

Principais problemas relacionados à amamentação

Main problems related to breastfeeding

Marcela de Fátima Caetano

Graduanda do curso de Enfermagem (UNIPAM). e-mail: marcela7913@hotmail.com

Isa Ribeiro de Oliveira Dantas

Professora orientadora (UNIPAM). e-mail: isa@unipam.edu.br

Resumo: O estudo objetivou levantar os principais problemas relacionados à amamentação em mães de crianças com até dois anos de idade. Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa. Participaram do estudo 29 mães da equipe 30 da Unidade de Atenção Primária à Saúde em Patos de Minas - MG. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPAM. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados, em que prevaleceram idade de 31 a 35 anos (34,5%), grau de escolaridade ensino médio completo (75,9%), idade da criança de 1 ano e 1 mês a 2 anos de idade (37,9%), 72,4% participaram de grupos de gestante, 72,4% prepararam as mamas durante a gestação, 93,1% foram acompanhadas por profissionais de saúde e a maior dificuldade encontrada foi fissura (55,2%). Os dados foram analisados e apresentados em gráficos. Apesar das dificuldades apresentadas, as mães tiveram acompanhamento por profissionais de saúde.

Palavras-chave: Problemas. Amamentação. Desmame.

Abstract: The study aimed at showing the main problems related to breastfeeding with mothers of children up to 2 years old. It was a field, descriptive and quantitative work. 29 mothers from group 30 of the Primary Health Care Unit in Patos de Minas – MG participated of the study. The Researcher Ethics Committee of UNIPAM approved the project. A data collection instrument was used, where age ranged from 31 to 35 years (34,5%), the degree of schooling: complete secondary education (75,9%), the age of the child: 1 year and a month to 2 years of age (37,9%), 72,4% participated in groups of pregnant women, 72,4% prepared the breasts during the pregnancy, 93,1% were supported by health professionals and the greatest difficult were the cracks (55,2%). The data were analyzed and presented in a graph. Despite difficulties presented, the mothers had a support by health professionals.

Keywords: Problems. Breast-feeding. Weaning.

1. Introdução

A amamentação é de extrema importância para a sobrevivência do recém-nascido. O leite materno tem tudo de que o lactente necessita em seu primeiro ano de vida,

pois contém, em sua composição, componentes nutricionais necessários e adequados para o crescimento e desenvolvimento da criança, como prevenção de morbidade na idade adulta e proteção contra patologias e infecções (ALVES; OLIVEIRA; MORAIS, 2013).

De acordo com Brasil (2014, s.p.), “o leite materno é a primeira prática alimentar a ser recomendada para a promoção da saúde e adequado desenvolvimento infantil, devendo ser complementado a partir dos seis meses de vida até os dois anos ou mais. O aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, sem a ingestão de líquidos ou sólidos, com exceção de gotas de xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais e medicamentos, e após os seis meses devem-se complementar com outros alimentos saudáveis até os dois anos ou mais”.

O aleitamento materno é de suma importância para o lactente, pois além de ser único, nutritivo, comendo gorduras, proteínas, fontes de nutrição de que a criança precisa para crescer, proporciona substâncias protetoras como anticorpos e previne obesidade, diabetes *mellitus*, infecções, desnutrição, doenças alérgicas, entre outras (RAMOS, 2010). A amamentação é uma maneira de proporcionar o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, com o contato pele a pele, troca de cheiros, olho no olho gerando um conforto e segurança.

A amamentação desenvolve um processo fisiológico que traz diversas vantagens para as mães e os bebês. A produção do leite é estimulada logo após a saída da placenta, que de fato faz cair os níveis de estrogênios e progesterona e elevar os de prolactina, iniciando a produção de leite pelas glândulas mamárias (AZEVEDO *et al.*, 2010).

É importante ressaltar que o primeiro leite a ser produzido pela mãe, o colostro, é fundamental para o recém-nascido, pois é nutritivo e possui uma quantidade significativa de substâncias protetoras como anticorpos de que o bebê precisa, muitas vezes, maior do que o leite considerado maduro (RAMOS, 2010).

