

Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária

Difficulties encountered by mothers to breastfeed in a Unit of Reference in Primary Care

Ruth Silva Lima da Costa¹
Adriana Salomão Silva²
Ciro Matias de Araújo³
Kaysa Cristine Mâncio Bezerra⁴

RESUMO

Introdução: O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções, porém as práticas desenvolvidas, não têm sido suficientes para estimular a prática do aleitamento materno pelas mães. **Objetivo:** Identificar as principais dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária de Rio Branco - Acre. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa com coleta de dados através de informações fornecidas pelas mães atendidas na Unidade de Saúde. **Resultados:** Dentre os principais resultados encontrados destacam-se que a maioria das mães encontra-se na faixa etária de 20 a 24 anos e dentre essas (19) 63,3 % demonstraram ter algum tipo de conhecimento sobre o aleitamento materno. Dentre as principais dificuldades encontradas ao amamentar destacam-se: 25 (83,3%) afirmam ter pouco leite, 20 (66,7 %) não conseguem posicionar o bebê para mamar, 24 (80%) apresentaram mamas duras e dolorosas, 21 (70%) afirmaram sentir dor durante a mamada, 22 (73,3%) referiram ferida no mamilo. **Conclusão:** A prática do aleitamento materno continua sendo um grande desafio para as mães e profissionais de saúde. Salienta-se a importância do reforço das orientações durante o pré-natal por parte dos

¹ Graduação em Enfermagem pela UFAC (1999). Esp. em Saúde da Família (2004) e Esp. em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde(2007) e Mestranda em Ciências da Saúde (UFAC)

² Graduação em Enfermagem pela UFAC (1999). Esp. em enfermagem obstétrica. Atuando na Divisão de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco.

³ Bacharel em Enfermagem pela UNINORTE/AC (2014)

⁴ Graduação em Enfermagem UNINORTE/AC. Esp. em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família UNINORTE/AC.

profissionais de saúde e a intensificação delas no puerpério e nas visitas de seguimento na unidade de saúde, bem como a realização de visitas domiciliares ao primeiro sinal de dificuldades na amamentação relatada pelas mães afim de evitar o desmame precoce.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Estratégias; Desmame Precoce.

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is a living, complete and natural food suitable for almost all newborns, with rare exceptions, but the practices developed have not been sufficient to stimulate the practice of breastfeeding by mothers. **Objective:** To identify the main difficulties encountered by mothers during breastfeeding in a Unit of Reference in Primary Care of Rio Branco- Acre. **Material and Methods:** This is a cross-sectional study of quantitative approach with data collection through information provided by mothers. **Results:** Among the main outcomes, it is possible to highlight that the majority of mothers in the study range from 20 to 24 years old and (19) 63.3 % of them demonstrated to have some sort of knowledge about breastfeeding. Among the main difficulties encountered when breastfeeding there are 25(83,3%) affirm that they have insufficient milk supply, 20 (66.7%) are not capable to position the baby to suckle, 24(80%) have hard and painful breasts, 21(70%) report feeling pain during breastfeeding, 22(73.3%) report wound in the nipple. **Conclusion:** The Practice of breastfeeding continues being a great challenge for mothers and health professionals. It is necessary to reinforce the importance of guidelines during the pre-natal by the health professionals and their intensification in the puerperium and follow-up visits at the health unit, as well as home visits at the first sign of difficulties in breastfeeding reported by mothers avoiding in this way early weaning.

Keywords: Breastfeeding; Strategies; Early Weaning.

INTRODUÇÃO

O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções. As informações sobre aleitamento materno são preconizadas pelo Ministério da Saúde, mas não têm sido suficientes para estimular a prática do aleitamento materno pelas mães. Já as in-

formações sobre alimentação complementar na sua maioria divergem do recomendado¹.

No período pré-industrial a chance de sobrevivência do recém-nascido estava relacionada ao aleitamento materno ou à sua substituição pelo leite de uma ama, e uma vez que isto não acontecia, os lactentes recebiam leite animal, alimentos pré-mastigados ou papas pobres em nutrientes e contaminadas, que determinavam altos índices de mortalidade².

