

Universidade Portucalense Infante D. Henrique

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Clara A. L. Gomes, Nº 43248

## Dissertação de Mestrado

**Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS):Validação  
numa amostra de puérperas portuguesas no pós-parto imediato**

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Conde

Data:

Outubro, 2025



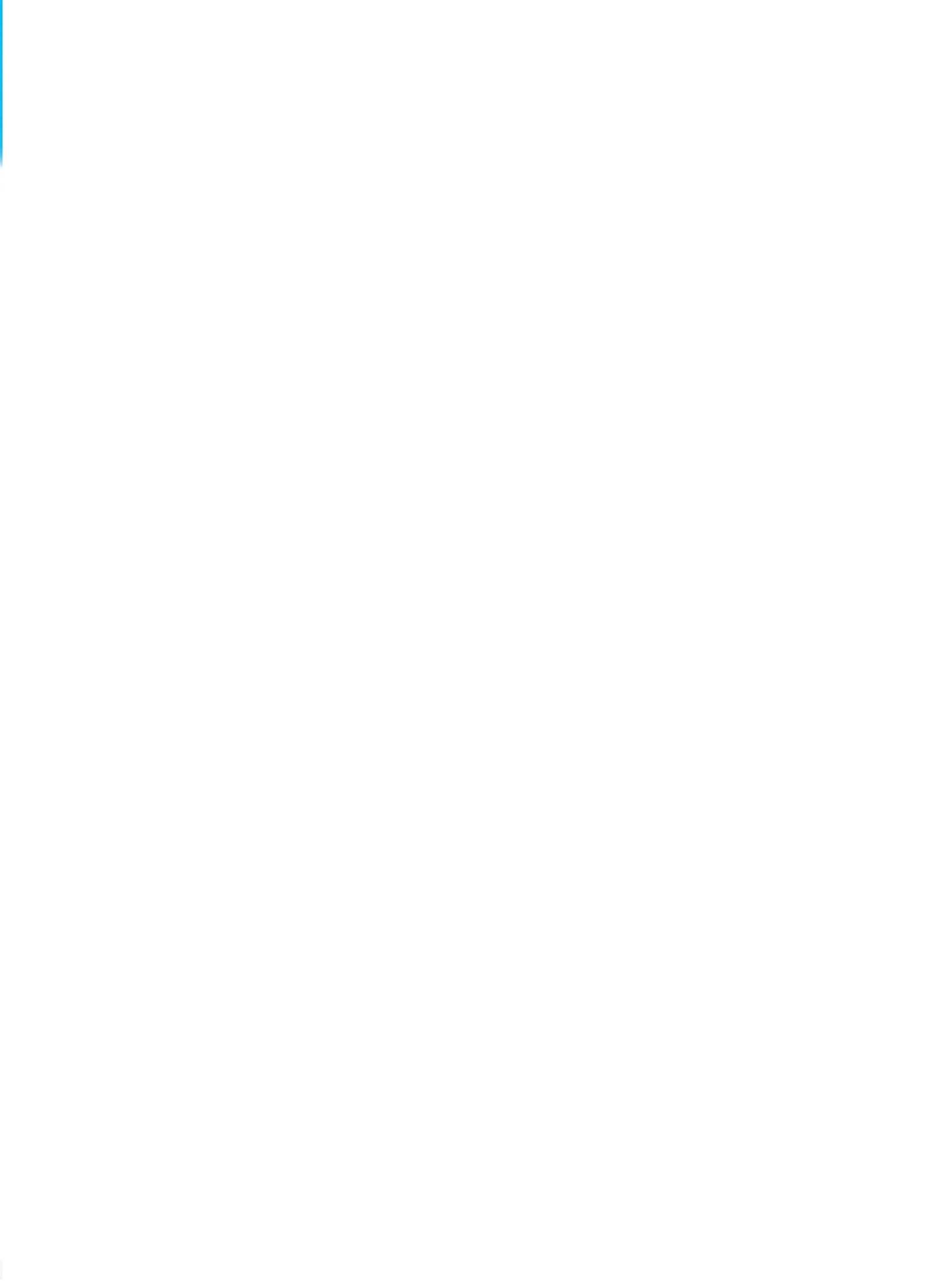
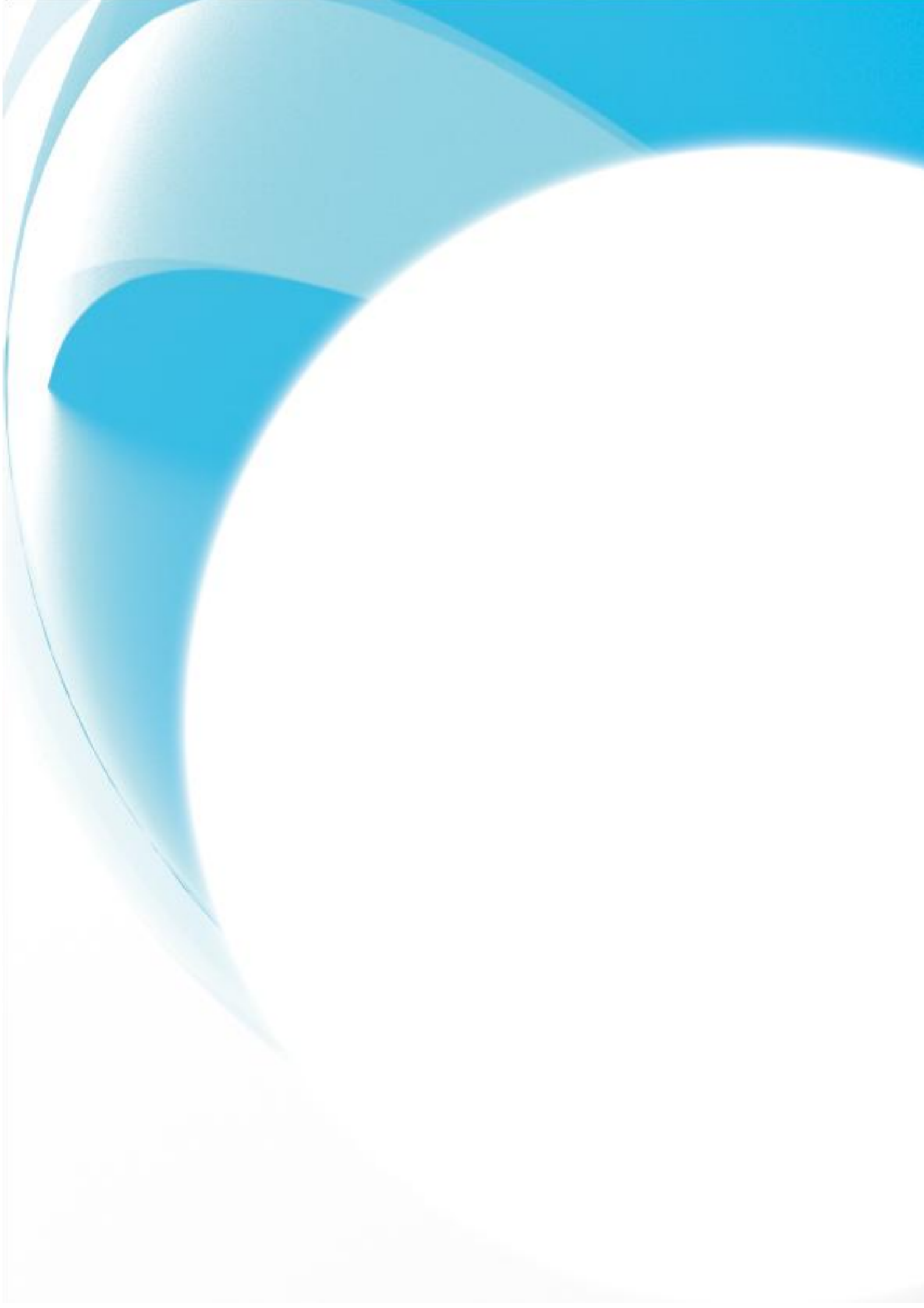
UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Do conhecimento à prática.

Clara Alice Loureiro Gomes

Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS):  
Validação numa amostra de puérperas portuguesas no pós-parto imediato







# **Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Validação psicométrica numa amostra de puérperas portuguesas no pós-parto imediato**

Dissertação apresentada à Universidade Portucalense Infante D. Henrique para  
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação  
da Prof<sup>a</sup> Doutora Ana Conde.

Departamento de Psicologia e Educação  
outubro, 2025



## DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Nome: Clara Alice Loureiro Gomes; Estudante nº 43248 do curso de Psicologia, Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde declaro que a Dissertação apresentado para avaliação na Unidade curricular: Dissertação, é da minha autoria e cumpre as normas de integridade académica.

Assim assume-se:

-Esclarecer explicitamente se partes do trabalho foram já apresentadas para avaliação de outras unidades curriculares ou provas de grau na Universidade Portucalense ou noutras instituições;

-Identificar corretamente as fontes utilizadas, de forma a que possam ser consultadas e atestada a autenticidade do trabalho que apresento;

-Assumir, sob compromisso de honra, a responsabilidade da autoria integral do trabalho, não tendo contratado serviços de terceiros para a sua realização;

-Indicar a supervisão recebida para elaboração do trabalho;

-Reconhecer como fraudulentas práticas que correspondem a formas de plágio, cópia servil, omissão ou citação deficiente de fontes, percebendo que tais práticas infringem direitos de autoria e são contrárias à integridade académica;

- Submeter, quando solicitado, à consideração do(s) docente(s), relatórios que tenham sido emitidos por equipamento especializado na deteção de plágio.

Data Outubro de 2025

Assinatura Clara Gomes



## Declaração sobre o uso de IA Generativa para a realização de trabalhos académicos

Curso/UC: Dissertação de Mestrado

Ano letivo: 2024/ 2025

Trabalho: Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Validação numa amostra de mulheres  
portuguesas no período perinatal

### IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDANTES

Clara Alice Loureiro Gomes, nº 43248.

### DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Neste trabalho usei sistemas de Inteligência Artificial (IA) Generativa para harmonização textual e revisão linguística, sem que estas tivessem interferido na conceção, recolha, análise de dados ou interpretação dos resultados.