Durante o processo da amamentação, podem surgir algumas dificuldades, ocasionando complicações, as quais, na maioria das vezes, ocorrem pelo cuidado inadequado com as mamas no período gestacional e puerperal, contribuindo para o desmame precoce (BRASIL, 2009).

A técnica para amamentar é de extrema importância para que o bebê consiga de maneira eficaz retirar o leite da mama sem machucar os mamilos da mãe. A posição correta durante a mamada, tanto da mãe quanto do bebê, dificulta a ter a má pega. A má pega pode dificultar o esvaziamento da mama, podendo levar a uma diminuição da produção do leite, em que, muitas vezes, o bebê não consegue ganhar o peso esperado apesar de ficar um longo período no peito (BRASIL, 2009).

Quando o bebê pega a mama corretamente, não só no mamilo, mas em quase toda a aréola, ocorre uma abertura satisfatória da boca da criança, conseguindo um laque completo entre a boca e a mama, garantindo a formação de um vácuo essencial para a sucção, protegendo da fricção e da compressão, fazendo com que o mamilo e a aréola fiquem dentro da boca do bebê. No momento em que o bebê mama no peito, ele consegue estabelecer um padrão normal de respiração nasal (BRASIL, 2009).

O papel da enfermagem na amamentação é bastante significativo no pré-parto e no pós-parto, por isso os profissionais de saúde devem estar bastante qualificados para passar informações adequadas e necessárias de que as gestantes e puérperas precisam,

preparando-as para uma amamentação saudável, sem dúvidas, dificuldades e complicações. As informações são importantes como forma de proporcionar e promover o apoio necessário de que elas precisam para não desencadear o desmame precoce (MACHADO *et al.*, 2012).

O presente trabalho teve como objetivo realizar o levantamento de dados sobre os principais problemas relacionados à amamentação em mães de crianças de até dois anos de idade cadastradas em uma unidade de atenção primária à saúde no município de Patos de Minas, buscando identificar os principais problemas e dificuldades encontrados pelas mães ao amamentar a criança.

2. Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva e quantitativa que visou analisar as informações que foram recolhidas pelas mães de crianças de até dois anos de idade, informando os principais problemas que tiveram durante o processo de amamentação. Foram escolhidas mães de crianças com essa faixa etária, pois, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a recomendação é de que as crianças sejam amamentadas preferencialmente por dois anos ou mais.

O período da coleta foi realizado entre maio/junho de 2016. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado com questões de múltipla escolha com as mães de crianças de até dois anos de idade cadastradas na equipe de saúde da família 30 pertencentes à Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), Nova Floresta.

As variáveis estudadas foram coletadas a partir de entrevista com as mães e foram constituídas pelos seguintes fatores: idade, escolaridade, estado civil da mãe, idade da criança, predomínio da amamentação nas crianças, amamentação nas primeiras horas de vida, preparo das mamas durante a gestação, participação em grupos de gestantes, orientação e acompanhamento de profissionais de saúde no pós-parto e principais problemas e dificuldades encontrados pelas mães ao amamentar a criança.

Foi elaborado o termo de consentimento livre e esclarecido, em duas vias originais, o qual foi lido, discutido e entregue com uma das vias assinadas às mães participantes da pesquisa. Por meio de uma linguagem clara e objetiva, foram fornecidas informações sobre a liberdade de escolha das participantes, as quais optaram por participar ou não da pesquisa.

Os riscos que o desenvolvimento desse trabalho poderia acarretar à população investigada se referiram exclusivamente à possibilidade de identificação dos participantes da pesquisa, o que contraria a resolução 466/12. Contudo, a pesquisadora, juntamente com sua orientadora, se comprometeu com o sigilo absoluto da identidade das participantes.

Os benefícios foram no sentido de avaliar os principais problemas relacionados à amamentação em mães de crianças de até dois anos de idade, possibilitando a implementação, execução e avaliação de ações com vistas a promover melhor atendimento às mães e suas crianças e, assim, desenvolver medidas que diminuam a taxa de morbimortalidade, contribuindo para uma melhor qualidade de vida tanto da mãe quanto da criança.