Em um estudo realizado em 2010, no que diz respeito ao aleitamento materno na primeira hora de vida, a maior parte dos municípios pesquisados apresentaram situação melhor que o Brasil no conjunto das capitais brasileiras. Porém, com relação ao aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses, a prevalência foi negativa. Quanto ao aleitamento materno na primeira hora de vida, na maioria dos municípios brasileiros a situação é regular, com prevalências entre 50% e 89%, mas no caso de menores de seis meses, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera razoável, prevalências inferiores a 50%³.

Entre os fatores mais frequentemente associados à prática de desmame precoce aparece o trabalho materno fora de casa, oferta de bicos ou chupetas às crianças e a falta de atendimento puerperal efetuado no serviço privado⁴.

Algumas dificuldades relacionadas à lactação, principalmente as patológicas, que as mães primíparas enfrentam, como mamas ingurgitadas, bloqueio dos ductos, mastite, fissura mamilar, mamilos planos e invertidos, pouco leite e o retorno ao trabalho foram identificadas em um estudo realizado em 2009⁵.

O presente estudo tem o objetivo Identificar as principais dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar, acompanhadas em uma Unidade de Referência em Atenção Primária de Rio Branco- Acre e assim contribuir para as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no que se referem a assistência as mães que necessitam de apoio extra na amamentação.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa se refere a um estudo transversal de abordagem quantitativa em que foi realizado uma entrevista com lactantes usuárias da Unidade de Referência em Atenção Primária – URAP São Francisco em Rio Branco-Acre entre os meses de maio e junho de 2014.

A amostragem dos dados primários foi composta por 30 mães lactantes, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: estar sendo acompanhada na Unidade de Referência em Atenção Primária – URAP São Francisco, bem como estar em aleitamento materno e ter lactentes na idade de 0 a 6 meses. Os critérios de exclusão foram: mães que não estão em acompanhamento, mães que não estão mais amamentando e com lactentes acima de 6 meses de idade.

As variáveis para o estudo foram:

- a) Dados sócios demográficos: faixa etária, grau de escolaridade, profissão e renda familiar.
- b) Dados relacionados à gestação, parto e puerpério: números de consulta de pré-natal e orientações quanto ao aleitamento na maternidade.
- c) Dados relacionados ao aleitamento: tipo de aleitamento, frequência das mamadas, problemas relacionados às mamas.

A coleta de dados ocorreu no período de 15 de maio a 15 de junho de 2014 na URAP. Inicialmente as entrevistas semiestruturadas foram realizadas por meio da aplicação de questionário padronizado, composto por 39 perguntas e respostas em linguagem compreensível que foram respondidos individualmente, após conhecimento e assinatura do Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido.

Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2007 e apresentados em forma de distribuição de frequência (absoluta e percentual) em tabelas e gráficos.

A pesquisa seguiu as recomendações da resolução nº 466/2012 atendendo os requisitos da resolução vigente. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE) com o número do parecer 656.357.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de estudo foram entrevistadas 30 mulheres que frequentavam a Unidade de Referência em Atenção Primária – URAP São Francisco cujos bebês se encontravam na faixa etária de 0 a 6 meses de idade.

A caracterização da amostra sobre os parâmetros de faixa etária, estado civil, escolaridade, renda familiar e ocupação profissional das mães estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização sócio demográfica das mães na URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014).

Variável	Frequência	
<i>Faixa etária</i>	Fa	F%
Menor que 20 anos	6	20,0
20 - 24 anos	10	33,3
25 - 29 anos	6	20,0
30 - 34 anos	7	23,3
35 a 40 anos	1	3,3
<i>Escolaridade</i>	Fa	F%
Ensino fundamental completo	5	16,7
Ensino fundamental incompleto	5	16,7
Ensino médio completo	7	23,3
Ensino médio incompleto	8	26,7
Ensino superior completo	3	10,0
Ensino superior incompleto	1	3,3
Pós graduação	0	0,0
Nenhum	1	3,3
<i>Ocupação Profissional</i>	Fa	F%
Empregada	7	23,3
Desempregada	22	73,3
Outros	1	3,3
<i>Renda familiar</i>	Fa	F%
Menor que um salário	2	6,7
2 - 4 salários	23	76,7
> 5 salários	3	10,0
Não sabem	2	6,7
<i>Estado civil</i>	Fa	F%
Casada	7	23,3
Solteira	10	33,3
União Estável	13	43,3
Viúva	0	0,0
Outros	0	0,0
<i>Numero de filhos</i>	Fa	F%
1 Filho	9	30,0
2 Filhos	10	33,3
3 Filhos	7	23,3
4 Filhos	2	6,7
5 Filhos	2	6,7

