

Duração do aleitamento materno em mulheres atendidas no banco de leite humano

Duration of breastfeeding in women served in the human milk bank

Alexandra Monteiro de Oliveira¹ • Luana Cavalcante Lima² • Camila Chaves da Costa³ • Ana Carolina Maria Araújo Chagas⁴ • Mônica Oliveira Batista Oriá⁵ • Anne Fayma Lopes Chaves⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a duração do aleitamento materno exclusivo e complementar entre mulheres atendidas no banco de leite humano. **Método:** estudo retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado no período de fevereiro a maio de 2019. A amostra foi composta por 73 mulheres atendidas no banco de leite humano no ano de 2017. A coleta de dados ocorreu por questionário confeccionado no programa Google Docs. Os dados foram analisados no programa Epiinfo versão 3.5.3. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com parecer 3.265.618. **Resultados:** A faixa etária variou de 18 a 46 anos, prevalecendo mulheres casadas, primíparas, as quais foram submetidas a cesariana, sendo unânime a realização do pré-natal. A maioria das mulheres praticou o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e o complementar por mais de dois anos. **Conclusão:** Percebe-se que o serviço especializado contribuiu de forma satisfatória e efetiva para a prática do aleitamento materno, considerando-se os percentuais apresentados em suas formas exclusivas e complementar.

Descritores: Aleitamento Materno; Enfermagem; Leite Humano.

ABSTRACT

Objective: to identify the duration of exclusive and complementary breastfeeding among women assisted in the human milk bank. **Method:** retrospective quantitative study, conducted from February to May 2019. The sample consisted of 73 women treated at the human milk bank in 2017. Data collection occurred through a questionnaire made in the Google Docs program. The data were analyzed in the Epiinfo software version 3.5.3. The research was approved by the Ethics Committee with opinion 3,265,618. **Results:** The age range ranged from 18 to 46 years, prevailing married women, primiparous, who were submitted to cesarean section, being unanimous the performance of prenatal care. Most women practiced exclusive breastfeeding until six months and supplemented it for more than two years. **Conclusion:** It is perceived that the specialized service contributed satisfactorily and effectively to the practice of breastfeeding, considering the percentages presented in their exclusive and complementary forms.

Keywords: Breastfeeding; Nursing; Human Milk.

NOTA

1 Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará. Especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pelo Centro Universitário UNIFAMETRO - E-mail: Alexandra.enf1688@gmail.com

2 Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - E-mail: lualima.0990@gmail.com

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Extensão na Saúde Sexual e Reprodutiva da UNILAB – PROSSER - E-mail: camilachaves@unilab.edu.br

4 Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. E-mail: anacarolinamaccl@gmail.com

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Post-Doc Fellowship na University of Virginia – Infectious Diseases Division (2008) e Nursing (2017). Professora Associada II do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Líder do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva da UFC – NEPPSS. E-mail: profmonicaori@gmail.com

6 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Vice-líder do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva da UFC – NEPPSS. Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Extensão na Saúde Sexual e Reprodutiva da UNILAB – PROSSER - E-mail: annefayma@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O leite materno possui alto valor nutricional e tem seus benefícios reconhecidos e amplamente divulgados a curto e longo prazo. Contribui para o desenvolvimento cognitivo, protege contra diarreias e infecções respiratórias, minimiza os riscos de desenvolvimento de hipertensão, dislipidemia e diabetes e favorece o vínculo mãe-bebê⁽¹⁾.

Apesar desses benefícios, as taxas de amamentação ainda permanecem aquém do preconizado. Somente 37% das crianças no mundo são amamentadas exclusivamente até os seis meses⁽²⁾. No Brasil, de acordo com a II Pesquisa Nacional das Capitais Brasileiras e Distrito Federal sobre Prevalência do Aleitamento Materno (AM) esse percentual é de 41%, ficando a região Nordeste com o pior resultado de 37%⁽³⁾.

Diversos fatores influenciam na prática da amamentação, os quais envolve questões sociais, econômicas, culturais e psicológicas. Os motivos mais evidentes na literatura são: idade e escolaridade materna, ausência do apoio paterno, problemas mamários e ausência de suporte dos profissionais de saúde^(1,4).

Por essa razão, o fortalecimento de ações de promoção, proteção e assistência adequadas ao AM é de fundamental importância para a melhoria das taxas de prevalência da amamentação e diminuição nos índices de morbimortalidade infantil⁽⁵⁾. No Brasil, já foram desenvolvidas estratégias que intensificam esse cuidado ao AM, dentre elas Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a qual é reconhecida mundialmente pela sua qualidade⁽²⁾.