O sistema de IA Generativa utilizado neste trabalho foi o seguinte: ChatGPT.

### ÂMBITO DE UTILIZAÇÃO

A inteligência Artificial (IA) Generativa foi utilizada para harmonização textual e revisão linguística.

### PROMPTS UTILIZADOS

Caso tenha sido utilizada IA Generativa, identificar aqui os prompts que foram utilizados.

31 de Outubro de 2025

Clara Gomes

# AGRADECIMENTOS

Este trabalho representa o fim de uma etapa que não percorri sozinha.

À prof. Doutora Ana Conde, minha orientadora, expresso o meu profundo agradecimento pela orientação rigorosa, pela disponibilidade constante e pelas palavras certas nos momentos em que mais foram necessárias. À prof. Doutora Ana Bárto, agradeço pela colaboração e contributo numa fase específica deste percurso.

Às minhas amigas, que estiveram ao meu lado ao longo deste percurso, nas horas de riso, nas dúvidas, e nos dias em que parecia impossível, deixo um agradecimento sentido. Elas sabem quem são, e saberão sempre o quanto contribuíram para que este trabalho se tornasse realidade.

À minha mãe, o meu mais sincero obrigada pelo apoio incondicional, pelos conselhos, pela confiança e por me recordar sempre do meu valor, esforço e persistência.

Aos meus irmãos, deixo o meu agradecimento pelo encorajamento e presença nos momentos mais exigentes.

E, por fim, mas não menos importante, deixo uma palavra especial ao meu Pai, cuja memória e carinho permanecem vivos. O seu apoio, ainda que silencioso, foi determinante e estará para sempre comigo.

A todos os que, de forma direta ou indireta, fizeram parte deste percurso, expresso a minha mais profunda gratidão. Cada gesto, palavra e presença contribuíram para a concretização deste trabalho.

# RESUMO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como a forma ideal de alimentação infantil, trazendo benefícios comprovados para a saúde física e psicológica da mãe e do bebê. Apesar das elevadas taxas de iniciação em Portugal, a manutenção da amamentação continua a ser um desafio, frequentemente influenciado por diversos fatores (psicológicos, sociais e culturais), entre os quais se destacam as atitudes maternas face ao aleitamento. A *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) é um dos instrumentos mais utilizados internacionalmente para avaliar estas atitudes, contudo, até ao presente, não existia uma versão validada para a população portuguesa.

O presente estudo teve como objetivo traduzir, adaptar e validar a versão portuguesa da IIFAS (IIFAS-P) numa amostra de 166 mulheres portuguesas no pós-parto imediato. O processo de adaptação seguiu as recomendações internacionais para a validação de instrumentos psicométricos, incluindo tradução-retroversão, análise semântica e estudo das propriedades psicométricas. As análises realizadas evidenciaram uma estrutura fatorial de dois fatores correlacionados, “Atitudes pró-aleitamento materno” e “Atitudes pró-fórmula”, com índices de ajuste satisfatórios (CFI = .908; RMSEA = .132). Ao nível da confiabilidade da medida foi possível observar que a subescala “Pró-fórmula” apresentou uma consistência interna aceitável, com  $\alpha = 0.743$  e  $\omega = 0.751$ . Para a subescala “Pró-aleitamento”, a confiabilidade também se mostrou satisfatória, com  $\alpha = 0.716$  e  $\omega = 0.723$ . A versão final, composta por 11 itens, demonstrou validade e fiabilidade adequadas para a avaliação das atitudes maternas face à amamentação em contexto português.

Conclui-se que a IIFAS-P constitui um instrumento psicometricamente robusto, culturalmente pertinente e de fácil aplicação, que poderá ser utilizado em contextos clínicos e de investigação, contribuindo para o rastreio precoce de mães em risco de descontinuar a amamentação e para o desenvolvimento de intervenções preventivas e de promoção da saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Atitudes maternas; Validação; Iowa Infant Feeding Attitude Scale; Psicometria.

# ABSTRACT

Breastfeeding is widely recognized as the ideal form of infant feeding, with proven benefits for the physical and psychological health of both mother and baby. Despite high initiation rates in Portugal, maintaining breastfeeding remains a challenge, often influenced by psychological, social, and cultural factors, among which maternal attitudes toward breastfeeding stand out. The Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) is one of the most widely used instruments internationally to assess these attitudes; however, until now, there was no validated version for the Portuguese population.

The present study aimed to translate, adapt, and validate the Portuguese version of the IIFAS (IIFAS-P) in a sample of 166 Portuguese women in the immediate postpartum period. The adaptation process followed international recommendations for the validation of psychometric instruments, including translation-back translation, semantic analysis, and study of psychometric properties. The analyses showed a factorial structure of two correlated factors, “Pro-breastfeeding attitudes” and “Pro-formula attitudes”, with satisfactory fit indices (CFI = .908; RMSEA = .132). At the level of measurement reliability, the “Pro-formula” subscale demonstrated acceptable internal consistency ( $\alpha = 0.743$ ;  $\omega = 0.751$ ). Similarly, the “Pro-breastfeeding” subscale also showed satisfactory reliability ( $\alpha = 0.716$ ;  $\omega = 0.723$ ). The final version, consisting of 11 items, demonstrated adequate validity and reliability for assessing maternal attitudes toward breastfeeding in the Portuguese context.

It is concluded that the IIFAS-P is a psychometrically robust, culturally relevant, and easy-to-apply instrument that can be used in clinical and research contexts, contributing to the early screening of mothers at risk of discontinuing breastfeeding and for developing preventive interventions and promoting maternal and child health.

**Keywords:** Breastfeeding; Maternal attitudes; Validation; Iowa Infant Feeding Attitude Scale; Psychometrics.

## Índice

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>ENQUADRAMENTO TEÓRICO</b> .....	<b>2</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	Erro! Marcador não definido.
<b>MÉTODO</b> .....	<b>5</b>
<i>Participantes</i> .....	5
<i>Instrumentos</i> .....	7
Questionário Sociodemográfico e Obstétrico .....	7
Iowa Infant Feeding Attitude Scale – Versão Portuguesa (IIFAS-P) .....	7
<i>Procedimentos</i> .....	8
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>9</b>
<i>Caracterização sociodemográfica e clínica dos participantes</i> .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 1- Dados demográficos dos participantes (N= 166). .....	5
<i>Análise das Propriedades Psicométricas da IIFAS</i> .....	9
Descrição dos itens da medida.....	9
Tabela 2 - Análises descritivas dos itens da IIFAS: frequências, medianas (Mdn) e amplitude interquartil (AIQ) da IIFAS (N=166). .....	13
Análise das Propriedades dos Itens.....	15
Tabela 3 - Análise das propriedades dos itens: normalidade, correlação item-total e consistência interna (N= 166). .....	16
Validade Confirmatória: Comparação entre estruturas fatoriais.....	17
Tabela 4 - Análise Fatorial Confirmatória: Comparação dos Índices de Ajuste de Modelos Alternativos. ....	18
Figura 1 - Modelo Final: Estrutura com dois fatores correlacionados. ....	18
Tabela 5 - Análise da consistência interna da estrutura da medida . ....	19
<b>Discussão</b> .....	<b>19</b>
<i>Consistência interna e comportamento dos itens</i> .....	19
<i>Comparação com estudos internacionais</i> .....	20
<i>Implicações e relevância prática</i> .....	21
<b>Conclusão</b> .....	<b>22</b>
<b>Referências</b> .....	<b>22</b>

# ÍNDICE DE TABELAS E FIGURAS

Tabela 1- Dados demográficos dos participantes (n= 166).

Tabela 2 - Análises descritivas dos itens da IIFAS: frequências, medianas (Mdn) e amplitude interquartil (AIQ) da IIFAS (N=166).

Tabela 3 - Análise das propriedades dos itens: normalidade, correlação item-total e consistência interna (N= 166).

Tabela 4 - Análise Fatorial Confirmatória: Comparação dos Índices de Ajuste de Modelos Alternativos

Figura 1 - Modelo Final: Estrutura com dois fatores correlacionados

Tabela 5 - Análise da consistência interna da estrutura da medida

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IIFAS	Iowa Infant Feeding Attitude Scale
IIFAS-P	Iowa Infant Feeding Attitude Scale – versão portuguesa
ULS	Unidade Local de Saúde
M	Média
DP	Desvio padrão
N	Amostra
Mdn	Mediana
AIQ	Amplitude inter-quartilica
Sk	Assimetria
Ku	Curtose
$\alpha$	Alfa de cronbach
CFI	Índice de ajuste comparativo
GFI	Índice de ajuste do modelo
$\omega$	Ômega de McDonald

# INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é reconhecido como a escolha mais adequada de alimentação infantil, com benefícios comprovados para a saúde física e psicológica da mãe e do bebê. Apesar das elevadas taxas de iniciação observadas em Portugal, a amamentação exclusiva tende a diminuir de forma acentuada nos primeiros meses, o que evidencia a influência de múltiplos fatores psicológicos e socioculturais. Entre esses fatores, destacam-se as atitudes maternas face à amamentação, que refletem crenças, expectativas e experiências pessoais face a esta forma de alimentação, e constituem um dos mais fortes preditores da sua duração. Mães com atitudes positivas tendem a iniciar e a manter o aleitamento por mais tempo, enquanto atitudes negativas se associam ao desmame precoce. A avaliação rigorosa dessas atitudes é, por isso, essencial para compreender as motivações e barreiras envolvidas e para apoiar políticas de promoção da amamentação.

Apesar da reconhecida importância do aleitamento materno para a saúde materna e infantil, em Portugal não existem, até ao momento, instrumentos validados que permitam avaliar de forma sistemática e rigorosa as atitudes maternas face à amamentação. A *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) tem sido amplamente utilizada e validada em diversos contextos internacionais, demonstrando consistência fatorial e adequadas propriedades psicométricas. Contudo, a sua versão portuguesa (IIFAS-P) ainda carece de validação junto da população perinatal.

