

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO: ESTUDO QUALITATIVO

PERCEPTIONS OF PRIMARY CARE PROFESSIONALS ON THE PRACTICE OF BREASTFEEDING: A QUALITATIVE STUDY

PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA: UN ESTUDIO CUALITATIVO

¹Roberta Rossa

²Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato

³Mariana Salvadego Aguilu Nunes

⁴Kelly Cristina Michalczyzyn

⁵Angélica Yukari Takemoto

⁶Jhennifer Galassi Bortoloci

⁷Sara Eleotério Costa

⁸Sonia Silva Marcon

¹Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-6962-1783>

²Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-6008-2795>

³Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-3660-3690>

⁴Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-2010-7302>

⁵Universidade Estadual do Centro-Oeste. Guarapuava, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-0814-0193>

⁶Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7807-8065>

⁷Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0003-8370-0220>

⁸Universidade Estadual de Maringá.
Maringá, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-6607-362X>

Autor correspondente

Roberta Rossa

Avenida Colombo, 5.790 - Campus
Universitário, CEP: 87020-900 -
Maringá - Paraná - Brasil. Telefone:
+55(42) 99958-7849; e-mail:
robertarossa12@gmail.com

Submissão: 28-04-2026

Aprovado: 09-09-2026

RESUMO

Objetivo: Identificar as percepções dos profissionais de saúde da atenção básica sobre os aspectos biopsicossociais maternos que influenciam a prática do aleitamento materno. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com profissionais da área da saúde de 19 Unidades Básicas de Saúde de uma cidade localizada na região Noroeste do Paraná. Os dados foram coletados entre maio e julho de 2021, por meio de entrevistas semiestruturadas e audiogravadas, as quais foram submetidos a análise de conteúdo. **Resultados:** Foi possível identificar que os profissionais reconhecem que a prática do aleitamento materno exclusivo ainda apresenta importantes desafios, e sofre influências pessoais (idade, experiência anterior, retorno ao trabalho), psicológicas (depressão), interpessoais (familiares) e socioculturais. **Considerações finais:** Ao reconhecerem em seu cotidiano de trabalho os fatores que influenciam a amamentação, os profissionais de saúde podem auxiliar na implementação de ações eficazes para promover o aleitamento materno. Implementar políticas públicas sobre essa temática, e a capacitação contínua dos profissionais, pode contribuir para melhorias assistências ao binômio mãe-bebê.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify the perceptions of primary health care professionals regarding the maternal biopsychosocial aspects that influence breastfeeding practices. **Methods:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, conducted with health professionals from 19 Basic Health Units in a city in the Northwest region of Paraná. Data were collected between May and July 2021 through semi-structured, audio-recorded interviews, which were then subjected to content analysis. **Results:** It was found that professionals recognize that exclusive breastfeeding still presents significant challenges and is influenced by personal factors (age, previous experience, return to work), psychological factors (depression), interpersonal factors (family), and sociocultural factors. **Final considerations:** By recognizing the factors influencing breastfeeding in their daily work, health professionals can assist in implementing effective actions to promote breastfeeding. Implementing public policies on this topic and providing continuous professional training can contribute to improving care for the mother-baby dyad.

Keywords: Breastfeeding, Primary Health Care, Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las percepciones de los profesionales de atención primaria de salud sobre los aspectos biopsicosociales maternos que influyen en las prácticas de lactancia materna. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con profesionales de salud que actúan en 19 Unidades Básicas de Salud de un municipio de la región Noroeste de Paraná. Los datos fueron recolectados entre mayo y julio de 2021, mediante entrevistas semiestructuradas y audiogravadas, las cuales fueron sometidas a análisis de contenido. **Resultados:** Fue posible identificar que los profesionales reconocen que la práctica de la lactancia materna exclusiva aún presenta desafíos importantes, y es influenciada por factores personales (edad, experiencia previa, retorno al trabajo), psicológicos (depresión), interpersonales (familia) y socioculturales. **Consideraciones finales:** Al reconocer los factores que influyen en la lactancia materna en su trabajo diario, los profesionales de la salud pueden ayudar a implementar acciones efectivas para promover la lactancia materna. La implementación de políticas públicas en esta temática, y la formación continua de profesionales, pueden contribuir a mejorar la asistencia al binomio madre-bebê.

