímulo à amamentação logo no primeiro minuto de vida e não há o fator incisional ou o efeito pós-anestésico da cesárea, impossibilitando as primeiras mamadas (SANTOS; ANDRADE; SILVA, 2009).

Neu et al. (2013) traz que uso de mamadeiras pode favorecer o aparecimento de hábitos prejudiciais à saúde oral da criança. A pesquisa infere que o hábito de utilizar chupetas é o principal fator para o desmame precoce do aleitamento, cerca de 2,9% das crianças menores de 4 meses e 6,9% para as menores de 6 meses.

É de suma importância que o profissional de saúde esteja capacitado e qualificado para ofertar e proporcionar uma lactação de qualidade e com segurança. Quando o profissional enfermeiro não possui conhecimento das condutas que envolve o processo da amamentação exclusiva, o mesmo não está apto para repassar

informações ou instruções necessárias às gestantes e puérperas, sendo um fator que favorece a interrupção do AME (RODRIGUES, 2013).

São indispensáveis ações estratégicas para incentivar e ampliar a receptividade das mulheres sobre as informações recebidas acerca da amamentação, ou seja, pesquisas ressaltam que apenas os conhecimentos e esclarecimentos ofertados às mulheres, não são satisfatórios para encorajá-las a seguir com o aleitamento de forma exclusiva (BROILO et al., 2013).

4.4 Consequências do Desmame Precoce para as Crianças

França e Costa (2017) inferem que o desenvolvimento motor-oral ocorre nos primeiros meses de vida do bebê. Quando o RN mama, conseqüentemente ele suga o leite, desenvolve funções exercidas pelo maxilar, mandíbula, língua, lábios, soalho da boca, bochechas, palato duro e mole, e arcadas dentárias, sendo os órgãos fonoarticulatórios (OFAs). Se por ventura a criança mama de forma correta pelo tempo recomendado pela OMS, ela terá o desenvolvimento motor-oral bem desenvolvido e suas as funções sendo desenvolvidas corretamente. Logo, quando o ato de amamentar é interrompido precocemente, o desenvolvimento motor-oral da criança poderá ser interrompido, tornando-se inadequado.

Já foi definido que o leite materno protege as crianças de diversas afecções gastrointestinais, sendo uma das mais comuns a diarreia, e o contrário acontece quando elas não recebem leite materno exclusivo e adequadamente. De acordo com Fawzy et al. (2011), o desmame precoce foi associado ao aumento de diarreia em crianças. Os bebês que tiveram a amamentação totalmente interrompida apresentaram um risco de 4,3 vezes mais elevado de diarreia sendo aos 4 e 5 meses de idade, tendo riscos 2,1 vezes maior aos 5 meses, e 2,1 vezes mais elevado aos 6 meses, quando são comparadas as crianças que ainda estão sendo amamentadas. O mesmo estudo ainda enfatiza a altas taxas de hospitalização por diarreia em todas as faixas etárias.

A prática do desmame precoce também resulta em grandes taxas de propensão a alergias alimentares. As mães com suas dúvidas acerca do leite materno, muitas vezes acreditam que o leite de vaca é melhor que o seu próprio leite e acabam introduzindo para o seu bebê. Esse fator tende a estar relacionado com o aparecimento de alergias alimentares. A introdução precoce de alimentos, aleitamento

complementado antes dos seis meses do bebê também se associa com a maior incidência de alergias alimentares. Esta associação relaciona-se devido aos sistemas digestivo e imunológico da criança ainda serem imaturos antes dos seis meses de idade (JOSÉ et al., 2017).

4.5 A Importância do Aleitamento Materno para a Saúde da Mãe

Para Braga (2020), a lactação é um momento que deve ser visto e conhecido como único, ressalta-se que a importância do papel da mulher seja evidenciado durante esse processo pela sua grande relevância e não apenas seu filho, possibilitando um elo maior entre os familiares e favorecendo a diminuição das infecções hospitalares.

No entanto, uma das ações prioritárias da Atenção Primária à Saúde (APS) refere-se acerca da assistência materno infantil, objetivando o aumento das práticas de amamentação nessa faixa etária e investido em programas que norteiam e incentivam essa prática na rede pública de saúde. Um desses programas é a formação da Iniciativa Básica Amiga da Amamentação com importância na assistência e acompanhamento às lactentes realizados na APS, tem como objetivo a promoção e apoio ao AM, além de visar sanar as preocupações e dúvidas das genitoras e familiares, provendo assim um atendimento e acolhimento humanizado (GUIMARÃES et al., 2012).

A lactação possui vantagens para a genetriz e é uma conduta que deve ser adotada no pós-parto imediato, pois traz benefícios como a minimização da ansiedade, depressão, osteoporose artrite, reumatoide (BOCCOLINI, 2013); (SOUZA; MELLO; AYRES, 2013). A amamentação quando iniciada após o parto proporciona um maior elo, ameniza as contrações uterinas e diminui as intercorrências pós-parto com as hemorragias, conseqüentemente diminuindo as taxas de desenvolver anemias, além de oferecer um retorno de peso adequado (UNICEF, 2011); (BOSCO; CONDE, 2013).

Segundo Rocha et al., (2013), se as lactantes realizassem o AME conforme preconizada pela OMS mais de 20 mil óbitos por neoplasia de mama poderiam ser evitados. Os índices apresentam de maneira insatisfatória o ato de amamentar, pois houve cerca de 19.464 mortes por neoplasia de mama por ano em 75 países de baixa e média renda.

Desse modo, além de proteger as mulheres contra o câncer de mama, o ato de amamentar também protege contra o câncer de ovário. Segundo pesquisas, há uma minimização de 30% aproximadamente de desenvolver a doença nas mães que amamentam em algum momento de sua vida, conseqüentemente os valores aumentam para aquelas que prolongam o ato por mais tempo, chegando a 17% para as que amamentam menos de 6 meses, 28% de 6 a 12 meses e 38% para mais de 12 meses. Pressupõe-se que reduz em até 2% as chances de desenvolver neoplasia de ovário, para cada mês amamentado (CHOWDHURY, 2015); (FENG, 2014).

