

PERCEPÇÕES SIMBÓLICAS E ENFRENTAMENTOS DE MÃES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Recebido em: 26/04/2023

Aceito em: 01/06/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-005

Victória Beatriz de Lourdes Carvalho Pereira¹
Smalyanna Sgren da Costa Andrade²
Viviane Cordeiro de Queiroz³
Edna Samara Ribeiro César⁴
Eliane Cristina da Silva Buck⁵
Simone Helena dos Santos Oliveira⁶

RESUMO: Objetivo: avaliar as percepções simbólicas sobre aleitamento materno de mães residentes em município paraibano. Método: Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem qualitativa, realizado com 67 mães. A pesquisa foi desenvolvida via questionário virtual enviado por *smartphones*, por meio do *Google Forms*®, através da técnica de *Respondent Driven Sampling* (RDS), durante os meses de dezembro de 2020 a abril de 2021. Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa *Microsoft Excel*®, versão 97-2003, para *Windows* 8. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise temática de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A pesquisa foi aprovada pelo CEP por meio do parecer 4.469.159, protocolo 302/2020 e CAAE 40194920.0.0000.5179. Resultados: a maioria das mulheres eram auto declarante pardas, evangélicas, com faixa etária entre 30 e 40 anos, graduadas, vivem com dois salários mínimos ou mais, possuem parceiro fixo, vivem com parceiro e filhos, tiveram seis ou mais consultas de pré-natal e tiveram parto em ambiente hospitalar via cesariana. Os discursos geraram as categorias: expressão de amor, vínculo, renúncia e sacrifício enquanto simbologias maternas frente ao aleitamento; as dimensões do nutrir: colo de mãe, crescimento e desenvolvimento enquanto percepções simbólicas; aleitamento materno e enfrentamentos frente à sexualidade: indiferença, redução da libido e zona proibida; conselhos para enfrentamentos direcionados às mães de primeira viagem: busca pelo conhecimento, rede de apoio e auto aceitação. Conclusão: esse estudo permitiu compreender as simbologias que estavam relacionadas a laço afetivo, expressão de amor, renúncia, vínculo, rede de apoio primária, secundária e sexualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Amor; Afeto; Mulheres; Sexualidade.

¹ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Nova Esperança. E-mail: victoriabeatrizcarvalho@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8519-8125>

² Doutor em Enfermagem. Faculdades Nova Esperança. E-mail: smalyanna@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9812-9376>

³ Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.
E-mail: vivicordeiroqueiroz35@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2037-921X>

⁴ Mestre em Enfermagem, Faculdades Nova Esperança. E-mail: samaraenfermagem@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1150-5157>

⁵ Doutoranda em Enfermagem, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
E-mail: elianecristina@facene.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9230-8760>

⁶ Doutorado em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba. E-mail: simonehsoliveira@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9556-1403>

SYMBOLIC PERCEPTIONS AND FACING MOTHERS ABOUT BREASTFEEDING

ABSTRACT: Objective: to evaluate the symbolic perceptions about breastfeeding of mothers residing in a municipality in Paraíba. Method: This is a descriptive, cross-sectional study with a qualitative approach, carried out with 67 mothers. The survey was carried out via a virtual questionnaire sent via smartphones, through Google Forms®, through the Respondent Driven Sampling (RDS) technique, during the months of December 2020 to April 2021. The data were tabulated and analyzed using the Microsoft Excel® program, version 97-2003, for Windows 8. The data were analyzed using the thematic content analysis technique, following the steps of pre-analysis, material exploration and treatment of results. The research was approved by CEP by through opinion 4,469,159, protocol 302/2020 and CAAE 40194920.0.0000.5179. Results: most women were self-declared brown, evangelical, aged between 30 and 40 years old, graduated, living with two minimum wages or more, having a steady partner, living with a partner and children, having had six or more prenatal consultations. birth and delivered in a hospital environment via cesarean section. The speeches generated the categories: expression of love, bond, renunciation and sacrifice as maternal symbologies in front of breastfeeding; the dimensions of nurturing: mother's lap, growth and development as symbolic perceptions; breastfeeding and coping with sexuality: indifference, reduced libido and forbidden zone; advice for coping aimed at first-time mothers: search for knowledge, support network and self-acceptance. Conclusion: this study allowed us to understand the symbologies that were related to the affective bond, expression of love, renunciation, bond, primary and secondary support network and sexuality.

KEYWORDS: Breastfeeding; Love; Affection; Women; Sexuality.

PERCEPCIONES SIMBÓLICAS Y FRENTE A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

RESUMEN: Objetivo: evaluar las percepciones simbólicas sobre la lactancia materna de madres residentes en un municipio de Paraíba. Método: Se trata de un estudio descriptivo, transversal, con abordaje cualitativo, realizado con 67 madres. La encuesta se realizó a través de un cuestionario virtual enviado vía smartphones, por medio de Google Forms®, a través de la técnica Respondent Driven Sampling (RDS), durante los meses de diciembre de 2020 a abril de 2021. Los datos fueron tabulados y analizados utilizando el programa Microsoft Excel®, versión 97-2003, para Windows 8. Los datos fueron analizados utilizando la técnica de análisis de contenido temático, siguiendo los pasos de pre-análisis, exploración de material y tratamiento de resultados. La investigación fue aprobada por el CEP mediante dictamen 4.469.159, protocolo 302/2020 y CAAE 40194920.0.0000.5179. Resultados: la mayoría de las mujeres se autodeclaró morena, evangélica, con edad entre 30 y 40 años, graduada, viviendo con dos salarios mínimos o más, teniendo pareja estable, viviendo con pareja e hijos, habiendo tenido seis o más consultas prenatales. nacimiento y dado a luz en ambiente hospitalario por cesárea. Los discursos generaron las categorías: expresión de amor, vínculo, renuncia y sacrificio como simbologías maternas frente a la lactancia; las dimensiones de la crianza: regazo materno, crecimiento y desarrollo como percepciones simbólicas; lactancia y afrontamiento de la sexualidad: indiferencia, libido reducida y zona prohibida; consejos de afrontamiento dirigidos a madres primerizas: búsqueda de conocimiento, red de apoyo y autoaceptación. Conclusión: este estudio permitió comprender las simbologías

relacionadas con el vínculo afectivo, la expresión del amor, la renuncia, el vínculo, la red de apoyo primaria y secundaria y la sexualidad.