Palabras clave: Lactancia materna, Atención Primaria de Salud, Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) está associado à melhora da sobrevivência das crianças e a benefícios significativos para a saúde materna e infantil¹. Dessa forma, a promoção e o apoio ao início precoce, duração e exclusividade do AM representam uma questão de saúde pública². Entretanto, os índices de AM no Brasil encontram-se aquém das recomendações mundiais.

Portanto, ações que estimulem e favoreçam o AM são essenciais para a promoção da saúde materna e infantil. Nesse contexto, a relação entre profissionais de saúde e as mães são de grande valia, uma vez que as orientações realizadas pelos profissionais podem diminuir a ocorrência de dificuldades frente à amamentação nesse período, e consequentemente, reduzir as chances de desmame precoce³. Portanto, a conscientização dos profissionais sobre os fatores intrínsecos associados à interrupção precoce da amamentação e os fatores de risco modificáveis, são indispensáveis no planejamento da assistência⁴⁻⁵.

A promoção da saúde é uma abordagem fundamental para a melhoria da qualidade de vida, abrangendo intervenções que visam não apenas a prevenção de doenças, mas também o fortalecimento da saúde individual e coletiva. Nesse contexto, o Modelo Teórico de Promoção da Saúde (MTPS) se destaca como uma ferramenta essencial para os profissionais de saúde, pois orienta a compreensão das diversas dimensões que afetam os comportamentos de saúde. Ao focar nos fatores biopsicossociais, o modelo propicia uma abordagem holística,

permitindo uma intervenção mais eficaz e personalizada⁶.

Nesta perspectiva, o MTPS permite aos profissionais de saúde a compreensão dos fatores que podem influenciar os comportamentos de saúde. Ao destacar os fatores biopsicossociais do MTPS, é possível realizar uma abordagem holística frente aos comportamentos de saúde do indivíduo, e assim desenvolver ações voltadas a promoção de estilos de vida saudáveis, além de subsidiar a elaboração de metas e planos de cuidado⁶.

Considerando este referencial, a percepção dos profissionais de saúde sobre a prática do AM entre as mães atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) onde atuam, assim como a identificação de barreiras passíveis de intervenção, favorece a implementação de ações de apoio, além de uma atuação mais efetiva junto às gestantes e nutrizes. Deste modo, esse estudo objetiva identificar as percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre os aspectos biopsicossociais e socioculturais que influenciam a prática do aleitamento materno.

MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa realizado em um município da região noroeste do Estado do Paraná-BR, fundamentada no primeiro componente do MTPS - “características e experiências individuais”, subdividido em dois aspectos: comportamento anterior e fatores pessoais, que envolvem os fatores biológicos, psicológicos e socioculturais.

Os dados foram coletados entre maio e julho de 2021, mediante entrevista semiestruturada, realizado de forma online ou presencial, com os profissionais atuantes nas 19 Unidades Básicas de Saúde. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: realizar atendimento a gestantes, puérperas ou crianças menores de dois anos e atuar no serviço há pelo menos seis meses. No total, 71 profissionais foram considerados elegíveis para participação, sendo que 18 foram excluídos por não atenderem aos critérios pré-estabelecidos.

A primeira abordagem com os participantes foi realizada por telefone. O convite formal para participar da pesquisa foi enviado pela pesquisadora, por e-mail ou WhatsApp. Ao aceitarem participar da pesquisa, os participantes foram orientados a preencher um formulário de coleta de dados disponibilizado no aplicativo *Google forms*®, o qual era acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O acesso ao formulário foi possível após registro de anuência em participar da pesquisa.

Posteriormente as entrevistas foram agendadas e realizadas pelo aplicativo *Google Meet*®. Após a autorização do participante, a entrevista foi gravada com o auxílio do *Open Broadcaster Software*® (OBS Studio). Essa técnica de coleta de dados foi adotada devido a pandemia de Covid-19, com o objetivo de evitar o contato direto entre o pesquisador e os profissionais de saúde. No entanto, a maioria dos participantes não atendeu a essa solicitação, sendo necessária a realização das entrevistas de forma presencial.