De acordo Lawrence (2013), existem situações que interferem mulheres de amamentar, estas acontecem em sua grande maioria por infecções causadas por bactérias, ou seja, em infecções graves e invasivas, como por exemplo, artrite séptica, osteomielite, septicemia, meningite ou bacteremia causadas por alguns organismos como Streptococcus do Grupo B, Brucella, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenza Tipo B, Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae tendo vista isso, é fundamental que o AM seja suspenso, nas 24 a 96 horas após iniciar o tratamento.

Algumas doenças parasitárias como a doença de chagas durante a fase aguda também é um impeditivo para o AM, uma vez que o parasita poderá ser excretado no leite materno e a amamentação deverá ser suspensa mesmo com evidências de evolução benigna da doença para o lactente e suas sequelas sejam consideradas raras (VIEIRA; ISSLER; TERUYA, 2014).

No que tange ao aleitamento de mães soropositivas para o HIV, a amamentação é contraindicada, bem como a amamentação cruzada, ou seja, a amamentação de uma criança por uma mulher que não seja sua mãe (SECTION, 2012).

4.6 Assistência de Enfermagem no Aleitamento Materno

Para o êxito da amamentação, os fatores não estão apenas ligados somente às mães, mas sim em todo o apoio familiar, podendo ser realizadas intervenções com o objetivo de consolidar e melhorar as taxas da prática do AME e conseqüentemente a minimização dos índices de mortalidade infantil (ABREU; FABBRO; WERNET, 2013); (ROCCI; FERNANDES, 2014).

A participação de uma equipe de múltiplos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, exige que todos estejam preparados e qualificados para

ofertar um atendimento e um acompanhamento de qualidade, uma vez que o ato de amamentar engloba vários aspectos sociais, culturais e políticos (BARBOSA, 2020).

A intervenção da enfermagem de forma singular e humanizada, visa esclarecer dúvidas e crenças culturais para que não interfiram de maneira negativa durante o processo da amamentação. Logo, a nutriz e seu filho aproveitam todos os benefícios que o AME oferece para ambos (SANTOS et al., 2014).

O enfermeiro visa educar, informar e orientar não só as nutrizes, que usam a APS, mas também toda a sua equipe, visando compartilhar conhecimento, prestar um atendimento e cuidado humanizado, proporcionando, objetivando uma assistência sistematizada e de qualidade, tendo melhoria no crescimento e desenvolvimento do bebê e aumentando o vínculo do trinômio (Mãe-Filho-Família) (AMARAL, 2016).

Dentre as ações de maior relevância utilizadas pelos enfermeiros durante a consulta da criança, destacam-se a proteção e o incentivo ao AME, logo as diretrizes recomendam que o acolhimento das gestantes e puérperas seja precoce, com a finalidade de garantir a orientação quanto a amamentação para as mães, crianças, família e comunidade incentivando o AME até os 6 meses e complementando com alimentação adequada até 2 anos, além do mais os profissionais devem desencorajar as mães acerca da utilização de bicos e mamadeiras, por serem fatores que contribuem para o desmame precoce, problemas na dentição e fala (BRASIL, 2015).

Durante o pré-natal os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, devem orientar as gestantes e puérperas sobre o AME acerca das complicações do desmame antes dos 6 meses, pois as mesmas devem ter conhecimento de como será a sua alimentação e do uso de métodos contraceptivos, podendo ter consequências na amamentação da criança, deve-se esclarecer como é realizada ordenha manual e o manuseio desse leite caso a mãe tenha que se ausentar (ALVES, 2018).

Após o trabalho de parto as mulheres devem ser acolhidas pela equipe e orientadas quanto a amamentação e como deve ser o trabalho de cuidado com as mamas, com o bebê, sempre frisando a importância da AME (BARBOSA, 2020).

A equipe de saúde deve priorizar diálogo simples e objetivo, orientando acerca da melhor posição que deve ser confortável para a mãe e para a criança durante as mamadas, é importante que ambos fiquem relaxados para que a mãe consiga identificar os reflexos da criança usando isso a favor de uma sucção adequada do recém-nascido (ANDRADE, 2016).

Nessa seara, o enfermeiro tem um papel fundamental na orientação, prevenção e no controle dessas dificuldades, sendo ele o profissional que estará presente durante toda a fase gravídico-puerperal. Para que o sucesso no AM seja efetivo é necessário que o profissional tenha domínio das técnicas e seja capacitado, tendo um amplo conhecimento, pois cabe a ele esclarecer dúvidas, estimular, auxiliar, além de ter empatia por cada atendimento realizado (LOPES et al., 2020).

Na saúde da família, as visitas domiciliares são fatores positivos logo após o parto, ou seja, uma vez que o profissional se insere no contexto familiar dessa mulher o mesmo consegue identificar quais são as suas necessidades e promove uma assistência de qualidade, aumentando o vínculo entre profissional enfermeiro e paciente, ou seja, a mulher se sente mais segura e confiante no ambiente familiar (BATISTA, 2013).

A educação em saúde é um fator relevante uma vez que o profissional enfermeiro deve participar de forma proativa, de certa forma que trabalhe com as mães, seu parceiro, familiares e comunidade, para que informações sejam repassadas a fim de proporcionar a promoção e educação em saúde durante e depois da consulta no período gravídico puerperal (ALMEIDA; PUGLIESI; ROSADO, 2015).