Foram incluídas na pesquisa 40 mães de crianças menores de dois anos de idade, mas apenas 29 mães participaram do estudo. As outras 11 mães ou não se encontravam em casa no momento da visita da pesquisadora, apesar de terem sido feitas mais de uma visita em cada domicílio, ou haviam se mudado de residência.

O critério de exclusão adotado abrangeu as mães que não foram encontradas na residência em nenhuma das visitas feitas pela aluna pesquisadora, que mudaram de endereço, que não pertenciam à equipe 30 e que não aceitaram participar da pesquisa em questão.

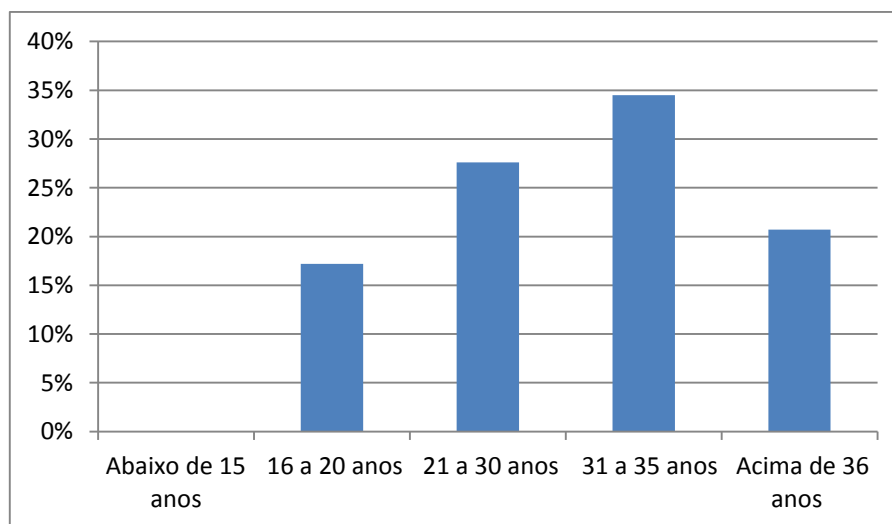
Os dados resultantes deste estudo foram analisados por meio de estatísticas descritivas com frequência absoluta e percentual e apresentados em gráficos, utilizando o software Microsoft Excel – 2010. A seguir, encontram-se as discussões a partir da literatura pertinente.

3. Resultados e discussão

Após a coleta de dados e análise, os dados foram representados em gráficos para melhor visualização e interpretação.

No gráfico 1, percebe-se a predominância de mães na faixa etária de 31 a 35 anos (34,5%), seguida de mães com idades entre 21 a 30 anos (27,6%). Não houve, durante o estudo, mães com faixa etária abaixo de 15 anos de idade.

Gráfico 1. Classificação de acordo com a idade



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com uma pesquisa realizada por Souto (2014), as mães adultas amamentam mais tempo seus filhos em relação às mães adolescentes, devido a alguns fatores como a existência de uma vida conjugal e o retorno à escola. Outros fatores que podem ocasionar o desmame precoce na adolescência são o nível socioeconômico dos pais da criança, a baixa escolaridade, a desnutrição materna e a ausência de tempo necessário de