As entrevistas ocorreram, em sala reservada dentro da UBS, e foram áudio-gravadas após consentimento do participante e tiveram duração média de 25 minutos. Todas as entrevistas foram realizadas pela primeira autora, a qual não tinha nenhum tipo de relação com os participantes do estudo.

Após a transcrição na íntegra, as entrevistas foram submetidas à análise temática, conforme proposta por Minayo⁷. Inicialmente foi realizada a leitura do material transcrito, considerando os objetivos do estudo, e posteriormente, as informações foram categorizadas pelo agrupamento e associação das informações. Por fim os dados foram organizados e interpretados.

Durante o desenvolvimento do estudo foram observados todos os preceitos éticos vigentes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição signatária (Parecer nº 4.611.345/2021). Todos os participantes assinaram e/ou manifestaram anuência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, os extratos de seus depoimentos estão identificados conforme a abreviação de sua categoria profissional, seguida de um número arábico indicativo da ordem de realização da entrevista.

RESULTADOS

Dos 53 profissionais participantes do estudo (uma obstetra, três pediatras, três clínicos gerais, 16 enfermeiros e 30 técnicos de enfermagem), 26 referiram nunca ter realizado curso sobre AM. A partir da análise das

entrevistas emergiram duas categorias descritas a seguir.

Percepção dos profissionais sobre as práticas alimentares das crianças acompanhadas na UBS

Vários profissionais relataram perceber que o leite materno (LM) é o principal alimento oferecido aos bebês, principalmente nos primeiros meses de vida.

Aqui a maioria é amamentado no seio mesmo, leite materno, a maioria, uma ou outra só que vem que dá mamadeira. (TecEnf-1)

Pelo menos as últimas gestantes (nutrizes) que estou pegando tá sendo aleitamento exclusivo. Acaba inserindo mesmo aleitamento... Em perda de peso na primeira consulta, mas não tá tendo amamentação mista, pelo menos nas últimas que eu me recordo. (Enf-8)

Outros profissionais, no entanto, relataram que o uso da fórmula láctea e até mesmo o leite de caixinha é muito frequente, inclusive em crianças menores de seis meses.

Ai, infelizmente ainda é a fórmula. Deu uma diminuída em relação ao leite de vaca, porque antes era um absurdo assim antes dos seis meses o que usava de leite de vaca. (Pediatra-2)

Fórmula logo no comecinho. E aqui no meu território, muitas vezes, leite de vaca, leite mesmo, de caixinha né. Elas não tem dinheiro para comprar fórmula, então elas dão leite de caixinha mesmo. (Enf-1)

Fatores pessoais influenciando a prática do aleitamento materno

Algumas características pessoais precisam de maior atenção e apoio em relação à

amamentação. Neste seguimento destacaram as primíparas:

Tem mãe que é o primeiro né, que o leite não desceu... ela tá desesperada, essa mãe a gente tem que ter um cuidado maior. (Enf-9)

Primeiro filho elas ficam meio perdidas... se for de primeira viagem né, aí eu oriento bem mais [...] (TecEnf-30)

Além disso, as adolescentes, sobretudo as com baixa condição socioeconômica também foram citadas:

É, mães adolescentes, bem novinhas. Tem mãe aqui de 13, 14 anos, 15 [...] (TecEnf-23)

Outras características também foram citadas, como observado na fala do pediatra:

As mães que demonstram mais dificuldades, como as primigestas, as mães de bebês prematuros, as mães muito novas ou mais velhas, ou as que tiveram filhos há muito tempo atrás, essas a gente demanda mais tempo, peço para amamentar na minha frente para avaliar a pega, posicionamento [...] (Pediatra1)

Os profissionais percebem inclusive, que esta atenção não é necessária nos casos de experiências anteriores positivas.

