

Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática no primeiro semestre de vida da criança, em um município do norte de Minas Gerais

Investigation of breastfeeding focusing on the exclusivity of this practice in the first semester of the child's life, in a municipality in the north of Minas Gerais

Ernandes Gonçalves Dias¹ , Elizângela Francisca dos Santos² , Verônica Cardosina França² , Lyliane Martins Campos¹ , Maiza Barbosa Caldeira¹ 

1. Docente do curso de Enfermagem pela Faculdade Verde Norte (FAVENORTE), Mato Verde, MG, Brasil. 2. Discente do curso de Enfermagem pela Faculdade Verde Norte (FAVENORTE), Mato Verde, MG, Brasil.

Resumo

Objetivo: investigar o aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática no primeiro semestre de vida da criança, em um município do norte de Minas Gerais. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado com 13 mães com idade entre 24 e 39 anos. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2023, por meio de uma entrevista semiestruturada, e analisados mediante análise temática. **Resultados:** as mulheres indicaram ter enfrentado dificuldades na prática do aleitamento materno exclusivo, especialmente nos primeiros dias de vida da criança, devido a ingurgitamento, mastite, fissuras mamárias, pressão social e pessoal de leite fraco. Identificou-se como benefícios do aleitamento materno exclusivo a proteção imunológica, o estreitamento de vínculo, a prevenção de doenças e de desnutrição na criança, assim como a aceleração da involução uterina e a prevenção de cânceres na mulher. O apoio da família, do parceiro e da equipe de saúde foi apontado como fatores facilitadores do aleitamento materno, porém indicaram receber poucas orientações dos profissionais sobre amamentação. **Conclusão:** destaca-se a importância de a equipe de saúde atuar com um olhar zeloso perante esse público, intensificando as orientações sobre aleitamento materno exclusivo a fim de reduzir as dúvidas e dificuldades para elevar as taxas de duração e exclusividade do aleitamento materno.

Palavras-chave: aleitamento materno; amamentação; estratégias de saúde nacionais.

Abstract

Objective: to investigate breastfeeding with a focus on the exclusivity of this practice in the first semester of a child's life in a municipality in the north of Minas Gerais. **Methods:** this is a descriptive, qualitative study carried out with 13 mothers aged between 24 and 39 years old. Data were collected between August and September 2023 from a semi-structured interview and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** women indicated that they faced difficulties in practicing exclusive breastfeeding, especially in the first days of the child's life, due to engorgement, mastitis, breast fissures, and social and personal pressure of weak milk. The benefits of exclusive breastfeeding were identified as immunological protection, strengthening bonds, preventing diseases and malnutrition in children, as well as accelerating uterine involution, and preventing cancer in women. Support from family, partner, and healthcare team was identified as factors that facilitate breastfeeding, but they indicated that they received little guidance from professionals about breastfeeding. **Conclusion:** the importance of the health team acting with a zealous eye towards the public is highlighted, intensifying guidance on exclusive breastfeeding in order to reduce doubts and difficulties in increasing the duration and exclusivity of breastfeeding.

Keywords: breastfeeding; breast-feeding; national health strategies.

INTRODUÇÃO

O leite humano é o alimento ideal para consumo pelos Recém-Nascidos (RN). É recomendado que, durante todo o primeiro semestre de vida da criança, a amamentação ocorra, exclusivamente, ao seio, pois é um alimento imprescindível para o crescimento e o desenvolvimento da criança. Sua implementação adequada é associada a diversas vantagens para a mãe e o filho¹.

A amamentação exclusiva ao seio é gratuita e fundamental para atender à demanda imunológica, hormonal e nutricional

do lactente; porém, o aleitamento misto é uma prática muito recorrente antes do sexto mês de vida da criança, isso porque algumas mães encontram dificuldades para adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), como questões socioculturais, profissionais, estéticas e mitos².

Mundialmente, os índices de AME até o sexto mês de vida da criança não são ideais. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que somente quatro a cada 10 RNs são amamentados exclusivamente ao seio materno³.