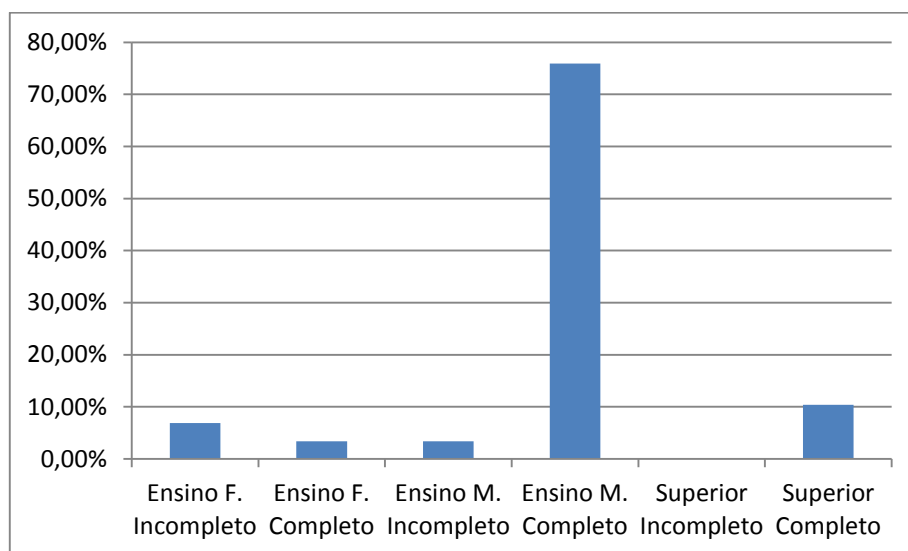
acompanhamento no pré-natal, pois é durante o pré-natal que a gestante adquire os conhecimentos sobre a importância e os benefícios do aleitamento materno, o que evita o desmame precoce.

A gravidez na adolescência é um fato cada vez mais frequente na sociedade. Estima-se que, no Brasil, um milhão de nascidos vivos a cada ano têm mães com idade entre 10 e 19 anos, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos no país (FILAMINGO, 2012).

Comparando o estudo realizado com o de Filamingo (2012), verifica-se a diferença na idade das mães, sendo que, neste estudo, prevaleceu a idade de 31 a 35 anos (34,5%).

No gráfico 2, observa-se que 75,9% das mães completaram o ensino médio, seguidas por mães que tinham o ensino superior completo (10,6%).

Gráfico 2. Classificação de acordo com a escolaridade



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

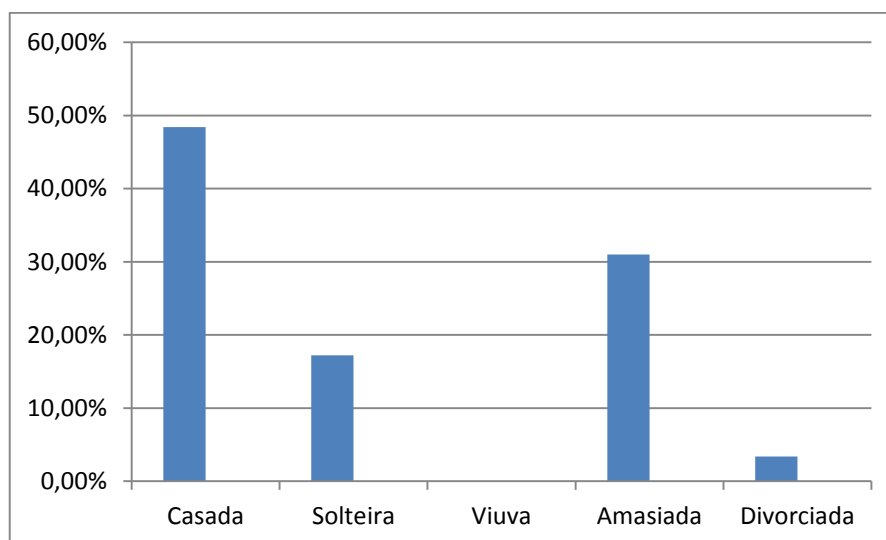
Mães com nível superior educacional tendem a amamentar seus filhos até os seis meses de idade, proporcionando o aleitamento materno exclusivo, uma vez que apresentam ter conhecimentos mais amplos sobre a importância da amamentação e também têm oportunidades de acesso às informações necessárias e aos conhecimentos sobre os benefícios nos seis primeiros meses de vida da criança. Jovens adolescentes podem apresentar desvantagens quanto à prática da amamentação, devido ao pouco conhecimento evidenciado pela baixa escolaridade. Assim, mães com menor escolaridade, independentemente da idade, tendem a introduzir outros alimentos antes do preconizado (KORNIDES; KITSANTAS, 2013).