Na tabela 1 foi analisada a situação sócio demográfica da amostra do estudo onde observa-se que a maioria das mulheres encontra-se na faixa etária de 20 a 24 anos, 10 (33,3%) delas. Com relação à escolaridade 8 (26,7%) apresentava o ensino médio incompleto e apenas 01 (3,3%) não era alfabetizada. A maior parte 13 (43,3%), declarou conviver em união estável com seu companheiro. Em relação à situação socioeconômica (73,3%) das entrevistadas alegaram estar desempregadas, sendo que maioria delas possui renda em torno de 2 a 4 salários mínimos 23 (76,7%). Quanto ao número de filhos 10 (33,3%) das mulheres declararam ter 02 filhos.

Os fatores socioeconômicos e culturais podem influenciar de forma negativa ou positiva na prática do aleitamento materno, portanto devem ser conhecidos e valorizados pelos profissionais de saúde na promoção do mesmo⁶.

Quanto menor a idade, maior é o risco para o desmame precoce advindo de dificuldades na amamentação⁷.

O estudo também demonstra que a maioria das mães conta com a presença de um companheiro, sendo casadas ou vivendo em união consensual. A presença e apoio do pai pode favorecer a prática do aleitamento materno⁸.

Quanto à renda familiar observa-se que renda das mães encontra-se entre 2 a 4 salários mínimos. Devido a esta situação, esta população poderia se beneficiar economicamente com a prática do aleitamento materno uma vez que esta forma de alimentação não tem custo. Além disso, o aleitamento materno exclusivo previne contra doenças maternas e infantis gerando benefícios econômicos à família^{9,10}.

Em relação à situação de emprego, a maioria das mães relatou estar desempregada. Em população com maior grau de escolaridade, a ocupação profissional da mãe e até mesmo a situação de desemprego não é um fator de impacto negativo na prática do aleitamento materno, tendo em vista que essa mãe poderá dedicar-se mais tempo a prática da amamentação¹¹.

Tabela 2 – Informação da Gravidez das mães URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014).

Questionamento ao sujeito de estudo	Frequência	
	Fa	F%
Sua gravidez foi planejada		
Sim	12	40,0
Não	18	60,0

Tabela 2 – Informação da Gravidez das mães URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014). “cont.”

Obteve conhecimentos sobre o aleitamento ma-	Fa	F%
Sim	19	63,3
Não	11	36,7
Se sim como obteve	Fa	F%
Profissional de saúde	16	53,3
Familiares e Amigos	2	6,7
Internet	1	3,3
Não obteve conhecimentos	11	36,7
Fez o Pré-Natal	Fa	F%
Sim	29	96,7
Não	1	3,3

No que diz respeito à caracterização da gravidez da população de estudo, foi identificado que 18 (60%) delas não planejaram sua gravidez. Verifica-se ainda que 19 (63,3%) obtiveram algum tipo de conhecimento sobre o aleitamento materno e dentre essas, 16 (53,3%) obtiveram esse conhecimento através do profissional de saúde, sendo que 11 (36,7%) revelaram não terem sido orientadas sobre a temática durante a gravidez. É importante salientar que 29 (96,7%) das mulheres entrevistadas fizeram pré-natal.

A mãe precisa ser informada da importância do leite materno, os seus componentes indispensáveis e das suas vantagens no desenvolvimento e crescimento do bebê. Isto pode conduzir as mães ao reconhecimento da imunidade contra infecções e doenças, melhorando a saúde de seu filho. O maior número possível de informações levadas as mães por mais de um profissional, reflete na qualidade da amamentação¹².

