



**Contemporânea**

*Contemporary Journal*

3(8): 11895-11915, 2023

ISSN: 2447-0961

Artigo

# **ALIMENTANDO O AMOR: AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ADOLESCENTES**

NURTURING LOVE: HEALTH EDUCATIONAL ACTIONS FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN ADOLESCENT MOTHERS

DOI: 10.56083/RCV3N8-108

Recebimento do original: 17/07/2023

Aceitação para publicação: 16/08/2023

## **Alana Corrêa Santos**

Residente em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitscheck, km 02, Jardim Marco Zero, Macapá – AP, CEP: 68903-419

E-mail: alanasantos.bbc@gmail.com

## **Matheus Lopes dos Santos**

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitscheck, km 02, Jardim Marco Zero, Macapá – AP, CEP: 68903-419

E-mail: matheuslopes778@gmail.com

## **Mayra Loreanne Nascimento Corrêa**

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitscheck, km 02, Jardim Marco Zero, Macapá – AP, CEP: 68903-419

E-mail: mayralncorrea@gmail.com

## **Luzilena de Sousa Prudêncio**

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitscheck, km 02, Jardim Marco Zero, Macapá – AP, CEP: 68903-419

E-mail: luzilena@unifap.br





primiparous adolescents. Health education actions had a positive impact on the experiences of the adolescents, as they demonstrated empowerment, protagonism, and autonomy in the exclusive breastfeeding process.

**KEYWORDS:** Breastfeeding, Adolescents, Empowerment, Health Education.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença  
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

## 1. Introdução

É possível que a gestação seja um dos eventos mais impactantes na vida de uma mulher, e após o nascimento do filho, novos momentos importantes estão por vir, desses, a amamentação torna-se presente na rotina de mães, bebês e seio familiar. O ato de amamentar influenciará diretamente no estado nutricional, fisiologia, desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, como também na saúde física e psíquica da mãe<sup>1</sup>.

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que o aleitamento materno seja ofertado de forma exclusiva até os 6 meses de vida, para que as crianças alcancem os ideais de saúde. Recomenda-se também que, após esse período exclusivo, deve-se inserir alimentos complementares e nutritivos, e ainda assim, continuar amamentando até os 2 anos de idade<sup>2</sup>.

Porém, nem sempre o ideal é alcançável, são vários os empecilhos que tornam a exclusividade do leite materno difícil para muitas mulheres. O baixo nível de conhecimento e informações sobre amamentação, atividades fora do lar, intercorrências mamárias como fissuras e mastite, crenças em mitos e saberes populares configuram-se como fatores de risco para o desmame precoce<sup>3</sup>.

Estima-se que mais de 820 mil óbitos infantis por ano poderiam ter sido evitados através do aleitamento materno, sendo esse um mecanismo



protetor contra doenças infecciosas e crônicas da infância. Em relação aos óbitos de bebês com até 1 ano, o Brasil registra em média 20 mil mortes por ano por causas evitáveis como diarreia e pneumonia, ainda nessa faixa etária é estimado que o aleitamento materno e a vacinação evitariam duas em cada três mortes no país<sup>4</sup>.

Um estudo realizado com adolescentes em Minas Gerais, comparou a vontade materna de amamentar com a vivência da amamentação, ainda que a maioria (98%) tenha iniciado a amamentação, passados 4 meses após o nascimento da criança, apenas 25,9% mantinham o aleitamento materno de forma exclusiva<sup>5</sup>.

Em regiões brasileiras, mães adolescentes são mais influenciadas pela família para a introdução precoce de outros alimentos. Segundo um estudo, concluíram que depois de 30 dias pós-parto, as adolescentes recebem maior influência de terceiros para introdução de água e chás aos filhos, quando comparadas com mães adultas<sup>6</sup>. Quando investigado, o AME pode prevalecer até o sexto mês somente em 33,5% dos casos, o número é ainda menor quando pesquisado em mães adolescentes (25%)<sup>5, 7</sup>.