Correspondente: Ernandes Gonçalves Dias. Faculdade Verde Norte, Mato Verde, MG, Brasil. E-mail: saude.nandes@gmail.com

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 3 Jan 2024; Revisado em: 19 Feb 2024; Aceito em: 19 Feb 2024

2 Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática

No Brasil, a aleitação materna exclusiva em crianças de zero a quatro meses passou de 4,7% para 60% entre os anos de 1986 e 2019. Nos menores de seis meses, essa taxa variou de 2,9% para 45,7% no período de 1986 a 2020. O período de 34 anos aponta uma alta de 1,2% de evolução ao ano, porém os resultados ainda são considerados baixos. Apesar do crescimento expressivo nos períodos avaliados, as taxas de AME diminuem do nascimento até o RN completar seis meses de vida⁴.

O incentivo a ações de amamentação ao seio e de apoio a sua adesão é uma estratégia de trabalho da equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem a oportunidade de atender às gestantes desde o pré-natal. Assim, é relevante um olhar zeloso da equipe multiprofissional da ESF para as gestantes/mães, no sentido de promover ações de sensibilização sobre o AME, juntamente com a colaboração da rede de apoio da mulher para estimular a amamentação exclusiva^{5,6}.

Por meio da assistência prestada pela equipe de saúde da ESF, é possível identificar intercorrências, monitorar e realizar intervenções junto às lactantes de maneira que elas se sintam acolhidas e preparadas para o período de amamentação⁷.

O interesse por esta temática surgiu das experiências práticas de ensino durante a graduação em enfermagem, em que os pesquisadores tiveram a oportunidade de perceber comportamentos adotados por mães que comprometem a prática do aleitamento materno de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida da criança; assim, o estudo tem como objetivo investigar o aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática no primeiro semestre de vida da criança, em um município do norte de Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que adotou as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ)⁸ a fim de guiar sua inquirição e o relatório.

A investigação foi realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município de pequeno porte, do norte de Minas Gerais. Foram consideradas elegíveis para participar do estudo mães com idade mínima de 18 anos, praticando o AME ou misto, no período da coleta e em pleno gozo de suas faculdades mentais.

A busca pelas mães com potencial para participar do estudo foi realizada em parceria com a equipe de saúde que cedeu uma lista contendo a relação das mães em fase de amamentação com respectivo endereço e contato. De posse dessa lista, os pesquisadores selecionaram, aleatoriamente, as informantes do estudo. As selecionadas foram contactadas previamente via ligação telefônica e visita no domicílio em até três tentativas para certificar o atendimento dos demais critérios de seleção e o interesse da mulher em participar do estudo.

O município estudado tem área territorial de 796.290 km² e uma população de 6.629 habitantes⁹. As USFs estão divididas em quatro territórios, sendo três em zonas rurais e uma na zona urbana.

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2023, a partir de uma entrevista semiestruturada, elaborada pelos pesquisadores, aplicada individualmente às mães que atenderam aos critérios de seleção do estudo e que consentiram sua participação. Coletaram-se dados até que se obtivesse um padrão de respostas entre as informantes.

O instrumento teve como questões norteadoras: a partir de sua vivência, que benefícios você atribui ao AME? Que facilidades/dificuldades encontra para amamentar exclusivamente ao seio? Qual sua percepção em relação às orientações recebidas da Equipe de saúde sobre o AME?

As entrevistas foram realizadas nos domicílios das usuárias, por duas pesquisadoras treinadas previamente, em data e hora programadas, teve duração média de 15 minutos. Foram gravadas em áudio por meio de um dispositivo de voz, posteriormente, transcritas na íntegra e apresentadas às informantes para a validação do conteúdo e posterior organização e análise dos dados.

Os dados provenientes das entrevistas foram analisados através da Análise Temática. Essa técnica se aplica em sete etapas: preliminarmente compreende a coleta, transcrição literal e ambientação com o dado, seguido por acomodação do dado em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas¹⁰.

Para resguardar o anonimato das informantes, seus nomes foram substituídos por uma sequência de letras aleatórias, acompanhadas de um número cardinal que indica suas respectivas idades. Ressalta-se que as informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que autoriza o uso dos dados coletados para fins científicos.

O estudo seguiu os preceitos da ética em pesquisa conforme prevê a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolve seres humanos¹¹ e a avaliação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros com aprovação pelo Parecer Consubstanciado número 6.192.529, CAAE: 70715723.7.0000.5146.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 13 mães de idade entre 24 e 39 anos. As informantes tinham entre um e quatro filhos, autodeclararam-se brancas, pretas ou pardas, casadas ou em união estável com ocupações do lar, lavradoras, Agente Comunitária de Saúde e auxiliar de serviço de educação. A

3 Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática

renda variou entre R\$600,00 e R\$2.640,00 reais mensais e a escolaridade de ensino fundamental incompleto ao ensino superior completo.

