

## **PROJETO DE INTERVENÇÃO: grupo de gestantes como instrumento de incentivo ao aleitamento materno em uma unidade básica de saúde do interior do Maranhão**

*David Abreu Soares<sup>1</sup>*

*Wiltamara Lacerda de Moura<sup>2</sup>*

*Apolônia Maria Tavares Nogueira<sup>3</sup>*

1-Médico. Aluno do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Tutóia,

Maranhão. E-mail: [davidsoaresx@gmail.com](mailto:davidsoaresx@gmail.com)

2-Orientadora. Pediatra, Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade-NUEPES/UFPI. E-mail: [wiltamaralacerda@gmail.com](mailto:wiltamaralacerda@gmail.com)

3-Co-orientadora. Nutricionista, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco E-mail: [nogueiranut@hotmail.com](mailto:nogueiranut@hotmail.com)

### **RESUMO**

**Introdução:** O aleitamento materno é sabidamente uma das melhores formas de diminuir os índices de mortalidade infantil e importantíssimo para saúde de mãe e filho. Em uma UBS do interior do estado do Maranhão em consultas médicas e de enfermagem evidenciou-se um problema enfrentado em outras partes do território brasileiro, a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida. **Objetivo:** Desenvolver um projeto de intervenção com foco na promoção e apoio ao aleitamento materno. **Metodologia:** Procedeu-se a elaboração de um plano operativo com foco em esclarecer gestantes durante o pré-natal da importância em manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e sanar dúvidas sobre a amamentação. **Considerações finais:** A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é comprovadamente benéfica para a saúde do lactente e da mãe, promover mecanismos de promoção de saúde que estejam alinhados a cultura e costumes de um povo é papel dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Pré-natal. Puericultura.

## **INTERVENTION PROJECT: group of pregnant women as an instrument to encourage breastfeeding in a basic health unit in the interior of Maranhão**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Breastfeeding is known to be one of the best ways to decrease infant mortality rates and is extremely important for the health of mother and child. In a UBS in the Maranhão state countryside, in medical and nursing consultations, a problem faced in other parts of the Brazilian territory was evidenced, the interruption of exclusive breastfeeding before 6 months of life. **Objective:** To develop an intervention project focusing on the promotion and support of breastfeeding. **Methodology:** An operational plan was elaborated with a focus on clarifying pregnant women during the prenatal period on the importance of maintaining exclusive breastfeeding until 6 months and solving doubts about breastfeeding. **Final considerations:** Exclusive breastfeeding up to 6 months of age is proven to be beneficial for the health of the infant and mother, promoting health promotion mechanisms that are in line with the culture and customs of a people is the role of the health professionals who work in the Strategy of Family Health.

**Keywords:** Breastfeeding. Prenatal care. Child care.

### **INTRODUÇÃO**

Um longo caminho o Brasil percorreu para chegar ao atual modelo de atenção à saúde; revoltas, protesto, greves e opressão de regimes militares fizeram parte desse processo que durou décadas e há trinta anos cravou na constituição federal cidadã um sistema único de saúde universal, integral e equânime (1).

O brasileiro até meados da década de 50 tinha sua saúde baseada no curandeirismo das rezas e uso de plantas medicinais, o acesso aos serviços de saúde estava restrito a quem tinha poder aquisitivo para pagar por médicos ou o atendimento dos estabelecimentos filantrópicos, em sua maioria as Santas Casas de Misericórdia (2).

Com o passar das décadas e o advento dos institutos de assistência INAMPS, INPS etc. categorias de profissionais que estavam inseridos no mercado de trabalho poderiam receber assistência médica à medida que sua categoria contribuía pecuniariamente para este fim, já a população rural que na década de 80 ainda era expressiva continuava à margem dessa prestação de serviços à saúde (3).

Em 1988 com a promulgação da Constituição Federal a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, em 1990 com a Lei 8.080 o Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou vida e passou a disponibilizar atendimento a qualquer brasileiro (4).

Após 30 anos de grandes avanços e uma mudança na forma de pensar o processo saúde-doença e individualidade do cidadão, chegamos ao atual modelo da atenção primária à saúde, que é a principal forma de acesso ao SUS, chegando às mais diversas localidades levando prevenção e serviços de saúde nunca pensados há 40 anos atrás (5).

Em junho de 2013 o Governo Federal lançou o “Programa Mais Médicos” (PMM) a partir da Medida Provisória nº 621, posteriormente convertida na Lei nº 12.871, em outubro de 2013, baseado em evidências que apontavam para um cenário de profunda escassez de médicos no país, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS) (6).