Este estudo teve como objetivo traduzir, adaptar e validar a versão portuguesa da IIFAS (IIFAS-P), analisando as suas propriedades psicométricas numa amostra de mulheres portuguesas no pós-parto imediato. Espera-se que a versão portuguesa constitua um instrumento útil, fiável e culturalmente sensível para investigação e intervenção na área da saúde materno-infantil, e que sustente políticas de saúde baseadas em evidência.

A dissertação encontra-se organizada em quatro capítulos principais: enquadramento teórico, metodologia, apresentação e discussão dos resultados e conclusão, incluindo ainda as referências bibliográficas que sustentaram a realização deste trabalho.

# ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como a forma ideal de alimentação infantil, oferecendo benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e emocionais, tanto para o bebé como para a mãe (Victora et al., 2023; WHO, 2023). O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento saudável, protege contra infeções e doenças crónicas e contribui para o desenvolvimento cognitivo infantil. Para a mãe, o aleitamento materno favorece a recuperação pós-parto e reduz o risco de cancro da mama e do ovário (WHO, 2023; Quigley et al., 2021).

Apesar das campanhas de promoção do aleitamento materno e das elevadas taxas de iniciação observadas em países como Portugal, onde mais de 90% das mães iniciam a amamentação, verifica-se uma redução significativa da sua continuidade nas primeiras semanas e meses subsequentes ao parto. Dados da Direção-Geral da Saúde (DGS, 2023) indicam que cerca de 60% das mães amamentam exclusivamente aos três meses, e apenas 40% mantêm a amamentação exclusiva até aos seis meses, valores ainda abaixo da meta recomendada pela Organização Mundial da Saúde. Estes números sugerem que, embora a sensibilização inicial seja eficaz, persistem barreiras à manutenção do aleitamento associadas a fatores individuais, sociais e institucionais. A compreensão destas barreiras e das atitudes subjacentes é, portanto, fundamental para orientar políticas de saúde materno-infantil mais eficazes.

Estudos recentes (Carvalho et al., 2024) mostram que a interrupção precoce do aleitamento está associada a múltiplos fatores, como baixo nível educacional materno, atitudes negativas face ao parto, ausência de intenção de amamentar, sintomas ansiosos e depressivos, bem como a introdução precoce de alimentos sólidos e do uso de chupetas ou tetinas. Assim, embora a iniciação do aleitamento seja elevada, a sua manutenção depende de apoio contínuo, educação pré-natal, políticas laborais favoráveis e suporte psicológico adequado. A decisão de amamentar não é, portanto, meramente biológica, mas também psicológica, social e cultural.

As atitudes maternas face ao aleitamento constituem um dos principais preditores da sua prática. Mães com atitudes mais positivas têm maior probabilidade de iniciar e manter o aleitamento, enquanto atitudes negativas ou ambivalentes associam-se a menor duração da amamentação (Huang et al., 2019). Estas atitudes resultam da interação de vários fatores, nomeadamente o conhecimento sobre o aleitamento, que aumenta a confiança da mãe nas suas capacidades; a saúde mental perinatal, uma vez que os sintomas depressivos ou ansiosos podem reduzir a perceção de autoeficácia; o apoio social e profissional, dado que o suporte de companheiros, familiares e profissionais de saúde está positivamente associado à duração da

amamentação; as experiências anteriores e crenças socioculturais, que moldam as expectativas e atitudes face à alimentação do bebé; e, por fim, a vinculação materno-fetal, uma vez que o envolvimento emocional com o bebé durante a gestação antecipa uma maior motivação para o cuidado e nutrição no pós-parto.

A relação entre atitudes e comportamento de amamentar pode ser compreendida à luz de modelos psicológicos, como a Teoria do Comportamento Planeado (*Theory of Planned Behavior*, Ajzen, 1991). Segundo este modelo, o comportamento é determinado pela intenção, a qual depende de três fatores principais: as atitudes face ao comportamento, as normas subjetivas (isto é, a perceção da aprovação ou desaprovação social) e o controlo comportamental percebido. No contexto do aleitamento materno, atitudes positivas refletem crenças favoráveis sobre os benefícios e viabilidade da prática, enquanto normas sociais de apoio e perceção de autoeficácia elevada aumentam a probabilidade de a mãe iniciar e manter a amamentação. Assim, a avaliação das atitudes maternas constitui uma etapa crucial para compreender e promover comportamentos de aleitamento sustentados.

Neste contexto, a escala *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) surge como um dos instrumentos mais utilizados para avaliar as atitudes maternas face à alimentação infantil. Desenvolvida por De La Mora et al. (1999), a IIFAS tem sido amplamente utilizada e adaptada para diferentes culturas, demonstrando boa consistência interna e capacidade preditiva (Ho & McGrath, 2010; Twells et al., 2016). A escala original contém 17 itens avaliados numa escala Likert de 5 pontos, concebidos para avaliar as atitudes maternas em relação a vários aspetos da alimentação infantil, com confiabilidade interna elevada ( $\alpha = 0,86$ ).

A adaptação cultural e linguística da IIFAS para o contexto português reveste-se de particular importância, dado que as atitudes face ao aleitamento são fortemente influenciadas por fatores socioculturais, crenças familiares e políticas públicas de apoio à maternidade. Diferenças nas normas sociais, na perceção do papel materno e nas práticas hospitalares podem alterar o significado atribuído a determinados itens da escala, comprometendo a validade dos resultados se não forem devidamente consideradas. Assim, a tradução e validação da IIFAS em Portugal não só assegura a comparabilidade internacional dos dados, como também garante a pertinência local da avaliação das atitudes maternas.

Diversos estudos internacionais adaptaram e validaram a IIFAS em diferentes contextos culturais, demonstrando consistência global, mas também variações estruturais associadas às especificidades de cada população. Na **Espanha**, a escala manteve os 17 itens originais, mas a baixa correlação de vários itens levou ao desenvolvimento de uma versão reduzida de nove itens (IIFAS-S), organizada num modelo unifatorial com melhores propriedades psicométricas

(Tomás-Almarcha et al., 2016). Na **Alemanha**, o modelo bifatorial inicial (“favorável à amamentação” vs. “favorável à fórmula”) apresentou um ajuste insatisfatório, levando à exclusão dos itens 8, 11, 16 e 17. Por sua vez, a versão ajustada manteve boa consistência interna ( $\alpha = 0.80\text{--}0.84$ ) e preservou a coerência conceptual entre os dois fatores (Suppiger et al., 2024). No **Irão**, seis itens (1, 4, 5, 8, 10 e 17) foram removidos por apresentarem cargas fatoriais inferiores a 0.30, originando uma versão final com 11 itens (IIFAS-I), estruturada num modelo unifatorial simplificado, equilibrando itens pró-amamentação e pró-fórmula (Ghasemi et al., 2018). Na **Hungria** (Ungváry et al., 2021), após a exclusão de itens com baixas cargas fatoriais e correlações item-total, a escala final ficou com nove itens, apresentando boa consistência interna ( $\alpha = 0.79$ ) e uma estrutura unifatorial, convergente com as versões abreviadas espanhola, iraniana e canadiana. Num **estudo multiétnico**, os itens 5 e 17 foram eliminados devido a baixas comunalidades, reforçando a necessidade de ajustes culturais para manter a validade da escala (Lau et al., 2016). A versão **grega** manteve os 17 itens originais, com boa consistência interna ( $\alpha = 0.71$ ). A análise fatorial confirmatória confirmou um modelo unidimensional, com índices de ajuste adequados (RMSEA = 0.076; CFI = 0.958; GFI = 0.949), sem eliminação de itens ou saturações cruzadas (Iliadou et al., 2019). A versão **japonesa** iniciou com 17 itens, tendo sido removido um item após análise de componentes principais, resultando numa escala de 16 itens e estrutura unidimensional, com consistência interna aceitável ( $\alpha = 0.66$ ) (Nanishi et al., 2014). Na **China**, a versão em mandarim manteve os 17 itens originais, sendo identificada uma estrutura de quatro fatores (“favorável à amamentação”, “favorável à fórmula”, “conveniência” e “influências sociológicas”), que explicaram 48.69 % da variância total observada, apresentando boa validade preditiva em relação à duração e tipo de alimentação infantil (Ho & McGrath, 2010). Já a versão **árabe**, adaptada para o contexto libanês, também manteve os 17 itens originais e revelou estrutura unidimensional, com consistência interna aceitável ( $\alpha = 0.64$ ) e correlações item-total adequadas (0.599–0.665), demonstrando validade e fiabilidade na avaliação das atitudes maternas face à alimentação infantil (Charafeddine et al., 2016). No **Canadá**, a versão original de 17 itens foi validada numa amostra de mulheres grávidas, apresentando excelente consistência interna ( $\alpha > 0,80$ ) e forte validade preditiva em relação à intenção de amamentar (AUC = 0.92). Nenhum item foi removido ou reformulado, confirmando a adequação de um modelo unidimensional para avaliar atitudes maternas face à alimentação infantil (Twells et al., 2014).

Não existe, ainda, uma versão validada da IIFAS para a população portuguesa, o que justifica a necessidade de um estudo de adaptação cultural, linguística e psicométrica que assegure equivalência conceptual e validade fatorial, particularmente considerando a variação na estrutura fatorial e constituição da escala nos diferentes países onde já foi validada. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo traduzir, adaptar culturalmente e validar a IIFAS para o contexto português, junto de uma amostra de puérperas no pós-parto imediato,

analisando as suas propriedades psicométricas, nomeadamente a confiabilidade e validade fatorial confirmatória.

Para além da sua relevância científica, a disponibilização de um instrumento validado permitirá a implementação de ações de rastreio precoce e intervenção preventiva, especialmente no contexto dos cuidados de saúde primários e acompanhamento pré-natal. A identificação de mães com atitudes negativas ou ambivalentes face ao aleitamento materno, possibilitará a oferta de apoio direcionado e personalizado, promovendo o sucesso do aleitamento e o bem-estar materno-infantil. A IIFAS poderá ainda ser integrada na prática de psicólogos clínicos e de outros profissionais de saúde como ferramenta de avaliação complementar, contribuindo para intervenções mais informadas e sensíveis às necessidades emocionais das mães.