O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: “O conhecimento das mães sobre AME e as facilidades para a implementação” e “Desafios na implementação do AME e a percepção das mães em relação às orientações recebidas da equipe de saúde”.

O conhecimento das mães sobre AME e as facilidades para a implementação

Na perspectiva das informantes, o AME aumenta o vínculo entre a mãe e o filho, evita o aparecimento de doenças, alergias e desnutrição na criança, além de auxiliar no crescimento saudável, ganho de peso e fortalecimento da imunidade do bebê e a involução uterina na mulher, além de ser uma estratégia de prevenção do câncer de mama e útero na mãe.

[...] aumenta o vínculo da mãe, do bebê. [...] Na minha opinião, o benefício dele crescer mais saudável, livre de doenças [...]. LAS, 24.

[...] a gente volta o nosso corpo mais rápido, [...] pode prevenir o câncer, né, tanto o de mama como o outro também [útero]. [...] Tirando a desnutrição, infecções né [...]. SCS, 33.

[...] A imunidade, sem dúvida, porque eu fiquei gripada, muito gripada mesmo, [...] e elas não pegaram a gripe de jeito nenhum. [...] Dá pra perceber. [...] Foi por causa do leite, porque se não fosse [...] não adquiria tanta imunidade. ERC, 23.

[...] Evita a doença, ajuda no crescimento mais rápido. Engorda mais rápido, né! Não fica desnutrido, né! Previne várias coisas. Previne alergias, porque o leite materno é o melhor que tem, [...] o mais cheio de nutrientes. JSA, 30.

O AME constitui uma estratégia inteligente de promoção da saúde materna e infantil. Entre as vantagens do AME, destaca-se a eficiência na redução da mortalidade infantil, estabelecimento de vínculo entre mãe-bebê e diminuição de infecções intestinais e alergias na criança. Tem-se, ainda, a disponibilidade a todo o momento da demanda e a economia financeira para a família, assim como contribui para a perda de peso e a involução uterina da nutriz, e ainda a prática exerce papel protetor contra o câncer de mama na mulher¹².

A amamentação contribui para o desenvolvimento e o crescimento saudável, reduz o risco da desnutrição infantil, pode desempenhar um papel na prevenção de alergias alimentares e facilita a digestão, minimizando a probabilidade de intolerâncias alimentares¹³.

Um estudo realizado com 13 mães de crianças com até seis meses de vida de uma ESF da cidade de Porteirinha, Minas Gerais, evidenciou que a maioria das mulheres opta pelo AME devido aos benefícios da amamentação para a saúde da criança e ao favorecimento do vínculo entre mãe e filho¹⁴.

As informantes relataram recorrentemente que obtêm conhecimento sobre amamentação por meio de consulta à internet, assim como por meio de atividades coletivas realizadas em cursos, reuniões e palestras na Unidade de Saúde.

Eu pesquiso muito, eu pesquiso, olho na internet mesmo. Eu sempre estou pesquisando. AAS, 31.

Através do pessoal que trabalha na saúde no PSF que eu vou [...] já participei de palestra [...] pra ensinar essas coisas materna. APR, 30.

Eu já participei de um curso de aleitamento materno que teve na UBS[...]. Lá na reunião, na palestra, ensinou bastante sobre isso[...]. LAS, 24.

[...] Durante o pré-natal, a gente estuda muito sobre isso e também a gente vê uma coisa aqui e outra ali nas redes sociais. Eu acompanhava um Instagram que tinha muito sobre isso [amamentação]. ERC, 23.

Estudos têm demonstrado a importância da internet como mecanismo educativo para a facilitação da promoção e do conhecimento sobre o aleitamento materno, por meio da distribuição de informações e o apoio em momentos de dúvidas. Assim, o ambiente virtual pode ser visto como uma importante estratégia a ser considerada pelos profissionais de saúde para fornecer informações a fim de auxiliar na solidificação da amamentação e de melhorar seus indicadores¹⁵.