Após 6 anos de funcionamento do PMM o Governo Federal editou a Medida Provisória nº 890 (posteriormente convertida na Lei nº 13.958, de 2019)(7), que instituiu o Programa Médicos pelo Brasil (PMB) e enunciou a criação de uma Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS) com a finalidade de *“incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade”*(8).

Nesse contexto a cidade de Tutóia, localizada no norte do estado do Maranhão recebeu médicos do PMM (atual PMB) para atuarem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de seu território. Segundo dados do IBGE, o município em 2020 tem população estimada em 59.398 pessoas, uma área territorial de 1.566,080 km<sup>2</sup> e de acordo com o Censo Demográfico de 2010 um índice de desenvolvimento humano municipal de 0,561 (9).

A economia da cidade atualmente está muito focada no desenvolvimento do ecoturismo em decorrência do roteiro Rotas das Emoções (Ceará-Piauí-Maranhão), a agricultura de subsistência ainda é praticada de forma rotineira principalmente na zona rural onde vive maior parte da população (10).

A estrutura básica municipal é composta de 23 estabelecimentos de saúde. Os estabelecimentos de saúde existentes no município oferecem os serviços nas 18 Unidades Básicas de Saúde, NASF, serviço do Laboratório Regional de Prótese Dentária, Farmácia Básica Central e Hospital Municipal (11).

Essas Unidades prestam serviço à população de acordo com sua especialidade e característica, podendo-se destacar: internação, cirurgias, partos, dispensação de medicamentos, realização de exames laboratoriais, imunização, triagem, assistência de enfermagem, consultas médicas, educação em saúde, reabilitação, atendimento odontológico, nutrição, ginecologia, obstetrícia, assistência médica, psiquiatria, ortopedia e exames por imagem (ultrassonografia e radiografia)(12).

Uma das UBS atendida pelo PMB é a Unidade Básica de Saúde da Família de Cocal que fica localizada no povoado de mesmo nome, zona rural, distante 46 km da sede do município, o acesso é realizado por estrada de piçarra/areia e dura em média 2h, não existe transporte público na localidade, a população paga veículos “pau de arara” para se locomover do povoado a sede e vice versa. A unidade de saúde atende muitos povoados em seu entorno incluindo áreas não cobertas pela ESF.

O atendimento médico e de enfermagem é realizado diariamente e conta com o auxílio de uma técnica de enfermagem. As consultas são realizadas em sua grande maioria por meio de agendamento realizado pelo agente comunitário de saúde da localidade, porém a população fica livre para também realizar agendamentos no posto. Os atendimentos de demanda espontânea na maioria das vezes são atendimentos de urgência. Devido a distância entre os povoados atendidos, mensalmente são agendados atendimentos em escolas da localidade, tudo definido no planejamento mensal.

As escolas da região adscrita tem relação íntima com a unidade, sempre que necessário enviam seus alunos para realizar atividades de campo na área da saúde e a UBS sempre que precisa utiliza das instalações físicas das escolas para realização de atividades de educação em saúde, imunização e atendimentos.

Toda a zona rural da cidade é pobre de infraestrutura de serviços, quando alguém precisa comprar algum medicamento que não esteja disponível na farmácia do posto, precisa recorrer à mercearia local ou dirigir-se até a sede do município, as compras de matérias de higiene e itens alimentícios também precisam ser feitas mensalmente na cidade, não tendo a localidade disponibilidade de insumos para atender a população.

Durante as consultas médicas e de enfermagem realizadas na UBS pode-se perceber que nos atendimentos de puerpério e puericultura grande parte das crianças até 6 (seis) meses de idade não estavam em aleitamento materno exclusivo. Ao serem questionadas sobre o motivo dos recém-nascidos e crianças não estarem sendo amamentados conforme orientado nas consultas de pré-natal, ouviu-se das mães

respostas culpando avós pela prática, culpando seu próprio organismo como não produtor de leite suficiente e culpando os lactentes por ter muita fome e o leite “ser fraco” e “não sustentar”.

Segundo dados do Ministério da Saúde o índice de mortalidade infantil na cidade onde fica localizada a UBS é de 15,66 óbitos por mil nascidos vivos, índice acima da média nacional que em 2017 foi de 12,8 (13). A amamentação traz inúmeros benefícios para as crianças e para as mulheres e constitui a intervenção com o maior potencial de redução da mortalidade infantil (14). Níveis ideais de amamentação poderiam prevenir mais de 820.000 mortes de crianças menores de cinco anos por ano no mundo, além de evitar 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama (15).