5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que permite a busca, a avaliação e a síntese de evidências sobre um determinado fenômeno. Esse tipo de estudo permite fundamentar a prática baseada em evidências ao possibilitar, investigar a problemática apontada e fundamentar a construção e a elaboração de intervenções efetivas na assistência em saúde em enfermagem em diferente ciclo da vida e fisiológico investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a construção deste estudo, primeiramente foi realizada a escolha do tema e a definição da questão norteadora: “Qual o conhecimento de gestantes e puérperas acerca da amamentação?”. Buscou-se responder à pergunta norteadora principal baseada na estratégia PICO (*Patient, Intervention, Comparison e Outcome*), ou seja, diante disto, PICO corresponde a, respectivamente, P= Gestantes e Puérperas; I= Amamentação; CO= Atenção Primária e hospitalar.

A segunda etapa consistiu no estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Na terceira etapa foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados e na quarta etapa foram sumarizadas as informações extraídas dos artigos selecionados. A quinta etapa consistiu na avaliação dos estudos, interpretação e discussão dos resultados; e na sexta etapa aconteceu a apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca foi realizada em novembro de 2023. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, PUBMED e Embase, disponíveis no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) obtido através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigo de pesquisa primário; estudos que abordassem profissionais de enfermagem na atenção primária; publicado no idioma português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo dos últimos 5 anos. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, opinião de especialistas, revisões, resenhas, livros, capítulos de livros, relatos de experiências, estudos de

caso, reflexões teóricas, teses, dissertações, monografias e resumos publicados em anais de eventos.

Para a busca nas bases de dados foi utilizado os operadores booleanos AND e OR, para otimizar a pesquisa nas bibliotecas virtuais. Sendo assim, utilizou-se os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH): Conhecimento (Knowledge) AND Gestante (Pregnancy) OR Puérperas (Postpartum Woman) AND Aleitamento materno (Breastfeeding) com a junção do operador booleano “AND” foram realizadas em diferentes combinações.

Para gerenciamento dos resultados foi utilizado Rayyan16 QCRI (<http://rayyan.qcri.org/>), para exclusão dos artigos duplicados, identificar os que apresentavam relação com a questão norteadora e aplicabilidade dos critérios de exclusão e inclusão. Os estudos foram identificados nas fontes de informação selecionadas por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para avaliar títulos e resumos, por meio de um programa de revisão gratuito da web de versão única chamado *Rayyan Qatar Computing Research Institute* (Rayyan QCRI).

O Rayyan QCRI auxilia autores de revisões a realizarem seu trabalho de maneira rápida, fácil e agradável, permitindo a exportação dos estudos de uma base de dados determinada para o programa e a exposição de títulos e resumos, com o cegamento do pesquisador auxiliar, o que garante fidedignidade na seleção das informações, acurácia e precisão metodológica (OUZZAN et al., 2016).

A ferramenta foi utilizada na plataforma de seleção às cegas feita concomitantemente entre dois dos autores, para identificar os estudos elegíveis, seguindo os critérios de inclusão e exclusão propostos. Os conflitos entre os dois revisores, são sinalizados por meio de ferramenta no Rayyan para conferência por um terceiro revisor posteriormente, para revisão das discordâncias. Em seguida, foi realizada a análise crítica dos estudos na íntegra, observada a incipiência de estudos selecionados, procedeu-se à análise das referências dos estudos incluídos, sem resultar, porém, em novos acréscimos na amostra final.

Para melhor compreensão e transparência no método de seleção, optou-se por apresentar o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, na segunda fase foram excluídos os artigos repetidos, na terceira foi realizada a leitura dos títulos e resumos, na última fase a construção onde foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos

os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, compondo a amostra do estudo.

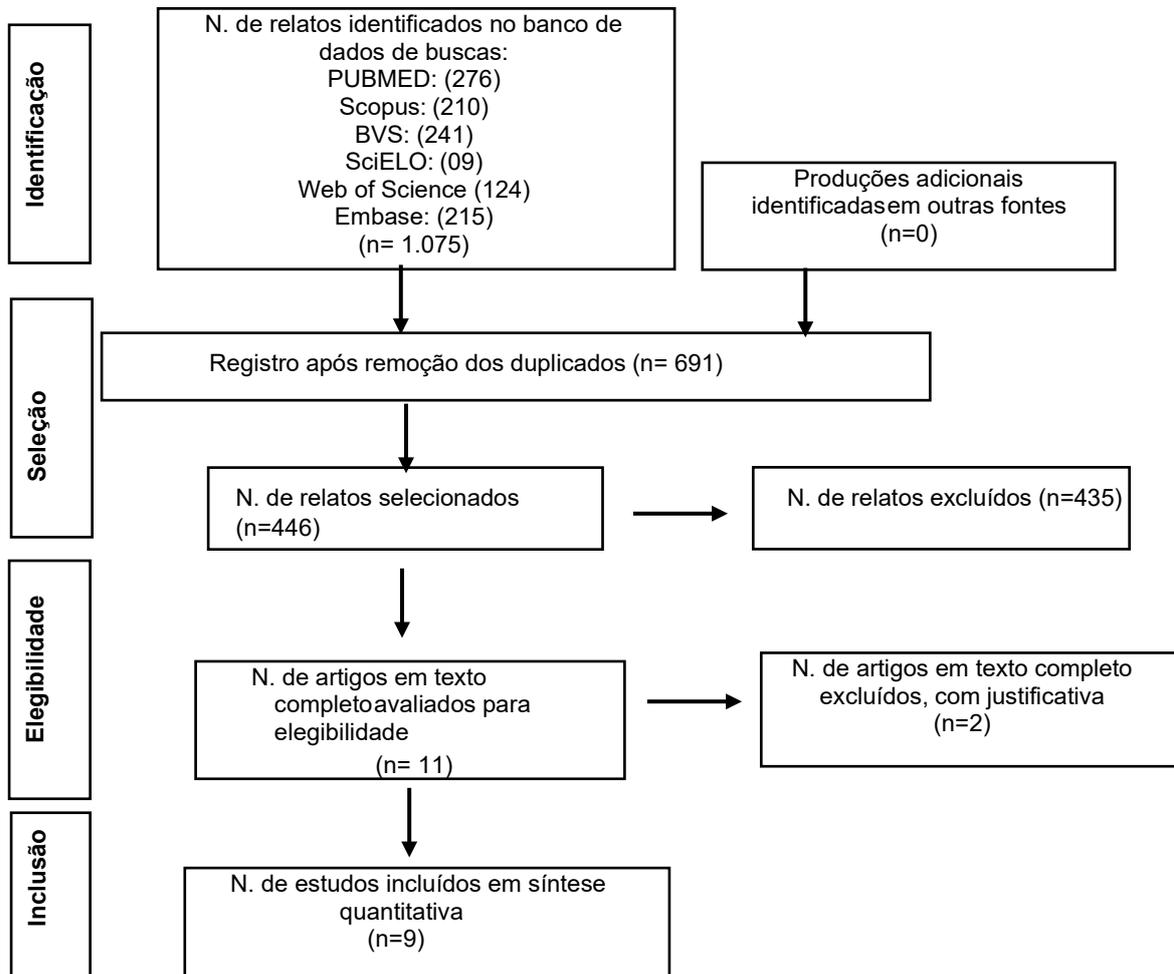
Na etapa de avaliação dos estudos, o rigor científico foi analisado considerando o delineamento de pesquisa de cada estudo para a identificação da qualidade e nível de evidência, baseado no sistema de classificação de evidências que categoriza os estudos de forma hierárquica de acordo com a abordagem metodológica. Tal escolha foi fundamentada por sistemas que proporcionam subsídios para avaliação crítica de estudos realizados para tomada de decisão no tocante a implementação das evidências científicas à prática clínica. O método *Grading of Recommendations Assessment, Developing and Evaluation* (GRADE) foi desenvolvido visando avaliar os estudos de acordo com a qualidade da evidência, que é classificada em quatro níveis: alta, moderada, baixa ou muito baixa (GALVÃO; PEREIRA, 2015).