Contudo, apesar da utilização dos meios virtuais, a maioria das orientações sobre amamentação é ofertada predominantemente presencialmente nas USFs por meio de ações de saúde executadas pelos profissionais em palestras e cursos, indispensáveis para a disseminação de conhecimento. Todavia, as redes virtuais devem ser consideradas, não apenas para sanar dúvidas, mas também para estimular e reforçar o conhecimento das mães ao complementar a educação sobre a amamentação e diminuir as objeções que possam surgir no período^{16,17}.

Em um estudo realizado com oito nutrizas de uma USF da região metropolitana do município de Natal, a fim de analisar as redes de apoio ao aleitamento materno e desenvolver ações para seu fortalecimento, evidenciou-se que é fundamental os profissionais de saúde conhecerem as redes virtuais de incentivo ao aleitamento para estimular e utilizar as redes sociais nos planos de ação para consolidação da amamentação¹⁸.

As informantes apontaram como fatores que podem facilitar

4 Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática

a implementa o do AME o conhecimento prévio sobre como amamentar, o apoio do parceiro e da família. A conduta dos profissionais de saúde em instruir sobre a prática também foi apontada como importante para a facilita o e a promo o do AME.

[...] eu já tinha conhecimento, e a facilidade porque dou bastante leite e ela pegou rápido, foi bem espertinha pra pegar o peito [...]. SCS, 33.

[...] quem me incentivou mais   meu marido [...]. Ela [a mãe] ajudou, porque ela estava aqui comigo, n , mas quem falava mais, quem dava mais apoio [...] foi meu marido [...]. APR, 30.

[...] Foi, o meu pediatra [...], meu esposo, minha família, mãe [...], enfermeira [...]. LAS, 24.

[...] ela [enfermeira] fez a pergunta, se o leite era suficiente, se sustentava [...]. Na hora que eu falei que não, porque eu tenho minha cunhada, ela deu a fórmula o filho dela. A  eu falei assim, deve ser que o leite materno não sacia muito a fome do beb , a  ela falou que não, que o leite materno sim, sacia a fome do beb  o suficiente [...]. AFJ, 24.

O profissional de saúde deve fornecer assistência e orienta es necessárias para as mães amamentarem de forma eficaz e se sentirem confiantes em rela o ao AME. Como ferramenta, as a es educativas promovem o AME e contribuem para reduzir as taxas de desmame precoce¹⁹.

A instru o e conduta dos profissionais da saúde no esclarecimento de d vidas, desmistifica o de mitos, escuta ativa, quebra de tabus, encorajamento e incentivo contínuo desde o pré-natal até o puerpério facilita a prática do aleitamento e fortalece a autoconfiança da mãe para amamentar²⁰.

O desempenho da equipe que trabalha na assistência   gestante   indispensável para promover o incentivo e auxílio ao AME; contudo, vale ressaltar que a inser o familiar nessa rede de apoio   fundamental e necessária para o fortalecimento dessa prática. Portanto, a es de inser o da família no contexto da amamenta o são cruciais para a adesão e o sucesso do ato²¹.

Um estudo realizado com 10 participantes no estado do Rio de Janeiro, a fim de descrever as particularidades relacionadas   amamenta o e dialogar sobre a rede de apoio familiar como incentivo para efetiva o da amamenta o, evidenciou que a família assume um papel essencial na promo o do AME, pois o convívio cotidiano permite mais oportunidades de conseguir incentivar o aleitamento materno; sendo assim, as a es de saúde sobre a amamenta o devem incluir a fam lia²¹.

Desafios na implementa o do AME e a percep o das mães em rela o às orienta es recebidas da equipe de saúde

Apesar de conscientes dos benefícios do AME, as informantes

manifestaram como desafios para implementa o do AME as fissuras mamárias, ingurgitamento, mastite, dificuldade de o beb  abocanhar a mama corretamente, pressão social quanto ao fato de o leite ser fraco e a percep o pessoal de o leite materno não atender as necessidades nutricionais o beb .

[...] meu peito rachou, deu ferida no bico do peito. O peito encheu demais, e eu não consigo esvaziar. Virou doença, mastite que fala [...], d i muito,   insuportável a dor [...]. LVS, 27.

Foi mais difícil quando meu peito rachou [...]. A médica ensinou como   que fazia pra melhorar, pra tipo pegar certo, [...] porque ele tava pegando são o bico do peito, a  ele pegou certo, a  sarou [...]. APR, 30.