A gente tem mãe que tem quatro filhos, e amamentou todos até um ano, dois anos [...]. Essa mãe a gente fica mais tranquila [...] (Enf-9)
[...] aí quando já tem filho, eu pergunto “você amamentou o seu filho?” aí “nossa amamentei, nossa eu sempre tenho bastante leite” [...] orienta mas não fica tão preocupada né. (TecEnf-30)

Os profissionais também fizeram referência à fisiologia da lactação, uma vez que a demora da apojadura (descida do leite) pode

desencadear insegurança quanto a capacidade para amamentar.

Eu percebo que algumas delas... tem tido problema de aleitamento, a questão do fisiológico [...] acabam incluindo outras alimentações complementares, mas a grande maioria tem conseguido, depois dos primeiros dias até pega a prática o bebê também acostuma. (TecEnf-9)

O leite demora descer, elas ficam nervosas, a parte do psicológico afeta [...] o leite não desce direito, o leite começa descer com 10 dias pós-parto, o leite desce bem. (Ginecologista1)

O aspecto psicológico, especialmente relacionado à vivência da maternidade, é outro fator pessoal percebido, o qual pode influenciar de forma positiva ou negativa o processo da amamentação:

Depressão pós-parto. E fica a parte da família, opinando, vó, e aí dificulta a amamentação. (Ginecologista1)

Questão emocional. Elas ficam muito nervosas, muito ansiosas, e tem toda uma problemática, uma questão social em volta, e isso faz com que as vezes o leite diminua. Vai diminuindo até que chega uma hora que elas não têm interesse mesmo de continuar. (Enf-1)

Nesse sentido, com vistas a estimular a manutenção do AM, os profissionais afirmam a necessidade de demonstrar à puérpera que a amamentação está sendo eficiente:

[...] friso sempre elogiando o ganho de peso da criança, o benefício que tem, mostro no gráfico... para incentivar, porque tem que ser algo que elas estejam vendo, para poder ter um efeito melhor né. (Pediatra-1)

Fatores socioculturais, como a aculturação e o nível socioeconômico também

foram apontados na influência do AM. A necessidade do retorno da mãe ao trabalho constitui o principal motivo para a descontinuidade do aleitamento materno exclusivo (AME) e até mesmo do AM antes dos seis meses.

É uma população que é trabalhadora, então até os quatro, cinco meses no máximo [...] elas tentam bastante [...] dá quatro meses tem que voltar a trabalhar. Fazem misto ou armazenando leite [...] (Enf-8)

São mães muito jovens, e a vida tem que continuar, precisam correr atrás do dinheiro e têm que sair bem cedo para trabalhar. Teve uma mãezinha aqui que deixou a neném com 40 dias e voltou para a reciclagem. Muitas são diaristas, outras trabalham em empresa, outras na coleta de lixo, na reciclagem. Então tem todo esse fator social-econômico. (TecEnf-23)

Neste sentido, reconhecem algumas questões relacionadas ao trabalho que dificultam a prática AM, como a distância em relação a residência das nutrízes e a inexistência de creches próximo ao local de trabalho.

[...] pode mamar de manhã, se vier para o almoço também no almoço. Elas têm direito a meia hora durante a manhã, e meia hora a tarde elas pegam e diminuem da carga horária do dia e chegam mais cedo em casa não usam isso porque as vezes é longe o trabalho, aí fica mais difícil (Clinico-1)

A gente orienta que ela pode tirar o leite, dá o leite no copinho. E tem algumas que quando volta cedo, a gente orienta que ela tem o direito de tá vindo em casa né, naquele período, só que assim, muitas deixam em creches, e é longe, então tem mais dificuldade, e orienta a amamentação nos períodos do almoço e a noite. (Enf-9)

Contudo, quando as mulheres residem na área rural, a percepção dos profissionais muda:

Aqui como é distrito (zona rural), o pessoal aqui tem uma cultura muito de sítio [...] As pessoas que moram no sítio elas levam a cultura da amamentação, eu acredito mais a sério a maioria aqui das mães são mais do lar, dificilmente elas trabalham. Então elas costumam amamentar bastante. (Enf-2)

Por sua vez, destacaram a influência dos fatores culturais na decisão de a mulher querer amamentar e inclusive, conseguir fazê-lo.