PALABRAS CLAVE: Lactancia Materna; Amor; Afecto; Mujeres; Sexualidad.

1. INTRODUÇÃO

O leite humano é o alimento que une as características nutricionais ideais, com equilíbrio adequado de nutrientes, fortalecendo o sistema imunológico e trazendo vantagens de âmbito psicológico e emocional. O aleitamento materno é um método natural e simbólico de vínculo, proteção, afeto, amor e cuidado para o bebê. A amamentação, quando é feita de forma exclusiva, deve ser ofertada, no mínimo, durante os seis primeiros meses após o nascimento, mas nada impede que o leite seja oferecido de forma complementar até os dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2009).

Conforme os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani) do Ministério da Saúde, ao confrontar os dados com inquéritos nacionais anteriores, com base em indicadores de amamentação oferecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), todos os indicadores de aleitamento materno melhoraram no país (BRASIL, 2020).

Uma pesquisa com 4.505 crianças menores de cinco anos entre fevereiro de 2019 e março de 2020 mostrou que mais da metade (53%) das crianças brasileiras continua sendo amamentada até o primeiro ano de vida. Entre as crianças menores de seis meses, o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%. Já nas menores de quatro meses, é de 60% (COFEN, 2020). (QUEIROZ et al., 2021)

Nos últimos 34 anos, houve aumento de quase 13 vezes no índice de amamentação exclusiva em crianças menores de 4 meses e de cerca de 16 vezes entre crianças menores de 6 meses. Em relação ao índice de amamentação materno continuado, ou seja, até os 24 meses da criança, o aumento registrado foi de 22,7 vezes no primeiro ano de vida e de 23,5 em menores de dois anos (OPAS, 2020).

Assim sendo, o aleitamento materno é a forma mais econômica e eficaz de ação na redução da morbimortalidade infantil e permite um grande efeito na promoção da saúde integral do bebê. É bastante apoiado e incentivado devido aos seus benefícios no que diz respeito à função gastrointestinal, defesa, nutrição e bem-estar afetivo, diminuindo o risco de alergia à proteína do leite de vaca, dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (BRASIL, 2015).

O aleitamento para as puérperas traz benefícios como a rapidez na recuperação do pós-parto por ação da ocitocina na involução uterina, a diminuição da resposta ao estresse materno, diminuição de peso após a gravidez, tem efeito contraceptivo liberando prolactina levando a anovulação e, portanto, maior intervalo interpartal. Embora a amamentação prolongue a anovulação, não deve ser considerada um meio inteiramente confiável de contracepção. Dentre os benefícios tardios ou de longo prazo, pode-se elencar a redução do risco de câncer de mama, endométrio e ovário (BEDOSCHI, 2015).

Um fator importante para a adesão ao aleitamento materno é o estímulo realizado durante a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, a fim de atingir a participação dos familiares no apoio à amamentação. Esse estímulo também pode ser realizado através de visitas domiciliares feitas tanto por agentes comunitários de saúde quanto pelos enfermeiros e médicos no acompanhamento das crianças e mães após a alta da maternidade (FERREIRA *et al.*, 2018).

Os profissionais da saúde precisam observar e identificar durante as consultas do pré-natal as experiências, o conhecimento e a prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante, a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, para garantir a vigilância e a efetividade durante a assistência a mãe no pós-parto. Essa prática deve ser fortalecida durante as consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, enfatizando a responsabilidade de todos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno (SILVA *et al.*, 2020).

Assim, considerando a importância do aleitamento materno para a redução da morbimortalidade infantil e benefícios trazidos à lactante, bem como a relevância da rede de apoio e dos profissionais de saúde para fortalecimento de valores e crenças positivas no sentido de favorecer esta prática, este estudo teve como fio condutor a seguinte questão norteadora: quais as percepções simbólicas e os enfrentamentos de mães sobre aleitamento materno? Para tanto, objetivou-se avaliar as percepções simbólicas e os enfrentamentos sobre aleitamento materno de mães residentes em município paraibano.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido via questionário virtual enviado por *smartphones*, por meio do *Google Forms*. Inicialmente, o *link* foi encaminhado para um aplicativo multiplataformas de mensagens instantâneas de um grupo de puérperas incorporadas em um projeto de extensão universitária da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

Elas foram chamadas de sementes. Após isso, a coleta extrapolou esse ambiente, pois as mulheres foram incentivadas a encaminhar o questionário a outras mulheres do seu círculo social.

A população alvo deste estudo foi composta por mães residentes no município de João Pessoa. A amostra foi selecionada conforme critérios delineados adiante.