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência em: 1) evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2) evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado; 3) evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4) evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineado; 5) evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e 7) evidências originárias de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK, 2010).

6 RESULTADOS

De acordo com os resultados encontrados no estudo, para melhor compreensão e transparência no método de seleção, utilizou-se o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, totalizando 1.075 artigos, posteriormente, na segunda fase, excluíram-se os artigos repetidos. Na terceira, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 446 artigos. Na última fase da construção, foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, totalizando 9 artigos que compõe a amostra.

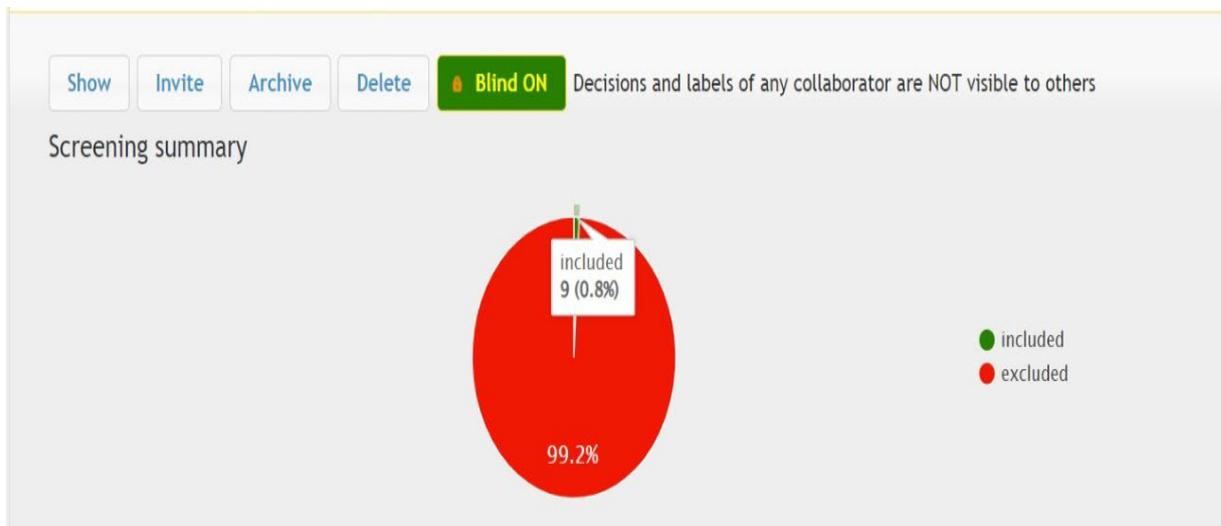
FIGURA 2: Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelo Autor, 2023.

O software Rayyan, possibilita a visualização do gráfico com as decisões tomadas pelos autores para a seleção da amostra do estudo, resultando em 9 estudos selecionados que correspondem 0,8% da amostra. A ferramenta utilizada na plataforma, *blind ON* de seleção às cegas, feita concomitantemente entre dois dos autores, para conferência por uma terceira posteriormente, para revisão das discordâncias, proporcionando rigor metodológico de avaliação por pares.

Figura 3 – Print do gráfico de software *Rayyan* com a amostra do estudo, Pinheiro – MA, Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pelo Autor, 2023.

Os dados estão apresentados de forma descritiva, visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada. No quadro 1 é apresentado um panorama geral dos artigos selecionados para o estudo:

Quadro 1: Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do *rayyan*, título, autores, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência e local.

