

ARTIGO ORIGINAL

Os desafios enfrentados pelas mães no Aleitamento Materno Exclusivo

Talita da Silva Fribel¹, Kauana Ferreira de Moura¹, Jacqueline Ramos da Silva¹,
Daniela Munarini Almeida¹, Silviane Galvan Pereira¹

¹Faculdade UNIGUAÇU, São Miguel do Iguaçu, PR, Brasil

Recebido em: 26 de Maio de 2025; Aceito em: 16 de Junho de 2025.

Correspondência: Talita da Silva Fribel, talitadasfribel@gmail.com

Como citar

Fribel TS, Moura KF, Silva JR, Almeida DM, Pereira SG. Os desafios enfrentados pelas mães no Aleitamento Materno Exclusivo. Enferm Bras. 2025;24(3):2403-2415 doi:[10.62827/eb.v24i3.4063](https://doi.org/10.62827/eb.v24i3.4063)

Resumo

Introdução: O aleitamento materno exclusivo oferece inúmeros benefícios para a saúde da mãe e bebê, no entanto, está associado a obstáculos físicos e sociais, como a falta de apoio social e familiar, a carga de trabalho materno e curto prazo de licença-maternidade. **Objetivo:** Descreveu-se os principais desafios enfrentados pelas mães na prática do aleitamento materno exclusivo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com 20 mulheres que fizeram acompanhamento Pré-Natal na Estratégia Saúde da Família do distrito de São Roque, Santa Helena, Paraná. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário semiestruturado acerca do aleitamento materno exclusivo. **Resultados:** 23,8% das mulheres entrevistadas possuíam o ensino fundamental completo, 38,1% possuem renda familiar entre 2 e 3 salários-mínimos, 81% exercem atividade remunerada fora do lar. Em relação às orientações recebidas pelas mulheres durante a gestação e pós-parto, apenas 68,4% das mulheres entrevistadas receberam essas orientações, representando um resultado insatisfatório. Quanto a percepção das mães sobre o aleitamento materno exclusivo, houve predominância da experiência “forte conexão emocional ao amamentar”. A introdução de outros alimentos foi realizada aos 6 meses de idade do bebê por 20% das entrevistadas. No que tange aos principais desafios enfrentados pelas mães no aleitamento, foram destacados: falta de apoio familiar e social, dificuldades financeiras, retorno breve ao trabalho e a ausência de políticas de incentivo a licença-maternidade. **Conclusão:** De acordo com os dados obtidos, as informações sobre o Aleitamento

Materno Exclusivo que deveriam ter sido repassadas no acompanhamento pré-natal ou pós-parto, foram insuficientes, segundo a percepção das mães entrevistadas, 100% das mulheres passaram por desafios para o aleitamento materno, o que prejudicou a prática de aleitamento materno exclusivo.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermagem Materno-Infantil; Licença Parental.

Abstract

The challenges faced by mothers in Exclusive Breastfeeding

Introduction: Exclusive breastfeeding offers numerous health benefits for both mother and baby; however, it is associated with physical and social obstacles, such as lack of social and family support, maternal workload, and short maternity leave. *Objective:* The main challenges faced by mothers in the practice of exclusive breastfeeding were described. *Methods:* This is a cross-sectional study conducted with 20 women who received prenatal care at the Family Health Strategy in the district of São Roque, Santa Helena, Paraná. Data collection was performed by applying a semi-structured questionnaire about exclusive breastfeeding. *Results:* 23.8% of the women interviewed had completed elementary school, 38.1% had a family income between 2 and 3 minimum wages, and 81% had paid work outside the home. Regarding the guidance received by women during pregnancy and postpartum, only 68.4% of the women interviewed received this guidance, representing an unsatisfactory result. Regarding the mothers' perception of exclusive breastfeeding, the experience of "strong emotional connection when breastfeeding" predominated. Other foods were introduced at 6 months of age by 20% of the interviewees. Regarding the main challenges faced by mothers in breastfeeding, the following were highlighted: lack of family and social support, financial difficulties, early return to work and the absence of policies to encourage maternity leave. *Conclusion:* According to the data obtained, the information about exclusive breastfeeding that should have been passed on during prenatal or postpartum monitoring was insufficient. According to the perception of the mothers interviewed, 100% of the women faced challenges in breastfeeding, which hindered the practice of exclusive breastfeeding. **Keywords:** Breast Feeding; Maternal-Child Nursing; Parental Leave.