Segundo Marques (2011), para as jovens na adolescência, a falta de informações pode dificultar o aleitamento materno exclusivo. Essas mães podem acreditar em crenças

e mitos relacionados à amamentação, como o de o leite materno ser fraco ou não sustentar a sede ou a fome da criança. Também podem ter sentimentos de medo e insegurança que podem favorecer a oferta de outros alimentos antes do tempo recomendado, ocasionando, assim, o desmame precoce.

No gráfico 3, de acordo com o estado civil, prevalecem mães casadas (48,4%) e, em seguida, amasiadas (31%), as quais relataram que não se casaram por opção ou por condições financeiras. De acordo com a pesquisa, nenhuma estava viúva.

Gráfico 3. Classificação de acordo com o estado civil

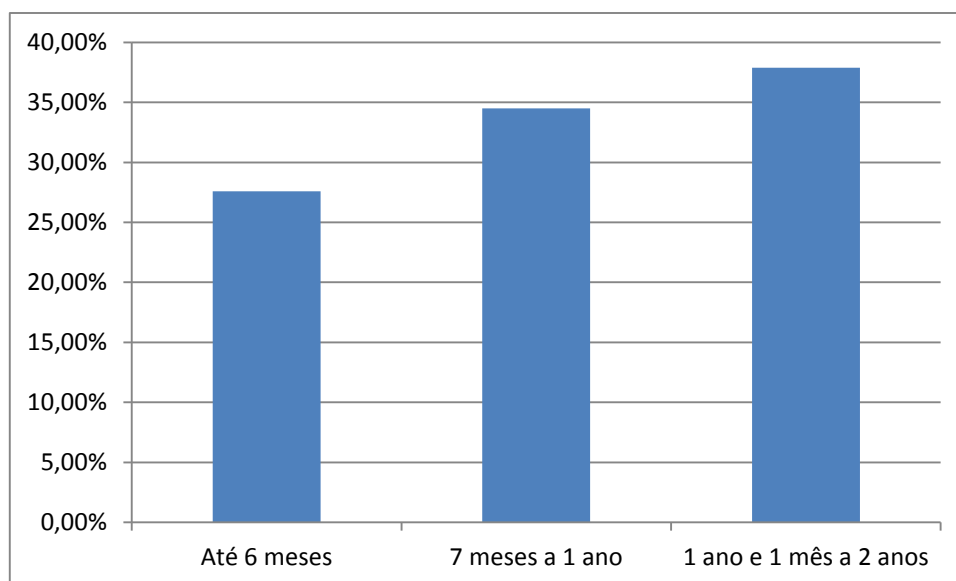


Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), 85,5 milhões de brasileiros com mais de 15 anos vivem em algum tipo de união instável. Mas o número de pessoas solteiras ultrapassa a quantidade de pessoas casadas em todas as regiões do país.

Durante a pesquisa, 64,3 milhões de brasileiros entrevistados (42,9%) informaram não estar em nenhum tipo de união instável, e entre os que relataram estar em união conjugal, grande parte informou o casamento civil e/ou religioso, totalizando 37,2% do total. A região que mais apresentou pessoas com união conjugal foi o Sul, com 61,9%, e o Nordeste, o qual apresentou a menor taxa, com 55,4%.

O gráfico 4 mostra que, de acordo com a idade da criança, no momento da entrevista, 37,9% apresentavam-se entre um ano e um mês a dois anos de idade, 34,5% entre sete meses a um ano e, por último, 27,6% crianças com até seis meses de vida. Foi verificado também, de acordo com as mães, que 62,1% estão amamentando a criança, algumas com aleitamento materno exclusivo, outras já com complementos, e 37,9% não estão amamentando, por achar que não é mais necessário ou por não produzir mais leite. Observa-se também que 45,4% as crianças foram amamentadas de dois a seis meses e 36,4% foram amamentadas de sete meses a um ano de idade.