- ❖ Critérios de inclusão: Maioridade etária, mulheres escolarizadas e mãe nos últimos 24 meses, que é o tempo total de aleitamento materno indicado pelos órgãos governamentais.
- ❖ Critérios de exclusão: Mastectomizadas, puérperas com HIV positivo, HTLV-1 e HTLV-2, herpes ativa nas mamas, hepatite B, varicela, doença de Chagas na fase aguda da doença. Todos estes fatores impedem o aleitamento materno de forma satisfatória.

A amostra por conveniência utilizou critério de saturação temporal de 120 dias, totalizando 67 participantes. O instrumento de coleta apresentou questões sobre dados sociodemográficos, sexuais/reprodutivos, gestacionais e hábitos de vida, como idade, escolaridade, renda, etnia, situação conjugal, ocupação remunerada, histórico gestacional, via de parto, moradia, rede de apoio, fumo, etilismo e sedentarismo, com questões relacionadas ao aleitamento materno.

Após encaminhamento e aprovação ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, seguindo os trâmites determinados pela Plataforma Brasil, ocorreu a coleta dos dados, em ambiente virtual *online*. O instrumento foi aplicado às mulheres, por meio da técnica *Respondent Driven Sampling* (RDS), durante os meses de dezembro de 2020 a abril de 2021.

O *Respondent-Driven Sampling* (RDS), desenvolvido na década de 1990, é um método que faz uso da probabilidade das amostras cujo objetivo é gerar parâmetros em determinadas populações, através de uma cadeia em rede, em que o participante envia convite para outros participantes (HIPP; KOHLER; LEUMANN, 2019; DAMACENA *et al.*, 2016).

Utilizado em vários países, faz uso da interação entre usuários para ter o sucesso esperado pela pesquisa. Um convite é enviado e os demais foram repassados de forma crescente: quanto maior a densidade das redes sociais, melhor e maior será o desempenho do RDS. Combina uma forma modificada de amostragem por referência em cadeia, bola de neve ou sementes, cujos cálculos foram feitos através dos dados coletados e possui boa confiabilidade (DAMACENA *et al.*, 2016).

As primeiras mulheres são chamadas de sementes e elas enviaram o questionário para outras mulheres no mesmo perfil. A coleta ocorreu seguindo os seguintes passos: foi encaminhado um *link* com explicação dos objetivos da pesquisa, finalidade do estudo, garantia do anonimato, direito à privacidade, desistência em qualquer etapa da pesquisa e apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com ícone para aceitação dos termos de uso dos dados coletados e questionário da pesquisa. Ao final do questionário, a mulher foi estimulada a encaminhar para as demais. Cada mulher teve a identificação das falas pela letra M de Mãe, seguidas pela sequência numérica em ordem de respostas.

Os dados descritivos foram tabulados com auxílio do programa *Microsoft Excel®*, versão 97-2003, para *Windows 8*. A análise ocorreu por meio da técnica de análise temática de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (MINAYO, 2017; TAQUETTE; MINAYO, 2017). A análise permitiu gerar quatro categorias quais sejam: expressão de amor, vínculo, renúncia e sacrifício enquanto simbologias maternas frente ao aleitamento; as dimensões do nutrir: colo de mãe, crescimento e desenvolvimento; aleitamento materno e as suas repercussões frente à sexualidade: indiferença, redução da libido e zona proibida; e conselhos direcionados às mães de primeira vigem: busca pelo conhecimento, rede de apoio e auto aceitação.

A pesquisa foi realizada conforme disposições da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, sob protocolo nº 302/2020 e CAAE: 40194920.0.0000.5179, bem como da Resolução 510/2016 do conselho Nacional de saúde, que dispõe de procedimento metodológicos que envolvam informação do participante; além da Resolução 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, que versa sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem (BRASIL, 2012; COFEN, 2017). Ademais, após a emissão do ofício circular nº 2/2021 da CONEP que trata de orientações para procedimentos em pesquisa com seres humanos com qualquer etapa em ambiente virtual (BRASIL, 2021), o trabalho foi averiguado em atendimento às normativas.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que maioria das mulheres eram auto declarante par-das, evangélicas, com faixa etária entre 30 e 40 anos, graduadas, que vivem com dois salários mínimos ou mais, possuem parceiro fixo, vivem com parceiro e filhos, tiveram seis ou mais consultas de pré-natal e parto em ambiente hospitalar via cesariana.

4. EXPRESSÃO DE AMOR, VÍNCULO, RENÚNCIA E SACRÍFICIO EN-QUANTO SIMBOLOGIAS MATERNAS FRENTE AO ALEITAMENTO

O aleitamento materno gera diversas sensações e firmam experiências jamais sen-tidas antes pela mulher. Nesse contexto, o sentimento de amor vem atrelado ao ato de amamentar, devido à dependência da criança pelo alimento que é produzido e fornecido pelo corpo da mãe, como visto nos depoimentos:

A vida e o amor que sentimos por nosso bebê sendo repassado em forma de alimento. Simboliza amor, dedicação, afeto, e também o bem-estar do bebê, saúde (M24)

O aleitamento materno simboliza amor, saber que um pequeno ser depende de você para se alimentar é gratificante demais. (M42)

É uma fonte de amor e vínculo perfeito entre mãe e filho! (M40)

A ação da amamentação não é fundamentada somente em compartilhar nutrientes ao recém-nascido. Trata-se de um ato de amor que, ao atender as necessidades nutricionais do bebê, proporciona o contato pele a pele, aumentando o vínculo precoce e os laços afetivos simbolizados pelo amor entre a mãe e filho (GOMES *et al.*, 2020).