As medidas de estímulo ao aleitamento materno, podem ser no contato precoce após o parto, na orientação de atitudes e comportamentos pelos familiares, no uso dos conhecimentos sobre leite materno e amamentação, na abordagem sobre o risco de hábitos nocivos e na facilidade do acesso aos serviços de

saúde, sendo esses pontos indispensáveis aos cuidados em saúde do bebê e da mãe¹³.

É importante a ajuda de um profissional de saúde e o acompanhamento no pré-natal, o que proporcionará à mulher o conhecimento de sua anatomia e as mudanças do seu corpo na gravidez, reduzindo os mitos mais comuns¹⁴.

Em um estudo realizado no município de Caxias do Sul, o percentual de consultas de pré-natal foi de 90,3%, dentre as mulheres pesquisadas¹⁵. Em outro estudo na cidade de Rio Branco - Acre foi observado que 61,2% das mulheres realizaram o pré-natal¹⁶. Esses dois estudos mostram que a maioria das mulheres realizaram o pré-natal, resultados similares ao presente estudo onde 29 (96,7%) das mulheres entrevistadas realizaram o pré-natal.

Tabela 3 - Quanto a prática do Aleitamento Materno na URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014).

Questionamento ao sujeito de estudo	Frequência	
	Fa	F%
O seu bebê mamou na primeira hora após o parto ?		
Sim	25	83,3
Não	5	16,7
O bebê ainda mama ?	Fa	F%
Sim	28	93,3
Não	2	6,7
O bebê toma leite artificial ?	Fa	F%
Sim	5	16,7
Não	25	83,3
Alimentação do bebê hoje	Fa	F%
Leite Materno	25	83,3
Aleitamento Misto	1	3,3
Leite Artificial	4	13,3
A decisão de amamentar foi tomada por:	Fa	F%
Iniciativa própria	22	73,3
A conselho do médico/enfermeiro	6	20,0
A conselho dos outros	0	0,0
Não sabem	2	6,7
Quanto tempo pretende amamentar:	Fa	F%
Até aos 3 meses	5	16,7
Até aos 6 meses	4	13,3
Até 1 ano	5	16,7
Enquanto tiver leite	1	3,3
Não sabem	15	50,0

A tabela 3 mostra os resultados acerca da prática do aleitamento materno, sendo que 25 das entrevistadas, (83,3%) confirmaram que o bebê mamou na primeira hora após o parto e que 28 (93,3%) responderam que o bebê ainda mama.

Ao serem questionadas sobre a "alimentação do bebê", 25 (83,3%) respondeu que o bebê se alimenta apenas do leite materno, 4 (13,3%) com leite artificial e apenas 1 (3,3%) realiza aleitamento misto.

Ao referir o período de tempo que pretende amamentar 15 (50%) das mães não sabem; 5 (16,7%) dizem que o tempo ideal para amamentar é "até os 3 meses" e 5 (16,7%) pretendem amamentar até 1 ano".

Na primeira hora após o nascimento, deve-se iniciar a amamentação, pois nesse momento, o recém-nascido está alerta, atento e com o reflexo de sucção bastante ativo, o que estimula precocemente a produção de ocitocina e da prolactina, com exceção dos casos de prematuridade, trauma durante o trabalho de parto, ou do recém-nascido portador de alguma patologia que interfira nesse processo^{17,18}.

Em um estudo realizado entre policiais militares da região metropolitana de Belo Horizonte no ano de 2012, o índice de aleitamento materno encontrado foi de 94% de recém nascidos¹⁹. Sobre o aleitamento materno exclusivo em um outro estudo realizado em 2010 os resultados apontaram que 64,1% de amamentação exclusiva até ao sexto mês²⁰.

Tabela 4 - Opinião das mães acerca do aleitamento materno na URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014).

Questionamento ao sujeito de estudo	Frequência	
Qual o período ideal para o bebê mamar só no peito?	Fa	F%
1 mês	1	3,3
6 meses	21	70,0
8 meses	1	3,3
não sabe	7	23,3
Até que idade a criança deve mamar?	Fa	F%
6 Meses	5	16,7
1 Ano	4	13,3
2 Anos	5	16,7
4 Anos	1	3,3
Não sabe	15	50,0

Tabela 4 - Opinião das mães acerca do aleitamento materno na URAP São Francisco, em Rio Branco Acre (2014). "cont."