Os Bancos de Leite Humanos (BLH) são responsáveis pela coleta e doação de leite materno, envolvendo o processamento e controle de qualidade do leite. Além dessas funções ainda desenvolvem atividades de assistência e apoio à amamentação promovendo, protegendo e apoiando o AM, individual e em grupo; visando orientar sobre a continuidade da lactação mesmo em casos que a puérpera venha a ter dificuldades, prevenindo e tratando precocemente intercorrências mamárias para evitar as complicações⁽⁶⁾.

O BLH, através de sua equipe de multiprofissional, contribui para que a nutriz fortaleça sua autoconfiança e autoestima, se planeje e tome decisões para enfrentar as dificuldades do processo de amamentação. Após as orientações recebidas pelos profissionais do BLH da Fundação Santa Casa do Pará, a maioria das puérperas (85,71%) se sentiu mais segura em relação ao processo de amamentação e ao enfrentamento das dificuldades vivenciadas⁽⁷⁾.

Ações eficazes de enfermagem se fazem de extrema importância para início e manutenção do AM, sendo o enfermeiro um profissional que pode disseminar, proteger e apoiar esta prática nos diversos âmbitos. No BLH, o

enfermeiro desempenha papel fundamental, favorecendo a demanda de leite materno doado para os recém-nascidos, bem como no apoio as nutrizes que apresentam dificuldades na amamentação⁽⁸⁾.

Diante deste contexto, questiona-se: Qual a duração do AM e sua exclusividade em mulheres atendidas no BLH? Compreendendo, pois, a importância de se promover estratégias eficazes para duração do AM, bem como observar a eficiência dos serviços especializados no atendimento às mulheres, surgiu o interesse em desenvolver o estudo, advindas da prática clínica das pesquisadoras.

Logo, o presente estudo teve como objetivo identificar a duração do aleitamento materno exclusivo e complementar entre mulheres atendidas no BLH. Ao conhecer a efetividade dos serviços especializados para a promoção do AM, as evidências irão subsidiar gestores sobre a qualidade e eficácia das ações destinadas a esses serviços, os quais podem ser divulgados e inseridos como foco principal de apoio ao AM.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado no período de fevereiro a maio de 2019 no BLH de uma unidade de saúde de nível terciário da cidade de Fortaleza, Ceará.

A população do estudo foi composta por mulheres que foram atendidas no BLH. A amostragem foi do tipo não-probabilística por conveniência, e obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: puérpera atendida no BLH durante o ano de 2017 (dois anos antes da coleta de dados, período que pode ser avaliado o tempo de AM preconizado pelo Ministério da Saúde), possuir pelo menos um contato telefônico e e-mail em conta Google para ter acesso ao questionário. Foram excluídas do estudo as mulheres que mudaram o contato telefônico incluído no cadastro da instituição e as que não atenderam as ligações telefônicas após três tentativas de contato em dias e horários distintos.

Para o cálculo amostral foi utilizado a fórmula para população finita. Tomou-se como base, o número de mulheres cadastradas no BLH, que segundo a instituição eram 638. Considerou-se a variável "aleitamento materno exclusivo" (AME), estimando uma porcentagem para tal em 37%⁽⁹⁾. O nível de confiança empregado foi de 95% e um erro amostral de 5%.

Após estes cálculos encontrou-se o tamanho da amostra como sendo igual a 178, porém fatores como mudança de número telefônico, não atendimento das ligações após três tentativas e indisponibilidade para responder ao questionário levaram a perdas amostrais, totalizando amostra final de 73 mulheres.

Inicialmente os dados das participantes foram identificados no cadastro do BLH da instituição. De posse des-

ses dados as pesquisadoras entraram em contato com as participantes através de contato telefônico onde as mesmas foram convidadas a participar da pesquisa, informadas quanto aos objetivos e benefícios do estudo. As mulheres que aceitaram participar receberam o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via e-mail, ambos confeccionados no programa Google Docs.

O questionário foi elaborado pelas próprias pesquisadoras contendo duas partes: 1. Dados socioeconômicos e obstétricos 2. Perguntas fechadas sobre a duração e exclusividade do AM, causas que levaram ao desmame e satisfação quanto ao atendimento recebido no BLH.