Resumen

Los retos que enfrentan las madres en la Lactancia Materna Exclusiva

Introducción: La lactancia materna exclusiva ofrece numerosos beneficios para la salud tanto de la madre como del bebé; sin embargo, se asocia a obstáculos físicos y sociales, como la falta de apoyo social y familiar, la carga de trabajo materna y la corta licencia de maternidad. *Objetivo:* Se describieron los principales desafíos que enfrentan las madres en la práctica de la lactancia materna exclusiva. *Métodos:* Se realizó un estudio transversal con 20 mujeres que recibieron atención prenatal en la Estrategia de Salud de la Familia del distrito de São Roque, Santa Helena, Paraná. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario semiestructurado sobre lactancia materna exclusiva. *Resultados:* El 23,8% de las mujeres entrevistadas había completado la escuela primaria, el 38,1% tenía un ingreso familiar de entre 2 y 3 salarios mínimos, y el 81% trabajaba fuera del hogar. En cuanto a la

orientación recibida por las mujeres durante el embarazo y el posparto, solo el 68,4% de las mujeres entrevistadas la recibió, lo que representa un resultado insatisfactorio. En cuanto a la percepción de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, predominó la experiencia de una “fuerte conexión emocional al amamantar”. El 20% de las entrevistadas introdujo otros alimentos a los 6 meses de edad. Respecto a los principales retos que enfrentan las madres en la lactancia materna, se destacaron los siguientes: falta de apoyo familiar y social, dificultades económicas, reincorporación laboral temprana y ausencia de políticas que incentiven la baja por maternidad. *Conclusión:* Según los datos obtenidos, la información sobre lactancia materna exclusiva que debería haberse transmitido durante el seguimiento prenatal o posparto fue insuficiente. Según la percepción de las madres entrevistadas, el 100% de las mujeres enfrentó retos en la lactancia materna, lo que dificultó su práctica.

Palabras-clave: Lactancia Materna; Enfermería Materno-infantil; Permiso Parental.

Introdução

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME), segundo a Organização Mundial da Saúde, é a melhor forma de nutrição para o bebê nos primeiros seis meses de vida, trazendo benefícios para a saúde da criança e da mãe, em aspectos alimentares, psicológicos, econômicos, sociais e melhora na interação entre mãe e bebê [1]. O aleitamento materno é um ato natural e essencial para a saúde e o desenvolvimento do bebê [2].

O leite materno é o alimento mais completo que existe, fornecendo todos os nutrientes necessários ao crescimento saudável, é facilmente digerido pelo bebê, além de conter todos os anticorpos essenciais para o fortalecimento do sistema imunológico e proteção contra doenças e infecções, sendo assim, crianças em AME até seis meses de idade ou mais, tem menor incidência de alergias, problemas gastrointestinais e respiratórios e obesidade infantil [3, 4].

O vínculo afetivo entre mãe e filho durante o AME traz vantagens para a saúde materna, como a redução dos riscos de câncer de mama e ovário. A orientação sobre os benefícios do AME deve ser dada por profissionais da saúde e a lactente deve receber apoio de familiares, para que amamente seu filho nos primeiros meses de vida. A prática do AME deve ser

incentivada pelos profissionais da saúde e sociedade, dada sua importância para saúde materno-infantil e desenvolvimento e crescimento da criança [5].

A percepção da importância do aleitamento materno é individual e abrange aspectos socio-culturais das mães, e deve refletir o conhecimento acerca da importância do ato de amamentar para a saúde do bebê e formação de vínculo afetivo com os filhos. No entanto, a falta de esclarecimento e orientação sobre AME pode impossibilitar a prática, além de fatores interferentes, tais como: julgamento de terceiros, comentários desnecessários sobre o AME que podem desanimar a mãe, necessidade de retorno as atividades trabalhistas, preocupação com questões financeiras, falta de orientação sobre a posição correta para amamentação, dores e/ou fissuras nos seios, entre outros fatores [6].

Para a prática do AME e/ou continuidade na amamentação, é importante que as mães recebam o apoio necessário para superar dificuldades enfrentadas nesse processo. Arelado a isto, são necessárias consultas com profissionais de saúde especializados em amamentação ou em participação em grupos de apoio, até mesmo visando estabelecer maior conhecimento e incentivo da

família e sociedade, uma vez que, o aleitamento materno é um ato de amor e cuidado que proporciona o bem-estar da mãe e do bebê [7].