ID	Título	Autores	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Nível de Evidência	Local
19	Conhecimento, intenção e autoeficácia associados à amamentação: impacto desses fatores na amamentação durante internações hospitalares pós-parto em mulheres taiwanesas	Shu-Fang Vivienne Wu, Shu Ching Chen, Hsiao-Yun Liu, Hsiu Lan Lee, Yueh-E Lin 2021	Avaliar a intenção das mulheres em amamentar e o conhecimento e autoeficácia em relação à amamentação após o parto, e identificar os fatores associados à amamentação pós-parto durante a internação hospitalar das mulheres	Estudo longitudinal	6	Taiwan
20	Efeitos da educação sobre amamentação com base na teoria da autoeficácia em mulheres com diabetes mellitus gestacional	Lei A; XiangJ; WangY; Luo B; Hu J. 2020	Formular intervenções perinatais individualizadas com base na teoria da autoeficácia e conduzir um ensaio clínico randomizado para verificar a eficácia e melhorar a taxa de amamentação.	Ensaio clínico randomizado controlado	1	China
36	Conhecimento, atitude e determinantes da amamentação exclusiva durante a	Gebretsadik GG; Tadesse Z; Mamo L; Adhanu AK; Mulugeta A. 2022	Avaliar o conhecimento, a atitude e os determinantes do aleitamento materno exclusivo (AME) durante a	Estudo transversal	6	Etiópia

	pandemia de COVID-19 entre mães lactantes em Mekelle, Tigrai: um estudo transversal.		COVID-19 entre mães lactantes em Mekelle, Tigrai, Etiópia.			
43	Barreiras e facilitadores à amamentação durante o período pós-parto imediato e um mês, entre mulheres mexicanas: uma abordagem de métodos mistos	Hernández-Cordero S; Lozada-Tequeanes AL; Fernández-Gaxiola AC; Shamah-Levy T; Sachsé M; Veliz;P;Cosío-Barroso I. 2020	Examinar os fatores que influenciam o início oportuno da amamentação e da amamentação exclusiva no nascimento e 1 mês pós-parto em mulheres mexicanas que dão à luz em hospitais públicos e privados.	Coorte retrospectivo	4	México
121	Autoeficácia na amamentação como fator dominante que afeta a satisfação materna com a amamentação	Awaliyah, SN; Rachmawati, IN; Rahmah, H. 2019	Identificar a satisfação materna com a amamentação e seus fatores influentes.	Estudo transversal	6	Indonésia
597	Conhecimento sobre aleitamento materno na perspectiva de nutrizes	Amorim, LBH; Morais, R. de C.M de; Boeckmann, LMM; Maciel, TTB. 2019	Analisar o conhecimento de nutrizes no período gravídico-puerperal sobre aleitamento materno e discutir como o(a) enfermeiro(a) participa no aconselhamento dessas nutrizes	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	6	Brasil
92	Nível de conhecimento	Ayari, F; Sdiri, Y; Cherifi, E; Khemiri, S;	Avaliar o conhecimento das	Estudo transversal	6	França

	sobre amamentação entre mães antes da alta maternidade	Chourou, H; Cheour, M; Belhajammar, W; Karoui, A. 2022	parturientes sobre amamentação e analisar os fatores que influenciam esse nível de conhecimento			
770	Conhecimentos, atitudes e práticas sobre o aleitamento materno entre puérperas em alojamento conjunto	Queiroz VC, Andrade SSC, César, ESR, et al. 2021	Avaliar o conhecimento, atitude e prática sobre o aleitamento materno entre puérperas, em alojamento conjunto de uma maternidade com selo de Hospital Amigo da Criança e descrever os motivos do desmame precoce em gestações anteriores	Estudo descritivo	6	Brasil
846	Conhecimento e atitudes em relação às práticas de amamentação: uma pesquisa transversal com mães pós-natais na China.	Hamze, Layal; Mao, Jing; Reifsnider, Elizabeth; 2019	Examinar o conhecimento e as atitudes das mães em relação à amamentação e destacar as barreiras à amamentação exclusiva em puérperas chinesas.	Estudo transversal	6	China

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2023.

Quadro 2: Estudos relacionados à amostra de acordo com dificuldades vivenciadas por gestantes e puérperas durante o aleitamento materno e a assistência de enfermagem para promoção do conhecimento sobre amamentação.

ID	Dificuldades vivenciadas por gestantes e puérperas durante o aleitamento materno	Assistência de enfermagem para promoção do conhecimento sobre amamentação
19	Emprego em tempo integral no pós-parto; o baixo nível de escolaridade interferiu negativamente quando correlacionado com a amamentação pós-parto durante a internação hospitalar.	A educação em saúde pré-natal pode incluir treinamento de simulação. Os prestadores de cuidados de saúde devem avaliar o conhecimento das mulheres e fornecer práticas de amamentação para ajudá-las a identificar e priorizar os possíveis problemas.
20	Não se aplica	A educação individualizada por parte dos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, pode melhorar a autoeficácia na amamentação desde a alta até 6 meses após o parto.
36	Não se aplica	As mães que receberam informações sobre amamentação durante a internação pós-natal tiveram chances 73% maiores de praticarem o AME do que aquelas que não receberam.
43	Percepções das mães sobre a baixa oferta de leite ou a baixa qualidade do leite humano são razões comuns para o fracasso da amamentação. Outras razões incluem doença materna, percepção das mães de que seu bebê não gosta do leite humano, mamilos doloridos e retorno das mães ao trabalho remunerado. As mulheres também relataram que não frequentavam grupos de apoio à amamentação, embora pudessem identificar alguns deles na sua comunidade.	As mães classificaram a enfermagem como um dos principais fatores que contribuíram para o início oportuno da amamentação durante a internação hospitalar e ainda das participantes relataram que dentre os profissionais de saúde orientam sobre amamentação, a enfermagem representa cerca de 37,31%.
121	Percepção da falta de leite materno; Ausência de apoio à amamentação no local de trabalho; alto índice de publicidade às fórmulas; falta de conhecimento das mulheres, dos parceiros, dos familiares, dos prestadores de cuidados de saúde e dos decisores políticos sobre os métodos	Os enfermeiros podem fornecer informações adequadas ao nível de compreensão ou educação do destinatário sobre o leite materno ou a amamentação além da sua importância em termos de benefícios físicos e psicológicos.