A amamentação constitui uma ligação mais íntima entre a mãe e o bebê, satisfa-zendo de forma mais ampla as necessidades emocionais de ambos, oferecendo ao bebê uma maior garantia do equilíbrio interno, criando diversos sentimentos e sensações como o vínculo e laço afetivo entre eles, como mostrado nas falas abaixo:

Laço eterno com sua cria. (M9)

Elo e imunidade/vacina natural... (M18).

Fazer sua parte como mamífero e ter um vínculo constante (M19).

É um momento mágico entre mãe e filho, um vínculo incrível, emocionante (M28).

Saúde, vínculo, praticidade, resistência, enfrentamento a cultura do comple-mento desnecessário. (M33)

O primeiro e maior vínculo que uma mãe pode ter com seu bebê depois do nascimento. (M53).

Nenhuma dificuldade supera o vínculo fortalecido entre mãe e bebê! (M44).

Simboliza O amor. Cria um laço inexplicável entre mãe e filho (M8)

Conexão de almas entre mãe e filho. E longe de mim romantizar esse momento pois é um dos mais difíceis, creio eu, para qualquer mãe principalmente para as de primeira viagem como eu. Mas é muito bom e satisfatório saber que você

produz o alimento mais importante e completo que existe e com isso nutre seu filho não só de “comida”, mas de amor e afeto também. (M61)

O vínculo afetivo é marcado pelo estabelecimento da conexão intensa entre os pais e o bebê, promovendo sensações de segurança e carinho na criança. O ato de dar carinho ao bebê desencadeia a liberação do hormônio ocitocina, que é responsável pela sensação de felicidade, segurança e relaxamento. A qualidade do vínculo mãe-filho é uma importante ligação afetiva, que imprime marcas no desenvolvimento e na personalidade da criança, assim como nas relações que ela estabelece em seu cotidiano e com o mundo (MENEZES; COELHO; LOBO, 2019).

Não obstante, o ato de amamentar é um momento desafiador e de resistência para muitas mulheres, que requer resiliência, persistência e muita paciência, principalmente no início, em que há o aprendizado. Mas, com amor e perseverança, tudo tem mais fluidez e se torna algo mais natural, assim como demonstrado nos depoimentos abaixo:

Resistência e resiliência (M5)

Um momento desafiador, não tão fácil como julgam ser. (M6)

Doação, persistência, paciência, desafio, amor e superação (M64)

Eu tive tudo para desistir da amamentação desde o 1 dia. Mas não aceitei aquilo. Lutei. Fiz ordenha manual e elétrica, exigi que amamentasse mais vezes. Fiz questão de fazer plantão no hospital para poder amamenta-lo.

Amamentar não é fácil, porém é gratificante demais, então se está sendo difícil e dolorido, não desista, vai passar, é só uma fase de adaptação (M42)

É difícil o início, mas vê seu filho bem alimentado e feliz, faz tudo valer a pena! (M44)

Tenha força e ânimo, nem sempre é fácil e indolor, mas saiba que é momentâneo, tudo passa (M43)

Insista e resista. Vai ser o maior prazer da sua vida (M47)

Não desista você vai conseguir. É difícil no começo, mas depois é gratificante você estará fornecendo o melhor alimento para seu filho. (M50)

Tente, faça o seu melhor. Mas, se não estiver dando certo para você, pare e faça o melhor para você e o bebê. Uma mãe sã é melhor que uma mãe depressiva que amamenta. (M52)

Amamentar requer renúncia e amor. Embora seja um momento único e variável a cada experiência, existem dificuldades e barreiras a serem vencidas, assim como as expressões abaixo:

Amor e renúncia (M10; M13).

Uma expressão de amor, mas tem suas dificuldades, nem toda mulher é igual e consegue amamentar exclusivamente. Amor, renúncia, elo, afeto, uma conexão sem igual e sem explicação. (M51)

Amor em forma de sacrifício, esforço e doação. (M54)

A prioridade do aleitamento se baseia na definição do sacrifício benéfico ao filho como elemento da função materna. Portanto, a função não cumprida conflita com o desempenho da "mulher-mãe idealizada", gerando críticas e, por vezes, culpa emocional e frustração. Portanto, a tentativa de conciliar os papéis de mãe e dona de casa pode, em última análise, afetar a qualidade de vida dessas mulheres. É importante lembrar que os papéis de mãe e dona de casa são considerados essencialmente femininos na sociedade e, portanto, no âmbito do "normal", restam poucas dúvidas sobre suas causas e consequências (SALES; CASTANHA; ALÉSSIO, 2017).

5. AS DIMENSÕES DO NUTRIR: COLO DE MÃE, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO ENQUANTO PERCEPÇÕES SIMBÓLICAS

Amamentar significa nutrir em todas as suas dimensões. A amamentação traz um impacto positivo e inúmeros benefícios psicológicos, tanto para a criança quanto para a mãe. Uma amamentação tranquila e prazerosa fortalece os laços afetivos entre eles, além do sentimento de proteção da criança e de autoconfiança e realização na mulher, conforme pode ser lido nas falas a seguir:

Nutrir um ser humano em todas as dimensões. O leite materno é mais que alimento para o corpo. Ele fortalece os vínculos e cria elo para uma vida inteira. O peito acalma, ajuda no desenvolvimento emocional e propicia mais interação entre a mãe e o bebê. (M35)

Eu me vejo como um alimento e calma para meu filho e isso é muito importante para mim, pois a cada amamentação nos torna mais unidos. É saber que quando ele precisar, somente você pode ser para ele amparo, somente o seu colo é capaz de acalmar, de fazê-lo sentir-se protegido e amado. Amamentar realmente não é fácil, mas com certeza é uma das coisas mais lindas que a natureza reservou para nós mulheres. Faz parte do gerar uma vida, porque, mesmo após o nascimento, nosso corpo ainda continua sendo sua segurança. (M38)

Sou e sempre serei a favor do aleitamento materno por ser rico em nutrientes para a criança (M41)

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para criança. Amamentar é muito mais que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho. (M58)

Acredita-se que a amamentação é boa para as funções psicológicas da criança. Amamentação agradável, contato visual e contato constante fortalecem o vínculo emocional e afetivo entre eles e proporcionam oportunidades de intimidade, a sensação de segurança, proteção e autoconfiança da criança. A amamentação é uma forma muito especial de comunicação com emoção e confiança (BRASIL, 2009).