A compreensão dos obstáculos enfrentados pelas mães durante o AME é essencial para o desenvolvimento de estratégias e delineamento de políticas públicas de saúde, de modo a incentivar e apoiar a prática do aleitamento materno, realizem o fornecimento de informações sobre os benefícios do leite materno e técnicas adequadas de amamentação. Este estudo tem como objetivo descrever as principais dificuldades enfrentadas pelas mães na prática e manutenção do AME.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa transversal, de natureza exploratória e descritiva. A pesquisa foi realizada em coleta individualizada com mães que foram assistidas por consultas pré-natal por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito de São Roque, localizado no interior do município de Santa Helena, Paraná, Brasil.

Participaram do estudo 20 mulheres vinculadas ao programa Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito de São Roque, Santa Helena, Paraná, que passaram por acompanhamento Pré-Natal e que estavam amamentando ou amamentaram até os 6 meses ou mais de idade da criança. Foram selecionadas mães cadastradas na ESF que amamentaram crianças, nascidas entre os anos 2022 e 2024.

Foram incluídas mães, maiores de 18 anos, vinculadas ao ESF, assistidas pelo acompanhamento pré-Natal no Distrito de São Roque, Santa Helena, que proporcionaram o AME a seus filhos até os seis meses ou mais de idade, com crianças nascidas entre os anos de 2022 e 2024. A participação na pesquisa foi concedida pela assinatura

Como objetivos secundários, pretendeu-se analisar estratégias de promoção a AME durante a primeira infância, investigar os problemas recorrentes que dificultam a continuidade do AME, suas causas e impactos, e por fim, compreender a percepção das mães sobre a importância, benefícios do AME e fatores que influenciam suas decisões. Diante da problemática, a pergunta norteadora deste estudo é: Qual a percepção das mães acerca dos desafios enfrentados no aleitamento materno exclusivo e seu nível de conhecimento sobre a importância da prática?

do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas mulheres que não praticaram AME até os seis meses ou mais, mães com patologias ou intervenções cirúrgicas.

O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário semiestruturado, baseado na percepção e experiência na AME, quanto às dificuldades físicas (dor, fissuras mamilares, baixa produção de leite), desafios emocionais e psicológicos (ansiedade, falta de apoio, depressão pós-parto) e fatores socioculturais, almejando avaliar o impacto na decisão de amamentar e o retorno as atividades laborais. O questionário composto por 30 perguntas e foi aplicado por disponibilidade em redes sociais, de modo online, por meio do aplicativo *Google Forms* (Google Inc.) no período de trinta dias, referente ao mês de abril de 2025.

Os questionários foram avaliados por 5 avaliadores e as informações foram tabuladas pela planilha *Google Sheets*. para análise quantitativa. Quanto a percepção de mães, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin, 2011, o que permitiu identificar os principais relatos

e categorizá-los de acordo com as narrativas das mães em: dificuldades físicas; Aspectos emocionais e Influências socioculturais. Para a análise estatística, foram utilizadas média e percentagem.

Para a execução do projeto, foram respeitadas as diretrizes da Resolução 466/2012, do

Conselho Nacional de Saúde, e todas as participantes do estudo, juntamente com os pesquisadores, assinaram o TCLE em duas vias. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa em pesquisa Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC (85.868-030) sob o parecer número 7.387.928.

Resultados

O estudo avaliou N=20 mulheres em Aleitamento materno exclusivo até os 6 meses ou mais de idade da criança. A tabela 01 contém alguns dados socio-demográficos das mulheres do estudo:

Tabela 01 – Dados sociodemográficos das mulheres

VARIÁVEIS	N (20)	% (100)
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	2	10%
Ensino Fundamental Completo	5	25%
Ensino Médio/Técnico Incompleto	4	20%
Ensino Médio/Técnico Completo	1	5%
Ensino Superior Incompleto	3	15%
Ensino Superior Completo	1	5%
Pós-graduação	4	20%
Vínculo empregatício		
Não possui vínculo atualmente	4	20%
Possui vínculo	16	80%
Renda familiar		
Até 1 salário-mínimo	3	15%
Entre 2 e 3 salários-mínimos	8	40%
Entre 4 e 5 salários-mínimos	3	15%
< de 5 salários-mínimos	6	30%

Fonte: autoria própria, 2025

A tabela 02 contém os dados acerca da assistência pré-natal e AME, 20 mulheres (100%) entrevistadas fizeram acompanhamento pré-natal.

