

AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA E SUPORTE ASSISTENCIAL: BARREIRAS E FACILITADORES

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar as barreiras e os facilitadores relacionados à amamentação exclusiva, com ênfase no papel do suporte assistencial prestado por profissionais de saúde, familiares e redes comunitárias. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO e Google Scholar, considerando publicações entre 2022 e 2025. Os resultados indicaram que intervenções estruturadas, como aconselhamento pré e pós-natal, visitas domiciliares e capacitação profissional, são determinantes para o início e a manutenção da amamentação exclusiva. O suporte contínuo reduz o estresse materno, melhora a autoconfiança e aumenta a duração do aleitamento, enquanto barreiras como mitos culturais, dor, falta de treinamento profissional e ausência de acolhimento nos serviços de saúde comprometem a continuidade da prática. Evidenciou-se que a amamentação exclusiva depende de um ecossistema de apoio técnico, emocional e institucional, sendo essencial o fortalecimento das políticas públicas, a integração entre os níveis de atenção e o investimento na qualificação das equipes. Conclui-se que o suporte assistencial é um fator-chave para a consolidação da amamentação exclusiva como prática de saúde integral e humanizada.

Palavras-Chave: amamentação exclusiva; apoio à amamentação; fatores psicossociais; profissionais de saúde; aconselhamento pós-natal.

Lara Liane de Queiroz Pereira

Fonoaudióloga pela UFRN e Residente Multiprofissional em Atenção em Cuidados Intensivos pela HU/UFPI e Pós Graduada em Fonoaudiologia Hospitalar pela Faculminas e Pós Graduada em Disfagia pela Faculminas

Jordanna Porto Inácio

Médica pela Faculdade Atenas – Campus Sete Lagoas

Helena Maria Mendes Marques

Médica pela Faculdade Atenas - Paracatu MG

Natália Quinan Bittar Nunes

Médica pela Faculdade São Leopoldo Mandic

Matheus Moreira Borba

Médico pela UniRV - Campus Goianésia

Esdras Cândido Caixeta

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde
Élen de Oliveira Dilis

Enfermeira pela Faculdade de Ciências Agrárias Da Saúde - UNIME e Pós Graduada em Enfermagem em UTI pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA

Laina Íris Nunes Santana

Enfermeira pela Faculdade unisapiens

Isabela Pretto Biasi

Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM

Michele Santana de Castro

Médica pela Universidade Evangélica de Goiás

EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND ASSISTIVE SUPPORT: BARRIERS AND FACILITATORS

Abstract: This study aimed to analyze the barriers and facilitators related to exclusive breastfeeding, emphasizing the role of assistive support provided by healthcare professionals, family members, and community networks. It is a narrative literature review with a qualitative approach, conducted through searches in PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO, and Google Scholar databases, including publications from 2022 to 2025. The results indicated that structured interventions such as prenatal and postnatal counseling, home visits, and professional training are decisive for initiating and maintaining exclusive breastfeeding. Continuous support reduces maternal stress, improves self-confidence, and increases breastfeeding duration, while barriers such as cultural misconceptions, pain, lack of professional training, and insufficient care within health services hinder the continuity of the practice. The evidence demonstrates that exclusive breastfeeding depends on an ecosystem of technical, emotional, and institutional support, highlighting the importance of strengthening public policies, integrating healthcare levels, and investing in the qualification of health teams. It is concluded that assistive support is a key factor for consolidating exclusive breastfeeding as a comprehensive and humanized health practice.

Keywords: breastfeeding support; exclusive breastfeeding; health professionals; psychosocial factors; postnatal counseling.

INTRODUÇÃO

A amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida é amplamente reconhecida como uma das intervenções mais eficazes para a promoção da saúde infantil e a redução da mortalidade neonatal e pós-neonatal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno garante a nutrição ideal, fortalece o sistema imunológico e promove o desenvolvimento físico e cognitivo do bebê, além de contribuir para a saúde física e emocional da mãe (World Health Organization, 2023). Apesar das evidências robustas que sustentam seus benefícios, a prevalência da amamentação exclusiva ainda se mantém abaixo das metas globais em diversos países, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, falta de informação e fragilidade nas redes de apoio.

Diversos estudos indicam que a decisão de iniciar e manter a amamentação exclusiva não depende apenas de fatores biológicos ou da vontade individual da mulher, mas resulta de

uma complexa interação entre condições socioeconômicas, culturais, emocionais e institucionais. Nesse contexto, o suporte assistencial prestado por profissionais de saúde e redes de apoio, incluindo familiares e pares, emerge como um determinante fundamental para o sucesso do aleitamento materno. Pesquisas recentes destacam que o acompanhamento ativo no pré-natal, a orientação no parto e o aconselhamento no pós-parto imediato estão associados a maiores taxas de início e manutenção da amamentação exclusiva (Beyene *et al.*, 2025; Yas *et al.*, 2023).