Mesmo a adolescência sendo apontada como fator de risco para a literatura, pesquisas comprovam a eficiência de práticas educativas na vivência de amamentação das adolescentes, as orientações pelos profissionais da saúde durante o pré-natal, bem como o apoio familiar, diminuem as possíveis dificuldades encontradas pelo grupo, encorajando-as na prática do Aleitamento Materno Exclusivo (AME)<sup>8</sup>.

Diante do cenário de amamentação e desmame, tecnologias educacionais são bases para estudos<sup>8</sup>. A educação em saúde torna-se uma ferramenta disponível, podendo ser utilizada para empoderar gestantes e puérperas sobre a prática de AME, visando estabelecer um ambiente favorável para amamentação<sup>9</sup>.

Perante o exposto, pergunta-se: as ações de educação em saúde contribuem para o fortalecimento da amamentação exclusiva em mães



adolescentes? Nesse sentido, este estudo objetivou: analisar sob a ótica das adolescentes se as ações educativas em saúde contribuem para o fortalecimento da amamentação exclusiva.

## **2. Método**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem como característica primordial a determinação de aspectos intrínsecos de uma população ou fenômeno, além de poder promover relações entre as variáveis. A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com a temática trabalhada, buscando o aprimoramento das ideias<sup>10</sup>.

Este estudo foi realizado junto ao Grupo de Estudos e Pesquisas Materno-Infantil (GEPMI), da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no qual realiza projetos de extensão com adolescentes primigestas e primíparas, acompanhando as mesmas em suas consultas de pré-natal, posteriormente puerpério e crescimento e desenvolvimento (CD) infantil de seus filhos.

Participaram do estudo dez adolescentes entre 13 a 19 anos, residentes em Santana e Macapá, municípios do Amapá/Brasil. O período de realização da pesquisa ocorreu entre setembro de 2020 a setembro de 2021, em uma unidade de saúde na zona sul da capital. As ações de educação em saúde foram voltadas para a amamentação e executadas no primeiro momento nas consultas de pré-natal, em seguida, nas consultas de crescimento e desenvolvimento (CD) infantil, puerpério e por meio do aplicativo Whatsapp.

Os critérios de inclusão foram: ser adolescente primigesta ou primípara, ter entre 13 a 19 anos, realizar assiduamente consultas de pré-natal com classificação de risco habitual na Unidade de Saúde da Universidade Federal do Amapá. A exclusão se deu por apresentar alguma



intercorrência com mudança de classificação de risco no processo gravídico.

Durante as ações foram obedecidas as normas de distanciamento em decorrência da pandemia por Covid-19. Para as ações educativas, foram realizadas orientações e demonstrações em cada consulta de pré-natal ou CD-infantil, voltadas para a prática do aleitamento materno exclusivo. Na primeira abordagem, foi compartilhado para todas as participantes, os tipos de aleitamento materno (aleitamento materno exclusivo, predominante, complementado e misto) e a recomendação universal do AME.

Adicionalmente abordaram os benefícios neonatal e materno (à curto e longo prazo), como realizar uma boa pega para amamentar, os mitos e verdades acerca da amamentação, prevenção e manejo de lesões mamilares. Também foram utilizados recursos digitais como imagens, vídeos e ilustrações enviados por meio de um grupo, no aplicativo Whatsapp, estimulando a interação entre as participantes, esclarecimento de dúvidas e o contato com ações educativas à distância, devido à pandemia por covid-19.

Após o nascimento dos bebês, por volta do 4º e 6º mês, foi empregada a técnica de entrevista semiestruturada com base em um formulário com perguntas fechadas e abertas, sendo as fechadas relacionadas à caracterização sociodemográfica das adolescentes, enquanto as abertas, versavam sobre a perspectiva das adolescentes acerca das ações educativas em saúde voltadas para a amamentação, e a vivência delas nesse âmbito, dentro do seio familiar. Para determinar o número de participantes, utilizou-se o método de saturação<sup>11</sup>.

Para análise dos dados aplicou-se a técnica temático-categorial por meio da organização para análise. Seguindo 3 etapas metodológicas: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados<sup>12</sup>. Com auxílio do programa de análises qualitativas Atlas T.I.