## MÉTODO

### Participantes

A amostra foi composta por 166 mulheres puérperas portuguesas, com idades compreendidas entre os 21 e os 41 anos ( $M= 30.83$ ;  $DP= 4.87$ ).

Tal como pode ser observado na Tabela 1, no que respeita ao nível de escolaridade, a maior parte das participantes (48.8%) tinham o Ensino Secundário ( $n= 81$ ), e quanto ao estado civil, eram casadas ou estavam em união de facto ( $n= 124$ , 75.6%). Relativamente à situação profissional, a maioria das participantes encontrava-se empregada ( $n = 128$ ; 77.6%) e, entre as mulheres empregadas, 82.1% trabalhavam no setor privado ( $n = 101$ ) e 17,9% trabalhavam no setor público ( $n = 22$ ). No que se refere à área de residência, a maioria das participantes (56.2%) viviam em meio rural ( $n = 91$ ).

Relativamente à gravidez, 75.3% das participantes referiram ter uma gravidez planeada ( $n = 122$ ), embora um número relevante tenha referido que não existiu esse planeamento ( $n = 40$ ). A maioria das gravidezes contou com vigilância médica regular durante o período gestacional ( $n = 155$ ; 96.9%), e 33.9% das participantes referiram ter uma gravidez de risco ( $n = 55$ ) (ver Tabela 1).

Por fim, no que diz respeito à experiência com a amamentação, 54.9% das mulheres afirmaram já ter amamentado anteriormente ( $n = 56$ ). Destas, a maioria (56.1%) classificou essa experiência como extremamente difícil ou como difícil ( $n = 46$ ) (ver Tabela 1).

**Tabela 1-** Dados demográficos e clínicos das participantes ( $N= 166$ ).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Escolaridade</b>		
<i>1º ciclo</i>	2	1.2
<i>2º ciclo</i>	2	1.2
<i>3º ciclo</i>	25	15.0
<i>Ensino Secundário</i>	81	48.8
<i>Licenciatura</i>	32	19.3
<i>Mestrado</i>	21	12.7
<i>Doutoramento</i>	1	0.6
<i>Ensino pós-graduado</i>	2	1.2
<b>Estado Civil</b>		
<i>Solteira</i>	37	22.6
<i>Casada / União de facto</i>	124	75.6
<i>Separada ou Divorciada</i>	3	1.8
<b>Situação Profissional</b>		
<i>Empregada</i>	128	77.6
<i>Desempregada</i>	33	20.0
<i>Trabalhadora-estudante</i>	3	1.8
<i>Estudante</i>	1	0.6
<b>Setor de Emprego</b>		
<i>Setor privado</i>	101	82.1
<i>Setor público</i>	22	17.9
<b>Área de residência</b>		
<i>Meio rural</i>	91	56.2
<i>Meio urbano</i>	71	43.8
<b>Gravidez planeada</b>		
<i>Sim</i>	122	75.3
<i>Não</i>	40	24.7

<b>Gravidez medicamente vigiada</b>		
Sim	155	96.9
Não	5	3.1
<b>Gravidez de risco</b>		
Sim	55	33.9
Não	107	66.1
<b>Já amamentou alguma vez?</b>		
Sim	56	54.9
Não	46	45.1
<b>Como classifica a sua experiência prévia de amamentação?</b>		
Extremamente difícil	16	19.5
Difícil	30	36.6
Neutra	23	28.0
Fácil	13	15.9

## Instrumentos

### Questionário Sociodemográfico e Obstétrico

Este questionário, construído para o efeito do presente estudo, incluía informações sobre idade, estado civil, nível de escolaridade, situação profissional, número de gravidezes, histórico obstétrico e intenção de amamentar.

### Iowa Infant Feeding Attitude Scale

A *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) foi desenvolvida por de la Mora e Russell (1999), para avaliar atitudes maternas face ao aleitamento materno. A escala original contém 17 itens que abrangem crenças sobre os benefícios, conveniência, saúde e impacto emocional da amamentação. Cada item é respondido numa escala de Likert de 5 pontos, que varia entre 1 (“discordo totalmente”) e 5 (“concordo totalmente”). Alguns itens são pontuados de forma inversa. A pontuação total varia entre 17 e 85.

Neste estudo, foi utilizada a versão portuguesa da IIFAS (IIFAS-P), traduzida e adaptada pela equipa de investigação seguindo as diretrizes de Beaton et al. (2000). A validação psicométrica desta versão foi conduzida junto de um grupo de puérperas portuguesas no pós-parto imediato, avaliando propriedades como consistência interna e validade fatorial confirmatória. A IIFAS tem sido amplamente utilizada internacionalmente, demonstrado bons níveis de confiabilidade ( $\alpha > 0.75$ ) e validade preditiva em relação às práticas de aleitamento materno.

## Procedimentos

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Unidade Local de Saúde da zona Norte (referência 82/2024), onde decorreu o processo de recrutamento da amostra e recolha de dados. Todos os participantes forneceram consentimento informado e tiveram assegurados sigilo, privacidade e proteção de dados durante toda a investigação.

Num primeiro momento, a versão inglesa da IIFAS foi traduzida para língua portuguesa pela equipa de investigação, composta por psicólogos com fluência em ambas as línguas e experiência no contexto perinatal. Posteriormente, realizou-se a retroversão para inglês por um tradutor nativo, garantindo a fidelidade semântica e conceptual da escala. Este procedimento seguiu as recomendações internacionais para adaptação de instrumentos psicométricos (Beaton et al., 2000), assegurando que os itens mantinham o significado da versão original e eram culturalmente adequados à população portuguesa.

O recrutamento das participantes foi realizado no pós-parto imediato por contacto direto com as puérperas internadas na ULS. Os critérios de inclusão implicaram: (1) ter 18 anos ou mais; (2) estar no período pós-parto imediato; (3) dominar a língua portuguesa, e residir em Portugal; (4) aceitar participar voluntariamente no estudo e fornecer o seu consentimento informado. Foram excluídas mulheres com sintomas psicóticos (avaliados em entrevista, realizada por profissional de saúde mental experiente) e/ou condição médica da puérpera ou bebé que afete a amamentação.

A recolha de dados foi realizada presencialmente, mediante entrega de inquérito em papel. O protocolo de avaliação incluiu o Questionário Sociodemográfico e a Iowa Infant Feeding Attitude Scale - versão portuguesa (IIFAS, Mora et al., 1999). Assim, o presente estudo seguiu um desenho metodológico de natureza quantitativa, com carácter transversal, tendo os dados sido recolhidos num único momento, durante internamento hospitalar. Este delineamento permitiu avaliar as propriedades psicométricas da IIFAS-P, incluindo confiabilidade interna e validade fatorial confirmatória, de forma a contribuir para a validação da escala no contexto português.

## **Análise de dados**

A análise estatística foi conduzida com recurso ao Statistical Package for Social Sciences, versão 29 (SPSS Inc., Chicago), e o MPlus, versão 6.12 (Muthén & Muthén, Los Angeles, CA, EUA). Foram realizadas análises descritivas para caracterizar a amostra do estudo e as propriedades dos itens do IIFAS, nomeadamente medianas, intervalo interquartil e pressupostos de normalidade. A estrutura fatorial da medida foi analisada com recurso a análises fatoriais confirmatórias que permitiram testar modelos alternativos com base na literatura (e.g., modelo unidimensional e modelo de dois fatores), mas também considerando os indicadores de ajustes e índices de modificação (Mis>11) propostos pelas análises realizadas. O ajustamento do modelo foi analisado recorrendo a diversos índices. O teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) permitiu avaliar a discrepância entre o modelo hipotético e os dados observados. Um valor de  $\chi^2$  não significativo sugere um bom ajustamento; contudo, devido à sensibilidade deste teste a tamanhos amostrais elevados (Ulman & Bentler, 2003), foram também considerados outros indicadores de ajuste, nomeadamente: (i) comparative fit index (CFI), (ii) root mean square error of approximation (RMSEA), e (iii) weighted root mean square residual (WRMR), calculados através do MPlus. Considerou-se que o modelo apresentava um ajustamento aceitável quando  $\chi^2/df \leq 5$ ,  $RMSEA \leq 0,10$ ,  $CFI \geq 0,90$  e  $WRMR < 1,00$  (Kline, 2005; Marôco, 2010). A confiabilidade foi avaliada através do alfa de Cronbach e do ômega de McDonald, de modo a garantir a robustez da análise.

## **RESULTADOS**

### **Análise das Propriedades Psicométricas da IIFAS**

#### **Descrição dos itens da medida**

Relativamente ao item 1, “Os benefícios nutricionais do leite materno duram apenas até o bebé ser desmamado do leite materno”, a resposta predominante foi “concordo” (33.1%), seguida de “concordo fortemente” (24.1%), com uma mediana de 4. Estes resultados indicam uma perceção moderadamente elevada de que os benefícios nutricionais do leite materno se prolongam apenas até ao desmame, refletindo uma visão parcialmente limitada sobre os efeitos duradouros da amamentação.

No item 2, “A alimentação com fórmula é mais conveniente do que a amamentação”, a resposta mais frequente foi “concordo” (39.2%), seguida de “concordo fortemente” (32.5%). A

mediana foi 4, sugerindo que uma parte considerável dos inquiridos reconhece a conveniência da fórmula, embora essa percepção não seja unânime.

No item 3, “A amamentação aumenta a ligação mãe-criança”, a resposta predominante foi “concordo” (40.4%), seguida de “concordo fortemente” (31.9%), com uma mediana de 4. Este resultado traduz concordância generalizada sobre o papel da amamentação no fortalecimento do vínculo emocional entre mãe e filho.

No item 4, “O leite materno tem falta de ferro”, a resposta mais assinalada foi “concordo” (46,4%), seguida de “concordo fortemente” (27.7%), com mediana de 4. Os dados revelam uma percepção relativamente comum sobre a composição do leite materno.