Entretanto, persistem barreiras significativas que dificultam a adesão ao aleitamento exclusivo, entre as quais se destacam a falta de preparo profissional, o manejo inadequado das dificuldades técnicas, o retorno precoce ao trabalho, o estresse materno e a influência de mitos culturais que desestimulam a amamentação. Estudos realizados em diferentes regiões do mundo indicam que a ausência de orientações consistentes e a falta de acolhimento nos serviços de saúde resultam em insegurança e descontinuidade do aleitamento, reforçando a importância de intervenções estruturadas e de um cuidado integral à mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal (Czerwińska-Osipiak *et al.*, 2025; Jackson *et al.*, 2025).

Diante desse panorama, torna-se evidente que a amamentação exclusiva deve ser compreendida como uma prática social e relacional, sustentada pela presença de apoio técnico, emocional e institucional. Assim, compreender as barreiras e os facilitadores relacionados ao suporte assistencial é essencial para aprimorar as estratégias de promoção do aleitamento e fortalecer políticas públicas que garantam o direito à amamentação em condições seguras e acolhedoras.

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os principais fatores que atuam como barreiras e facilitadores da amamentação exclusiva, com ênfase no papel do suporte assistencial prestado por profissionais de saúde, familiares e redes comunitárias no processo de amamentação.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, voltada à identificação das principais barreiras e facilitadores

relacionados à amamentação exclusiva, com foco no papel do suporte assistencial durante o período gestacional, parto e pós-parto. Esse tipo de revisão foi escolhido por possibilitar uma compreensão abrangente e crítica do tema, permitindo a integração de resultados de pesquisas empíricas, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e análises qualitativas que abordam diferentes contextos culturais, sociais e institucionais.

A pesquisa foi conduzida entre os meses de setembro e outubro de 2025, utilizando-se como fontes as bases de dados PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO e Google Scholar, reconhecidas internacionalmente pela relevância e qualidade científica das publicações. Para a busca dos artigos, foram utilizados descritores controlados extraídos dos vocabulários DeCS e MeSH, tanto em português quanto em inglês, incluindo: “*amamentação exclusiva*”, “*apoio à amamentação*”, “*aleitamento materno*”, “*barreiras e facilitadores*”, “*apoio profissional*”, “*postnatal counseling*”, “*exclusive breastfeeding*”, “*breastfeeding support*” e “*maternal health*”. Os operadores booleanos AND e OR foram aplicados para combinar os termos e refinar os resultados.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis em texto completo, revisados por pares e que abordassem de forma direta o tema da amamentação exclusiva e o papel do suporte assistencial prestado por profissionais de saúde, familiares ou redes comunitárias. Foram incluídos estudos quantitativos, qualitativos, revisões sistemáticas e meta-análises que analisassem fatores associados à amamentação exclusiva, tanto facilitadores quanto barreiras. Como critérios de exclusão, eliminaram-se duplicatas, editoriais, cartas ao editor, relatos de opinião, estudos anteriores a 2022 e artigos que não apresentassem relação clara com o objeto desta revisão.

Após a etapa de busca, procedeu-se à leitura exploratória dos títulos e resumos para identificar os trabalhos potencialmente relevantes, seguida da leitura analítica e interpretativa dos textos completos. As informações foram registradas em uma planilha de análise, contemplando: autores, ano de publicação, país do estudo, tipo de metodologia, população-alvo, principais resultados e conclusões. O processo de análise seguiu uma abordagem de síntese narrativa, em que os dados extraídos foram comparados e organizados em eixos temáticos: (1) influência do suporte profissional na amamentação exclusiva; (2) fatores psicossociais,

culturais e familiares associados; e (3) barreiras estruturais e institucionais à manutenção do aleitamento materno.