Para preservar a identidade das participantes, estas foram identificadas e codificadas pela letra M (mãe) seguido do número



correspondente à ordem das entrevistadas, M1, M2 e assim sucessivamente. Em relação a ética da pesquisa, foi obedecido a resolução 466/2012, o estudo foi aprovado sob o parecer de número 4.807.722.

### **3. Resultados**

Quanto ao perfil das adolescentes, destaca-se que oito (80%) possuem 16 a 19 anos, seis (60%) são solteiras, cinco (50%) declaram-se pardas, cinco (50%) têm o ensino fundamental incompleto, seis (60%) dividem-se entre autônomas e afazeres domésticos. Seis (60%) vivem com um salário mínimo, cinco (50%) recebem algum auxílio do governo, sete (70%) residem com mais de três pessoas, seis (60%) possuem casas de madeira e em terrenos inundados (50%). Quanto ao saneamento, seis (60%) utilizam fossa seca e em sete (70%) o lixo é coletado pela prefeitura, 8 (80%) consomem água encanada. Seis (60%) têm acesso à internet por wifi.

Após as entrevistas emergiram duas categorias: 1- Fatores influentes na vivência de adolescentes primigestas ao amamentar e 2- Ações educativas e suas contribuições no processo de amamentação para as adolescentes.

#### **3.1 Fatores Influentes na Vivência de Adolescentes Primigestas ao Amamentar**

Destacam-se as facilidades e as dificuldades que as adolescentes vivenciaram no processo de amamentação. Para as nutrizes, a eficácia da pega do bebê ao seio, e os benefícios do AME notados por elas, tornaram-se simplificadas na manutenção da amamentação como podemos observar nas narrativas.

*(M5) A amamentação para mim, achei que foi fácil, o bebê pegou rápido o peito logo que nasceu.*







adolescentes. A participação de familiares é uma estratégia facilitadora da amamentação quando apoia a nutriz, dando-a suporte com cuidados ou informações adequadas, como observamos as seguintes narrativas:

(M3) *A minha mãe me ajudou, falava para eu segurar a neném na posição certa, não fazer a 'tesoura' com as minhas mãos no peito pois, pode ocorrer de "prender" o sangue e o leite no peito.*

(M7) *A minha mãe me dava orientações, de como pegar a bebê para amamentar, de como abrir bem a boca dela, para ela pegar direito e não ferir muito, só a minha mãe (da família) me passou essas experiências de como amamentar.*

(M6) *Meu marido me apoiava com o aleitamento materno, ele me lembrava dos horários de amamentar, através de alarmes de 2 em 2 horas.*

A figura da mãe das adolescentes destaca-se representando maior amparo nas situações em que a família esteve associada às facilidades da amamentação.

Todavia, a família pode dificultar o processo do aleitamento para as adolescentes, devido a influenciar o desmame precoce, por meio de mitos como o "leite fraco" ou "insuficiente", essa fala, foi percebida em várias participantes, sendo as principais responsáveis seriam a figura da tia, mãe ou avó.

(M9) *A minha família nunca me falou nada sobre amamentação, nunca comentaram nada, mas a minha avó queria dar chá para ele (bebê), [...] porque no começo ele sentia cólicas, e ela dizia que chá era bom para ele.*

(M4) *A minha mãe sempre falava, não deixar a neném arrotar (regurgitar) no meu peito, que o leite poderia ficar "empedrado" (turgido) e isso iria doer, mas eu iria ter que continuar amamentando do mesmo jeito, sobre o bico (mamilo) ela dizia que a neném ia ter que pegar ele para mamar.*

(M7) *A minha tia queria que eu desse outra coisa (além do leite materno), foi difícil, porque ela achava que eu não era capaz de amamentar*





se que as mesmas valorizam as orientações feitas durante as consultas e o fato de conseguirem reproduzir com seus filhos.