Quem se beneficia com aleitamento materno?	Fa	F%
A Mãe	1	3,3
A Criança	9	30,0
A Família	11	36,7
Todos	8	26,7
Não Sabe	1	3,3

A tabela 4 demonstra a opinião das mães acerca do aleitamento materno e ao serem questionadas sobre o período ideal para o bebê mamar só no peito, 21 (70,0%) delas responderam que até aos 6 meses e 7 (23,3%) não sabem.

Quando as mães responderam até que idade a criança deve mamar, 15 (50,0%) não sabe e 5 (16,7%) respondeu que é "até aos 6 meses e outras 5 (16,7%) até os 2 anos". Quanto ao benefício do aleitamento materno 11 (36,7 %) considera que quem mais se beneficia é a família e 9 (30,0%) refere ser a criança.

Sobre o assunto cabe ressaltar que a indicação da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde para a prática de aleitamento materno exclusivo, é de que seja realizada até a idade de seis meses, além de sua manutenção, acrescentando alimentação complementar, se necessária para garantir o aporte adequado de energia e micronutrientes até os dois anos ou mais²¹.

Um fato a ser destacado foi que mesmo com a alta prevalência das mães na prática da amamentação, foram encontrados dados que não compactuam com esta informação, ou seja, quando perguntado a elas sobre o conhecimento de quanto tempo seria o ideal para amamentar os filhos 7 (23,3%) disseram não saber até que idade deve ser o aleitamento materno exclusivo, 15 (50,0%) não sabem e apenas 5 (16,7%) afirmaram ser de seis meses ou até dois anos.

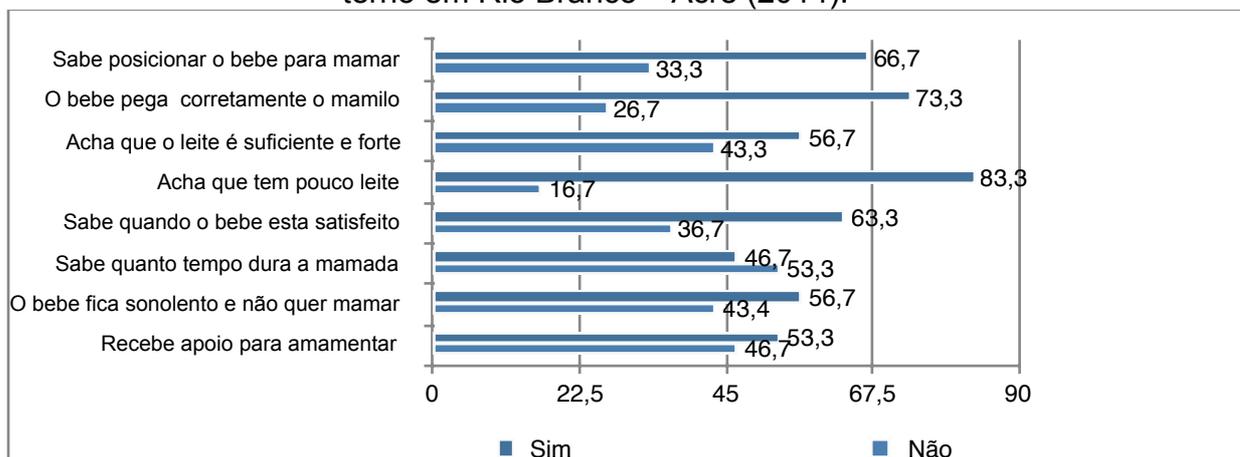
Um estudo realizado com mães assistidas por uma equipe de saúde da família demonstrou que ocorreu um aumento no aleitamento materno exclusivo quando as equipes de saúde realizam ações de promoção junto as famílias na primeira hora, sendo a duração mediana do aleitamento materno exclusivo que era de 106 dias passou para 107 dias em um ano. Quanto as mães assistidas por

equipes que foram capacitadas, a duração mediana da amamentação exclusiva passou de 104 dias para 125 dias, acréscimo estatisticamente significativo²².