Não querem amamentar porque dizem que o seio vai cair, que ficará flácido. (TecEnf-15)

umas não querem amamentar porque dizem que o peito cai! São meninhas novinhas, acha que o peito vai ficar caído, não vai ficar legal. (TecEnf-24)

E a crença de que o leite é fraco e que não está sustentando a criança.

O leite é fraco, isso é unânime né (risos). “ah não, ele mama toda hora, meu leite é fraco”. Já é a frase pronta assim. (Pediatria-2)

É a cultura de “aí seu leite é fraco”, “aí dá leite de vaca os meus filhos se criaram porque que o neto não vai?”. (Enf-15)

Os relatos dos participantes demonstram que existem vários fatores que podem influenciar a prática da amamentação. As experiências anteriores das mães, questões econômicas, culturais e até emocionais têm um grande impacto sobre a amamentação, dificultando a adesão ao AME e à continuidade da amamentação, especialmente nos primeiros meses de vida

DISCUSSÃO

Os participantes percebem que em sua área de atuação a prática do AM nos primeiros meses de vida é influenciada por questões econômicas, culturais, biológicas/fisiológicas, e experiências pessoais ou de familiares com a amamentação. Segundo o MTPS, os indivíduos possuem características e experiências únicas, que afetam as decisões seguintes⁷. Assim, o comportamento anterior influencia indiretamente o comportamento promotor da saúde, seja por meio das percepções individuais de autoeficácia, barreiras e benefícios.

Estes achados corroboram com os descritos por Peres et al.⁸, que identificaram, na perspectiva de profissionais da atenção primária, a influência de fatores biopsicossocioculturais sobre o aleitamento materno. Deste modo, o presente estudo evidencia, a partir dos relatos dos profissionais, como características maternas, experiências anteriores, condições de trabalho, crenças culturais e aspectos emocionais são percebidos no cotidiano das UBS, além de revelar fragilidades relacionadas à capacitação e à organização do processo de trabalho.

Neste aspecto, as mulheres com experiências positivas possuem maiores chances de sucesso em novas gestações⁹, e que as multíparas tendem a amamentar exclusivamente por mais tempo em comparação com as primíparas¹⁰. Ainda em relação aos fatores biológicos, os participantes percebem que a idade materna e as alterações anátomo-fisiológicas decorrentes do período gravídico-puerperal, acarretam dificuldades no processo da

amamentação, principalmente no início. Estudo realizado na Espanha, com parteiras que trabalham na Atenção Primária, apontou que os problemas mamários podem causar desconfortos como dor e incômodo o que desestimula a manutenção da amamentação¹¹.

Outro fator importante diz respeito a idade materna, pois na perspectiva dos profissionais, a pouca idade influencia negativamente na amamentação. Estudo sobre os fatores que contribuem para a manutenção da amamentação até os 12 meses, identificou que as mulheres com mais idade tendem a amamentar por mais tempo, o que pode estar relacionado ao estado emocional estável e às experiências com outros filhos¹².

Apesar disto, mães adolescentes participantes de estudo realizado no Acre afirmaram terem recebido pouca ou nenhuma orientação sobre a prática da amamentação e/ou sobre os possíveis problemas que poderiam enfrentar. As dificuldades que relataram terem experienciado - pega incorreta, fissuras mamilares, dores durante a amamentação e rejeição do bebê ao peito - reforçam a necessidade de ações educativas e a importância do apoio dos profissionais de saúde no atendimento as mães adolescentes¹³.

No que tange os aspectos psicológicos, em consonância com o que é proposto os participantes reconhecem que diante da situação de vulnerabilidade da mulher durante o puerpério, a insistência da família em querer que a nutriz amamente, sem levar em consideração as dificuldades vivenciadas neste período, pode desestimulá-la⁹, comprometer seu estado

emocional e, conseqüentemente, seu desejo em amamentar.