	apropriados e os riscos associados à não amamentação; a maioria das mulheres considera a amamentação inicial uma experiência dolorosa, difícil e desafiadora.	
597	Ingurgitamento mamário, dor, fissuras mamilares, febre e galactocele puerperal; posicionamento e “pega” inadequados.	O profissional de enfermagem é reconhecido como agente fomentador da lactação, é também o responsável pelo incentivo à amamentação exclusiva e sob livre demanda por meio do seu papel de educador. Logo, perante qualquer oportunidade, deve exercer sua função de promotor da saúde.
92	Baixo nível de instrução, fadiga pós-parto, atividade profissional	Esforços complementares devem ser fornecidos pelos profissionais de saúde no pré-natal para transmitir informações objetivas sobre os aspectos práticos do AME e corrigir eventualmente as ideias erradas recebidas.
770	Retorno ao trabalho, dores mamilares, nas costas, na incisão cirúrgica, ingurgitamento, fadiga, leite insuficiente, crenças religiosas, rejeição à mama, síndrome metabólica do bebê, excessiva carga de trabalho da mãe, falta de suporte social, bem como as estratégias de promoção e marketing da fórmula infantil.	As orientações sobre aleitamento materno, durante a gestação, constituem-se elementos salutarres à compreensão da sua importância. Não obstante, a pesquisa evidenciou que, embora as mães tivessem recebido informações dos profissionais de saúde sobre o aleitamento, a maioria não sabia que o aleitamento materno exclusivo protege o bebê contra diarreia.
846	A escolaridade materna foi associada ao conhecimento da importância dos benefícios do leite materno para a saúde. as mães com menos escolaridade tinham atitudes mais positivas em relação ao uso da fórmula e eram propensas a introduzi-la mais cedo do que as mães com mais escolaridade.	As mães que obtiveram assistência e informações da equipe de profissionais de saúde, assistiram palestras no hospital e possuem alta escolaridade, possuem maior conhecimento.

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2023.

7 DISCUSSÃO

Este estudo buscou analisar as evidências científicas sobre o conhecimento das gestantes e puérperas acerca do aleitamento materno. Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a PUBMED apresentou 44% dos estudos indexados. A PUBMED é uma base de dados de acesso público, criada e mantida pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (*National Library of Medicine's – NLM*) que contém citações e resumos de periódicos, cobrindo mais de 16 milhões de registros, abrange as áreas de enfermagem, odontologia, medicina, medicina veterinária e saúde pública (PUC, 2018).

De acordo com o local de estudos, dois foram realizados na China, um em Taiwan, dois no Brasil, um na Indonésia, um na Etiópia, México e França, o que demonstra que é um tema de grande importância e abrangência. A respeito do ano de publicação, a maioria foi em 2019, ano em que a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM) tinha como tema "Capacite os pais e permita a amamentação, agora e no futuro!", sendo celebrada em mais de 120 países, que se uniram para lembrar a importância da lactação. Quanto à metodologia, a maioria foi estudo transversal, significando um nível de evidência moderada.

A prática do aleitamento materno aparenta ser algo simples, instintivo e natural, no entanto, nem todas as mulheres conseguem desempenhar esse ato. Muitos fatores contribuem para que isso ocorra, segundo um estudo elaborado em Taiwan por Wu et al., (2021), o emprego em tempo integral juntamente com o baixo nível de escolaridade interfere negativamente na amamentação pós-parto durante a internação hospitalar. Além disso, as mulheres entrevistadas relataram que no período de recuperação pós-parto elas experimentam mudanças físicas e psicológicas, incluindo dor, fadiga e dificuldades para dormir, elas também costumam se sentir sobrecarregadas ao cuidar de seu bebê.

Corroborando com os estudos feitos por Wu et al., (2021), Loyal et al., (2019) também evidenciam que algumas mães desistem da amamentação natural quando estão estressadas, devido à escassez ou ausência de seu leite materno e que a escolaridade materna interfere diretamente no conhecimento sobre a importância do AME. Segundo a pesquisa realizada na China, as mães com menos escolaridade tinham atitudes mais positivas em relação ao uso da fórmula e eram propensas a introduzi-la mais cedo do que as mães com mais escolaridade, diferentemente do que

ocorre em Taiwan e no Brasil, onde existem políticas governamentais e normas que regulam a propaganda e a rotulagem de alimentos de produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até 3 anos de idade que podem interferir no aleitamento materno.

Awaliyah et al., (2019) ressalta que muitas mulheres ainda tem a percepção de que o leite materno não é suficiente e destaca ainda que um dos entraves presentes durante esse período é a ausência de apoio à amamentação no local de trabalho como também a falta de conhecimento das mulheres, dos parceiros, dos familiares, dos prestadores de cuidados de saúde e que a maioria das mulheres considera a amamentação inicial uma experiência dolorosa, difícil e desafiadora.

Consoante a isso, no México, Hernandez et al., (2020) frisa que a ideia de baixa qualidade do leite humano é uma razão comum para o fracasso da amamentação. Outras razões incluem doença materna, percepção das mães de que seu bebê não gosta do leite humano, mamilos doloridos e retorno das mães ao trabalho remunerado. As mulheres também relataram que não frequentavam grupos de apoio à amamentação, embora pudessem identificar alguns deles na sua comunidade.

Segundo Queiroz et al., (2021) e Amorim et al., (2019), as mães brasileiras demonstraram alguns fatores impeditivos que contribuem para o desmame precoce, como o retorno ao trabalho, dores mamilares, dores nas costas, na incisão cirúrgica, ingurgitamento mamário, fadiga, leite insuficiente, crenças religiosas, rejeição à mama, síndrome metabólica do bebê, fissuras mamilares, excessiva carga de trabalho, falta de suporte social e estratégias de promoção e marketing da fórmula infantil, além de posicionamento e “pega” inadequados.