Tabela 02 – Dados de Assistência pré-Natal e AME

VARIÁVEIS	N (20)	% (100)
Início do Pré-Natal		
De zero a 12 semanas	19	95%
Acima de 12 semanas	1	5%
Recebeu orientação sobre AME no Pré-Natal?		
Não	8	40%
Sim	12	60%
Com qual idade realizou a introdução alimentar da criança?		
Entre 6 meses e 12 meses	19	95%
Entre 12 meses e 18 meses	1	5%

Fonte: autoria própria, 2025

O termo Conexão Emocional é o mais frequente no relato das mães entrevistadas. O gráfico 01 evidencia a percepção das mães acerca do Aleitamento Materno Exclusivo, de acordo com os termos mais descrito na análise de conteúdo do relato das mães.

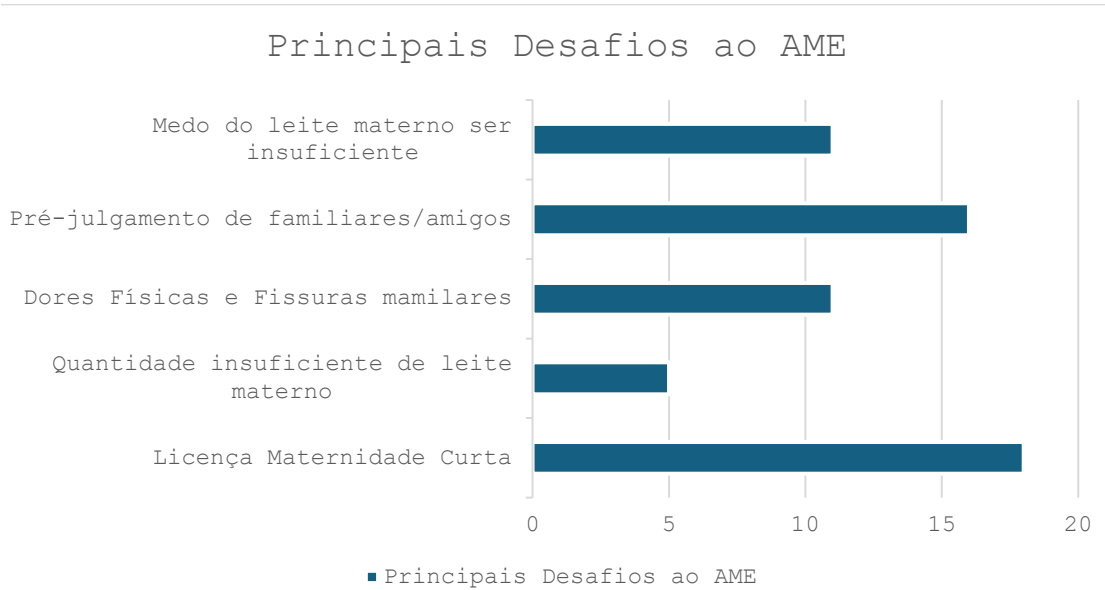
Gráfico 01 – Percepção das mães acerca do AME



Fonte: autoria própria, 2025

O Curto período de Licença maternidade foi o desafio mais frequente no relato das mães entrevistadas. O gráfico 02 evidencia os principais desafios enfrentados pelas mães em AME.

Gráfico 02 – Principais desafios enfrentados pelas mães em AME



Fonte: autoria própria, 2025

Discussão

Através da aplicação do questionário, foi possível observar que a adesão ao pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) foi satisfatória, abrangendo a totalidade das mulheres entrevistadas, embora nem todas tenham iniciado o pré-natal no primeiro trimestre. Foi possível averiguar que grande maioria das mulheres exercem atividades laborais em ambiente externo ao lar, o que pode dificultar a sua disponibilidade para comparecer à UBS e em promover o AME. Vale ressaltar que, apesar de ser um direito da mulher e da criança, a conciliação entre o trabalho, atendimento médico e AME ainda representa um desafio para muitas mães.