(M4) *Durante as consultas todo o tempo elas (profissionais e acadêmicos do grupo de pesquisa) estavam me informando, todo o tempo me orientando, falando tudo o que poderia acontecer e o que não poderia, para eu ficar alerta nos cuidados, todo o tempo elas conversavam comigo e isso me ajudou muito.*

(M5) *Ajudou muito para que eu conseguisse amamentar meu filho. Eu gostava de saber mais e perguntava sobre a amamentação no grupo do Whatsapp e nas consultas. As imagens também me ajudaram, quando eu tinha dúvidas eu olhava a imagem que vocês postavam (imagem educativa através do Whatsapp) sobre a pega correta”.*

(M3) *Ajudou muito! Ajudou na forma de amamentação, para a pega correta, como eu disse aquela imagem do grupo do whatsapp me ajudou muito em casa, eu via e ficava observando se ficava igual ao bebê da imagem.*

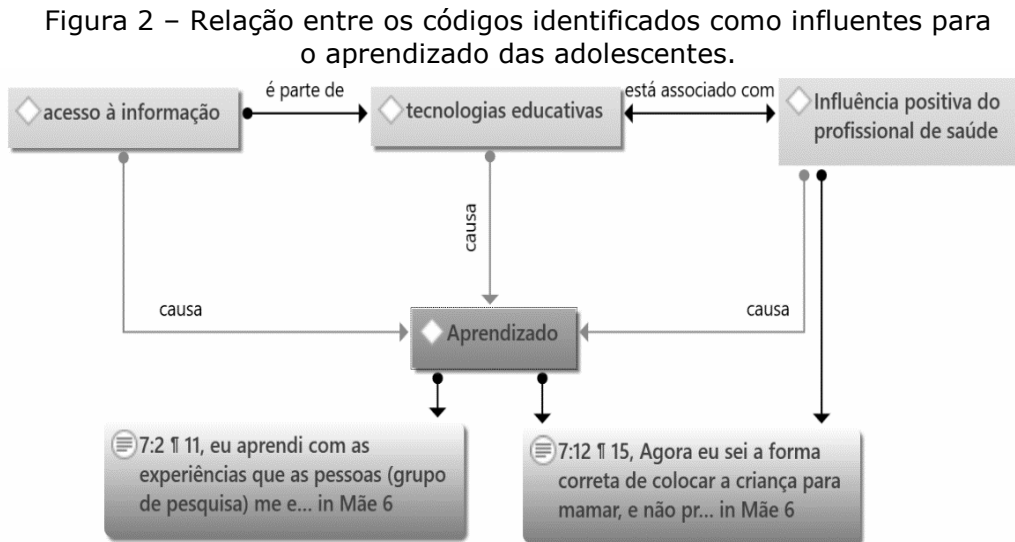
O fato de estarem em contato e receberem informações de saúde diretamente de profissionais, acadêmicos e pesquisadores, através do grupo de pesquisa, gerou segurança nas mães, pois assimilam como uma fonte segura e confiável, demonstrando satisfação em ter acesso à tais conteúdos mesmo remotamente, devido à pandemia por Covid-19, tornando a experiência positiva. As falas também destacam a ação preventiva que a educação em saúde proporciona.

(M8) *Para nós, mães iniciantes, ajuda muito quando elas (profissionais e acadêmicos do grupo de pesquisa) mandam um vídeo, uma foto, isso facilita muito.*

(M6) *As ações educativas ajudaram quando eu tinha dúvidas sobre como fazer para o leite não ficar empedrado (ingurgitamento mamário), para não ficar duro o meu peito, como era para fazer a massagem correta. As*



orientações recebidas foram primordial na manutenção das mamadas para minha filha, eu só precisava dar o leite materno.



Fonte: Gerada pela autora no software Atlas.ti (2022).

O empoderamento, autonomia e protagonismo emergiram como efeito positivo nas adolescentes, identificado quando as mesmas sofreram tentativas de influência para o desmame por parte da família, as adolescentes agiram como protagonistas do seu processo de amamentar.

(M3) *O meu pai e o pai do neném ficam falando que ela já está crescendo, tem que dar alimento, eles falam que tem certeza que tem que dar, mas eu falava "não, não tem que dar não, deixa ela aí, eu que dou o peito para ela e não estou reclamando de nada".*

(M9) *A minha avó queria dar chá para ele (para o bebê), mas eu falei que não ia dar, porque no começo ele sentia cólicas, e ela dizia que chá era bom, só que eu falei que não, não é bom dar chá porque ele ainda é muito pequeno, só quando ele estiver maior.*

(M7) *[...] É porque a bebê só toma o leite (materno) mesmo, ela não come outra coisa, 'aí' a minha tia achava que ela estava passando fome, e ela dizia que era para eu dar comida, mingau, danone, mas eu dizia que não,*



*nada disso ainda, os outros (familiares) já entendiam que não era para dar outra coisa.*

As ações de saúde também refletiram na autonomia, empoderamento e autossuficiência das nutrizes, pois através do conhecimento adquirido elas demonstram ser capazes de conduzir o aleitamento materno exclusivo, evidenciado por expressões como “eu sei”, “eu consigo”, “eu não preciso”.