No item 5, “Os bebês alimentados com fórmula têm mais probabilidade de serem alimentados em excesso do que os bebês amamentados”, a resposta predominante foi “concordo” (38%), seguida de “neutro” (24.7%), com uma mediana de 3. Este resultado demonstra uma tendência para associar a alimentação com fórmula a um maior risco de sobrealimentação, embora uma percentagem relevante de inquiridas não tenha posicionamento definido sobre esta associação.

No item 6, “A alimentação com fórmula é a melhor escolha se a mãe planeia trabalhar fora de casa”, neste item, destacou-se “discordo” (41%), seguida de “neutro” (22.3%), com mediana de 2.5. Estes valores refletem que, apesar de parte dos respondentes se manter neutro ou reconhecer a praticidade do uso de fórmula no contexto laboral, a maioria não considera essa opção como a melhor escolha, mesmo quando a mãe trabalha fora de casa.

No item 7, “As mães que alimentam com fórmula perdem uma das grandes alegrias da maternidade”, a resposta mais frequente foi “neutro” (23.5%), seguida de “concordo” (32.5%), com mediana de 3. Este padrão mostra percepções divididas quanto ao impacto emocional do uso da fórmula, revelando coexistência de aceitação e de alguma valorização da amamentação enquanto símbolo associado ao papel materno.

No item 8, “As mulheres não devem amamentar em locais públicos, como restaurantes” predominou a resposta “concordo fortemente” (35.5%), seguida de “concordo” (28.3%), com mediana de 4. Os resultados sugerem uma aceitação relativamente elevada dessa restrição, o que indica a persistência de barreiras socioculturais à amamentação em público.

No item 9, “Bebês alimentados com leite materno são mais saudáveis do que bebês alimentados com fórmula”, a resposta mais frequente foi “concordo” (40.4%), seguida de “neutro” (21.7%), com mediana de 4. Os resultados evidenciam uma percepção positiva

generalizada sobre os benefícios do leite materno, embora algumas participantes se mantenham neutras quanto a esta questão.

No item 10, “Os bebês amamentados têm mais probabilidade de serem alimentados em excesso do que bebês alimentados com fórmula”, predominou a resposta “concordo” (42.2%), seguida de “neutro” (19.9%), com mediana de 4. Este resultado sugere que parte significativa dos inquiridos acredita na possibilidade de sobrealimentação durante o aleitamento, o que pode refletir desconhecimento sobre os mecanismos autorregulatórios do bebê.

No item 11, “Os pais sentem-se excluídos se a mãe amamenta”, a resposta mais dada foi “concordo” (39.8%), seguida de “concordo fortemente” (24.1%), com mediana 4. Observa-se uma tendência para reconhecer algum grau de exclusão paterna, indicando a necessidade de maior inclusão dos pais no processo de amamentação.

No item 12, “O leite materno é o alimento ideal para os bebês”, a resposta predominante foi “concordo fortemente” (48.2%), seguida de “concordo” (38.6%), com mediana 4. Este resultado revela uma tendência consensual quanto à percepção de excelência do leite materno como principal fonte nutricional para o bebê.

No item 13, “O leite materno é mais facilmente digerido do que a fórmula”, predominou a resposta “concordo” (39.2%), seguida de “concordo fortemente” (24.7%), com mediana 4, demonstrando uma tendência para perceber uma superioridade do leite materno em termos de digestibilidade.

No item 14, “A fórmula é tão saudável para uma criança quanto o leite materno”, as respostas mais frequentes foram “concordo” (30.7%) e “neutro” (26.5%), com mediana 4, refletindo percepções mistas e alguma relativização dos benefícios exclusivos do leite materno.

No item 15, “A amamentação é mais convivente do que a alimentação com fórmula”, predominou a resposta “concordo” (45.2%), seguida de “concordo fortemente” (21.1%), com mediana 4, evidenciando forte valorização da amamentação face à alimentação artificial.

No item 16, “O leite materno é mais barato que a fórmula”, a resposta predominante foi “concordo fortemente” (50.6%), seguida de “concordo” (42.2%), com mediana 5 no quartil Q1, revelando ampla percepção acerca das vantagens económicas do aleitamento.

E, por fim, o item 17, “Uma mãe que ocasionalmente bebe álcool não deve amamentar o seu bebê”, neste item, destacou-se a resposta “discordo” (41.6%), seguida de “discordo fortemente” (30.1%), com mediana 2. O resultado demonstra que a maioria dos inquiridos não considera que o consumo ocasional de álcool inviabilize a amamentação.

A análise das medianas permite observar uma tendência global de concordância moderada a elevada com as afirmações da escala. A maioria dos itens (1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15) apresentou mediana igual a 4, o que indica uma percepção globalmente positiva face à amamentação e aos seus benefícios, embora com diferentes nuances conforme o conteúdo dos itens. Estes resultados sugerem que os participantes, em geral, reconhecem as vantagens nutricionais, emocionais e práticas do leite materno, ainda que nem sempre com unanimidade total. Já os itens 5 e 7, ambos com mediana 3, revelam posições mais divididas, refletindo a coexistência de opiniões contrastantes em temas como o risco de sobrealimentação associado à fórmula e o impacto emocional da amamentação. O item 6, com mediana 2,5, e o item 17, com mediana 2, evidenciam maior tendência para a discordância, indicando que a maioria dos participantes não considera que a alimentação com fórmula seja a melhor opção para mães que trabalham fora de casa, nem vê o consumo ocasional de álcool como impeditivo da amamentação. Por fim, o item 16 destacou-se com a mediana máxima (5), demonstrando um consenso praticamente unânime quanto à vantagem económica do leite materno face à fórmula. De forma geral, a distribuição das medianas reforça uma visão amplamente favorável à amamentação, ainda que marcada também por divergências em temas relacionados com os aspetos práticos da amamentação e em questões de âmbito sociocultural.

A análise da amplitude interquartilica (AIQ) evidenciou variações significativas no grau de consenso entre os participantes relativamente aos diferentes itens da escala. Os itens 10 a 16 apresentaram uma AIQ de 1, indicando respostas mais homogéneas e, portanto, maior convergência de opiniões. Estes itens incidem sobretudo sobre aspetos objetivos e amplamente consensuais, como os benefícios nutricionais do leite materno, a sua digestibilidade e as vantagens económicas da amamentação, refletindo uma percepção coletiva consolidada acerca da superioridade do leite materno face à fórmula. Em contraste, os itens 1 a 9 e o item 17 registaram uma AIQ de 2, traduzindo uma maior dispersão nas respostas e heterogeneidade de atitudes. Estes itens abordam dimensões mais subjetivas e contextuais, como a conveniência da fórmula, o papel emocional da amamentação ou a aceitação social de amamentar em público, temas em que as opiniões tendem a ser mais influenciadas por crenças pessoais, valores culturais e experiências individuais. Esta distinção sugere que, enquanto os aspetos biológicos e funcionais da amamentação são amplamente reconhecidos, persistem divergências significativas em torno das suas implicações sociais e afetivas, refletindo a complexidade das decisões alimentares maternas.

**Tabela 2** - Análises descritivas dos itens do IIFAS: frequências, medianas (Mdn) e amplitude interquartil (AIQ) da IIFAS (N=166).

<i>Item</i>	<i>Descrição do item</i>	<i>Mdn (AIQ)</i>	<i>Discordo fortemente (%)</i>	<i>Discordo (%)</i>	<i>Neutro (%)</i>	<i>Concordo (%)</i>	<i>Concordo fortemente (%)</i>
1	Os benefícios nutricionais do leite materno duram apenas até o bebê ser desmamado do leite materno	4 (2)	10 (6.0%)	45 (27.1%)	16 (9.6%)	55 (33.1%)	40 (24.1%)
2	A alimentação com fórmula é mais conveniente do que a amamentação	4 (2)	6 (3.6%)	25 (15.1%)	16 (9.6%)	65 (39.2%)	54 (32.5%)
3	A amamentação aumenta a ligação mãe-criança *	4 (2)	7 (4.2%)	30 (18.2%)	8 (4.8%)	67 (40.6%)	53 (32.1%)
4	O leite materno tem falta de ferro	4 (2)	2 (1.2%)	4 (2.4%)	37 (22.3%)	77 (46.4%)	46 (27.7%)
5	Os bebês alimentados com fórmula têm mais probabilidade de serem alimentados em excesso do que os bebês amamentados	3 (2)	8 (4.8%)	43 (25.9%)	41 (24.7%)	63 (38.0%)	11 (6.6%)
6	A alimentação com fórmula é a melhor escolha se a mãe planeja trabalhar fora de casa	2.5(2)	15 (9.0%)	68 (41.0%)	24 (14.5%)	37 (22.3%)	22 (13.3%)

7	As mães que alimentam com fórmula perdem uma das grandes alegrias da maternidade	3 (2)	25 (15.1%)	39 (23.5%)	33 (19.9%)	54 (32.5%)	15 (9.0%)
8	As mulheres não devem amamentar em locais públicos, como restaurantes	4 (2)	10 (6.0%)	29 (17.5%)	21 (12.7%)	47 (28.3%)	59 (35.5%)
9	Bebés alimentados com leite materno são mais saudáveis do que bebés alimentados com fórmula	4 (2)	9 (5.4%)	36 (21.7%)	31 (18.7%)	67 (40.4%)	23 (13.9%)
10	Os bebés amamentados têm mais probabilidade de serem alimentados em excesso do que os bebés alimentados com fórmula	4 (1)	2 (1.2%)	33 (19.9%)	43 (25.9%)	70 (42.2%)	18 (10.8%)
11	Os pais sentem-se excluídos se a mãe amamenta	4 (1)	4 (2.4%)	29 (17.5%)	27 (16.3%)	66 (39.8%)	40 (24.1%)
12	O leite materno é o alimento ideal para os bebés	4 (1)	2 (1.2%)	9 (5.4%)	11 (6.6%)	64 (38.6%)	80 (48.2%)
13	O leite materno é mais facilmente digerido do que a fórmula	4 (1.25)	0	16 (9.6%)	44 (26.5%)	65 (39.2%)	41 (24.7%)
14	A fórmula é tão saudável para uma criança quanto o leite materno	4 (1)	3 (1.8%)	34 (20.5%)	44 (26.5%)	51 (30.7%)	34 (20.5%)

15	A amamentação é mais conveniente do que a alimentação com fórmula *	4 (1)	5 (3.0%)	22 (13.3%)	28 (17.0%)	75 (45.5%)	35 (21.2%)
16	O leite materno é mais barato que a fórmula *	5 (1)	1 (0.6%)	3 (1.8%)	7 (4.2%)	70 (42.4%)	84 (50.9%)
17	Uma mãe que ocasionalmente bebe álcool não deve amamentar o seu bebê	2 (2)	50 (30,1%)	69 (41,6%)	26 (15,7%)	15 (9%)	6 (3,6%)

\*Os itens 3, 15 e 16 apresentam 1 valor omisso.