A predominância do Ensino Fundamental Completo entre as mães entrevistadas representa uma correlação positiva com a adesão ao tratamento/acompanhamento pré-natal. O aleitamento

materno exclusivo pode ser influenciado nível socioeconômico, faixa etária, nível educacional, aspectos culturais, presença de alimentos complementares, retorno da mãe ao mercado de trabalho, baixo suporte à amamentação após a alta hospitalar [8].

A renda familiar está estritamente relacionada à duração do AME, pois, a maior renda proporciona maior nível de escolarização, acesso às informações acerca da importância do AME, além de permitir a presença da mãe mais tempo em dedicação exclusiva ao recém-nascido [9]. O vínculo empregatício em ambiente externo a residência em pouco tempo após o parto, pode ser decorrente do curto prazo de licença maternidade (4 meses) e levar a inserção precoce de formulações infantis industrializadas e alimentos diversos, necessidade

de deixar as crianças em creches, com familiares e/ou cuidadores, distanciamento de mãe e criança, tristeza e depressão materna [10].

O regresso ao trabalho impacta o AME e pode levar as mulheres a extensas e exaustivas jornadas de trabalho, cansaço e distância dos filhos, contribuindo para o desmame precoce. A inserção da mulher no mercado de trabalho, associadas a baixa renda familiar, reduz o tempo para amamentação, aumentam o estresse, angústia e depressão materna, ademais, pode acarretar mudanças na fisiologia da lactação e baixa produção de leite [11].

A insuficiência de informações repassadas as mulheres apontam para uma fragilidade no atendimento pré-natal e vulnerabilidade nos demais serviços públicos de saúde [8]. O recebimento de orientações sobre o AME de forma insuficiente resulta em dificuldades pós-nascimento da criança, sendo, portanto, imprescindíveis o repasse de orientações, esclarecimento de dúvidas sobre a amamentação, pega correta, posição de amamentação, produção de leite, fissuras e dores mamilares, benefícios a saúde, desmistificação de crenças, mitos e tradições familiares, entre outros temas [12].

A consulta pré-natal representa o espaço ideal para o fornecimento de informações sobre a importância do AME, técnicas de amamentação, manejo das mamas e prevenção de fissuras e ingurgitamento mamário. A orientação adequada nesse período está diretamente associada ao sucesso e à duração do aleitamento materno, além de aumentar a satisfação das mães com o apoio recebido. Bem como, as falhas na comunicação e/ou repasse de orientações podem resultar na menor adesão ao AME e dificuldades na amamentação [13].

A introdução alimentar realizada anteriormente aos 6 meses de idade geralmente inclui a presença de formulações infantis industrializadas, contendo aditivos alimentares e subprodutos alimentares

ultraprocessados. Com a inserção crescente das mulheres no mercado de trabalho, as taxas de utilização de formulações ultraprocessadas vem crescendo ao longo dos anos, apesar de estes alimentos não serem recomendados nos primeiros dois anos de vida, por causarem malefícios à saúde, influenciarem hábitos alimentares e contribuir para doenças metabólicas na primeira infância [14].

A conexão emocional da mãe-neonato é evidenciada na relevância do AME. Isto pode ser decorrente do maior acesso à informação e avanços tecnológicos, com a facilidade de acesso à internet, redes sociais e informações confiáveis em portais oficiais favorecem a divulgação de orientações e benefícios do AME [15].

O acesso facilitado à informação contribui para compreensão das mulheres acerca da importância do AME, aumentando a adesão à prática e possibilitando escolhas mais conscientes. No entanto, apesar da maior disponibilidade de dados e informações sobre AME, ainda é necessário garantir que as orientações cheguem de forma clara e adequada a todas as gestantes, especialmente aquelas com menor escolaridade ou acesso restrito à tecnologia, para que os benefícios do aleitamento materno sejam efetivamente ampliados na população [16].

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde devido aos inúmeros benefícios comprovados. Para o bebê, o leite materno é um alimento completo, com anticorpos que conferem proteção contra infecções gastrointestinais, respiratórias e alergias, além de favorecer o desenvolvimento cognitivo e reduzir riscos futuros de doenças. Para a mãe, a amamentação auxilia na recuperação pós-parto, reduz o risco de hemorragias e de cânceres de mama, ovário e endométrio, além de fortalecer o vínculo afetivo com o bebê [17].