Em 2005, outro estudo revelou a prevalência e a duração mediana do aleitamento materno exclusivo de 83,3% entre as crianças avaliadas. Contudo, foi baixa a prevalência de aleitamento materno exclusivo entre as crianças menores de 4 meses (25,4%), porém, entre todas as crianças avaliadas, 66,7% ainda estavam em aleitamento²³.

A prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses por mães assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do Município do Rio de Janeiro em um estudo realizado em 2010 foi de 58,1%²⁴ valor abaixo do resultado encontrado no nosso estudo. O fato das mulheres terem companheiro elevou esta prevalência para 72% e em 27% quando pela experiência da mãe sobre o aleitamento. Corroborando com a ideia apresentada de que a resposta para um melhor desempenho e melhores taxas para o aleitamento, prevalece sobre a importância de um apoio maior às mulheres, sendo notável que as variáveis podem mudar e que o processo de amamentação é bastante complexo, contudo sempre deve haver a devida orientação e participação do enfermeiro.

Gráfico 1- Dificuldades encontradas pelas mães em relação ao Aleitamento Materno em Rio Branco – Acre (2014).



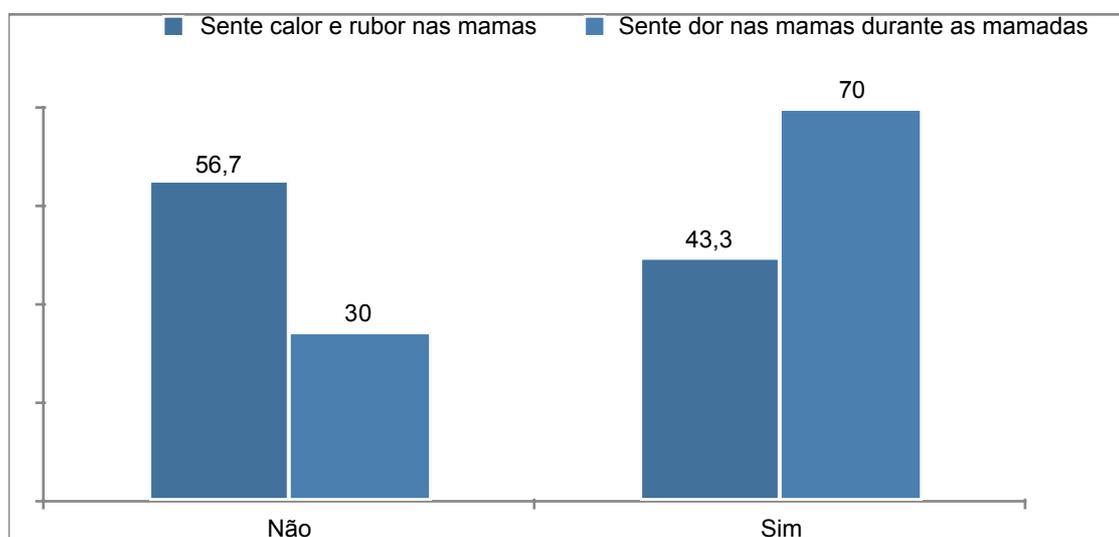
O gráfico 1 mostra algumas dificuldades na amamentação encontradas pelas mães participantes do estudo. Pode-se perceber que a maioria delas 16 (53,3%), teve apoio suficiente para amamentar. Em relação às principais dificuldades encontradas 25 (83,3%) afirmam ter pouco leite, 20 (66,7%) não sabem posicionar o bebe para mamar, 17 (56, %) afirmaram que o bebê fica muito sono-

lento e não deseja mamar e 16 (53,3 %) não sabem quanto tempo o bebê deve mamar, os resultados ainda apontam ainda que 19 (63,3%) das mães sabem quando o bebê está satisfeito.

Alguns estudos demonstram a evidência, os mitos e crenças das possíveis causas que justificam a complementação precoce da amamentação através de outros alimentos, entre esses estão o “leite fraco”, “pouco leite”, “o bebê não quis pegar o peito”, “o leite materno não mata a sede do bebê” e “os seios caem com a lactação” que demonstram a insegurança da mulher no que se refere a amamentação. Tais representações em muitos casos contribuem para à interrupção do aleitamento materno precocemente²⁵.