O leite materno é a primeira principal fonte de alimento para o crescimento e desenvolvimento das crianças, favorecendo a vitalidade nos primeiros meses de vida conforme os discursos:

*O crescimento de uma criança (M1)
Acho bastante importante, para que a criança cresça forte e saudável (M3)
Bebês amamentados adoecem menos, são mais apegados, se desenvolvem emocionalmente melhor, são mais confiantes. Bebês amamentados serão adultos melhores. (M35).*

Do ponto de vista clínico, o leite humano traz diversos benefícios para o bebê, como redução de cólica, auxilia a digestão, evita diarreia e fortalece o sistema imunológico. O aleitamento materno é capaz de melhorar a qualidade de vida das famílias, uma vez que as crianças com aleitamento exclusivo até os 6 meses de vida adoecem menos e acabam necessitando de menos atendimento médico, medicamentos e internações, o que diminui a falta no trabalho dos pais, diminui os gastos e situações estressantes, além de diminuir as taxas de negligência materna, que vêm sendo observadas em crianças em aleitamento materno, comparando com aquelas que são alimentadas com leite artificial (CARVALHO-RAMOS *et al.*, 2018).

6. ALEITAMENTO MATERNO E ENFRENTAMENTOS FRENTE À SEXUALIDADE: INDIFERENÇA, REDUÇÃO DA LIBIDO E ZONA PROIBIDA

Para dez mulheres, o aleitamento não teve interferência sobre a sexualidade. Foi algo natural e confortável, porque existiu compreensão e amor, como relatado abaixo:

*De jeito nenhum o aleitamento materno não interfere na sexualidade (M1)
Nunca foi problema ou empecilho para mim e meu marido, a diferença é que não podia tirar o sutiã. Apenas isso (M8)
Quando existe compreensão e amor, não interfere em nada, só melhora tudo! (M32)
Em minha experiência não tive problemas desta natureza. Claro que como a maioria das mulheres é uma fase delicada e cheia de medos e ficamos insegurança em relação ao corpo, mas não obtive grandes anseios e preocupações quanto a essa questão. (M34)
É diferente de antes, claro, mas não acho que piorou em nada. (M36)
Tenho três filhos e nunca interferiu, meu esposo não invade a zona do bebê até porque ele não suporta leite materno. (M42)
Não tive problemas com meu esposo, nem ele se incomodou, minha mama passou a ser respeitada durante todo o período de amamentação e não tivemos problemas com isso. (M45)
Foi tranquilo, não interferiu, meu marido sempre procurou me deixar o mais confortável possível e assim juntos lidando com os desafios. (M49)
Comigo sempre foi muito tranquilo. Não passei por essa experiência negativa. (M50)*

Não mudou por aqui, mas já teve vezes de sair leite. Na primeira vez fiquei com vergonha, depois, não me importei mais. Hoje esvazio um pouco antes (M51)

Por outro lado, para dezesseis mulheres, o puerpério e o aleitamento vieram com a diminuição da libido. Já para outras, a interferência ocorreu devido ao vazamento de leite pela mama, como podemos ver nos relatos abaixo:

Na minha experiência interferiu na lubrificação e no desejo. (M4)
Ausência de libido (M10)
Interferiu, pois, diminuiu o desejo sexual (M15)
Ainda sinto essa sensação de invasão ao espaço do bebê e a questão hormonal ainda não deixa a libido normalizar. (M33)
Na minha experiência interferiu na lubrificação e no desejo. (M4)
Não só o aleitamento, mas a maternidade em si mexeu com a sexualidade com meu parceiro. Hoje em dia não gosto de me olhar tanto no espelho. (M9)
Infelizmente o aleitamento interfere, pois tem momento que o bebê que mamar, quer atenção durante a madrugada, infelizmente é o momento que temos livre para o parceiro (M21)
Para mim sim pois a bebê sempre que meu marido chegava perto ela tinha ciúmes e queria mamar e fora o leite que ficava saindo em horas que não era para sair (M23)
Na maioria das vezes sim, porque a bebê dorme com a gente, mas estou trabalhando nessa fase, para colocar ela em outro lugar (M24)
Prejuízo quanto à estética (M29)
A mudança nas mamas e o leite escorrendo durante a relação são coisas que atrapalham e incomodam. (M35)
Enquanto ainda amamentava eu sentia que era algo que atrapalhava a relação, principalmente a ejeção de leite que era consideravelmente alta. Hoje me sinto muito insatisfeita com a aparência das minhas mamas (pós desmame), e desconfortável com a ideia de que ainda há resquícios de leite materno que por vezes acaba sendo ejetado durante a relação sexual. Tem sido umas das coisas que mais me deixaram insegura na maternidade, sem dúvidas. (M53)
Eu me sinto desconfortável quando meus seios começam a jorrar. (M54)
Até agora não nos tocamos (M56)
Me senti incomodada só pela aparência da mama mesmo (M58)
Realmente interfere. Eu, por exemplo, combinei com meu esposo que ele "esqueça" essa parte na hora da nossa intimidade, por que não acho higiênico oferecer o seio para o meu filho depois e ainda bem que ele é super compreensivo em relação a essas questões. Apesar de as coisas terem ficado diferentes, continuamos nos dando bem nesse aspecto. (M61)

Durante a amamentação, são produzidas altas doses do hormônio prolactina, que é uma substância de antidessejo sexual. Isso acontece junto com a diminuição do estrogênio, o que causa a diminuição da lubrificação (BRITO *et al.*, 2020).