Os dados foram tabulados no Programa Excel com posterior análise no programa Epiinfo versão 3.5.3. A análise exploratória dos dados consta de frequência absoluta, relativa, média e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética com parecer nº 3.265.618.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 73 mulheres que receberam atendimento no BLH no ano de 2017. A faixa etá-

ria das mulheres variou de 18 a 46 anos, com média de $32 \pm 6,04$ anos. Observou-se que a maioria das mulheres era casada/união estável (58; 79,5%), com ensino superior (56; 76,8%) e renda mensal de 1-3 salários mínimos (36; 49,3%), conforme a tabela 1.

Foi unânime entre as mulheres a realização do pré-natal (73; 100%), com número de consultas variando entre 4-8 ($DP \pm 0,82$). Quanto ao tipo de parto, prevaleceu mulheres que tiveram parto cesáreo (54; 74%), primípara (43; 58,9%), e que já tinham experiência previa com amamentação (29; 39,7%) (Tabela 2).

Evidenciou-se que a maioria das mulheres praticou o AME até os seis meses (37; 50,0%) e amamentou de forma complementar por mais de dois anos (26; 36,0%), conforme figura 1.

FIGURA 1 – (A) Frequência do tempo de aleitamento materno exclusivo em mulheres atendidas no banco de leite humano. **(B)** Frequência do tempo de aleitamento materno complementar em mulheres que foram atendidas no banco de leite humano. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017 (N=73)

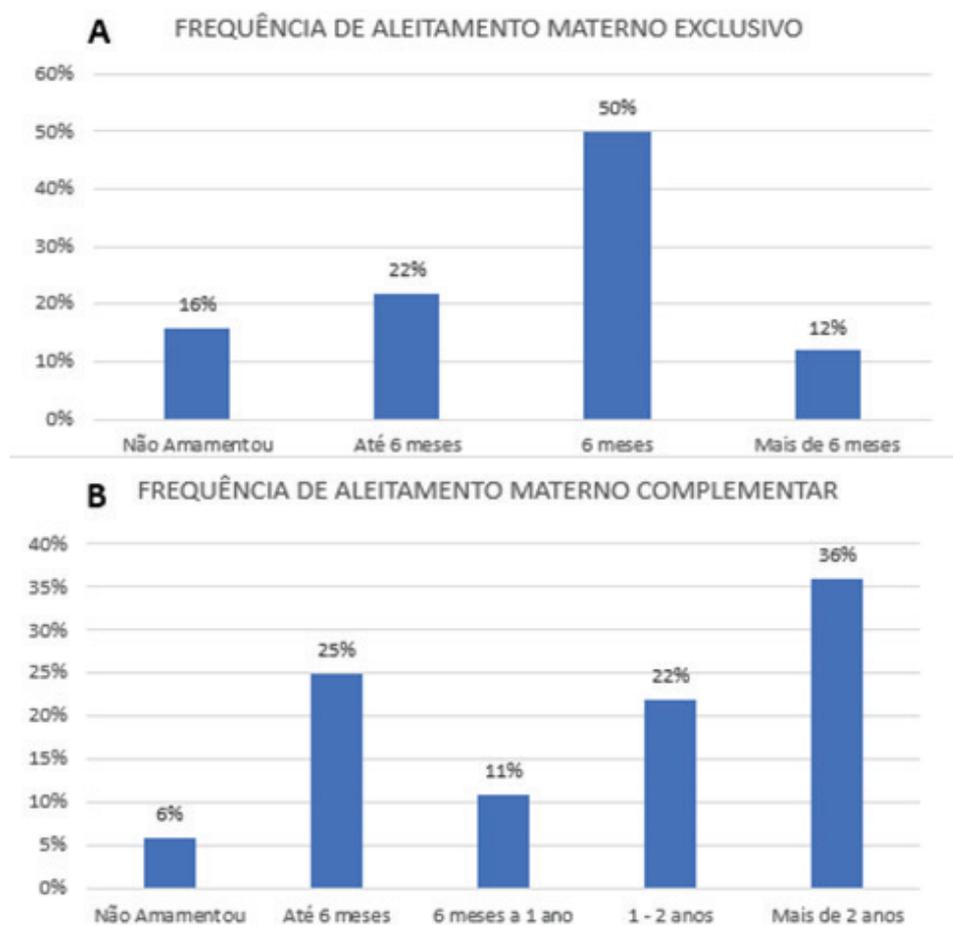
TABELA 1 – Perfil das mulheres atendidas no banco de leite humano segundo situação sociodemográfica. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017 (N=73)

Variável	N (%)
Estado Civil	
Solteira	13(17,8)
Casada/ União Estável	58(79,4)
Outros	2(2,8)
Escolaridade	
Ensino Fundamental	04(5,4)
Ensino Médio	13(17,8)
Ensino Superior	56(76,8)
Renda Mensal*	
1-3 salários	36(49,3)
4-6 salários	16(21,9)
Maior que um 6 salários	21(28,8)

Nota: *O valor do salário mínimo nacional na época da pesquisa era de R\$ 998,00.