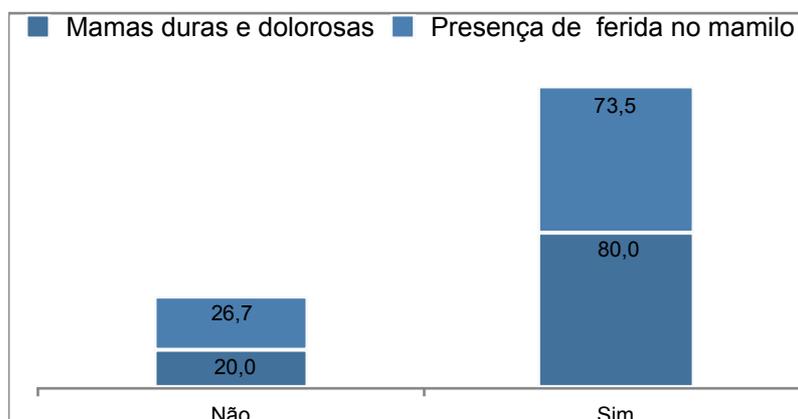
Um importante fator que pode influenciar negativamente no sucesso da amamentação é o posicionamento do bebê e a pega incorreta²⁶. Uma das respostas para o insucesso de uma prática da amamentação relatadas pelas mães é ter pouco leite²⁷.

Gráfico 2 - Sinais de pega incorreta e infecção entre as mães que amamentam na URAP São Francisco em Rio Branco – Acre (2014).



No gráfico 2 pode-se observar que a maioria das mães não apresenta sintomas de infecção, pois não apresentam calor e rubor durante a mamada, 17 (56,7%) , mas em contrapartida 21 (70%) delas referem sentir dor durante a mamada o que nos dá um indicativo de pega incorreta. A dor é a principal dificuldade na hora de realizar a amamentação²⁸.

Gráfico 3 - Percentual de mães que apresentaram mamas duras, dolorosa e ferida mamilares na URAP São Francisco em Rio Branco – Acre (2014).



No gráfico 3 identifica-se que a maioria das mães, em torno de 24 (80%,) tiveram mamas duras e dolorosas e 22 (73,3%) apresentaram ferida no mamilo.

É importante lembrar que a mama estando muito cheia, a aréola pode estar tensa, endurecida, dificultando à pega. A dificuldade que mais atrapalha o processo de amamentação no período pós-parto é a dor, seguida pelo ingurgitamento mamário, posicionamento inadequado do recém-nascido ao seio materno, além da crença de possuir o leite fraco²⁹.

As duas principais dificuldades na amamentação são: mamas duras e dolorosas e ferida no mamilo³⁰. As fissuras, a dor, a má pega do bebê, posição inadequada e o desconhecimento somados a fatores de baixa renda, primiparidade, baixa escolaridade e a idade inferior a 18 anos dificultam o aleitamento materno exclusivo²⁴.

CONCLUSÕES

A prática do aleitamento materno continua sendo um grande desafio para as mães e profissionais de saúde e embora o ato de amamentar seja uma decisão pessoal da mulher, alguns fatores podem contribuir para que ocorra o desmame precoce e dentre eles estão às dificuldades encontradas frente ao ato de amamentar, no entanto, acredita-se que é possível reverter este cenário.

Para tanto, recomendamos que os profissionais de saúde aumentem a atenção para com a gestante durante o atendimento pré-natal, além das consultas regulares, focando a amamentação, promovendo palestras, educação continuada, além da implementação de grupos de gestantes nas Unidade Básicas de Saúde e visitas domiciliares durante o puerpério, que com certeza contribuirá considera-