Muitas mães relatam uma forte conexão emocional ao amamentar, reconhecendo a importância do aleitamento materno exclusivo para o desenvolvimento saudável de seus filhos. Os benefícios do AME, como a redução de doenças infantis e a melhoria na imunidade, são amplamente reconhecidos por aquelas que se dedicam a essa prática. Além disso, o apoio do parceiro, da família e dos profissionais de saúde se mostrou essencial. Mães que recebem incentivo e suporte tendem a ter mais sucesso na continuidade do aleitamento materno exclusivo [18].

Dentre os principais desafios enfrentados pelas mães, destacam-se o curto período da licença maternidade, pré-julgamento e a falta de apoio familiar e social, dificuldades financeiras, dores físicas e fissuras mamilares, quantidade insuficiente de leite materno e a ausência de políticas de incentivo. O período de licença-maternidade oferecido para mulheres que trabalham no regime CLT é de apenas quatro meses, dois meses a menos do que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o aleitamento materno exclusivo. Além disso, muitas empresas não permitem que a mulher saia do ambiente de trabalho para amamentar e/ou não fornecem espaços para amamentação [19].

A preocupação com a quantidade de leite, dificuldades físicas e problemas com a adaptação à nova rotina foram desafios relatados na amamentação. No que se refere à quantidade de leite, as mães, por vezes, sentem medo e insegurança sobre a percepção de ter pouco leite, são influenciadas por outras pessoas do grupo familiar, associados a comentários negativos e ofensivos, tais como: “seu peito é pequeno, não deve ter muito leite”, “esse bebê está passando fome”, entre outros. Tais comentários são fatores desmotivadores para início e permanência no AME e afetam negativamente a saúde das mães [20].

As informações nas consultas pré-natal devem incluir orientações como o preparo das mamas para a amamentação, como manutenção da higiene, hidratação da pele com cremes específicos ou óleo de amêndoas, procedimentos em caso de surgimento de dores ou fissuras nos mamilos e frequência da amamentação. Quanto a frequência da amamentação, esta pode variar de acordo com as necessidades do bebê, mas o recomendado é oferecer o leite diante de demonstrações de fome, o que pode ocorrer a cada 2 a 3 horas nos primeiros meses [21].

Quanto ao tempo de amamentação, é variável de acordo com o bebê, alguns podem mamar rapidamente, em 10 a 15 minutos, enquanto outros podem levar até 30 minutos para se satisfazer, sendo importante observar os sinais de saciedade do bebê. Muitas mães costumam armazenar o leite materno para uso posterior, garantindo que o bebê receba os benefícios do leite materno mesmo em sua ausência. A OMS recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses de idade, com a continuação do aleitamento materno até pelo menos os 2 anos, juntamente com a introdução de alimentos complementares [22].

As mães devem receber orientações adequadas para garantir uma experiência positiva e saudável de amamentação, além de suporte para tomar as melhores decisões para a alimentação de seu filho, considerando as particularidades de cada situação. Em suma, o aleitamento materno é uma prática rica em benefícios, que promove a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto da criança [9].

O leite materno é reconhecidamente a melhor escolha alimentar para os bebês, segundo a percepção das mães, mas muitos são os impedimentos que levam a não adesão do AME. Inúmeras mães conhecem as orientações das políticas de saúde destinadas a apoiar a amamentação, mas

interrompem o AME precocemente por retorno ao mercado de trabalho, necessidade de contribuição na renda familiar, aspectos culturais familiares, pré-julgamentos e comentários negativos, entre outros. Muitas mães, apesar do conhecimento acerca dos benefícios do leite materno, não se sentem confiantes para utilizá-lo como a única fonte de nutrição durante o período recomendado [23].

A decisão da mãe em amamentar está intimamente ligada à percepção social sobre esse ato, aliada a fatores psicológicos, sociais, econômicos e culturais. A amamentação, por vezes, é vista como obrigação social e não uma escolha consciente, motivada por uma compreensão pessoal dos benefícios e vantagens do aleitamento materno para a mãe, a criança, a família e a sociedade. Apesar de haver evidências claras de que a amamentação está associada à redução de doenças infecciosas e à diminuição da mortalidade infantil, a prática continua enfrentando desafios significativos para sua continuidade [24].