Ademais, notou-se também que, nos estudos do Brasil, embora as mães tivessem recebido orientações por parte dos profissionais quanto a importância do AME, muitas delas não sabem a real importância, como por exemplo, que protege de diversas doenças durante os doze meses de vida e a primeira infância da criança, o que evidenciou a escassez de aprofundamento sobre as informações prestadas (QUEIROS et al., 2021).

Na França, Ayari et al., (2022) salientou que esforços complementares devem ser fornecidos pelos profissionais de saúde no pré-natal e durante a internação do parto para transmitir informações objetivas sobre os aspectos práticos do AME e corrigir eventualmente as ideias erradas recebidas. Ademais, esses profissionais

devem adequar a linguagem de acordo com o receptor e se empenharem para ajudar nesse momento tão importante para as mães e para o bebê.

De acordo com Amorim et al., (2019), o enfermeiro exerce um papel fundamental na divulgação e implementação da educação em saúde, principalmente sobre o AME, já que existe um vínculo entre a gestante e esse profissional desde o pré-natal, ele torna-se um agente fomentador da lactação e deve exercer sua função de promotor da saúde.

Segundo Gebretsadik et al., (2022), as mães que receberam informações sobre amamentação durante a internação pós-natal tiveram chances 73% maiores de praticarem o AME do que aquelas que não receberam, o que confirma os estudos de Lei et al. (2020), que afirma que quando essas mulheres recebem uma educação individualizada por parte dos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, podem melhorar a autoeficácia na amamentação desde a alta até 6 meses após o parto.

Hernandez et al., (2020) destaca em seus estudos que as mães classificaram a enfermagem como um dos principais fatores que contribuíram para o início oportuno da amamentação durante a internação hospitalar e relataram que cerca de 37,31% dos profissionais de saúde que orientam tal prática, são enfermeiros. Esse estudo reforça e evidencia a importância da preparação do profissional que atua na assistência das maternidades, é notório que quando as orientações são repassadas de forma clara e objetiva, os usuários reconhecem o quão imprescindível é o AME.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se tratar das dificuldades que as gestantes e puérperas enfrentam no aleitamento materno, os estudos evidenciaram que o conhecimento das mulheres a respeito desse tema está diretamente atrelado à prática da amamentação. Alguns dos estudos analisados demonstraram que as mulheres com baixa escolaridade estão mais suscetíveis a buscarem outras formas de alimentar seus bebês, por exemplo usando as fórmulas. Além disso, a percepção de que o leite materno não é suficiente ainda se faz presente em muitos países.

Na literatura, foi possível identificar que a maioria das nutrizes destacou as mudanças físicas e psicológicas como impedimentos da oferta do leite materno, as fissuras mamilares, dores pós-parto, ingurgitamento mamário, fadiga e dificuldade para dormir foram fatores impeditivos. Outro agente encontrado foi a jornada de trabalho, mulheres que logo após o período de resguardo voltam a trabalhar, tendem a ofertar o leite materno de forma deficiente ao seu filho, pois elas têm maior dificuldade para extrair esse leite quando se encontram fora de casa. Diante disso, o estabelecimento de um ambiente de trabalho favorável à amamentação pode efetivamente aumentar as taxas de AME entre as mulheres trabalhadoras.

É possível destacar que quando o profissional de enfermagem exerce o seu papel de promotor da educação em saúde, o índice de conhecimento a respeito da importância do AME é muito mais amplo. Infere-se assim, que o vínculo do enfermeiro pode impactar positivamente tanto antes, quanto durante o pós-parto, já que essa mãe leva tal conhecimento para o seu dia-a-dia.

Esta pesquisa apresentou limitações a respeito das publicações relacionadas ao tema definido, principalmente publicações do Brasil. Diante desse cenário, espera-se que esse trabalho contribua para ampliar o conhecimento e a visibilidade acerca da temática do AME. Além disso, há necessidade que mais estudos sejam realizados a fim de contribuir para a comunidade científica e para as práticas de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Flávia Corrêa Porto; FABBRO, Márcia Regina Cangiani; WERNET, Monika. Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: revisão integrativa. **Rev Rene**, v. 14, n. 3, p. 610-619, 2013.
- ALMEIDA, Izadora Souza Artiaga de; PUGLIESI, Yasmin; ROSADO, Luiza Emylce Pelá. Estratégias de promoção e manutenção do aleitamento materno baseadas em evidência: revisão sistemática. **Femina**, p. 97-103, 2015.
- ALVES, J. DE S.; OLIVEIRA, M. I. C. DE; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1077–1088, abr. 2018.
- AMARAL, Roseli Cristina. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. **FACIDER-Revista Científica**, n. 09, 2016.
- AMORIM, L.B.H.; MORAIS, R. de C. M de; BOECKMANN, L. M.M; BARBOSA, T. T.B. CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NA PERSPECTIVA DE NUTRIZES. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 33, 2020. DOI: 10.18471/rbe.v33.33885. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33885>.
- ANDRADE, Josefa Alves et al. Aleitamento materno: Abordagem grupal do Pet-Saúde em um grupo de gestantes com base no Círculo de Cultura de Paulo Freire. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 8, n. 3, 2016.
- AOYAMA, E. A.; SILVA, E. P.; SILVA, E. T. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/89>.
- AWALIYAH, SN, Rachmawati, IN & Rahmah, H. Autoeficácia na amamentação como fator dominante que afeta a satisfação da amamentação materna. **BMC enfermeiras** 18 (Supl 1), 30 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0359-6>
- AYARI F., Y. Sdiri, E. Cherifi, S. Khemiri, H. Chourou, M. Cheour, W. Belhajammar, A. Karoui, Niveau de connaissance des mères vis-à-vis de l'allaitement maternel à la sortie de la maternité, **Gynécologie Obstétrique Fertilité & énologie**, Volume 50, Issue 2, 2022, Pages 164-172, ISSN 2468-7189, <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2021.10.002>.
- BARBOSA, Douglas Ferreira Rocha; DOS REIS, Rosane Pereira. O ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2020. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/432>.
- BATISTA, Kadydja Russell de Araújo; FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; MELO, Wanderson dos Santos Nunes de. Influência da assistência de enfermagem

na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em debate**, v. 37, p. 130-138, 2013.