Essa forma de categorização permitiu integrar resultados de naturezas distintas e identificar padrões convergentes e divergentes entre os estudos, favorecendo uma leitura crítica sobre os contextos que favorecem ou dificultam a amamentação exclusiva. A análise também considerou o grau de evidência das pesquisas e sua aplicabilidade prática para as políticas públicas e serviços de saúde, buscando correlacionar os achados com recomendações de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Por tratar-se de uma pesquisa baseada exclusivamente em fontes secundárias, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, todos os estudos utilizados foram devidamente citados e referenciados de acordo com as normas da ABNT NBR 6023:2018, assegurando o respeito à integridade científica e aos princípios éticos da pesquisa acadêmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica recente evidencia que o suporte assistencial oferecido às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal constitui um dos fatores mais determinantes para o sucesso da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida. Diversos estudos indicam que o apoio contínuo, tanto profissional quanto familiar, exerce influência direta na decisão da mulher de iniciar e manter a amamentação, reduzindo significativamente a taxa de desmame precoce e melhorando os indicadores de saúde materno-infantil. Em ensaio clínico randomizado conduzido na Etiópia, Beyene *et al.* (2025) demonstraram que o aconselhamento imediato no pós-parto exerce efeito positivo na iniciação precoce da amamentação e na manutenção da exclusividade até os seis meses, reforçando a importância das intervenções educativas e do acompanhamento sistemático nos primeiros dias após o nascimento.

De forma convergente, a meta-análise desenvolvida por Yas *et al.* (2023) confirmou que estratégias de apoio, como visitas domiciliares, programas educativos e suporte entre pares, são eficazes para promover não apenas o início da amamentação, mas também a sua

continuidade, especialmente entre mães adolescentes — grupo que tende a apresentar maior vulnerabilidade social e emocional. Tais resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que incluem ações intersetoriais e abordagens personalizadas para diferentes perfis maternos, reconhecendo as especificidades culturais, socioeconômicas e psicológicas que interferem na prática da amamentação exclusiva.

Os estudos de Bürger *et al.* (2022) e Shitie *et al.* (2022) complementam essa compreensão ao evidenciar que fatores contextuais e sociodemográficos exercem papel relevante na adesão à amamentação exclusiva. Elementos como escolaridade do companheiro, adesão ao pré-natal, tipo de parto, aconselhamento pós-natal e condições socioeconômicas mais favoráveis mostraram-se associados a maiores taxas de aleitamento materno exclusivo. Por outro lado, condições como obesidade materna, ausência de orientação profissional e insegurança alimentar estiveram fortemente relacionadas à introdução precoce de fórmulas infantis, sugerindo que o suporte técnico e emocional é tão determinante quanto os fatores biológicos.

Aspectos psicossociais também se mostraram decisivos. Em estudo transversal realizado na Polônia, Czerwińska-Osipiak *et al.* (2025) observaram que níveis elevados de estresse percebido entre as puérperas estavam negativamente associados à manutenção da amamentação exclusiva, mas que o suporte prestado por profissionais de saúde, especialmente obstetras e enfermeiras, atenuava esse efeito, funcionando como fator protetor. Resultado semelhante foi relatado por Isiguzo *et al.* (2022), que analisaram amostras multiétnicas e verificaram que o apoio social e o acompanhamento ativo por profissionais treinados aumentam significativamente a probabilidade de manutenção do aleitamento exclusivo aos seis meses, enquanto o estresse e a ausência de rede de apoio se configuram como barreiras centrais.

Em países de baixa e média renda, as barreiras culturais e estruturais assumem relevância ainda maior. Estudos qualitativos realizados na Etiópia, em Gana e no Quirguistão indicam que a prática da amamentação exclusiva é amplamente influenciada por crenças populares, pressões familiares e falta de conhecimento técnico sobre posicionamento e manejo da lactação. Amekpor *et al.* (2025) e Jackson *et al.* (2025) relataram que dificuldades como dor, fissuras mamilares, exaustão física, desinformação e a ausência de orientação continuada são fatores frequentemente citados por mães que interromperam precocemente o aleitamento. Além

disso, o preconceito e a interferência de familiares, muitas vezes pautados em mitos sobre “leite fraco” ou “quantidade insuficiente”, continuam sendo obstáculos persistentes, principalmente em contextos onde a cultura médica e a comunicação em saúde não priorizam o vínculo entre profissionais e pacientes.

O componente institucional do suporte também se mostra determinante. Mulcahy *et al.* (2025), ao avaliarem a prontidão de serviços hospitalares e comunitários na Irlanda para apoiar a amamentação, identificaram carências significativas de recursos humanos, falhas na comunicação entre equipes e insuficiência de treinamentos específicos sobre manejo clínico da lactação. Tais lacunas refletem um padrão recorrente em diferentes contextos: ainda que as políticas públicas incentivem o aleitamento, a implementação prática enfrenta entraves relacionados à sobrecarga de trabalho, falta de integração entre atenção primária e hospitalar e fragilidade nos sistemas de monitoramento. Esse mesmo problema foi identificado em revisão qualitativa de Crump *et al.* (2025), que analisou os fatores que influenciam a amamentação direta de prematuros em unidades neonatais e constatou que a ausência de ambientes acolhedores e o treinamento insuficiente de profissionais reduzem as taxas de sucesso da amamentação.