O aleitamento para algumas mulheres causou uma sensação de zona restrita quanto ao toque na mama e na relação sexual, já que, para algumas, a mama passou a ser um espaço que cabe somente à mãe e ao bebê, como pode ser lido nos relatos abaixo:

Para mim, gestação/amamentação são coisas divinas e não me sinto a vontade em ter relações com meu esposo. Sinto como se ele invadisse o espaço do bebê (M39)

Interferiu um pouco na questão de “invadir uma zona que é do bebê”, mas com o tempo tudo se resolveu (M40)

Sempre houve um respeito do meu parceiro e ele sempre entendeu que aquela área no momento seria do bebê (M41)

Meu esposo que se sentia invadindo esse espaço (M60)

O peito deixou de ser sexual, passou ser do meu filho (M66)

Falar sobre sexualidade permite discutir a singularidade de cada ser e abrange fatores subjetivos influenciados por aspectos culturais, religiosos e sociais. Aborda uma conduta corporal que transcende o ato de “amamentar”, visto que invade pensamentos, expressões, comunicação, proximidade, sentimentos e, principalmente, o modo como a própria mulher se vê e reconhece. Existe a necessidade de uma adequação para atender às demandas do filho e, ao mesmo tempo, cumprir a função parental, cuja falta pode prejudicar a relação íntima do casal. Além disso, é preciso lidar com as transformações físicas e psicológicas com a representação “dessexualizada” da mulher mantida pela sociedade (CAMPOS *et al.*, 2020).

Cabe salientar que ainda existe a falta de apoio e preparação psicossocial às mães e à sociedade ao seu redor, uma vez que a amamentação está atrelada a dificuldades e complicações pelas quais as mulheres são expostas, incluindo alguns preconceitos, solidão e mudanças no corpo, sendo de caráter estético ou psicológico (MORAES *et al.*, 2021).

7. CONSELHOS PARA ENFRENTAMENTOS DIRECIONADOS ÀS MÃES DE PRIMEIRA VIAGEM: BUSCA PELO CONHECIMENTO, REDE DE APOIO E AUTOACEITAÇÃO

A amamentação exclusiva ocorre nos primeiros seis meses de vida, sendo muito importante e enriquecedor que as mulheres buscam o conhecimento sobre o aleitamento e os seus benefícios, bem como a condução satisfatória, como mostram os relatos a seguir:

Ler sobre aleitamento materno é essencial e não se preocupar, apenas se doar. (M20)

Escute seu coração e sua intuição, apenas. (M19) continue, não desista, procure instruções. (M49)

Estude muito para entender os benefícios e saber como agir! Amamentar não é simplesmente pôr o bebê no seio. É necessário se preparar, buscar informações, antes mesmo do bebê nascer. (M64)

Estude sobre amamentação, pode ser difícil, mas é possível. (M66)

O período de amamentação é um ótimo momento para a efetivação das orientações alimentares para as mães, uma vez que, nesse período, elas se abrem mais e procuram o serviço de saúde para aprenderem mais e para ter a assistência dos seus filhos. As escolhas alimentares durante o tempo de lactação são influenciadas por aspectos emocionais, socioeconômicos e culturais (COELHO *et al.*, 2018).

Não obstante, a chegada de uma criança na família, além de uma grande felicidade, resulta em algumas dificuldades, principalmente no momento de retorno à rotina. Na sociedade atual, mães e pais trabalham, estudam e têm projetos pessoais. Desse modo, a rede de apoio primária (profissionais da saúde) e secundária (parentes e amigos) pode se configurar como ferramenta de apoio e proteção ao aleitamento materno, como pode ser visto nas experiências abaixo:

Tenha uma rede de apoio que te ajude e incentive nos momentos difíceis, nos momentos de dor. Rede de apoio que ajude em casa para que tenha mais tempo para descansar para manter uma boa produção. (M8)

Não desista, converse com outras mães, pediatra, Doulas. Se preciso busque ajuda de um profissional para que possa te ajudar a aprender a amamentar. (M9)

Faça uma boa consultoria de amamentação após uns 15 dias de chegada em casa (M19)

Se/quando necessário, pedir ajuda a profissionais qualificados. (M20)

Procure ajuda profissional! Não desista! É difícil, mas é recompensador. (M27)

As primeiras semanas são muito difíceis (aprendizado para mãe e bebê, mamilho machucado, fissura), por isso ter uma rede de apoio é fundamental. (M64)

Se informe, repasse informação para as pessoas que formarão sua rede apoio, opte por profissionais que estimulem a amamentação, acredite no seu corpo e no seu leite, tenha hábitos saudáveis, se alimente bem e aumente a ingestão de líquido (M65)

As puérperas precisam se sentir assistidas ao tirar suas dúvidas e consiga assumir com segurança o seu papel de nutriz por meio do aleitamento materno exclusivo. É essencial que todo o serviço de saúde composto por seus profissionais e juntamente com a enfermagem, ajam com ética e compromisso, ofertando um atendimento humanizado às mães, de modo que a amamentação se torne um ato prazeroso e de troca de afeto com o bebê (VASCONCELOS; BARBOSA; GOMES, 2020).