TABELA 2 – Perfil das mulheres atendidas no banco de leite humano segundo antecedentes obstétricos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017 (N=73)

Variável	N (%)
Realizaram o Pré-Natal	73(100)
Tipo de Parto	
Vaginal	19(26,0)
Cesariana	54(74,0)
Número de Partos	
Primípara	43(58,9)
Múltipara	30(41,1)
Histórico de Amamentação Anterior	
Sim	29(39,7)
Não	44(60,3)
Amamentação na 1ª hora de vida	
Sim	52(71,2)
Não	21(28,8)



GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO NO BLH

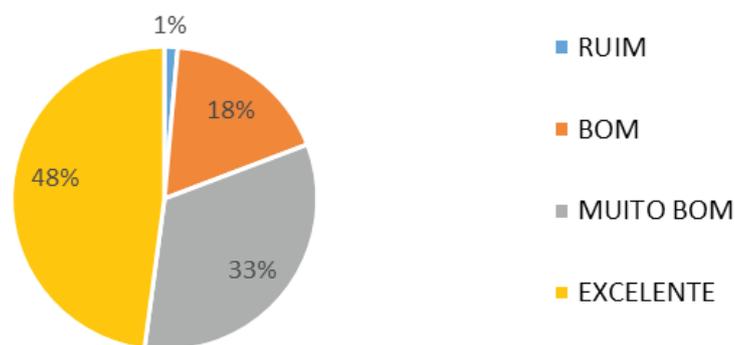


GRÁFICO 3 – Satisfação das mulheres atendidas pela equipe do Banco de Leite Humano. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017 (N=73)

Foi possível observar que a maior parte das mulheres caracterizaram o atendimento do BLH como excelente (35; 48%), sendo demonstrado no gráfico 03.

DISCUSSÃO

Ao traçar o perfil sociodemográfico foi possível identificar que a maioria das mulheres era casada, aspecto

fundamental para o sucesso do AM, uma vez que o apoio paterno promove forte influência na decisão da mulher em amamentar, sendo importante que os enfermeiros valorizem e incluam os parceiros nesse processo de aprendizagem e apoio a amamentação ⁽¹⁰⁾.

Em relação a idade materna, encontrou-se um perfil semelhante a outro estudo, 18 a 44 anos ⁽¹¹⁾. O desmame

precoce é mais frequente entre mulheres mais jovens quando comparadas às mulheres mais velhas ⁽¹²⁾.

No que se refere ao grau de escolaridade, há uma tendência crescente nas taxas de amamentação entre mulheres com maior nível de educação, possivelmente devido a facilidade ao acesso as informações e a compreensão da importância sobre a prática da amamentação⁽⁴⁾. Diante desses dados, os achados desta pesquisa são positivos haja vista que grande parte das mulheres possuíam ensino superior.

A maioria das mulheres apresentou renda mensal de 1-3 salários mínimos, que é favorável ao AM, visto que as evidências atuais apontam que o desemprego (AOR=3,01: 1,46, 6,20) e mães de baixa renda são mais propensas a praticar o AME (AOR=3,61: 1,75, 7,45) ⁽¹³⁾.

Ao analisar os dados obstétricos, um fator positivo e de proteção identificado foi a taxa de cobertura pré-natal, que foi unânime entre as entrevistadas. Sabe-se da importância e do impacto do apoio ao AM ainda nas consultas de pré-natal. As orientações as gestantes para que possam identificar as dificuldades e sabe-las como superar é de fundamental importância para o sucesso na prática na amamentação. Pesquisas recentes envolvendo estudos nacionais e internacionais demonstraram que a decisão de amamentar é, na maioria dos casos, anterior ao parto ⁽¹⁴⁾.

A primariedade é apontada como fator de risco para baixa autoeficácia em amamentar. Prevaleram mulheres primíparas, o que pode evidenciar a busca ao serviço devido à falta de experiência prévia com amamentação e possíveis dificuldades na amamentação ⁽¹⁵⁾.