[...] ficou empedrado, e assim ficou mais ou menos de dez a quinze dias, ele empedrava, tinha que tirar o leite no copo pra ajudar d . AAS, 31.

[...] todo mundo que chega aqui fala, há seu leite t  fraco, [...] esse peito seu tem alguma coisa, [...] o povo fica desse jeito, se a gente for colocar na cabeça a gente fica com a mente fraca [...]. Eu até comprei uma lata, eu tentei d  ele, a  ele num pegou nem a pau, a mamadeira [...]. EAS, 26.

[...] Não sustentava, não. [...] Porque acho que o leite não sustentava. Ela mamava toda horinha, mas o leite não sustentava ela [...]. EFS, 39.

Embora reconhecidas diversas vantagens da amamenta o, há dificuldades para desempenhar com sucesso essa prática, tais como a crença do leite fraco, fissuras mamilares, ingurgitamento, pouco conhecimento, mastite, pega incorreta e mau posicionamento na hora de amamentar. Esses fatores interferem diretamente na adesão ao AME²²⁻²⁴.

Atualmente, o mito do leite insuficiente   uma das principais razões para a suplementa o precoce, alegada pelas mães, e as compara es entre leite materno e leite de vaca são a base dessa crença. O aspecto aguado do leite materno, principalmente do colostro, faz com que as mães acreditem que seu leite   de má qualidade e que não   adequado para atender às necessidades do filho²⁵.

Um estudo de revisão bibliográfica, com o propósito de descrever os principais desafios que colaboram para o insucesso do AME, revelou que, apesar de existirem diversos fatores que influenciam na adesão ao AME, a pressão sociocultural e familiar, ferimentos mamários e crenças culturais são os maiores obstáculos encontrados pelas mulheres²⁶.

Foram frequentes depoimentos de informantes com indica o de receber poucas orienta es dos profissionais de saúde sobre o AME e a ausência de acompanhamento domiciliar.

[...] não tive nada de orienta o [sobre AME], mas sobre o parto que todo mundo falava, explicava, mas sobre o

5 Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática

leite materno, ninguém. LVS, 27.

Na verdade, eu não tive orientação de ninguém, [...] nenhum profissional não chegou a falar comigo a importância do aleitamento materno [...]. AAS, 31.

[...] Veio não. Veio ninguém [no domicílio]. [...] no PSF que sempre eu levo ela [...]. EFS, 39.

Nem a médica, ninguém não, ninguém da UBS veio aqui na minha casa não. APR, 30.

A ausência de orientações recebidas dos profissionais de saúde acerca do AME pode resultar em desafios para as mães introduzirem o leite materno, de modo que ações eficazes para a promoção do AME podem minimizar as dificuldades. Essas condutas devem ser desenvolvidas por meio de busca ativa e acolhimento das gestantes no pré-natal, orientação sobre a lactação para aumentar a confiança da mulher, manutenção do cuidado para prevenir fissuras no mamilo e suporte domiciliar nos primeiros dias de vida da criança com instrumentos educativos²⁷.

No sentido de fornecer um atendimento individualizado na saúde materno-infantil, é necessária a implantação da visita domiciliar realizada no puerpério pela equipe de saúde, a qual permite uma ampliação do vínculo com a nutriz, compreensão e detecção das suas demandas para proporcionar melhores condutas na promoção do AME²⁸.

A falta de acompanhamento domiciliar durante as primeiras semanas após o nascimento do bebê é uma negligência dos profissionais de saúde para a promoção do AME. A escassez de visita puerperal influencia negativamente na constância da amamentação²⁹.

A partir de um estudo realizado com 11 gestantes e oito profissionais de saúde em Florianópolis, a fim de investigar a percepção dos participantes acerca das orientações sobre o aleitamento materno, fornecidas durante o pré-natal na Atenção Básica evidenciou que os profissionais orientam, satisfatoriamente, sobre as vantagens do AME enquanto poucas orientações eram ofertadas, relacionadas ao manejo

das dificuldades enfrentadas na amamentação³⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres indicaram ter enfrentado dificuldades na prática do AME, especialmente nos primeiros dias de vida da criança, devido a ingurgitamento, mastite, fissuras mamárias, pressão social e pessoal de leite fraco, que prejudicaram a introdução da amamentação.