O Ministério da Saúde em seu caderno da Atenção Básica nº 23 destaca que apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das recomendadas, e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro (16).

Neste contexto em que a UBS Cocal reflete o problema da ausência ou ineficiência do aleitamento materno ainda como um desafio a ser enfrentado pelo Brasil, propõe-se desenvolver um projeto de intervenção com foco na promoção e apoio ao aleitamento materno de forma que seja bem sucedido levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros, no âmbito da ESF da referida UBS.

O referido projeto terá como objetivo informar às mães sobre a importância do aleitamento materno para binômio mãe-filho, instruir as mães sobre a pega correta durante a amamentação, esclarecer às mães sobre a ideia de leite materno “fraco” e “ter pouco leite” e convencer mães da importância do aleitamento com o intuito de promover segurança e autonomia para decidir qual alimentação adequada para seu filho.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

A amamentação é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (17).

O ato de amamentar é fisiológico e espontâneo, onde o leite materno constitui-se do alimento mais completo para crianças nos seis primeiros meses de vida, e este em demanda exclusiva assume grande importância nesta fase, uma vez que o leite humano materno é um componente alimentício que possui múltiplos benefícios, essenciais para suprir todas as necessidades nutricionais, de crescimento e desenvolvimento desta idade (18). Além disso, a prática de amamentar é natural e eficaz, onde a função assumida é mais do que nutrir um ser, é um processo que envolve interação e vínculo profundo entre mãe e filho.

A amamentação está sujeita à influência de diversos fatores relacionados à mãe, a criança, ao meio ambiente e as condições de vida e de trabalho da mãe. Uma parte expressiva das circunstâncias e fatores relacionados à vida da mulher pode explicar a interrupção do aleitamento materno (19).

Ao se analisar a rede social da nutriz, observa-se que o papel das avós se sobressai no auxílio com as atividades domésticas e cuidados com a criança, permanência ao lado da lactante, oferta de uma palavra de apoio e no compartilhamento de informações e conselhos. Essas práticas apoiadoras são agrupadas em um dos cinco tipos de apoio: presencial, emocional, informativo, instrumental e autoapoio, os quais podem ser positivos ou negativos de acordo com as experiências das próprias avós (20).

Inúmeros estudos apresentam o papel protetor do aleitamento sob as mortes infantis, trazendo uma diminuição de 40% na mortalidade das crianças que são amamentadas até o sexto mês de vida. A maior causa de morte infantil é caracterizada por diarreias que correspondem a 66%, problemas respiratórios atingindo 50% e, por último, as infecções com 15%, todos esses eventos podem ser evitáveis e redutíveis pela amamentação, pois através da mãe recebem anticorpos e outros meios que promovem a proteção podendo causar repercussões positivas na vida adulta (21).

A crescente queda nas taxas de aleitamento materno na década de 70 levou o governo a adotar medidas governamentais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Em 1982 foi instituído no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a partir de 1982, impulsionou uma série de ações em torno da questão do aleitamento materno, entre elas as avaliações de incidência, a criação de leis e o treinamento de pessoal de saúde (22).

O PNIAM propôs ainda implantação do alojamento conjunto nas maternidades, início da amamentação imediatamente após o nascimento, não oferta de água e leite

artificial nas maternidades, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento do tempo da licença-maternidade (23).

Apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. As mães que estão amamentando querem suporte ativo (inclusive emocional), bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (24).

## **METODOLOGIA-PLANO OPERATIVO**

O presente estudo desenvolveu-se após a verificação em consultas de puericultura que mais da metade dos lactentes (até seis meses de vida) não se encontravam em aleitamento materno exclusivo no período de julho de 2019 a julho de 2020 na Unidade Básica de Saúde da Família de Cocal, na cidade de Tutóia, estado do Maranhão.

Após a constatação da situação-problema buscou-se embasamento teórico em plataformas de dados na internet (Portal de Periódicos da Capes via CAFe, revistas de saúde pública nacionais e internacionais, e repositório de trabalhos acadêmicos) com o objetivo de revisar a importância do aleitamento materno e construir uma ferramenta de intervenção que possa começar a ser usada antes do nascimento das crianças.

Em forma de projeto de intervenção desenvolveu-se um grupo de apoio com propostas bem definidas para dialogar com gestantes sobre a importância do aleitamento materno e esclarecer dúvidas que se não sanadas poderiam levar a descontinuação da amamentação de seus filhos.