A experiência anterior com amamentação ajuda as mulheres a enfrentarem com menores dificuldades os primeiros dias de adaptação com a nova criança. Grande parte das mulheres apresentou experiência anterior com amamentação, sendo um dado positivo, pois a experiência prévia da amamentação, bem como a intenção em amamentar interferem positivamente nessa prática ⁽¹⁶⁾.

Quanto a via de parto, apesar de todos os esforços do MS na valorização do parto vaginal, o parto cesariano ainda permanece com índices bem elevados, semelhante a um estudo realizado em Picos no Piauí em que predominou esse tipo de parto (75,3%) ⁽¹⁶⁾.

A via de parto por cesariana é considerada como principal fator de risco para a não realização da prática do AM na primeira hora de vida, o que pode estar associado a demora no contato pele a pele devido a ocorrência de complicações neonatais antes ou durante o procedimento cirúrgico ⁽¹⁷⁾.

No entanto, nesse estudo, apesar da maioria dos partos terem sido cesarianos, a maioria dos bebês foi amamentado na primeira hora de vida, sendo um achado excelente, visto que a oferta do leite materno na primeira

hora de vida é considerada como possível influenciador do início, manutenção e duração do AME ⁽¹⁸⁾.

Foi evidenciado que a maioria das mulheres realizou o AME até os seis meses (49,3%), próximo do esperado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2025 que estabeleceu uma expectativa de 50% no mínimo para as taxas de AME ⁽¹⁹⁾. Resultados esses contrários a um estudo realizado com mães trabalhadoras, no interior paulista, em que a duração do AME até os seis meses foi de apenas 15,2% ⁽²⁰⁾.

Diante da abordagem multifatorial da amamentação, percebe-se a necessidade de medidas de suporte em diversos níveis, de legislações e políticas públicas, atitudes e valores sociais, condições de trabalho e serviços de saúde para possibilitar que as mulheres amamentem. É preciso desenvolver estratégias amplas que envolvam diversos setores que atuem no compromisso de proteger, promover e dar suporte à amamentação.

Quando avaliado as taxas de AM complementar, foi visto que a maior parte das mulheres amamentaram seus filhos até dois anos ou mais, conforme o recomendado pelo MS. Um estudo realizado com 3.493 participantes acompanhados por um período de 30 anos realizados no sul do Brasil, concluiu que crianças amamentadas por dois anos ou mais tem um grande impacto sobre o desenvolvimento cognitivo ⁽⁹⁾.

Quanto a satisfação das mulheres sobre o atendimento do serviço, a maioria classificou o atendimento como excelente. O BLH não se limita a processamento, controle de qualidade, pasteurização e distribuição do leite humano, ele também oferece à atuação dos profissionais de saúde na promoção e apoio a esta prática visando sempre o estabelecimento da autoeficácia materna ⁽⁶⁾.

O enfermeiro consiste no profissional que tem maior proximidade com essas mulheres, cabendo a ele desenvolver estratégias que promovam, protejam e sensibilizem essas mães sobre a importância da prática da amamentação. O aprimoramento das orientações ofertadas desde o pré-natal até o acolhimento nos serviços especializado de BLH, são ações de melhorias que devem ser implantadas para aperfeiçoamento do serviço e aumento nos índices e taxas de AM tanto na forma exclusiva como complementar.

Apesar dos importantes resultados ora apresentados, apontam-se como limitações referentes ao preenchimento do cadastro das mulheres no serviço e amostra reduzida o que dificulta as generalizações de resultados.

Sugere-se que sejam realizadas pesquisas comparativas para se avaliar as taxas de prevalência em grupos que receberam o atendimento prestado pelo banco de leite e os que não receberam, no intuito de evidenciar o quão importante esse serviço é para a promoção da amamentação.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a duração do processo de amamentação está diretamente relacionada com a assistência oferecida. O serviço especializado do banco de leite contribui de forma satisfatória e efetiva para a prática do AM, considerando-se que a maioria das mulheres que buscou esse atendimento conseguiu promover AME até os seis meses e aleitamento complementar até os dois anos ou mais.

A maioria das mulheres classificou o atendimento como excelente, relatando apoio e recebimento de in-

formações corretas de profissionais qualificados. Logo, percebe-se a importância de se investir em serviços especializados que protejam a amamentação e favoreça a manutenção do processo de amamentar.