Gráfico 4. Classificação de acordo com idade da criança

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

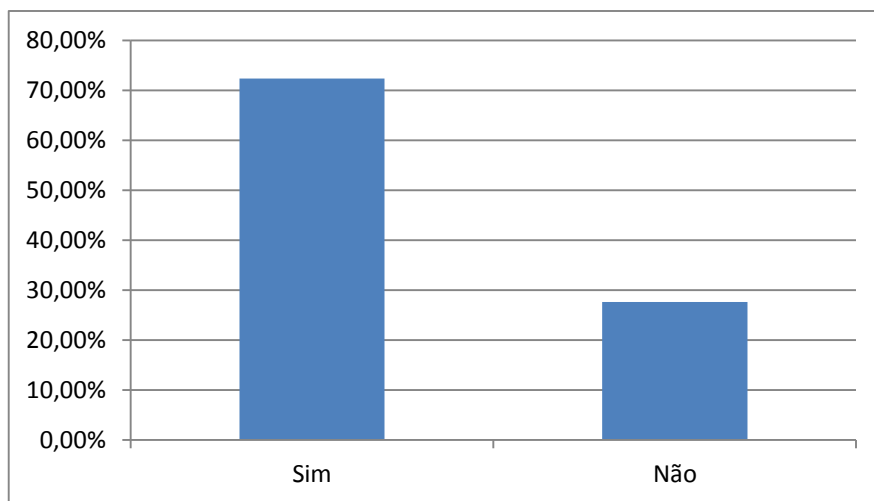
De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), o leite materno é composto de todos os nutrientes que são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento ideal da criança, possuindo uma melhor digestão em relação a outros tipos de leite, e assim, representa a única fonte alimentar de que a criança carece nos primeiros seis meses de vida.

Durante o processo do aleitamento materno exclusivo, introduzir alimentos na alimentação da criança antes do recomendado pelo Ministério da Saúde pode apresentar algumas intercorrências, principalmente antes de ela completar os seis meses de vida, como um elevado risco e frequência de infecções gastrointestinais, por causa da diminuição dos nutrientes protetores que o leite materno proporciona à criança, e a introdução de água e alimentos que podem estar contaminados (XIMENES, 2010).

Com a introdução dos alimentos desnecessários, a criança pode apresentar casos de diarreia, em que sua frequência é aumentada e pode permitir casos de desnutrição, comprometendo o sistema imunológico, tornando-se, assim, susceptível a vir a ter outras enfermidades, estabelecendo um quadro de desnutrição e infecção que proporciona o aumento da mortalidade infantil (XIMENES, 2010). Assim, de acordo com o gráfico apresentado, as mães apresentam conhecimentos necessários, por terem amamentado suas crianças até os seis meses de vida ou mais.

O gráfico 5 mostra que 72,4% das mães participaram de grupos de gestantes e que 27,6% não participaram, por não serem convidadas, por morarem longe do local ou por trabalharem durante o horário que aconteceria o evento.