## Análise das Propriedades dos Itens

Foram observados todos os valores possíveis de resposta na escala de Likert (1-5) para cada item (ver Tabela 3), com exceção do item 13, em que as respostas variaram apenas entre 2 e 5. Este resultado sugere uma tendência de não utilização da categoria mais baixa (1-Muito raramente), indicando menor dispersão e uma percepção mais homogênea dos participantes relativamente a esse item.

A análise da assimetria e da curtose mostrou que não foram encontrados desvios relevantes à normalidade, uma vez que os valores absolutos de assimetria ( $Sk < 3.0$ ) e curtose ( $Ku < 7.0$ ) se mantiveram dentro dos limites recomendados.

No que respeita às correlações item-total, a maioria dos itens apresentou valores superiores a .30, indicando uma boa contribuição para a consistência interna do instrumento. Contudo, observaram-se exceções relevantes: o Item 5 ( $r = .132$ ), o Item 8 ( $r = .278$ ), o Item 16 ( $r = .253$ ) e, de forma mais acentuada, o Item 17 ( $r = -.056$ ), que evidenciou uma correlação negativa, o que indica que as respostas caminham em sentido inverso ao da maioria dos restantes itens, comprometendo a homogeneidade da escala. Estes resultados sugerem que tais itens não se correlacionam adequadamente com a pontuação total, podendo refletir ambiguidades de formulação, interpretações divergentes ou um conteúdo que não representa de forma clara o construto subjacente.

A análise da correlação item-item reforça este padrão: os itens mais consistentes entre si (como o 3,12 e 13) apresentam correlações moderadas a elevadas, refletindo um forte alinhamento conceptual. Em contraste, os itens 5,16 e 17 exibem correlações mais baixas com o conjunto, sugerindo fraca inter-relação semântica e menor integração no construto global.

Por fim, a análise do alfa de Cronbach se o item fosse eliminado revelou apenas variações ligeiras na consistência interna, com valores situados entre .810 e .849. Isto indica que a exclusão de qualquer item não acarretaria ganhos expressivos de fiabilidade, reforçando a estabilidade geral da medida.

**Tabela 3** - Análise das propriedades dos itens: normalidade, correlação item-total e consistência interna (N= 166).

<i>Itens</i>	<i>Min- Max</i>	<i>Assimetria</i>	<i>Curtose</i>	<i>Correlação Item- Total</i>	<i>Alfa de Cronbach se o item eliminado</i>
1	1-5	- .306	- 1.225	.487	.821
2	1-5	- .823	- .315	.612	.813
3	1-5	- .813	- .489	.657	.810
4	1-5	- .684	.709	.448	.824
5	1-5	- .220	- .845	.132	.839
6	1-5	.334	- 1.095	.589	.814
7	1-5	- .136	- 1.111	.435	.824
8	1-5	- .626	- .849	.278	.834
9	1-5	- .378	- .810	.474	.821
10	1-5	- .267	- .731	.381	.826
11	1-5	- .530	- .672	.374	.827
12	1-5	- 1.430	1.990	.673	.813
13	2-5	- .308	- .758	.609	.816
14	1-5	- .152	- .978	.590	.815
15	1-5	- .695	- .162	.504	.820
16	1-5	- 1,506	3.626	.253	.832
17	1-5	.901	.271	-.056	.849

## Validade Confirmatória: Comparação entre estruturas fatoriais

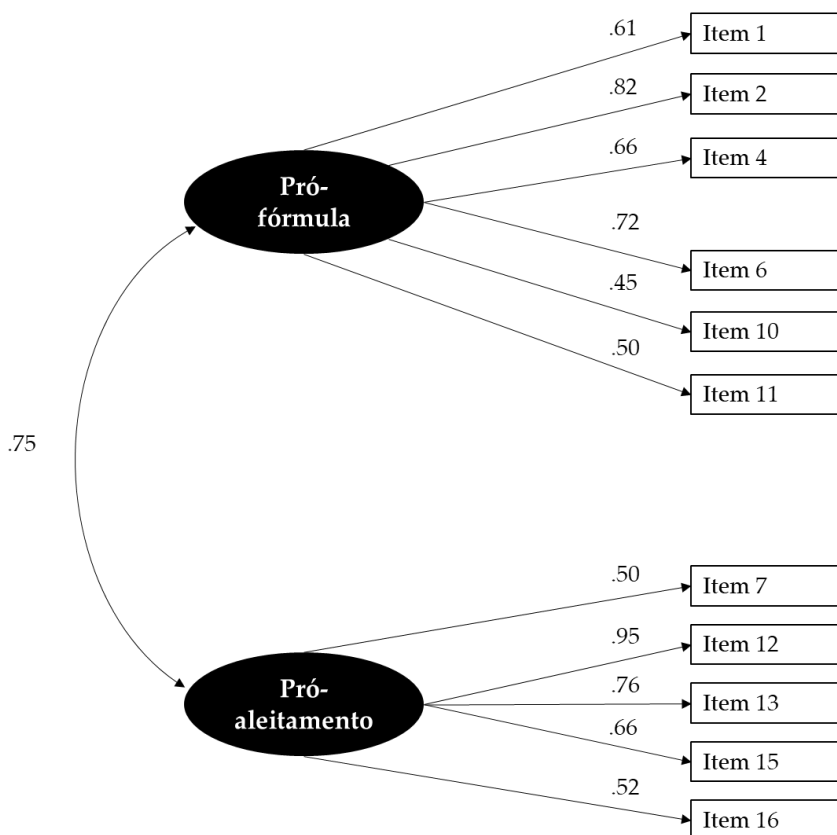
Com base nos resultados da análise preliminar dos itens da medida, foi analisado o ajuste de um modelo unidimensional, reportado na literatura (e.g., Charafeddine et al., 2016; Iliadou et al., 2019). Contudo, os itens 5 e 17 foram eliminados da estrutura, uma vez que apresentaram uma correlação item-total  $< 0.30$ . O modelo testado não apresentou, contudo, um adequado ajuste aos dados (ver Tabela 4). Além disso, ao analisar as cargas fatoriais do modelo, o item 8 mostrou uma carga  $< 0.40$ . A eliminação do item 8 foi considerada e a análise fatorial foi reconduzida. Essa alteração melhorou apenas ligeiramente o ajuste do modelo, contudo nenhum dos índices cumpriu os critérios de corte. Por sua vez, as cargas fatoriais variaram entre 0.40 (item 10) e 0.87 (item 12).

Nesse sentido, uma solução alternativa de dois fatores, também já previamente encontrada na literatura (e.g., Suppiger et al., 2024), foi testada integrando o agrupamento baseado em itens pró-aleitamento (3, 7, 9, 12, 13, 15, 16) e pró-fórmula (itens 1, 2, 4, 6, 8, 10, 11 e 14). O modelo de 2 fatores, embora teoricamente sustentado, continuou a não apresentar bons indicadores de ajuste. As cargas fatoriais foram altas tanto no fator associado com pró-aleitamento (0.496-0.901), como no pró-fórmula (0.428-0.786). Por sua vez, a correlação entre os fatores foi alta e significativa ( $r=0.835$ ). Uma análise dos índices de modificação indicou que o item 14 apresentava uma forte tendência para carregar também no fator oposto, caracterizando uma carga cruzada. Esta indicação estatística parece compatível com a formulação do item, uma vez que a afirmação “*A fórmula é tão saudável para uma criança quanto o leite materno*” mistura simultaneamente posições pró-fórmula e pró-aleitamento. Assim, o item foi eliminado e a análise reconduzida. Nesta solução alternativa, os valores de CFI e  $\chi^2/df$  foram aceitáveis, mas índices RMSEA e WRMR mantiveram-se abaixo do esperado sugerindo problemas estruturais no modelo. A correlação entre os fatores foi 0.773. Numa nova análise dos itens de modificação, verificou-se que os itens 3 e 9 mostraram influenciar também mais do que um fator e compartilhavam variância residual com outros itens da medida, indicando que parte da variância desses itens não era explicada pelo modelo. Uma nova estrutura, com a exclusão desses itens, apresentou bom ajuste geral indicando adequação à estrutura fatorial proposta. As cargas fatoriais foram todas significativas, com valores padronizados que variaram entre 0.45 e 0.95, e os dois fatores apresentaram correlação positiva forte (0.746), indicando que estão relacionados, mas ainda assim representam construtos distintos.

**Tabela 4 - Análise Fatorial Confirmatória: Comparação dos Índices de Ajuste de Modelos Alternativos.**

Modelo	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup> /df	CFI	RMSEA (90% CI)	WRMR
▪ Unidimensional (excluindo os itens 5 e 17)	393.745	4.37	0.873	0.143 (0.128-0.157)	1.394
▪ Unidimensional (excluindo os itens 5, 8, 17)	348.089	3.83	0,884	0,146 (0,130-0,161)	1.343
▪ Modelo de 2 fatores (excluindo os itens 5, 8, 17)	314.977	4.14	0,898	0,138 (0,122 - 0,154)	1.242
▪ Modelo de 2 fatores (excluindo os itens 5, 8, 14, 17)	248.831	3.89	0,908	0,132 (0,115 - 0,149)	1.151
▪ Modelo 2 (excluindo itens 3, 5, 8, 9, 14, 17)	110.429	2.57	0,956	0,097 (0,075 - 0,120)	0.843

**Figura 1 - Modelo Final: Estrutura com dois fatores correlacionados.**



## Análise da confiabilidade da medida

Ao nível da confiabilidade da medida foi possível observar que a subescala “Pró-fórmula” apresentou uma consistência interna aceitável, com  $\alpha = 0,743$  e  $\omega = 0,751$ . Para a subescala “Pró-aleitamento”, a confiabilidade também se mostrou satisfatória, com  $\alpha = 0,716$  e  $\omega = 0,723$ . Estes valores sugerem que ambas as subescalas apresentam boa consistência interna para a amostra incluída no presente estudo (ver tabela 3).