velmente para sanar as dúvidas das gestantes sobre a amamentação principalmente no que se refere ao que fazer diante das dificuldades encontradas.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, R.Q. da; GUBERT, M. B. Qualidade das informações sobre aleitamento materno e alimentação complementar em sites brasileiros de profissionais de saúde disponíveis na internet. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 10, n. 3, Sept. 2010. Acesso em: 16.04. 2013.
2. CASTILHO, S. D.; FILHO, A. de A. B. **Alimentos utilizados ao longo da história para nutrir lactentes**. 2010. Jornal de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Acesso em: 16.04. 2013
3. VENÂNCIO, S. I. (Coord.); et al.. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros: Situação do Aleitamento Materno em 227 municípios brasileiros**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas - Brasília – DF, 2010. Acesso em: 17.04.14.
4. SALUSTIANO, L. P. de Q. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Jan. 2012. Acesso em: 16.04.2013.
5. LEVY, L.; BÉRTOLO, H. **Manual de aleitamento materno: Comitê Português para a UNICEF – Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés**. 2008. Acesso em: 14.03.14
6. FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.**, Campinas, set./out., 2006.
7. ESCOBAR, A. M. U. S. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Saúde Materno Infantil**, 2002.
8. MASCARENHAS, M.L.W.; ALBERNAZ, E.P.; SILVA, M.B. Prevalência de aleitamento materno exclusivo nos 3 primeiros meses de vida e seus determinantes no Sul do Brasil. **J Pediatria**, Rio Janeiro 2006.
9. REGO, J D. **Aleitamento Materno**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
10. VOLPINI CCA, MOURA EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. **Rev Nutri**, 2005.
11. CALDEIRA, A. P.; FAGUNDES, G. C.; AGUIAR, G. N. de. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Rev Saúde Pública** 2008.. Acesso em: 23.03.14.
12. ANDRADE, M. P.; et al. Desmame Precoce: Vivencia Entre Mães Atendidas Em Unidade Básica De Saúde Em Fortaleza-Ceará. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 104-113, jan./mar. 2009. Acesso em: 25.03.2014.
13. DEL CIAMPO, L. A. *et al.* Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [online]. 2006, vol.6, n.4

14. FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido**. São Paulo: Difusão, 2003.
15. TREVISAN, M. do R. et al. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [online]. 2002, vol.24, n.5.
16. MAIA, M. G. de M. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno nas crianças menores de seis meses de idade, da cidade de Rio Branco (Acre). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.30, n.1, p.129-140, jan/jun. 2006.
17. BRASIL. **Promovendo o aleitamento materno**. 2007. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>
18. Rede Amamenta Brasil: Caderno do Tutor . MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tiragem 1ª edição – 2009. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno**. Departamento de Atenção Básica, 2009.
- 19.19. FREITAS, T. C. S. B. **Situação do aleitamento materno entre policiais militares da região metropolitana de Belo Horizonte e fatores associados ao desmame**. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2012.
20. SILVA, R. Q., GUBERT, M.B. Qualidade das informações sobre aleitamento materno e alimentação complementar em sites brasileiros de profissionais de saúde disponíveis na internet. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** 2010;
21. BRASIL, **Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica – n.º 23. Brasília – DF, 2009.
22. CALDEIRA, A. P. et al. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Rev Saúde Pública** 2008.
23. PARADA, C. M. G. de L.; et al.. Situação do Aleitamento Materno em População Assistida pelo Programa de Saúde da Família-PSF. **Rev Latino-am Enfermagem**,2005 maio-junho;
24. PEREIRA, R. S. V. et. al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*. V.26, n.12, 2010.
25. MARQUES, R. de F. da S. V. *et al.*. **Fatores relacionados às dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará**. 2008.
26. SERRA, S. O. A; SCOCHI, C. G. S. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2004.
27. ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F.R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J Pediatr** (Rio J). 2004.
28. CAIRES, T. L. et al.. **Análise do Conhecimento, Manejo e Informações Recebidas pelas Mães sobre Amamentação**. 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/97/196>.

29. OLIVEIRA, A.P.R.; PATEL, B.N.; FONSECA, M.G.M. **Dificuldade na amamentação entre puérperas atendidas no hospital inacia pinto dos santos – HIPS Feira de Santana/BA, 2004.**, Feira de Santana, n.30jan./jun.2004.
30. GIUGLIANI, E. R. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, N°5(supl), 2004.

Recebido em 16 de novembro de 2016.

Aceito para publicação em 16 de dezembro de 2016.