As ações de nortear, estimular e incentivar são procedimentos primordiais, mas, além disso, é indispensável que essas mulheres sejam esclarecidas quanto às dificuldades que podem enfrentar, que não necessariamente será prazeroso, mas sim compensatório. Na prática da amamentação, a falta de informações insuficientes como posição correta ou embocadura inadequada, apoio inadequado, principalmente nas primeiras semanas após

o nascimento, e antecipação das dificuldades da amamentação são razões para a renúncia (RIBEIRO; TRINDADE, 2020).

Além disso, o contato e o apoio à puérpera durante o aleitamento materno por familiares, amigos e vizinhos, assim como a participação dos profissionais de saúde no apoio, incentivo e preparo é algo que deve ser constante em todos os contextos sociais. Informações precoces sobre a fisiologia da amamentação, os benefícios, como cuidar das mamas para evitar fissuras, mastite, assim também como o posicionamento dela e do bebê podem ser iniciativas salutares às boas práticas (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Inúmeros motivos podem levar uma mulher a não tentar amamentar ou a fazer o desmame de uma forma precoce. Nenhuma escolha é fácil e, mesmo que a mulher não deseje amamentar, um sentimento de culpa pode ser associado a essa decisão pelo simples fato de não se enquadrar no modelo materno que é julgado ser perfeito, tornando essa decisão mais difícil, complexa e tortuosa. Nenhum julgamento negativo deve ser imposto a essa mãe, não diminuindo sua importância nem eximindo a tal de ser uma boa mãe, conforme os relatos:

Não se cobre tanto, o aleitamento é o último passo para fechar o ciclo da gestação, fortaleça os laços, você pode e vai ser uma mãe maravilhosa independente de tudo (M6).

Se você quiser amamentar é cansativo, é doloroso, mas é extremamente gratificante. Mas se você não quiser/puder amamentar você não será menos mãe por isso, porque o que importa é o carinho, o amor e o cuidado que você tem com seu bebê (M7).

Não será fácil, vai doer, vai cansar, vai ser desgastante, mas vale cada gota de vida (leite). Se não conseguir ou não se sentir bem, tudo bem. Você será uma grande mãe por saber desistir também. Seu filho precisa mais de uma mãe mentalmente saudável, do que de um leite cheio de dor e angústia. Seja gentil com você e com seu corpo. Todo dia é um recomeço (M16)

Seja persistente, mas respeite seus limites, físicos e psicológicos. Pode ser difícil no começo, vai passar! Você é capaz, seu corpo é perfeito e você foi feita para isso. Se por alguma razão não der certo, você não é menos mãe ou mulher por isso, há muitas outras maneiras de construir um vínculo poderoso com seu bebê e ele não vai ser menos saudável se for alimentado de outro jeito (M53)

Sob a perspectiva do aleitamento enquanto fonte de alimentação, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano deseja oferecer leite humano com segurança para crianças que são privadas da amamentação, tendo em vista que o Brasil tem a maior e mais complexa rede do mundo. Conforme os últimos dados publicados, aproximadamente 160 mil litros de leite humano são distribuídos todos os anos aos recém-nascidos do país, oferecendo assistência clínica à mãe, criança e sua família, sendo um importante apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2014).

8. CONCLUSÃO

Esse estudo permitiu compreender as simbologias que estavam relacionadas a laço afetivo, expressão de amor, renúncia, vínculo, rede de apoio primária e secundária e sexualidade. Sobre os enfrentamentos, a rede de apoio primária, que são os profissionais da saúde e secundária como seus familiares, são fundamentais para o processo de apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno.

Como limitações teve-se a ausência de discursos voltados às problemáticas clínicas que dificultam o aleitamento, bem como intercorrências mamárias frente à amamentação. O fato de ser via questionário *online* impossibilitou a condução do roteiro de questionamentos, o que poderia trazer outras perspectivas representativas diante dos enfrentamentos na lactação. Outrora, novos dados estão sendo avaliados no projeto guarda-chuva com vistas a abordar um ensaio sobre a produção e efeito do aleitamento materno, bem como dificuldades e motivos do desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. D.; LUZ, S. D. A. B.; UED, F. D. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria** [internet]. 2015 [acesso em 24 out 2020]; 33(3):355-362. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010305822015000300355&script=sci_arttext.

BARROS, K. R. de S.; ANDRADE, P. S. P. de; SANTOS, J. P. dos; MONTEIRO, K. J. L.; SOUSA, R. F. V. de; NASCIMENTO, E. F. do; BACELAR, P. A. A. Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 1, p. 11-17, jan./abr. 2021.