**Tabela 5** - Análise da consistência interna da estrutura da medida .

Subescala	Itens	Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )	Ômega de McDonald ( $\omega$ )	Nº de Itens
Pró-fórmula	Q1, Q2, Q4, Q6, Q10, Q11	0,743	0,751	6
Pró-aleitamento	Q7, Q12, Q13, Q15, Q16	0,716	0,723	5

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo traduzir, adaptar e validar a versão portuguesa da *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS-P) numa amostra de puérperas portuguesas no pós-parto imediato, avaliando as suas propriedades psicométricas e a adequação cultural do instrumento. Os resultados indicaram uma estrutura fatorial de dois fatores correlacionados, “Atitudes pró-aleitamento materno” e “Atitudes pró-fórmula”, com índices de ajuste satisfatórios (CFI = .908; RMSEA = .132). Ao nível da confiabilidade da medida foi possível observar que a subescala “Pró-fórmula” apresentou uma consistência interna aceitável, com  $\alpha = 0.743$  e  $\omega = 0.751$ . Para a subescala “Pró-aleitamento”, a confiabilidade também se mostrou satisfatória, com  $\alpha = 0.716$  e  $\omega = 0.723$ . A versão final, composta por 11 itens, demonstrou validade e fiabilidade adequadas para a avaliação das atitudes maternas face à amamentação em contexto português.

### Consistência interna e comportamento dos itens

A análise de consistência interna revelou que a maioria dos itens apresentou correlações item-total superiores a .30, indicando uma contribuição satisfatória para a coerência do instrumento. Este padrão é consistente com estudos internacionais (Ho & McGrath, 2010; Iliadou et al., 2019; Ungváry et al., 2021), que também reportaram valores de alfa de Cronbach entre .79 e .84. Contudo, alguns itens apresentaram correlações inferiores ao limiar

recomendado, nomeadamente os itens 5, 8, 16 e 17, o que sugere que estes podem não representar adequadamente o construto no contexto português à semelhança do que já foi observado em outros estudos de validação, tais como a Espanha, Alemanha e Irão (Tomás-Almarcha et al., 2016; Ghasemi et al., 2018; Suppiger et al., 2024).

Em particular, o item 5 (“Os bebés alimentados com fórmula têm mais probabilidade de serem alimentados em excesso”) assume uma formulação que pode ser pouco clara para as participantes, gerando interpretações diferentes, uma vez que envolve uma comparação entre práticas parentais e mecanismos fisiológicos de autorregulação do bebé. Este motivo, suportado por indicadores de natureza estatística fundamentou a eliminação deste item, à semelhança do que aconteceu, por exemplo, nas versões espanhola e alemã, que também optaram por essa eliminação (Tomás-Almarcha et al., 2016; Suppiger et al., 2024).

De igual modo, o item 17 (“Uma mãe que ocasionalmente bebe álcool não deve amamentar o seu bebé”) apresentou correlação negativa, indicando inconsistência com a direção geral da escala. Situação semelhante foi observada nas versões espanhola, iraniana e alemã da IIFAS, onde este item foi eliminado devido a baixas cargas fatoriais e fraca correlação com o total da escala (Tomás-Almarcha et al., 2016; Ghasemi et al., 2018; Suppiger et al., 2024). A interpretação deste resultado pode estar relacionada com a ambiguidade cultural e normativa associada ao consumo moderado de álcool durante o aleitamento, o que leva a respostas menos consistentes e possivelmente influenciadas por crenças pessoais e informação mediática.

Em conformidade com critérios psicométricos (Souza et al., 2017; Taber, 2018) e com a evidência internacional, optou-se ainda pela exclusão do item 8 (“As mulheres não devem amamentar em locais públicos, como restaurantes”), o qual parece refletir barreiras socioculturais ainda presentes em Portugal. Apesar do reconhecimento crescente da amamentação como prática natural, a exposição pública continua a ser um tema sensível e sujeito a juízos morais. Resultados semelhantes foram reportados em amostras espanholas e húngaras (Tomás-Almarcha et al., 2016; Ungváry et al., 2021), sugerindo que este item capta não apenas atitudes face à alimentação, mas também normas sociais sobre o corpo e a maternidade, o que reduz a sua coerência estatística no fator principal.

## **Comparação com estudos internacionais**

A análise comparativa dos resultados reforça a consistência transcultural da estrutura da IIFAS, mas também evidencia a necessidade de adaptações contextuais. A versão espanhola (Tomás-Almarcha et al., 2016) apresentou melhor ajustamento com uma solução unifatorial de nove itens, após a exclusão de sete itens problemáticos (1, 4, 5, 8, 10, 11, 16 e 17). A versão

alemã (Suppiger et al., 2024) e a iraniana (Ghasemi et al., 2018) também apontaram fragilidades nos mesmos itens, o que sugere que essas dificuldades são intrínsecas ao conteúdo dos itens e não meramente ao processo de tradução ou amostra específica.

Na versão húngara, Ungváry et al. (2021) identificaram igualmente baixas cargas fatoriais nos itens 1, 4, 11, 12, 16 e 17, propondo uma versão abreviada de 11 itens com melhor ajustamento. Estes resultados reforçam que a estrutura conceptual da IIFAS tende a estabilizar entre 9 e 13 itens, dependendo do contexto cultural. Assim, a versão portuguesa com 11 itens mantém-se dentro deste intervalo e apresenta coerência com a literatura existente.

A consistência interna observada na amostra portuguesa é comparável à de outros países europeus e não-europeus, confirmando que a escala retém uma estrutura robusta mesmo após ajustes culturais. Tal estabilidade é um indicador importante da validade transcultural da IIFAS, permitindo a sua utilização em estudos comparativos internacionais sobre atitudes face à amamentação, apesar das fragilidades encontradas em alguns itens.

## **Implicações e relevância prática**

Os resultados sugerem que as atitudes maternas em Portugal são predominantemente positivas em relação à amamentação, refletindo consciência dos benefícios nutricionais, afetivos e económicos do leite materno. No entanto, a presença de respostas ambivalentes em itens ligados à conveniência prática e à amamentação em público evidencia a persistência de barreiras socioculturais que podem influenciar a decisão e a duração do aleitamento. Este padrão é consistente com a literatura internacional, que demonstra que as atitudes favoráveis nem sempre se traduzem em comportamentos de amamentação sustentados (Fallon et al., 2021; Pereira & Figueiredo, 2021).

A IIFAS-P revela-se, portanto, um instrumento útil e promissor para avaliar as atitudes maternas de forma rigorosa. Contudo, é importante reconhecer algumas limitações que não se restringem só ao contexto português. Em vários estudos de validação realizados noutros países, alguns itens apresentaram baixo desempenho ou tiveram de ser eliminados, o que sugere que certas formulações podem não se adaptar plenamente a diferentes realidades culturais. Além disso, a escala avalia essencialmente atitudes declaradas, que podem não refletir com exatidão os comportamentos reais de alimentação. Ainda assim, a IIFAS permanece como a medida mais amplamente utilizada e validada internacionalmente, constituindo uma ferramenta de referência para a investigação e para a prática clínica.

## Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo traduzir, adaptar e validar a versão portuguesa da *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS-P), de forma a disponibilizar um instrumento psicometricamente robusto e culturalmente adequado para avaliar as atitudes maternas face ao aleitamento materno.

Os resultados sustentam uma estrutura fatorial de dois fatores correlacionados, “Atitudes pró-aleitamento materno” e “Atitudes pró-fórmula”, com índices de ajuste satisfatórios (CFI = .908; RMSEA = .132). Ao nível da confiabilidade da medida foi possível observar que a subescala “Pró-formula” apresentou uma consistência interna aceitável, com  $\alpha = 0.743$  e  $\omega = 0.751$ . Para a subescala “Pró-aleitamento”, a confiabilidade também se mostrou satisfatória, com  $\alpha = 0.716$  e  $\omega = 0.723$ . Estes dados apoiam a fiabilidade e validade da IIFAS-P no contexto português, em linha com as evidências internacionais de versões adaptadas em outros países.

A versão final da escala, composta por 11 itens, demonstrou ser sensível às variações culturais e às crenças sociais que influenciam as escolhas maternas sobre a alimentação infantil. O seu uso poderá contribuir para a identificação precoce de atitudes menos favoráveis à amamentação, permitindo uma intervenção preventiva e personalizada por parte dos profissionais de saúde e psicólogos no acompanhamento perinatal.

Em termos práticos, a IIFAS-P constitui uma ferramenta útil para investigação, rastreio e promoção do aleitamento materno, integrando-se facilmente em contextos clínicos e comunitários. Futuras investigações poderão ampliar esta validação a outras populações (grávidas, mães de diferentes regiões e contextos socioeconómicos) e explorar a sua capacidade preditiva em relação à duração e à exclusividade da amamentação.

Conclui-se, assim, que a IIFAS-P é um instrumento válido, fiável e culturalmente sensível, que representa um contributo relevante para a psicologia perinatal e para a promoção da saúde materno-infantil em Portugal.

## Referências

Abdulahi, M., Fretheim, A., Argaw, A., & Magnus, J. H. (2020). Adaptation and validation of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale and the Breastfeeding Knowledge Questionnaire for use in an Ethiopian setting. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00269-w>

Bielskus, A. J., & Fetherston, L. S. (2006). The effectiveness of a breastfeeding education program on breastfeeding initiation and duration in a population of African-American women. *Journal of Advanced Nursing*, 56(3), 265–273. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01927.x>

Bień, A., Kulesza-Brończyk, B., Przestrzelska, M., Iwanowicz-Palus, G., & Ćwiek, D. (2021). The attitudes of Polish women towards breastfeeding based on the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). *Nutrients*, 13(12), 4338. <https://doi.org/10.3390/nu13124338>

Camarneiro, A., & Justo, J. (2010). Padrões de vinculação pré-natal: Contributos para a adaptação da *Maternal and Paternal Antenatal Attachment Scale* em casais durante o 2.º trimestre de gravidez, na região centro de Portugal. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 7–22.