Quadro 1: Plano operativo

<b>Situação problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas/Prazos</b>	<b>Ações/Estratégias</b>	<b>Responsável</b>
<b>Interrupção do aleitamento materno exclusivo</b>	Esclarecer para gestantes a importância nutricional do leite materno para a saúde de	Em nove meses 100% gestantes ao final do pré-natal devem ter participado de pelo menos um encontro.	Com cartolinas preparar cartazes sobre a temas importantes ao aleitamento e discorrer sobre a importância de cada tema.	Médico (a) e enfermeiro (a)

	mãe e filho.			
	Instruir as mães sobre a pega correta durante a amamentação.	Reduzir em 50% em seis meses o percentual de mulheres que não sabem a posição mais adequada para amamentar.	Durante os encontros mostrar em fotos e vídeos com a utilização de projetor a forma mais adequada de posicionar-se durante a amamentação. Utilizar boneca para as simulações.	Médico (a), enfermeiro (a) e técnico (a) de enfermagem
	Esclarecer às mães sobre a ideia de leite materno “fraco” e “ter pouco leite”	Em seis meses 50% das gestantes não deixará de oferecer amamentação exclusiva por acreditar que seu leite é fraco ou insuficiente.	Demonstrar com a utilização de discussão oral e dinâmica que uma mulher saudável produz todos os nutrientes necessários ao RN no leite materno.	Médico (a), enfermeiro (a) e técnico (a) de enfermagem
	Convencer mães da importância do AM com o intuito de promover segurança e autonomia para decidir qual alimentação adequada para seu filho.	Reduzir em um ano 50% o percentual de filhos que deixam de ser amamentados exclusivamente porque as avós ofereceram outros alimentos ou incentivaram as mães em fazer.	Vídeo seguido de roda de conversa com foco em reforçar a individualidade e empoderamento das mulheres quanto a tomada de decisões de forma que ao estarem amamentado possam decidir e esclarecer familiares sobre a forma mais correta de alimentação dos filhos.	Médico (a) e/ou enfermeiro (a)

Fonte: Autoria própria/2020

As atividades a serem realizadas no grupo deverão ser roteirizadas e elencadas em um cronograma de ações com tempo de duração e ações didáticas utilizadas no processo de ensino-aprendizagem.

As ações devem ser avaliadas periodicamente e a efetiva constatação de um melhor índice de aleitamento materno exclusivo dos pacientes acompanhados na UBS será visto durante as consultas e no relatório e-SUS das consultas de puericultura.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é comprovadamente benéfica para a saúde do lactente e da mãe, promover mecanismos de promoção de

saúde que estejam alinhados a cultura e costumes de um povo é papel dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família, nesse contexto procedeu-se a elaboração de grupo onde gestantes possam sentir-se acolhidas para esclarecer questionamentos sobre a amamentação e sua importância favorecendo para que o ato de amamentar não seja apenas algo instintivo e possa ser com entendimento, dada sua relevância perante a promoção e prevenção em saúde materno infantil.

O mesmo método pode ser utilizado para esclarecimentos de outras situações que não são situações problema do presente estudo como a via de parto vaginal, troca de fraldas, banho do recém-nascido, a prática sexual na gestação e puerpério, etc.

Em decorrência da pandemia causada pela Sars-Cov 19 a presença em qualquer evento nas unidades de saúde deve ser com a utilização de máscaras e medidas de distanciamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kruger TR, Oliveira A. Trinta anos da Constituição Federal e a participação popular no SUS. [Internet]. Jun 2018 [Acesso em 31 Jan. 2021];10(1):57–71. Disponível em: <http://10.0.71.139/argumentum.v10i1.18621>
2. Ferreira I, Gabriel M, Ribeiro T, Mello DC. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS DESSA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL. Rev Humanidades e Inovação [Internet]. [Acesso em 8 Dez. 2020];7(5):381–91. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2964>
3. Ferreira Fontenelle L. Nível socioeconômico, cobertura por plano de saúde, e autoexclusão do Sistema Único de Saúde [Tese]. Pelotas; 2017 [Acesso em 8 Dez. 2020]. Disponível em: [http://www.epidemiologia-ufpel.org.br/uploads/teses/Tese\\_2017-10-23.pdf](http://www.epidemiologia-ufpel.org.br/uploads/teses/Tese_2017-10-23.pdf)
4. Menezes AP do R, Moretti B, Reis AAC dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. Saúde em Debate [Internet]. Jun 2019 [Acesso em 31 Jan. 2021];43(spe5):58–70. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000900058&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000900058&tlng=pt)
5. Dos Santos NR. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2018 [Acesso em 31 Jan. 2021];23(6):1729–36. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601729&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601729&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
6. Campos GW de S, Pereira Júnior N. A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. Cien Saude Colet [Internet]. Set. 2016 [Acesso em 31 Jan. 2021];21(9):2655–63. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000902655&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902655&lng=pt&tlng=pt)