BEDOSCHI, B. **Amamentação durante o período puerperal** [internet]. [publicado em 18 jul 2015; acesso em 18 fev 2021]. Disponível em: <https://bedmed.com.br/amamentacao-durante-o-periodo-puerperal/>.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar** [internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. [acesso em 15 fev 2021]. Disponível em: <https://www.editorasolucao.com.br/editorasolucao/erratas/10300/9697/cadernos-de-atena-a-o-ba-sica-a-na-23-saasde-da-criana-a-nutria-a-o-infantil-aleitamento-materno-e-alimentaa-o-complementar.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. [acesso em 20 dez 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Constituição. Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os Critérios de Habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como Estratégia de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno e à Saúde Integral da Criança e da Mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [acesso em 10 set de 2020]. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/url/view.php?id=2769389#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%201.153%2C%2022%20DE%20MAIO%20DE%202014,no%20%C3%A2mbito%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20%28SUS%29%3A>.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). **Leite materno: índices de amamentação crescem no Brasil** [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. [acesso em 10 jan 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/leite-materno-indices-de-amamentacao-crescem-no-brasil>.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). **Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. [internet] Brasília: Ministério da Saúde Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, 2021. [acesso em 02 junho 2021]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. [internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2012. [acesso em 15 de out 2020]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRITO, P. E.; et al. Determinantes do nível de prolactina em mulheres no pós-parto imediato. **Cogitare Enfermagem**, 25 [internet] 2020. [acesso em 10 abr 2021]; 25(1):1-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71511>.

CAMPOS, R. B.; et al. As representações sociais de mulheres que vivenciam sexualidade e amamentação. **Brazilian Applied Science Review** [internet]. (2020) [acesso em 16 fev 2021]; 4(4):2382-2397. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/13509>.

CARVALHO-RAMOS, I. I.; et al. Aleitamento materno aumenta a resiliência da comunidade microbiana. **Jornal de Pediatria** [internet]. (2018) [acesso em 15 jan 2021]; 94(3):258-267. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/rCgKH5fmJBBhZZ3mnmqmcxh/?lang=pt>.

COELHO, A. M. M.; et al. Alterações alimentares de nutrizes durante a amamentação. **Nutr. clín. diet. Hosp.** [internet]. 2018 [acesso em 22 dez 2020]; 38(4):49-56. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-180150>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). **53% das crianças são amamentadas no primeiro ano de vida no Brasil** [internet]. Brasília: DTIC/ASCOM do Cofen, 2020. [acesso em 16 mar 2021]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/o-cofen>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). **Resolução COFEN nº 564/2017**. [internet] Brasília: Cofen, 2017. [acesso em 12 nov de 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

DAMACENA, G. N.; et al. Aplicação da metodologia Respondent-Driven Sampling em pesquisa biológica e comportamental com mulheres trabalhadoras do sexo, Brasil, 2016. **Rev. bras. epidemiol.** [internet]. 2016 [acesso em 13 de jan 2021]; 22(1):1-13. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v22s1/pt_1980-5497-rbepid-22-s1-e190002.pdf.

FERREIRA, H. L. O. C.; et al. Fatores Associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciencia & saude coletiva** [internet]. 2018 [acesso em 04 nov 2020]; 23(3):683-690. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n3/683-690/pt/>.

GOMES, R. P.; et al. Fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development** [internet]. (2020) [acesso em 15 abr 2021]; 6(12):100688-100700. Disponível em:

HIPP, L.; KOHLER, U.; LEUMANN S. How to Implement Respondent-Driven Sampling in Practice: Insights from Surveying 24-Hour Migrant Home Care Workers. **Survey Methods** [internet]. 2019 [acesso em 17 jan 2021]:1-13. Disponível em: <https://surveyinsights.org/?p=12000>

MENEZES, R. R.; COELHO, A. S.; LOBO, M. R. G. A importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe/bebê. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**. [internet]. (2019) [acesso em 10 mar 2021]; 12(5):1-15. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191>.

MINAYO, M. C. D. S. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. **Ciência & Saúde Coletiva**. [internet]. 2017 [acesso em 28 jan 2021]; 17(3):621-626. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/en_v17_n3a07.pdf.

MORAES, Â. C.; et al. O paradoxo mediado na amamentação no ato de amor genuíno mediado pelas peripécias da maternidade: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**. [internet]. (2021) [acesso em 12 fev 2021]; 7(2):16023-16014. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24781>.

OPAS. Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde. **Brasil lança campanha de amamentação durante Semana Mundial do Aleitamento Materno** [internet]. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2020. [acesso em 02 dez 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/search/r?keys=brasil+lanca+campanha+de+amamentacao+durante+semana+mundial+do+aleitamento+materno+Brasil>.

QUEIROZ, V. C.; et al. Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre Aleitamento Materno entre Puérperas em Alojamento Conjunto. **Rev. Enf, do Centro Oeste Mineiro**, v. 11:e4162, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v11i0.4162>

RIBEIRO, I. M.; TRINDADE, M. M. M. Avaliação das salas de apoio ao aleitamento materno sob a ótica do enfermeiro. Fortaleza. **Monografia [Graduação em Enfermagem]** – UNIFAMETRO; 2020.

SALES, C.; CASTANHA, A.; ALÉSSIO, R. Aleitamento materno: representações sociais de mães em um Distrito Sanitário da cidade do Recife. **Arquivos brasileiros de psicologia**. [internet]. (2017) [acesso em 23 fev 2021]; 69(1):184-199. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229053872014.pdf>.

SILVA, I. E.; et al. A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. **Rev. Bras. Inter. de Saúde** [internet]. 2020 [acesso em 17 jan 2021]; 2(1):1-7. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/62>.

TAQUETTE, S. R.; MINAYO, M.C. Analysis of qualitative studies conducted by physicians and published in Brazilian scientific journals between 2004 and 2013. **Physis** [internet]. 2017 [acesso em 28 jan 2021]; 27(2):357-374. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v26n2/0103-7331-physis-26-02-00417.pdf>.

VASCONCELOS, T. C.; BARBOSA, D. J.; GOMES, M. P. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. **Revista Pró-UniversSUS** [internet]. (2020) [acesso em 23 mar 2021]; 11(1): 80- 87. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2208>.