Carvalho, S., Rei, P., Moniz, X., Santos, A. P., Tavares, M., & Tavares, P. (2024). Fatores na interrupção do aleitamento materno exclusivo: Uma scoping review. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 10(1), 1–16. <https://doi.org/10.31211/rpics.2024.10.1.327>

Charafeddine, L., Tamim, H., Soubra, M., de la Mora, A., Nabulsi, M., & Research and Advocacy Breastfeeding Team (2016). Validation of the Arabic Version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale among Lebanese Women. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 32(2), 309–314. <https://doi.org/10.1177/0890334415586192>

Costa, A. C., Rodrigues, S., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2018). Adaptação da Escala de Crenças Disfuncionais face à Maternidade para a população portuguesa: Estudos psicométricos. *Análise Psicológica*, 36(2), 247–260. <https://doi.org/10.14417/ap.1387>

Couto, C. (2025). *Aleitamento materno: O melhor alimento para o bebé*. Centro de Saúde Materna e Obstétrica. <https://www.chts.min-saude.pt/mais-saude/aleitamento-materno-2/aleitamento-materno/>

Dai, H.-X., Guan, X.-D., Li, X.-M., & Lau, Y. (2013). Psychometric properties of a mainland Chinese version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale among postpartum women. *Contemporary Nurse*, 44(1), 11–19. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.44.1.11>

De la Mora, A., Russell, D. W., Dungy, C. I., Losch, M., & Dusdieker, L. (1999). The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of reliability and validity. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(11), 2362–2380. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb02034.x>

Dungy, C. I., McInnes, R. J., Tappin, D. M., Wallis, A. B., & Oprescu, F. (2008). Infant feeding attitudes and knowledge among socioeconomically disadvantaged women in Glasgow. *Maternal and Child Health Journal*, 12(3), 313–322. <https://doi.org/10.1007/s10995-007-0253-9>

Fallon, V., Silverio, S. A., Grant, A., & Harrold, J. A. (2021). Postpartum-specific anxiety and maternal bonding: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 279, 693–705. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.065>

Figueiredo, B., Canário, C., & Field, T. (2018). Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. *Psychological Medicine*, 48(5), 722–729. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002002>

Ghasemi, V., Ebadi, A., Kariman, N., Ozgoli, G., Saei Gharë naz, M., Rashidi Fakari, F., Haghi Navand, P., & Mahdizad Keyghobad, F. (2018). Translation and psychometric evaluation of the Iranian version of Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). *International Journal of Pediatrics*, 6(11), 8549-8559. <https://doi.org/10.22038/ijp.2018.32372.2852>

Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021). *A primer on partial least squares structural equation modeling* (3rd ed.). Sage.

Heidemann, L. A., Araujo, I. S., & Veit, E. A. (2012). Um referencial teórico-metodológico para o desenvolvimento de pesquisas sobre atitudes: A Teoria do Comportamento Planejado de Icek Ajzen. *Revista Eletrônica de Investigación en Educación en Ciencias*, 7(1), 22-31. <https://www.scielo.org.ar/pdf/reiec/v7n1/v7n1a03.pdf>

Hirano, A. R., Baggio, M. A., & Ferrari, R. A. (2021). Amamentação e alimentação complementar: Experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. *Enfermagem em Foco*, 12(6), Artigo 6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4787>

Ho, Y.-J., & McGrath, J. M. (2010). A Chinese version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Reliability and validity assessment. *Social Science & Medicine*, 71(10), 1775–1781. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.08.022>

Huang, J., Ma, H., & Zhang, X. (2019). The effect of breastfeeding on maternal postpartum weight retention: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 1217. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7471-7>

Iliadou, M., Lykeridou, K., Prezerakos, P., Tzavara, C., & Tziaferi, S. G. (2019). Reliability and validity of the Greek version of the IOWA Infant Feeding Attitude Scale among pregnant women. *Materia Socio-Medica*, 31(3), 160–165. <https://doi.org/10.5455/msm.2019.31.160-165>

Kendall-Tackett, K., & Cong, Z. (2019). The impact of social support on breastfeeding initiation and duration in a predominantly low-income population: A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 19, 741. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7029-3>

Lau, Y., Htun, T. P., Lim, P. I., Ho-Lim, S. S., & Klainin-Yobas, P. (2016). Psychometric Properties of the IOWA Infant Feeding Attitude Scale among a Multiethnic Population during Pregnancy. *Journal of Human Lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 32(2), 315–323. <https://doi.org/10.1177/0890334415591813>

Levis, B., Negeri, Z., Sun, Y., Benedetti, A., Thombs, B. D., & DEPRESSion Screening Data (DEPRESSD) EPDS Group. (2020). Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening to detect major depression among pregnant and postpartum women: Systematic review and meta-analysis of individual participant data. *BMJ*, 371, m4022. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4022>

Levy, L., & Bértolo, H. (2008). *Manual de aleitamento materno* (Ed. rev.). Comité Português para a UNICEF / Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés.

Levy, S. S., Bértolo, M. B., & Alves, A. (2013). Maternal attitudes towards breastfeeding: A review of the influence of sociodemographic factors. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(5), 405–412. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.01.003>

Liu, Y., Wang, Y., & Liu, Z. (2020). Impact of postpartum depression on breastfeeding outcomes: A longitudinal study in a Chinese population. *BMC Public Health*, 20(1), 1297. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09229-9>

Lopes, H., & Bento, J. (2025, 8 de agosto). *Taxa de amamentação exclusiva até aos seis meses quase não melhorou em 10 anos*. Expresso. <https://expresso.pt/sociedade/2025-08-12-taxa-de-amamentacao-exclusiva-ate-aos-seis-meses-quase-nao-melhorou-em-10-anos-6453bdb2>

Nanishi, K., & Jimba, M. (2014). Reliability and Validity of the Japanese Version of the IOWA Infant Feeding Attitude Scale: A Longitudinal Study. *Journal of Human Lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 30(3), 346–352. <https://doi.org/10.1177/0890334414534321>

Nyarko, N. Y., & Addo, H. (2013). Effects of teachers' level of education and experience on teacher-child interactions in early childhood institutions. *Psychology*, 4(11), 912–915. <https://doi.org/10.4236/psych.2013.411131>

Pereira, M., & Figueiredo, B. (2021). Mother's mental health and infant's growth and development in the first year: A systematic review of the literature. *Infant Behavior and Development*, 63, 101552. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101552>

Quigley, M. A., Carson, C., Sacker, A., & Kelly, Y. (2021). Breastfeeding and maternal health: Findings from a national birth cohort. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), e13165. <https://doi.org/10.1111/mcn.13165>

Sartorio, B. T., Coca, K. P., Marcacine, K. O., Vieira, E., & Abrão, A. C. F. V. (2017). Instrumentos de avaliação do aleitamento materno e seu uso na prática clínica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2), e64675. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.64675>

Schreiber, J. B., Stage, F. K., King, J., Nora, A., & Barlow, E. A. (2020). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *Journal of Educational Research*, 99(6), 323–338. <https://doi.org/10.1080/00220671.2006.11097856>

Serviço Nacional de Saúde. (2025, abril 2). *Amamentação*. <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-da-mulher/amamentacao/>

Silva, A. M., Pereira, L. M., & Costa, R. M. (2021). Relação da depressão pós-parto com o aleitamento materno exclusivo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(2), 129–136. <https://doi.org/10.1590/1519-3829.2021.21.2.129-136>

Silva, S. M. A. (2012). *Vinculação materna durante e após a gravidez: Ansiedade, depressão, stress e suporte social*[Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Universidade Fernando Pessoa Repositório Digital. [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3259/3/DM\\_16833.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3259/3/DM_16833.pdf)

Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. B. (2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: Avaliação da confiabilidade e da validade. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20(3), 649–660. <https://doi.org/10.1590/1679-49742017000300649>

Sullivan, M. A., & Saucier, C. D. (2004). The effects of infant feeding practices on the development of early childhood obesity: A review of the literature. *Journal of Pediatric Nursing*, 19(4), 273–280. <https://doi.org/10.1177/0890334404266969>

Suppiger, D., Natalucci, G., & Reinelt, T. (2024). Reliability and validity of the German version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS-G) and relations to breastfeeding duration and feeding method. *International Breastfeeding Journal*, 19(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00665-6>

Taber, K. S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48(1), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>

Tomás-Almarcha, R., Oliver-Roig, A., & Richart-Martínez, M. (2016). Reliability and validity of the reduced Spanish version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 45(5), e26–e40. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.08.001>

Twells, L. K., Midodzi, W. K., Ludlow, V., Murphy-Goodridge, J., Burrage, L., Gill, N., Halfyard, B., Schiff, R., & Newhook, L. A. (2016). Assessing Infant Feeding Attitudes of Expectant Women in a Provincial Population in Canada: Validation of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Journal of Human Lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 32(3), NP9–NP18. <https://doi.org/10.1177/0890334414559647>

Ungváry, R., Ittész, A., & Bóné, V. (2021). Psychometric properties of the original and short Hungarian version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *International Breastfeeding Journal*, 16, 54. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00403-2>

UNICEF Portugal. (2017). *Evolução do aleitamento materno em Portugal: Duas décadas*. <https://www.unicef.pt/media/1615/9-evolucao-do-aleitamento-materno-em-portugal-duas-decadas.pdf>

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., & Rollins, N. C. (2023). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 401(10371), 123–137. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00091-2)

World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding: Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073162>



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 541  
4200-072 Porto  
Portugal

+351 225 572 000  
+351 969 773 967

[upt@upt.pt](mailto:upt@upt.pt)  
[www.upt.pt](http://www.upt.pt)