*(M5) Agora eu sei fazer a pega correta, sei que tem que fazer o “biquinho de peixe” (lábio inferior do bebê virado para fora), não pegar só o meu bico, como tem que colocar o bebê (posições para amamentar), eu não tenho dificuldades para isso.*

*(M6) Eu aprendi com as experiências que as pessoas do grupo de pesquisa ensinaram, fui aprendendo e depois não precisava ficar pedindo ajuda para ninguém.*

*(M5) Foi importante para mim, porque agora eu sei o que faz bem pra ele, eu consigo fazer sozinha, antes (durante a gestação) eu achava que não ia conseguir, mas agora eu sei que consigo.*

#### **4. Discussão**

Assim como o perfil das participantes desse estudo, os baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade, e a condição de donas do lar, foram percebidos como características maternas em outras regiões do país. Na região Sul, em que a maior parte das nutrizes encontram-se no ensino fundamental, ou na região Sudeste na qual apenas 29% das nutrizes completaram o ensino médio<sup>13,14</sup>.

Tais características maternas são comumente relacionadas ao desmame precoce, Margotti E e Margotti W.<sup>15</sup> (2018), também apontam a baixa escolaridade e renda, como fatores influentes para a não adesão do AME em adolescentes, tornando propício intervenções de educação em saúde nesse contexto. Nessa perspectiva, há semelhanças no perfil



sociodemográfico das adolescentes no Brasil, prevalecendo indicações de vulnerabilidade no público em questão.

Além da conscientização da importância, o conhecimento das mães sobre amamentação influencia fortemente seu sucesso ou fracasso, visto que quanto maior o conhecimento sobre aleitamento materno, maiores são as chances de mães amamentarem exclusivamente, e proporcionalmente quanto maior a idade materna, os níveis de conhecimento também são superiores<sup>16</sup>.

Isto posto, o papel de enfermeiro educador é primordial no auxílio de grupos apontados como fragilizados pela literatura, atuando no apoio de conhecimentos técnicos-científicos para as mães adolescentes, preenchendo as lacunas de informações acerca do aleitamento materno existentes nesse grupo<sup>17</sup>.

A praticidade, pega correta eficaz, vínculo mãe e filho, e o benefício econômico por não necessitar comprar outros alimentos, são elencados como facilidades para a manutenção do AME, por outro lado, o retorno para o trabalho e problemas mamários como ingurgitamento, fissuras mamilares e mastite são associados às dificuldades para adesão do mesmo<sup>18</sup>.

As adolescentes apresentam sentimentos de dualidade em se tratando da prática de amamentação, para muitas, esse é um momento único e especial em suas vidas, no qual proporciona uma aproximação maior entre mãe e filho. Simultaneamente em que é cansativo, ora apresenta prazer e ora pode apresentar sofrimento, principalmente nos primeiros dias pós-parto<sup>19</sup>.

Semelhante aos achados do estudo, a família é percebida como grande influência na amamentação das mães adolescentes, podendo essa ser positiva ou negativa, a prática da amamentação está associada à cultura familiar, não há valorização da amamentação exclusiva na maioria dos casos<sup>20</sup>.



As intervenções de enfermagem como cuidados puerperais e orientações voltadas para amamentação, entre essas: cuidados com as mamas e pega correta, proporcionam maior segurança às mães, as mesmas relatam confiança em reproduzir os cuidados com o bebê no domicílio<sup>21</sup>.