Cabe salientar que muitas mulheres experimentam dificuldades na amamentação, em especial pelo fato de este constituir um processo complexo, influenciável por inúmeros motivos e que pode ser vivenciado, principalmente em seu início, como uma experiência dolorosa e desafiadora. Frente a isso, estudo desenvolvido na Indonésia ressalta a importância e os benefícios psicológicos da satisfação materna com sua experiência em amamentar¹⁴.

No MTPS, a promoção da saúde é caracterizada como um comportamento advindo do desejo de melhorar o estado de saúde⁶. Deste modo, alguns profissionais relataram a utilização de estímulos concretos para promover o AM, como por exemplo demonstrando os benefícios do AM para o bebê, principalmente no que se refere ao ganho de peso adequado.

Entretanto, sabe-se que ações de caráter predominantemente teórico e informativo podem acarretar frustrações para as mulheres durante o aleitamento. Assim, os profissionais devem empregar estratégias que possibilitem alcançar e manter elevada a autoeficácia materna, a fim de se promover sua autoconfiança no pós-parto e reduzir risco de desmame precoce¹⁵. Ainda, precisam buscar meios para tornar as informações mais acessíveis e atrativas. Uma alternativa possível é a participação e gerenciamento em grupos de apoio ao AM na rede social Facebook¹⁶.

Os resultados encontrados neste estudo, referentes à percepção dos profissionais sobre as limitações no apoio oferecido as nutrizas,

corroboram com os achados na literatura que evidenciam fragilidades no embasamento teórico e prático dos profissionais, além de lacunas relacionadas à capacitação, habilidades e organização do processo de trabalho para o apoio ao AM¹⁷. Assim, mesmo quando as puérperas recebem orientações sobre AM durante o pré-natal, estas podem não contemplar suficientemente as necessidades vivenciadas pelas nutrízes, especialmente aquelas relacionadas ao manejo adequado da amamentação, uma vez que as dúvidas referentes a esta prática podem permanecer¹⁸⁻¹⁹.

Tais resultados reforçam que um modelo de promoção da saúde efetivo deve ir além de orientações pontuais ou meramente informativas. É necessário investir em práticas educativas contínuas, dialogadas e adaptadas ao contexto sociocultural das mulheres, reconhecendo as diferenças individuais e os determinantes sociais que permeiam a amamentação. A atuação profissional precisa estar ancorada em vínculos de confiança e na escuta ativa, elementos fundamentais para que a mulher se sinta apoiada e segura diante dos desafios da amamentação. Nesse sentido, a Promoção da Saúde, articulada à longitudinalidade da APS, deve ser compreendida como eixo central para o fortalecimento do aleitamento materno e para a efetivação de um cuidado integral, humanizado e sustentável.

Em relação aos fatores socioculturais, a volta da mãe ao trabalho foi descrita como a principal causa da interrupção do AME, antes dos seis meses. Essa percepção dos profissionais é semelhante a descrita em estudo realizado com

profissionais da atenção primária de um município do Oeste do Paraná⁹. Identifica-se que em estudos de populacionais, também é possível identificar que o retorno ao trabalho é um dos motivos associados a interrupção do AM Rio Grande do Sul²⁰. Os resultados indicam a necessidade de os profissionais da atenção primária, sobretudo aqueles que atuam em áreas carentes, dedicarem mais atenção às mulheres destas comunidades, visto que o baixo status econômico pode estar relacionado a baixos níveis de educação escolar e de conhecimento, que associado à necessidade de retorno precoce ao trabalho tende a prejudicar a prática do AM.

As leis trabalhistas vigentes no país permitem a mulher licença maternidade de 120 dias, além de intervalos durante o período de trabalho para amamentar seu filho²¹. Entretanto, os profissionais reconhecem a existência de barreiras que impedem que as mães usufruam destes direitos, tais como distância entre o domicílio e o local de trabalho, inexistência de creches e espaços apropriados para a ordenha do leite nas empresas, longos turnos de trabalho e dificuldade em ser liberada para amamentar.