Na introdução de novos alimentos, é importante respeitar a maturidade do bebê e consultar profissionais de saúde sobre a melhor abordagem. Os utensílios usados para alimentar o bebê, como mamadeiras e copinhos, podem ser convenientes, mas seu uso deve ser avaliado com cuidado. O uso excessivo de mamadeiras e chupetas pode ter

desvantagens, como a possibilidade de confundir o bebê sobre como mamar corretamente, aumento do risco de cáries dentárias e prejudicar a formação da arcada dentária [6].

O profissional de saúde desempenha um papel fundamental na disseminação de conhecimentos, abordando aspectos da saúde feminina sob diversas perspectivas. Os cuidados vão desde a desmistificação de crenças e tabus em relação à amamentação, o incentivo à participação da família nas ações de promoção, apoio e estímulo à amamentação até o diálogo sobre os benefícios do aleitamento materno. Essas práticas educativas abrangem orientações sobre como manejar o aleitamento materno, respeitando as escolhas da mãe e proporcionando informações sobre a correta posição do bebê durante a amamentação, além dos riscos associados ao uso de bicos e mamadeiras [25].

É crucial oferecer cuidados no pós-parto e garantir que as mães se sintam seguras em sua capacidade de amamentar, esclarecendo suas dúvidas e preocupações. Entre as estratégias de promoção do aleitamento materno, destacam-se a realização de grupos de apoio durante o pré-natal e as visitas domiciliares nas semanas após o parto, que são adotadas por enfermeiros e agentes de saúde para incentivar a participação da família na jornada de amamentação e no suporte à gestante [26].

Conclusão

Nesse estudo a renda familiar maior é proporcional a maior duração do aleitamento materno exclusivo, com a predominância da renda familiar baixa, houve a inserção de mulheres precocemente no mercado de trabalho e reduzindo a prática de AME. A quantidade de mulheres que receberam orientações nas consultas pré-natal não foi considerada satisfatória. A forte conexão

emocional ao amamentar representa a importância que o aleitamento materno exclusivo tem para as mães, apesar de estas enfrentarem desafios para o AME, como a falta de apoio familiar e social, dificuldades financeiras, retorno breve ao trabalho e a ausência de políticas públicas referentes a licença-maternidade.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Fribel TS, Moura KF, Silva JR; Coleta de dados: Fribel TS, Moura KF; Análise e interpretação dos dados: Fribel TS, Moura KF; Análise estatística: Fribel TS, Moura KF; Redação do manuscrito: Fribel TS, Moura KF, Silva JR, Pereira SG; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Fribel TS, Moura KF, Silva JR, Pereira SG, Almeida DM.

Referências

1. Baier MP, Toninato APC, Nonose ERS, Zilly A, Ferreira H, Silva RMM. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paranaense. *Revista Enfermagem UERJ*. 2020 Dez 2;28:e51623. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/51623>.
2. Bodanese AP, Carneiro ALS, Ribeiro BGM. As principais dificuldades encontradas pelas primíparas e multíparas na amamentação com aleitamento materno exclusivo. *Research, Society and Development*, 2023 mai 11; 12(5):e12012541619. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41619>.
3. Bortoli CDF, Poplaski JF, Balotin PR. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enfermagem em Foco*. 2019 Nov 7;10(3): 99-104. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1843>.
4. Albuquerque JVS, Gomes JMF, Souza VKS, Silva GQ, Conceição EM, Lima LS, Almeida JL, Silva VO, Santana MP, Neta EOG. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. *Brazilian Journal of Development*, 2021 Aug. 13; 7(8), 80682–80696. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-334>.
5. Carvalho LMN, Passos SG. Os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança: revisão integrativa. *Revista Coleta Científica [Internet]*. 2021 Jul 20;5(9):70–87. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/57>.
6. Carvalho MP, Santos LMT, Abilio CO. Aleitamento Materno. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]*. 2021 Jan 22;03(01):166–77. Disponível em: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/o-aleitamento>.
7. Silva MA, Ribeiro CHS, Bezerra MLR. Aleitamento materno exclusivo: uma análise dos seis primeiros meses de vida. *Research, Society and Development*. 2022 jun 12; 11(8): e11511830571. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30571>.
8. Maria CR, Pereira VCS, Lima VP, Lopes CB, Sousa MO, Santos PHB. Conhecimento das gestantes sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. *Revista de Gestão e Secretariado [Internet]*. 2025 Mar 21;16(3):e4645. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/4645>.
9. Garzão BOU, Bottaro SM, Lima GC. O vínculo empregatício e a licença maternidade como influências na duração do aleitamento materno exclusivo. *Nutrivisa*. 2023 Apr 11; 10(1):e10012–2. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/10012>.