BRAGA, M. S.; SILVA GONÇALVES, M. da; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / The Benefits of Breastfeeding for Child Development. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 70250–70261, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-468. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16985>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BROILO, Mônica C. et al. Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Jornal de Pediatria**, v. 89, p. 485-491, 2013.

CAMPOS, P. M. et al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472020000200417&script=sci_arttext&tlng=pt.

DOMINGUES, Thais Regina Silva; DE PINHO BARBOSA, Simone. Influência das ações educativas em saúde no auto-cuidado de mães e cuidados com recém-nascidos. **Revista Enfermagem Integrada–Ipatinga**: Unileste, v. 5.

FAWZY A, et al. Early weaning increases diarrhea morbidity and mortality among uninfected children born to HIV-infected mothers in Zambia. **The Journal of Infectious Diseases**, 2011; 203(9): 1222-1230.

FERREIRA, Gabriela Ramos; D'ARTIBALE, Eloana Ferreira; BERCINI, Luciana Olga. Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 398-411, 2013.

FRANÇA D.N, COSTA M.A.A. **Relação entre a amamentação e o desenvolvimento da musculatura orofacial**. Universidade Tiradentes, Aracaju, 2017; 14 p.

GEBRETSADIK GG, Tadesse Z, Mamo L, Adhanu AK, Mulugeta A. Knowledge, attitude, and determinants of exclusive breastfeeding during COVID-19 pandemic

among lactating mothers in Mekelle, Tigray: a cross sectional study. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2022;22(1):850. Published 2022 Nov 18. doi:10.1186/s12884-022-05186-w

HERNÁNDEZ-CORDERO, S., Lozada-Tequeanes, AL, Fernández-Gaxiola, AC et al. Barreiras e facilitadores à amamentação durante o período pós-parto imediato e um mês, entre mulheres mexicanas: uma abordagem de métodos mistos. **Int Amamentação**. 15, 87 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00327-3>

LAYAL HAMZE, Jing Mao, Elizabeth Reifsnider, Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China, **Midwifery**, Volume 74, 2019, Pages 68-75, ISSN 0266-6138, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.03.009>.

LEITE, Sergio Mafra de Moura. **Alimento materno e os fatores que o interferem na fase inicial**. 2010. 38 f. Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2010.

LEI A, Xiang J, Wang Y, Luo B, Hu J. Effects of breastfeeding education based on the self-efficacy theory on women with gestational diabetes mellitus: A CONSORT-compliant randomized controlled trial. **Medicine Baltimore**. 2020;99(16):e19643. doi:10.1097/MD.00000000000019643

LIMA, Ana Paula Esmeraldo; JAVORSKI, Marly; VASCONCELOS, Maria Gorete Lucena de. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 912-918, 2011.

LOPES, A.A.S.et al. Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno. **Braz. J. of Develop**, 6 (7), 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13810/11551>. Acesso em 18 jul. 2023.

MAIA E.M et al.; Programa de apoio ao aleitamento materno exclusivo para mães trabalhadoras da iniciativa privada. **Revista Medica de Minas Gerais**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro Uberaba, Minas Gerais Brasil. v.25, n.1, p.19-24, Jan. 2015.12

MELNYK, Bernadette Mazurek et al. Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 1, p. 51-53, 2010.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos et al. Aleitamento materno entre adolescentes brasileiras: práticas e necessidades. **Obstetrícia**, v. 30, n. 3, pág. 359-363, 2014.

NEU, Aline Prade et al. Relação entre o tempo e o tipo de amamentação e as funções do sistema estomatognático. **Revista CEFAC**, v. 15, p. 420-426, 2013.

POZZEBON, Nathália Mezadri; et al. Prevalência de aleitamento materno exclusivo no Brasil. 2012. 7 f. **Monografia** - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/forumfisio/Trabalhos/5053.pdf>>.

QUEIROZ VC, Andrade SSC, César, ESR, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre aleitamento materno entre puérperas em alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2021;11:e4162.]; DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v11i0.4162>

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 22-27, 2014.

ROCHA, N. B. et al. **Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria Clínica Integrada, João Pessoa, v.13, n.4, p.337-342, out./dez. 2013.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno no copinho ao recém-nascido: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 5, p. 1497-1507, 2013.

SANTOS, Juliana Silva dos; ANDRADE, Marilda; SILVA, Jorge Luiz Lima da. **Fatores que influenciam no desmame precoce**: implicações para o enfermeiro da promoção da saúde na estratégia de saúde da família. Informe-se em promoção da saúde, v. 5, n. 2, p. 26-29. Rio de Janeiro, 2009.

SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de enfermagem referência**, 2019.

SILVA, I. E. et al. A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/62>. Acesso em: 11 agosto. 2023.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira et al. Perfil das mães doadoras de um banco de leite humano. **Revista enfermagem UFPE** [Internet], v. 7, n. 7, p. 4635-4640, 2013.

SOUSA, Mariana dos Anjos. Conhecimento de puérperas acerca do aleitamento materno. 2016. **Monografia** (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

OUZZANI, M et, al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. The state of the world's children 2014 in number: every child counts. New York; p.1-116, jan. 2014.

UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). The Breastfeeding Initiatives Exchange: Why Breastfeed?. 2016.

WU SV, Chen SC, Liu HY, Lee HL, Lin YE. Knowledge, Intention, and Self-Efficacy Associated with Breastfeeding: Impact of These Factors on Breastfeeding during Postpartum Hospital Stays in Taiwanese Women. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9):5009. Published 2021 May 9.