Contudo, por mais que as orientações de caráter educativo sejam aliadas consideráveis da amamentação, aumentando as chances de sucesso, essa ação ainda não é amplamente difundida durante o pré-natal. Ao analisar a adequação de orientações nas consultas gravídicas, constatou-se que a maioria se resume aos sinais de risco gestacional e ao risco de automedicação, poucas recebem orientações sobre o manejo do aleitamento materno antes do nascimento do filho<sup>22</sup>.

Ainda assim, é necessário que outras estratégias sejam empregadas na promoção do aleitamento materno, embora as mães consigam receber orientação adequada, seja no pré-natal ou no puerpério, a ação por si só não impede o desmame precoce, a retroalimentação é essencial, isto é, o retorno da informação passada, fortalecendo a supervisão do profissional<sup>23</sup>.

Intervenções educativas demonstram efeito positivo na auto eficácia do aleitamento materno, as chances de mulheres que receberam apoio de tecnologias educativas estarem amamentando, são duas vezes maiores quando comparadas com aquelas que não receberam<sup>24</sup>.

Adicionalmente, a educação em saúde no âmbito da maternidade, encoraja as gestantes e puérperas, o aprendizado e a desmistificação estimula o empoderamento e a autonomia da mãe em cuidar de si própria e de seu filho. Por mais que a gestante precise estar em contato recorrente com os serviços de saúde por conta do pré-natal, isso não a impede de conhecer e compreender melhor tudo sobre o seu processo<sup>25</sup>.



## **5. Conclusão**

Concluiu-se que as ações de educação em saúde sobre o aleitamento materno exclusivo, exerceram impacto positivo sobre a manutenção da amamentação para as adolescentes, as orientações durante o pré-natal e posteriormente no puerpério, bem como as fotos e vídeos enviados para as mesmas, configuraram-se como os mecanismos mais relevantes de promoção da saúde para as adolescentes desta pesquisa.

A principal dificuldade elencada pelas participantes, foi a condição de primípara, associada por elas como inexperiência, a existência de dor e transtornos com a mama e/ou mamilo foi notada nos primeiros 15 dias pós-parto, embora em sua maioria, tenham sido superadas.

O seio familiar das adolescentes, é de suma importância em seu processo de amamentação, visto que, a família facilita a experiência quando apoia e respeita os desejos e conhecimentos adquiridos das nutrizes, mas também dificulta quando dissemina mitos e descredibiliza as mesmas.

As participantes demonstraram satisfação com seu próprio aprendizado, adquirindo segurança em lidar com a alimentação de seus filhos, atribuindo as promoções de saúde realizadas pelo grupo de pesquisa como indispensáveis, e valorizando a amamentação. A autonomia e o empoderamento surgiram naturalmente em suas atitudes e falas, ao contornar situações adversas com a família e ao sentirem-se capazes de conduzir o aleitamento materno de forma eficaz. Portanto, as intervenções de saúde no âmbito do AME, fortaleceram a prática e foram percebidas como aliadas pelas adolescentes.

O presente estudo, tem como limitação a necessidade de expandir a outras unidades de saúde, e por isso demanda um tempo maior para a pesquisa, assim como investigar realidades ainda não desvendadas com outras mulheres adolescentes. E como contribuição deste estudo, possibilitará desdobrar novos caminhos para a política de saúde do





adolescente, e com destaque, às ações de educação em saúde como estratégia fortalecedora para a amamentação exclusiva.



## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: Nutrição Infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Série A. Normas e manuais técnicos. Caderno de atenção básica nº23. Brasília; 2015. [Cited 2022 Nov 16]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf).
2. World Health Organization. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. [Internet]. 2011 [Cited 2022 Nov 16]. Available from: [https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding\\_20110115/en/](https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/).
3. Ferreira HL, Oliveira MF, Bernardo EB, Almeida PC, Aquino PS, Pinheiro AK. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 [Cited 2022 Nov 16]; 23(3): 683–90. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n3/1413-8123-csc-23-03-0683.pdf>.
4. Fundação Oswaldo Cruz. Observatório reúne dados sobre mortes evitáveis de crianças [Internet]. Agência Fiocruz de Notícias. 2022 [cited 2022 Nov 16]. Available from: <https://agencia.fiocruz.br/observatorio-reune-dados-sobre-mortes-evitaveis-de-criancas>.
5. Izidoro NO, Chitarra FM, Silva LA, Magevski KB, Franco MF, Rocha LM, et al. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados entre mães adolescentes de Governador Valadares, Minas Gerais. *HU Rev.* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 16]; 48:1–8. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35587>.
6. Murari CP, Arciprete AP, Gomes-Sponholz F, Monteiro JC. Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2021 [Cited 2022 Nov 16];34:eAPE01011. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021A001011>.
7. Andrade LD de, Gomes DR, Pires NCC, Silva ID, Oliveira EA, Oliveira DS. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Cmbio.* [Internet] 2022 [Cited 2022 Nov 16];20(4):610-8. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/42450>.