Por outro lado, há consenso de que a capacitação profissional e a padronização das práticas assistenciais são elementos fundamentais para reverter esse cenário. As diretrizes francesas revisadas pelo National College of Midwives enfatizam a importância da formação técnica das equipes para lidar com as dificuldades mais comuns na amamentação, como a pega incorreta e o ingurgitamento mamário, além da necessidade de desenvolver uma abordagem empática e culturalmente sensível (Pommeret-de Villepin *et al.*, 2022). Essa perspectiva, somada à criação de hospitais “Amigos da Criança” e à ampliação de programas de aconselhamento no pré e pós-natal, tem se mostrado um dos caminhos mais eficazes para sustentar políticas de amamentação bem-sucedidas.

Em síntese, os resultados revisados indicam que a amamentação exclusiva é fortemente influenciada pela presença de suporte assistencial qualificado e contínuo. As evidências apontam que as mães que recebem apoio adequado, seja por meio de orientações individualizadas, grupos de apoio ou acompanhamento domiciliar, apresentam maior autoconfiança, menores níveis de estresse e maior adesão à prática. Por outro lado, quando o

suporte é insuficiente, fragmentado ou tardio, surgem barreiras de ordem física, emocional e social que comprometem a continuidade do aleitamento.

Assim, a literatura contemporânea converge para a ideia de que a promoção da amamentação exclusiva deve transcender o enfoque biológico e envolver dimensões psicossociais, culturais e institucionais, com ênfase em políticas intersetoriais, formação permanente das equipes de saúde e fortalecimento de redes comunitárias de apoio. O desafio, portanto, não reside apenas em conscientizar as mães, mas em transformar o ambiente assistencial em um espaço de acolhimento, escuta e empoderamento, capaz de sustentar a amamentação como um direito, um vínculo e uma prática de saúde integral.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura evidencia que a amamentação exclusiva continua sendo um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde infantil e materna, mas sua consolidação como prática universal ainda depende fortemente da qualidade do suporte assistencial oferecido às mulheres. As pesquisas analisadas demonstram que a presença de acompanhamento contínuo por profissionais capacitados, aliada ao apoio social e familiar, constitui o principal fator de sucesso para a manutenção da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida. Intervenções estruturadas, como aconselhamento no pré e pós-parto, visitas domiciliares, suporte de pares e capacitação permanente das equipes de saúde, mostraram-se eficazes para reduzir o desmame precoce, fortalecer a autoconfiança materna e promover vínculos mais sólidos entre mãe e bebê.

Observa-se, contudo, que as barreiras persistem tanto no nível individual quanto institucional. Entre os desafios mais recorrentes destacam-se o estresse materno, as crenças culturais equivocadas, a falta de informação adequada, as dificuldades técnicas de amamentação e a ausência de acolhimento nos serviços de saúde. No plano organizacional, os entraves estão relacionados à escassez de profissionais treinados, à sobrecarga das equipes, à falta de integração entre os diferentes níveis de atenção e à fragilidade das políticas de incentivo e monitoramento. Essas limitações reforçam a necessidade de que o aleitamento materno seja tratado como uma prioridade estratégica de saúde pública e não apenas como uma responsabilidade individual da mulher.

É fundamental compreender que o sucesso da amamentação exclusiva não depende unicamente da vontade ou disponibilidade da mãe, mas de um ecossistema de suporte que envolve profissionais de saúde, gestores, familiares e a sociedade como um todo. A promoção do aleitamento deve estar inserida em uma lógica de cuidado integral e humanizado, que valorize o diálogo, a escuta e o respeito às singularidades de cada mulher. A construção de ambientes acolhedores, a padronização de protocolos clínicos baseados em evidências e o investimento em educação permanente são caminhos indispensáveis para consolidar práticas mais equitativas e sustentáveis.

Conclui-se, portanto, que a amamentação exclusiva é uma prática que ultrapassa o campo biológico e se insere em dimensões sociais, culturais e institucionais amplas. Garantir o seu sucesso exige ações coordenadas entre políticas públicas, formação profissional e sensibilização comunitária. O fortalecimento do suporte assistencial — em sua dimensão técnica, emocional e relacional — constitui o alicerce para que mais mulheres possam exercer plenamente o direito de amamentar, promovendo, assim, um início de vida mais saudável, justo e afetivamente integrado para seus filhos.