Ademais, os profissionais que atuam na área rural percebem que, diferentemente das mães que residem em centros urbanos, as mulheres do meio rural amamentam exclusivamente por mais tempo. É possível que o fato de não exercerem atividades extradomiciliares lhes permita dedicar maior tempo para os cuidados e alimentação do bebê. Para além, percebe-se um ambiente mais acolhedor e a amamentação é encarada como modo natural e usual de alimentar o bebê¹⁰.

É possível identificar nesse estudo que as crenças relacionadas à qualidade do leite e às mudanças corporais, especificamente no seio, se associam negativamente a amamentação, principalmente entre as mulheres mais jovens. Esta percepção também foi encontrada entre enfermeiras e parteiras participantes de um estudo desenvolvido em Gana, na qual relataram terem sido influenciadas principalmente pelos comentários provenientes de pessoas próximas e das redes sociais²².

De acordo com o MTPS, o contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido pode influenciar diretamente nas ações de promoção a saúde⁶. Assim, as orientações durante o pré-natal e no puerpério podem favorecer a autoeficácia materna e minimizar os problemas que comumente afetam a amamentação¹⁴.

Contudo, não se pode desconsiderar a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, para que possam exercer suas funções levando em conta os múltiplos fatores biopsicossociais que interferem na prática do AM, seja durante o processo de formação ou por meio de capacitações disponibilizadas pelos gestores.

Limitações do estudo relacionam-se não inclusão dos agentes comunitários em saúde como participantes, visto que eles têm um contato mais direto com a população. De qualquer modo os dados são válidos, pois permitem uma maior compreensão de como os profissionais percebem esta prática em seu cotidiano.

CONSIDERAÇÕES

Os profissionais de saúde percebem que a prática do AME ainda apresenta importantes desafios, e influenciada por aspectos pessoais, psicológicas, interpessoais e socioculturais. O MTPS surge como uma estratégia importante para a identificação da prática relacionada ao AM, possibilitando a realização de um diagnóstico situacional, além da elaboração de estratégias concretas para a promoção ao AM.

Neste aspecto, reforça-se a importância de capacitações sobre AM para os profissionais de saúde da APS, para que estes possam promover a prática do AM com maior ênfase. Já o MTPS pode ser utilizada pelos profissionais como ferramenta para a construção do plano de cuidados compartilhados com participação ativa da mãe nesse processo.

A partir deste estudo, recomenda-se a realização de pesquisas futuras que incluam a perspectiva das próprias mulheres, especialmente em contextos rurais e urbanos mais vulneráveis, para identificar estratégias de apoio mais eficazes.

REFERÊNCIAS

1. Del Ciampo LA, Del Ciampo IRL. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40(6):354–9. doi: [10.1055/s-0038-1657766](https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766)
2. Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani, L, et al. Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*. 2019; 11(10): 2266. doi:10.3390/nu11102266
3. Lucchini-Raies C, Márquez-Doren F, Garay Unjidos N, Contreras Véliz J, Jara Suazo D,