8. Cardozo SC, Silva GB, Oliveira SF, Chen PT, Rodrigues AM, Costa RL. Práticas de amamentação entre mães adolescentes em Rio Branco, Acre/ Breastfeeding practices among adolescent mothers in Rio Branco, Acre/ Prácticas de lactancia materna entre madres adolescentes en Rio Branco, Acre. J. Health NPEPS [Internet]. 2022 [Cited 2022 Nov 16];7(1). Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5824>.
9. Franco M, Carvalho J, Lira D, Reis E, Cirino I, Lima L. Tecnologia educacional para empoderamento materno na autoeficácia em amamentar. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2019 [Cited 2022 Nov 16]; 13(0). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240857>
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas; 2010.
11. Minayo MS. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsia. Revista Pesquisa Qualitativa. [Internet] 2017 [Cited 2022 Nov 18] São Paulo (SP), v.5, n. 7, p. 01-12, abril. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. 4 ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
13. Arruda GT, Weschenfelder AJ, Braz MM, Pivetta HF. Perfil das nutrizes adolescentes e características relacionadas ao aleitamento materno em uma cidade do sul do Brasil. Arq. Cienc. Saúde. 2018. Umuarama, v. 22, n. 1, p. 23-26.
14. Faria DS, Costa GP, Righini LR, Salesse MP, Rocha NO, Ferreira SG. Perfil de mães adolescentes no ambulatório de aleitamento materno de um hospital-escola do noroeste paulista. CuidArte, Enferm [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 18];17-21. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283840>.
15. Margotti E, Margotti W. Fatores de risco para o desmame aos quatro meses em bebês de mães adolescentes. Rev enferm atenção saúde [Internet]. 2018; 116-28. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970407>.
16. Suárez-Cotelo MDC, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Fernández Arias B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03433.



17. Anjos CR, Almeida CS, Picanço CM. Percepção das enfermeiras sobre o aleitamento materno no puerpério imediato. Rev baiana enferm [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 18]; e43626-6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1387630>.
18. Urbanetto PG, Costa AR, Gomes GC, Nobre CG, Xavier DM, Jung BC de. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar / Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. R. pesq. cuid. fundam. online [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 18];10(2):399-405. Available from: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6060>.
19. Sehnem GD, Tamara L de B, Lipinski JM, Tier CG. Vivência da amamentação por mães adolescentes: experiências positivas, ambivalências e dificuldades. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 18]; 6(4):578-8. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23707>.
20. Silva MS, Santos PS, Silva VG, Ribeiro PM. Amamentação na atenção básica: as mães realizam essa prática? Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 18]; 849-55. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1254808>.
21. Mercado N, Souza G, Silva M, Anseloni M. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 18]; 11(9): 3508-3515. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23448>.
22. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 19]; e20200098-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124783>.
23. Dias EG, Sena ER, Sampaio SR, Bardaquim VA, Campos LM, Araújo RA de. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce/ Strategies to promote breastfeeding and factors associated with early weaning/ Estrategias para promover la lactancia materna y factores asociados al destete precoz. Journal Health NPEPS [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 19]; 7(1). Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6109>.



24. Javorski M, Rodrigues AJ, Dodt RM, Almeida PC, Leal LP, Ximenes LB. Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; 52:e03329. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017031803329>.

25. Souza EA, Bassler T, Taveira A. Educação em saúde no empoderamento da gestante. *Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]*. 2019 [cited 2022 Nov 19]; 13(5): 1527-1531. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238437>