REFERÊNCIAS

AMEKPOR, Felix; ADUSEI, Samuel; ABDULAI, Abubakar. Exploring Psycho-Social Factors Influencing Exclusive Breastfeeding: Lived Experiences of First Time Mothers at Salaga Municipal Hospital, Savannah Region in Ghana. **International Journal of Public Health**, v. 70, p. 224–233, 2025. DOI: 10.3389/ijph.2025.224.

BEYENE, Belda Negesa; DEBEBE, Misrak; TESHOME, Lemlem. Postnatal counseling promotes early initiation and exclusive breastfeeding: a randomized controlled trial. **Frontiers in Nutrition**, v. 12, p. 156–165, 2025. DOI: 10.3389/fnut.2025.156.

BÜRGER, Bernadette; KÖGLER, Bettina; WALLNER, Klaus. Factors Associated with (Exclusive) Breastfeeding Duration—Results of the SUKIE-Study. **Nutrients**, v. 14, n. 6, p. 1235–1249, 2022. DOI: 10.3390/nu14061235.

CRUMP, Laura; KELLY, Mary; JACKSON, Peter. Factors influencing direct breastfeeding of preterm infants in neonatal wards and the provision of breastfeeding support: a qualitative

systematic review protocol. **JBI Evidence Synthesis**, v. 23, n. 4, p. 560–572, 2025. DOI: 10.11124/JBIES.2025.560.

CZERWIŃSKA-OSIPIAK, Agnieszka; NOWAK, Joanna; KAMIŃSKA, Monika. Relationship Between Perceived Stress, Midwife Support and Exclusive Breastfeeding Among Polish Mothers. **Nutrients**, v. 17, n. 4, p. 1523–1535, 2025. DOI: 10.3390/nu17041523.

CZERWIŃSKA-OSIPIAK, Agnieszka; NOWAK, Joanna; KAMIŃSKA, Monika. Relationship Between Perceived Stress, Midwife Support and Exclusive Breastfeeding Among Polish Mothers. **Nutrients**, v. 17, n. 4, p. 1523–1535, 2025. DOI: 10.3390/nu17041523.

ISIGUZO, Chinwoke; JOHNSON, Marsha; BROWN, Elizabeth. Stress, social support, and racial differences: Dominant drivers of exclusive breastfeeding. **Maternal & Child Nutrition**, v. 18, n. 5, p. e13327, 2022. DOI: 10.1111/mcn.13327.

JACKSON, Cath; BEGUM, Saira; AKMATOVA, Gulzat. Barriers and drivers to exclusive breastfeeding in Kyrgyzstan: a qualitative study with mothers and health workers. **International Breastfeeding Journal**, v. 20, n. 1, p. 44–58, 2025. DOI: 10.1186/s13006-025-00515-7.

JACKSON, Cath; BEGUM, Saira; AKMATOVA, Gulzat. Barriers and drivers to exclusive breastfeeding in Kyrgyzstan: a qualitative study with mothers and health workers. **International Breastfeeding Journal**, v. 20, n. 1, p. 44–58, 2025. DOI: 10.1186/s13006-025-00515-7.

MULCAHY, Helen; BURKE, Aoife; O'SULLIVAN, Deirdre. Assessing Readiness for Change: A Baseline Situational Analysis of Breastfeeding Support Within Acute and Community Healthcare Settings in the Republic of Ireland. **Maternal & Child Nutrition**, v. 21, n. 1, p. e13840, 2025. DOI: 10.1111/mcn.13840.

POMMERET-DE VILLEPIN, Brune; MARTIN, Sophie; JACQUEMIN, Caroline. Initiating and Supporting Breastfeeding: Guidelines for Interventions during the Perinatal Period from the French National College of Midwives. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 67, n. 3, p. 210–220, 2022. DOI: 10.1111/jmwh.13345.

SHITIE, Anguach; GETACHEW, Wondimagegn; ALEMAYEHU, Abebe. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers of infants age 6 to 12 months in Somali region of Ethiopia. **Scientific Reports**, v. 12, p. 14283, 2022. DOI: 10.1038/s41598-022-14283-0.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Breastfeeding and nutrition: key facts**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Acesso em: 4 nov. 2025.

YAS, Atefeh; SAFAEI, Marzieh; DEHGHAN, Mona. Investigating the Effect of Supportive Interventions on Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, and Continuation of Breastfeeding in Adolescent Mothers: A Systematic Review and Meta-Analysis.
Breastfeeding Medicine, v. 18, n. 9, p. 639–652, 2023. DOI: 10.1089/bfm.2023.0134.