Identificou-se como benefícios do AME a proteção imunológica, o estreitamento de vínculo, a prevenção de doenças e de desnutrição na criança, assim como o aceleração da involução uterina e a prevenção de cânceres na mulher. Esse conhecimento foi adquirido por meio da internet e de cursos, reuniões e palestras realizadas na Unidade de Saúde. Estas últimas com a intenção de contribuir para o entendimento das mães sobre os benefícios do AME e garantir apoio e conscientização sobre a importância da continuidade da amamentação exclusiva.

A inclusão de familiares e do parceiro, somadas às ações dos profissionais de saúde, facilitam a prática do AME, apesar de recorrentes discursos de receberem poucas instruções dos profissionais de saúde sobre amamentação e ausência de visita no ambiente domiciliar, o que pode denotar negligência da visita puerperal.

Isto posto, destaca-se a importância de a equipe de saúde atuar com um olhar zeloso perante esse público, intensificando as orientações sobre AME a fim de reduzir as dúvidas e dificuldades para elevar as taxas de duração e exclusividade do aleitamento materno.

O estudo tem como limitação a quantidade reduzida de mães entrevistadas, de modo que é necessária a realização de estudos com maior número de informantes e diversidade metodológica para alcançar resultados mais abrangentes. Espera-se que este estudo possa contribuir para a conscientização e sensibilização da equipe de saúde e intensificar as ações de apoio ao AME no sentido de prolongar o tempo de amamentação exclusiva para que o binômio mãe acesse os benefícios da prática.

REFERÊNCIAS

1. Keppler KA, Machado SB, Silva RC, Quinones EM, Giovanini EC. A Importância do Aleitamento Materno nos Primeiros Anos de Vida: Uma Revisão Bibliográfica. Higei@ [Internet], 2020 [acesso 2023 ago 23]; 2(4): 1-6. Disponível em: <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1178/983>.

2. Peres JF, Carvalho ARS, Vieira CS, Christoffel MM, Toso BRGO. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. Saúde debate. 2021 Jan-Mar; 45(128): 141-151. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112811>.

3. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. OPAS destaca importância de participação de toda sociedade na promoção do aleitamento materno, em lançamento de campanha no Brasil. Brasília: OPAS; Jul 2021 [acesso 2023 abr 24]. Disponível em: <https://www.paho.org/>

[pt/noticias/29-7-2021-opas-destaca-importancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento](https://noticias/29-7-2021-opas-destaca-importancia-participacao-toda-sociedade-na-promocao-do-aleitamento).

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. In: 4 ENANI 2019; Rio de Janeiro, RJ: UFRJ; 2021 [acesso 2023 Abr 19]. Disponível em: <https://enani.estudiomassa.com.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-4-ENANI-2019-Aleitamento-Materno.pdf>.

5. Costa FS, Silva JLL, Machado EA, Soares LM, Brezolin CA, Silva JVL. Promoção do Aleitamento Materno no Contexto da Estratégia de Saúde da Família. Rev Rede Cuidados Saúde. 2019 [acesso 2023 mar 27]; 13(1): 44-58. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1006281/artigo-5-revisado.pdf>.