7. BRASIL. Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019. Institui o Programa Médicos pelo Brasil. [Internet]. Diário Oficial da União; 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv890.htm#:~:text=MPV 890&text=Institui o Programa Médicos pelo,da Atenção Primária à Saúde](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv890.htm#:~:text=MPV 890&text=Institui o Programa Médicos pelo,da Atenção Primária à Saúde).
8. Giovanella L, Bousquat A, Almeida PF de, Melo EA, Medina MG, Aquino R, et al. Médicos pelo Brasil: caminho para a privatização da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde? Cad Saude Publica [Internet]. 28 Out. 2019 [Acesso em 8 Dez. 2020];35(10):e00178619. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019001200303&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001200303&tlng=pt)
9. IBGE. Tutóia (MA) | Cidades e Estados | IBGE [Internet]. 2020 [Acesso em 8 Dez. 2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/tutoia.html>
10. Santos KFL, Ferreira AJ de A. A PRODUÇÃO E CONSUMO DO ESPAÇO TURÍSTICO NO MUNICÍPIO DE TUTÓIA (MARANHÃO) [Internet]. Vol. 0, Espaço e Cultura. 2016 [Acesso em 31 Jan. 2021]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/espacoecultura/>
11. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. 2020 [Acesso em 31 Jan. 2021]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>
12. Prefeitura de Tutóia. Direção do Hospital Municipal Lucas Veras esclarece dúvidas sobre o atendimento realizado na unidade [Internet]. 2018 [Acesso em 31 Jan. 2021]. Disponível em: <https://tutoia.ma.gov.br/noticias/noticias/exibe/0011338-direcao-do-hospital-municipal-lucas-veras-esclarece-duvidas-sobre-o-atendimento-realizado-na-unidade>
13. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; DATASUS - Mortalidade infantil. Ministério da Saúde [Internet]. 2017. [Acesso em 8 Dez. 2020]. p. 475–90. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>
14. Boccolini CS, Boccolini P de MM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. Rev Saude Publica [Internet]. Dez. 2017 [Acesso em 31 Jan. 2021];51:108. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/140946>
15. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect [Internet]. Vol. 387, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2016 [Acesso em 8 Dez. 2020]. p. 475–90. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S0140673615010247/fulltext>
16. BRASIL; Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar. [Internet]. 2ª. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [Acesso em 8 Dez. 2020]. Disponível em: [www.saude.gov.br/editora](http://www.saude.gov.br/editora)
17. Rocha GP, Oliveira M do CF, Ávila LBB, Longo GZ, Cotta RMM, Araújo RMA. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. Cad Saude Publica [Internet]. 3 Set. 2018 [Acesso em 31 Jan. 2021];34(6):e00045217. Disponível em: <http://iramuteq.org>

18. Ferreira J, Lopes L, Ferreira L, Medeiros HRN, Lopes M, Tamiris S, et al. Conhecimento das puérperas acerca da importância do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida. *Temas em Saúde*. 2016;16(4).
19. Gomes K. Intention of getting pregnant and breastfeeding : an integrative review. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Jul. 2018. 31(2): 1-10.
20. Nascimento CIM do, Teodoro LPP, Vidal ECF, Pinto AGA. Concepções e práticas para o aleitamento materno: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE line [Internet]*. 2017 [Acesso em 31 Jan. 2021];1520–7. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8447/pdf\\_2826](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8447/pdf_2826)
21. Wisniewski PP, Oliveira CA de, Limberger LN, Paz I, Gaedke MÂ. ALEITAMENTO MATERNO COMO PRÁTICA FAVORECEDORA NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL. *An do Salão Ensino e Extensão [Internet]*. 2019 [Acesso em 8 Dez. 2020];0(0):101. Disponível em: [https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao\\_ensino\\_extensao/article/view/19984](https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao_ensino_extensao/article/view/19984)
22. Pinheiro FA. A importância do aleitamento materno exclusivo na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município cearense [Internet]. 2016 [Acesso em 31 Jan. 2021]. Disponível em: <http://repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/1122>
23. BRASIL; Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [17 Dez. 2017]. 68 p. Disponível em: [www.saude.gov.br/bvswww.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvswww.saude.gov.br/bvs)
24. Miranda Costa E. Bases Conceituais da Saúde. Belém: Atena Editora; 2019. p. 240–7.