O profissional enfermeiro dentro do BLH deve estabelecer um vínculo com essas mulheres visando um atendimento resolutivo e de qualidade para o binômio mãe-bebê, em busca de garantir uma maior duração do processo de amamentar e, conseqüentemente, uma melhor saúde-materno infantil para o país.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 23. ed. 2 reimpr. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2016 [acesso 08 fev 2019]; p.184. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/aleitamento_materno_alimentacao_complementar_2edicao.pdf.
2. Moreira LA, Cruz NV, Linhares FMP, Guedes TG, Martins FDP, Pontes CM. Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 [acesso 11 fev 2019]; 70 (1): 61-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000100061.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
4. Ferreira LB, Nea ITO, Sousa TM, Santos LC. Caracterização nutricional e sociodemográfica de lactantes: uma revisão sistemática. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 11]; 23(2): 437-448. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200437.
5. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Rev Bras. enferm. [Internet]. 2014 [acesso 11 fev 2019]; 67(1):22-27. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672014000100022.
6. Santos JAB, Serva VMSBD, Caminha MFC. Motivos de doação de leite humano de acordo com diferentes rendimentos per capita. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2017 [acesso 2018 maio 15]; 17(2):317-25. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n2/pt_1519-3829-rbsmi-17-02-0307.pdf.
7. Silva YJA da, Damasceno AC, Pontes CDN, Correa MQ, Gurjão HHR, Lima IG de, Costa FB da, Carvalho RC de, Nascimento RS. Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite. REAS [Internet]. 10 jan.2019 [acesso 11 fev2020]; 11(5):292. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/292>
8. Rodrigues CAS, Massulo YG, Mansano NS, Barbosa JP. A importância da atuação do enfermeiro no banco de leite humano. Revista Científica Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2020 [acesso em 6 mar 2020]. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/bznud9j7AIME6xC_2018-7-26-10-54-6.pdf.
9. Vieira TO, Martins CC, Santana GS, Vieira GO, Silva LR. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2016 [acesso 11 mar 2020]; 21(12):3845-3858. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001203845.
10. Lima JP, Cazola LHO, Pícoli RP. A participação do pai no processo de amamentação. Cogitare Enferm. [Internet]. 2017 [acesso 04 mar 2019]; 22(1): 01-07 Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/03/47846-196221-1-PB.pdf>
11. Oliveira, MMB. A representação social de mulheres doadoras de leite humano. 2016. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016.
12. Santana GS, Giugliani ERJ, Vieira TO, Vieira GO. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2018 Apr [acesso 11 mar 2019]; 94(2): 104-122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572018000200104.
13. Tewabe T, Mandesh A, Gualu T, Alem G, Mekuria G, Zeleke H. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: a cross-sectional study. *International breastfeeding journal*. [Internet]. (2017). [acesso em: 11 mar 2020]; 12(12). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0103-3>
14. Dodt RCM, Ferreira AMV, Nascimento LA, Macêdo AC, Joventino ES, Ximenes LB. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a auto-eficácia materna para amamentar. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2013 Sep [acesso 05 out 2019]; 22(3): 610-618. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300006.
15. Pereira LTS, Moura ATC, Silva LN, Cesar NF, Dores FJ, Paula KR, Coelho ASF. Queixas de nutrizes que buscam atendimento em um banco de leite humano e fatores associados. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [Internet]. (2019). [acesso 10 mar 2020]; 87(25) Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/download/212/292/>
16. Pivetta HMF, Braz MM, Pozzebon NM, Freire AB, Real AA, Cocco VM, Sperandio FF. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* [Internet]. (2018). [acesso 05 out 2019]; 17(1), 95-101 Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/download/12783/16432>.
17. Silva LLA, Cirino IP, Santos MS, Oliveira EAR, Sousa AF, Lima HO. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco / Prevalence of exclusive breastfeeding and risk factors. *Saúde e pesqui*. [Internet]. (2018). [acesso 05 out 2019]; 11(3): 527-534 Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6871>
18. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. [Internet]. (2016) [acesso 05 out 2019]; 11 Disponível em: <https://www.cochrane.org>

chrane.org/pt/CD003519/PREG_contato-pele-pele-precoce-entre-maes-e-recem-nascidos-saudaveis.

19. Romão P, Durão F, Valente S, Saldanha J. Breastfeeding: changes after 12 years. *Nascer e Crescer* [Internet]. 2017 Set [acesso 11 de out 2019]; 26(3): 171-177. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542017000300003&lng=pt.
20. Santos TR, Sebastião LT, Buccini GS. Práticas de amamen-

tação entre mulheres trabalhadoras com creche no local de trabalho. *Distúrbios da Comunicação*, [Internet]. 2018 [acesso 11 de out 2019]; 30(2), 288-297. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910827>

Aceito: 2020-07-15
Recebido: 2020-03-20