6 Investigação do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática

6. Skupien SV, Souza SRRK, Wall ML, Trigueiro TH, Prandini NR, Ferreira CB. Rede social de apoio   mulher no aleitamento materno: revisão integrativa. *Recom*. 2022; 12: e4348. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4348>.
7. Dias EG, Anjos GB, Alves L, Pereira SN, Campos LM. A es do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuida pelas gestantes. *Sustinere*. 2018; 6(1): 52-62. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2018.31722>.
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007 Sep; 19(6): 349-57. doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [acesso 2023 mar 28]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/santo-antonio-do-retiro.html>.
10. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetiva o. *Sustinere*. 2023; 11(1) :402-411. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>.
11. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavalia o de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*. 2020; 4(1): 139-45. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
12. Amorim LBH, Morais RCM, Boeckmann LMM, Maciel TTB. Conhecimento sobre aleitamento materno na perspectiva de nutrizes. *Rev baiana enferm.*, 2019; 33: e33885. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33885>.
13. Pinheiro ALB, Oliveira MFPL, Almeida SG. Conseq ncias do desmame precoce: uma revisão de literatura. *EACAD*. 2022; 3(1): e2131112. doi: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i1.112>.
14. Dias EG, Santos JCR, Silva JVP, Campos LM, Caldeira MB. Conhecimento e práticas de aleitamento materno adotadas nos seis primeiros meses de vida da criança pelas mães de uma Estratégia Saúde da Família. *Rev Uni Vale do Rio Verde*. 2023 Ago-Dez; 22(2): 87-97. doi: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v22i2.6557.g10952267>.
15. Hartmann M, Ribeiro JP. Knowledge about breastfeeding among women who participate in virtual groups hosted on Facebook. *Rev. Enferm. UFSM*, 2022; 12(12): 1-14. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769267786>.
16. Vilar TM, Oliveira IKF, Monteiro NVN, Araújo FYG, Carvalho CMRG. Educa o em saúde e direito: em busca da prote o do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. *RSD*. 2020; 9(1): e22911552. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1552>.
17. Dellalibera MN, Coelho DF. Aleitamento materno: uso da tecnologia da informa o como estratégia para a constru o de um website. *Rev. Enferm. UFSM. Santa Maria*, 2021; 11(55):1-13. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769264034>.
18. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. Social support networks for Breastfeeding: an action-research. *Saúde debate*. 2019 Abr-Jun; 43(121): 429-440. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111>.
19. Urbanetto PDG, Gomes GC, Costa AR, Nobre CMG, Xavier DM, Jung BC. Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. *Rev. Fund. Care Online*, 2018; 10(2): 399-405. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.399-405>.
20. Bento DAB, Oliveira MKA, Souza MCT, Senhor FRL, Alves PF, Araújo MSV, et al. A importância da influência do profissional de saúde no aleitamento materno. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 2020; 14(49): 725-736. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2390>.
21. Alves YR, Couto LL, Barreto ACM, Quitete JB. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. *Esc. Anna Nery*. 2020; 24(1):e.20190017. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017>.
22. Lima TJA, Lima MVC, Oliveira KKD, Ferreira VO. Plano de cuidados de enfermagem para o aleitamento materno no contexto da pandemia por Covid-19. *Rev. Enferm. Atual In Derme*, 2021 Jan-Mar; 95(33): e-021042. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.985>.
23. Dias EG, Sena EPFR, Sampaio SR, Bardaquim VA, Campos LM, Araújo RA. Estratégias de promo o do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. *J. Health NPEPS*, 2022 Jan-Jun; 7(1): e-6109. doi: <http://dx.doi.org/10.30681/252610106109>.
24. 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):e-2212120570. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.2242>.
25. Costa ECS, Fontoura ES, Souza SLC, Saraiva APC. Mito ou verdade? Educa o em saúde com gestantes sobre aleitamento materno exclusivo. *REAEenf*. 2020; 6: e.5375. doi: <https://doi.org/10.25248/REAEenf.e5375.2020>.
26. Feitosa MEB, Silva SEO, Silva LL. Aleitamento materno: causas e conseq ncias do desmame precoce. *RSD*. 2020; 9(7): e856975071. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5071>.
27. Santos APR, Santos GA, Siqueira SMC. A es desencadeadas pelo enfermeiro para promo o do aleitamento materno e preven o do desmame precoce. *REBRASF*. 2017; 1(1): 56-65. doi: <https://doi.org/10.25194/rebrasf.v5i1.815>.
28. Paroni CGL, Nieblas CO, Costa DMSC, Maia LCP, Ferreira LL, Pimentel MM, et al. A importância da visita domiciliar puerperal na saúde da mãe e do recém-nascido: Uma revista integrativa. *Recisatec*, 2022; 2(4): e24120. doi: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i4.120>.
29. Villas Boas ASC, Oliveira AIB, Souza BF, Souza GA, Medeiros TS, Oliveira LRB, et al. Visita domiciliar na primeira semana pós parto: revisão integrativa. *Arq. ciências saúde UNIPAR*. 2023; 27(9): 5035-5056. doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i9.2023-010>.
30. Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. Promo o do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *REME rev. min. enferm*. 2018; 22: e-1103. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180031>.

Como citar este artigo/ How to cite this article:

Dias EG, Santos EF, França VC, Campos LM, Caldeira MB. Investiga o do aleitamento materno com foco sobre a exclusividade dessa prática no primeiro semestre de vida da criança, em um município do norte de Minas Gerais. *J Health Biol Sci*. 2024; 12(1):1-6.