- Calabacero Florechaes C, et al. Care during Breastfeeding: Perceptions of Mothers and Health Professionals. *Invest Educ Enferm*. 2019;37(2):e09. doi: [10.17533/udea.iee.v37n2e09](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e09)
4. Jorge IMC, Junqueira MS, Mardegan MLC, Moro PD, Lima EJA, Bragança JLR, et al. Desafios e estratégias para a promoção do aleitamento materno: análise das barreiras e impactos na saúde pública. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* [Internet]. 2025;29(3):1283-301. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v29i3.2025-11912>
5. Palmér, L. Previous breastfeeding difficulties: Na existential breastfeeding trauma with two intertwined pathways for future breastfeeding-fear and longing. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2019;14(1):1588034. doi: [10.1080/17482631.2019.1588034](https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1588034)
6. Pender NJ, et al. *Health Promotion in Nursing Practice*. 7th ed. [Upper Saddle River (NJ)]: Pearson; 2015.
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: HUCITEC; 2014.
8. Peres JF, Carvalho AR da S, Viera CS, Christoffel MM, Toso BRG de O. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde debate* [Internet]. 2021;45(128):141-151. doi: [10.1590/0103-1104202112811](https://doi.org/10.1590/0103-1104202112811)
9. Wagner LPB, Mazza VA, Souza SRRK, Chiesa A, Lacerda MR, Soares L. Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03563. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034303564>
10. Ferreira HLOC, Oliveira MF, Bernardo EBR, Almeida PC, Aquino PS, Pinheiro AKB. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Ciênc. saúde colet*. 2018;23(3):683-690. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>
11. Llorente-Pulido S, Custodio E, López-Giménez MR, Sanz-Barbero B, Otero-García L. Barriers and Facilitators for Exclusive Breastfeeding in Women's Biopsychosocial Spheres According to Primary Care Midwives in Tenerife (Canary Islands, Spain). *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3819. doi: [10.3390/ijerph18073819](https://doi.org/10.3390/ijerph18073819)
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.)*. 2018;94:104-122. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.06.013>
13. Costa RSL, Rocha ETC, Oliveira EL, Chaves MML. Percepções de mães adolescentes sobre aleitamento materno. *Ver Enferm Contemp*. 2021;10(1):60-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3355>
14. Awaliyah SN, Rachmawati IN, Rahmah H. Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. *BMC Nurs*. 2019;18(Suppl 1):30. doi: [10.1186/s12912-019-0359-6](https://doi.org/10.1186/s12912-019-0359-6)
15. Martins BS, Horewicz VC, Moraes GGW, Toso BRGO, Machineski GG, Viera CS. Autoeficácia da gestante para o Aleitamento Materno: estudo transversal. *Cienc Cuid Saude*. 2019;18(3) e44967. doi: [10.4025/cienccuidsaude.v18i3.44967](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v18i3.44967)
16. Cabral CS, Cavalcanti DS, Barbosa JM, Vasconcelos ACCP, Vianna RPT. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. *Apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. Interface (Botucatu)* [Internet]. 2020;24:e190688. <https://doi.org/10.1590/Interface.190688>
17. Zanolrenzi GB, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Skupien SV, Souza SRRK. Fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. 2022;12:e36:1-21. <https://doi.org/10.5902/2179769268253>

18. Souza PRD de, Henriques P, Fittipaldi AL de M. Orientações sobre alimentação e aleitamento materno no pré-natal sob a ótica de puérperas em maternidade do Rio de Janeiro, Brasil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2025;29:e230657. Available from:

<https://doi.org/10.1590/interface.230657>

19. Ribeiro AKFS, Marinho LO, Santos RMMS, Fontoura IG, Serra MAAO, Pascoal LM, et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 96(38):e-021244.

<https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1359>

20. Amaral SA, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa CS, Oliveira MS, et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2020;29(1):e2019219.

<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100024>

21. Ministério do Trabalho (BR). Lei Nº 13.509, de 22 de Novembro de 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13509.htm

22. Acheampong AK, Abukari AS. Nurses' and midwives' perspectives on how the pursuit for the 'perfect' body image affects their own breastfeeding practices: a qualitative study in Ghana. Int Breastfeed J. 2021;16(1):74. doi: [10.1186/s13006-021-00421-0](https://doi.org/10.1186/s13006-021-00421-0)

Fomento e Agradecimento

Sem financiamento

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo.

Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)

1. contribui substancialmente na concepçao e/ou no planejamento do estudo: Roberta Rossa; Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato.

2. na obtençao, na anlise e/ou interpretaçao dos dados: Roberta Rossa; Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato; Mariana Salvadego Aguila Nunes; Kelly Cristina Michalczyzyn; Anglica Yukari Takemoto; Jhennifer Galassi Bortoloci; Sara Eleotrio Costa; Sonia Silva Marcon.

3. assim como na redaçao e/ou revisao critica e aprovaçao final da versao publicada: Roberta Rossa; Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato; Mariana Salvadego Aguila Nunes; Kelly Cristina Michalczyzyn; Anglica Yukari Takemoto; Jhennifer Galassi Bortoloci; Sara Eleotrio Costa; Sonia Silva Marcon.

Editor Cientifico: Italo Arao Pereira Ribeiro.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>