10. Faleiro DC, Scherer M, Martins W, Strada CFO. Análise dos determinantes da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2023 Nov 10; 6(13):1626–39. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/730>.
11. Gabriel AC, Navarro WN, Bragantine A, Bengozi TM, Gozi MB, Silva TC. Retorno ao trabalho e desmame precoce: uma revisão de literatura. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa [Internet]*. 2021 jul 01; 37(especial), 75-84. Available from: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2355>.
12. Lima BC, Tavares MM, Souza AS, Silva GSV, Rodrigues LMS, Gomes ENF. Dilemas e Desafios no aleitamento materno exclusivo – estudo reflexivo. *Revista Pró-UniverSUS Edição Especial - Dossiê Temático Sentidos do fazer em Enfermagem*. 2021 Jul 15; 12(2): 58 – 61. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2668>.
13. Carreiro JA, Francisco AA, Abrão ACFV, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2018 Jul 4;31(4):430–8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800060>.
14. Porto JP, Bezerra VM, Netto MP, Rocha DS. Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no sudoeste da Bahia, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021 abr 28;30(2):e2020614. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200007>.
15. Silva JN. Aleitamento materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. *Revista Artigos.Com*. 2020 set 3; 20, e4756. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4756>.
16. Santos BP, Ravelli APX, Zanlorenzi GB, Parmejiani EP, Souza SRRK, Aldrighi JD, Martins RP, Wall ML. Plano de aleitamento materno: desenvolvimento de material didático educacional para uso compartilhado em rede. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2024 jul 26; 98(3): e024364. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.3-art.2294>.
17. Costa FS, Silva JLL, Machado EA, Soares LM, Brezolin CA, Silva JVL. Promoção do aleitamento materno no contexto da estratégia de saúde da família. *Revista Rede de Cuidados em Saúde [Internet]*. 2019 jul 15;13(1): 44-58. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rccs/article/view/5546>.
18. Silva EP, Silva ET, Aoyama EA. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS [Internet]*. 2024 mar 24; 2(2). Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/149>.
19. Perissé BT, Braga ES, Perissé L, Marta CB. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Nursing Edição Brasileira [Internet]*. 2019 out 1; 22(257):3239-948. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/443>.
20. Manhães AC. Amamentação e saúde. *Neurociências & Sociedade*. 2024 jun 21; 1(1): e024009. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/neurocienciasesociedade/issue/view/3006>.
21. Silva JM, Roscoche KGC, Sampa IC, Rodrigues AKS, Silva FWO, Sousa AAS. Finalização da licença-maternidade: desafios para a manutenção do aleitamento materno exclusivo por trabalhadoras

formais. RBCS [Internet]. 2020 set 25; 24(3): 453-464. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2020v24n3.51701>.

22. Araujo SC, Souza ADA, Bonfim ANA, Santos JB. Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo | Revista Eletrônica Acervo Saúde. acervomaiscombr [Internet]. 2021 Abr 11; Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas. E6882.2021>.
23. Coutinho E, Nelas P, Chaves C. Escala dificuldades na amamentação. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2021 Dec 12; 2(2):59–70. Disponível em: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2209>.
24. Penedo MM, Pinto PM, Beja GBSP, Gonçalves MH, Anderi S, Oliveira GALL. A importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da obesidade infantil. Revista de Saúde. 2023 Mar 31;14(1):33–40. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rs.v14i1.3233>.
25. Guimarães DC, Lima BN, Menezes ASS, Gomes CM, Borges PV, Gomes NT, Ruas GSS. Conhecimento da puérpera sobre amamentação na Atenção Básica. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2018 dez 18; (18): e107. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas. E107.2019>.
26. Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Silva ML, Feitosa LMH, Ribeiro RN, Gomes LFA, Fernandes MCCF, Pinheiro JMS, Bonfim KCR, Paiva MRR, Santos NDS, klismann WSN, Sousa BB, Mendes AM, Santos GM, Santos WS, Silva KCS, Santos MCS, Silva MBS, Avelino JT, Prudêncio LD, Andrade TM. Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações a puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. Research, Society and Development. 2021Jan.17; 10(1): e32910111736. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11736>.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.