Gráfico 5. Participação em grupo de gestantes

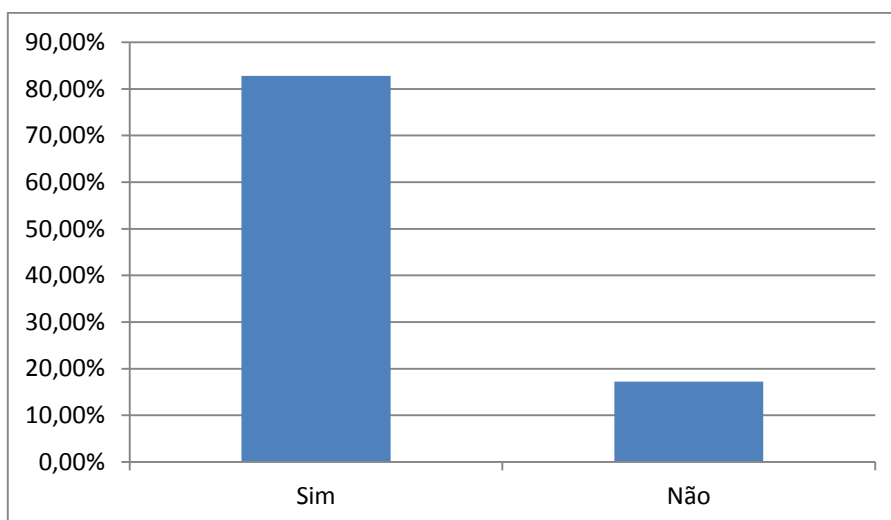


Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com Frigo (2012), o grupo de gestantes deve ser empregado como uma forma de processo educacional reflexivo e dinâmico para troca de experiências e interação para as mães participantes. Além dessa troca de experiência, traz como finalidade complementar o atendimento realizado nas consultas, proporcionando uma melhoria no conhecimento das gestantes e ajudando a diminuir o nível de ansiedade e a entender de forma mais clara os sentimentos que surgem durante esse período, possibilitando a aproximação dos profissionais para oferecer uma assistência humanizada.

No gráfico 6, pode-se perceber que 82,8% das mães conseguiram amamentar as crianças no hospital nas primeiras horas de vida e 17,2% não amamentaram pelo fato de o leite não ter descido ou por problemas pessoais que não possibilitaram a amamentação.

Gráfico 6. A criança foi amamentada no hospital nas primeiras horas de vida



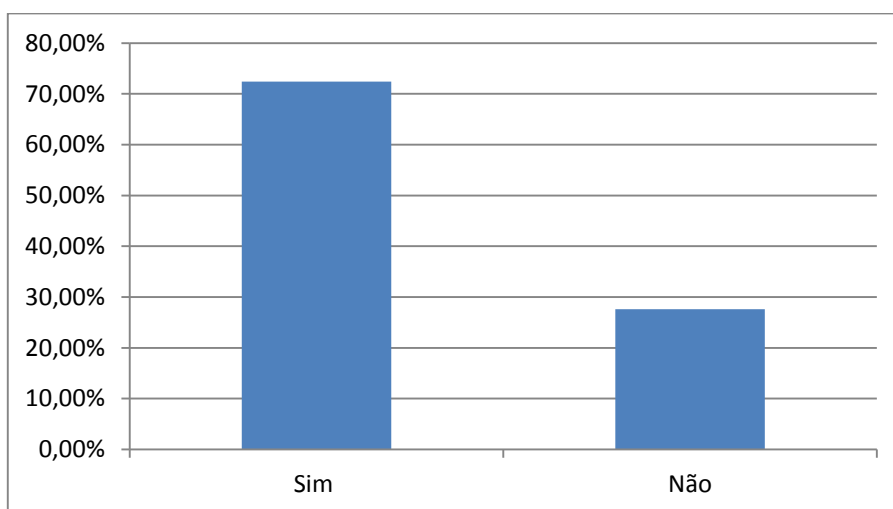
Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Amamentar o recém-nascido nas primeiras horas de vida é de suma importância, pois traz consigo uma maior duração do aleitamento materno e também uma redução das mortes infantis, principalmente em países de classe baixa. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é aconselhável colocar o bebê em contato com a mãe logo nas primeiras horas de vida após o parto pelo menos uma hora, pois, além de estimular o contato pele a pele, incentiva as mães à amamentação (BARCCOLINI, 2013).

Segundo Ramos (2010), o colostro é o primeiro leite a ser produzido pelas mães logo nos primeiros dias pós-parto. Além de ser nutritivo, apresenta substâncias protetoras (anticorpos), é rico em eletrólitos, proteínas, vitaminas e apresenta baixa quantidade de gordura e lactose. Mesmo pequenas quantidades de mamadas são suficientes para sustentar o recém-nascido.

O gráfico 7 refere-se às mães que prepararam suas mamas durante a gestação. 72,4% fizeram por orientações de profissionais de saúde ou por outras mães que haviam realizado essa preparação e as informaram da importância que foi para a amamentação; e 27,6% optaram por não fazer o preparo, por vontade própria ou por falta de informações.

Gráfico 7. Preparação das mamas durante a gestação para amamentação



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Fazer o exame das mamas é de suma importância, para poder revelar situações que podem determinar uma maior assistência à mulher logo após o pós-parto, como a presença de mamilos muito invertidos ou planos e cicatriz de cirurgia em mães que fizeram a redução de mamas (BRASIL, 2015).

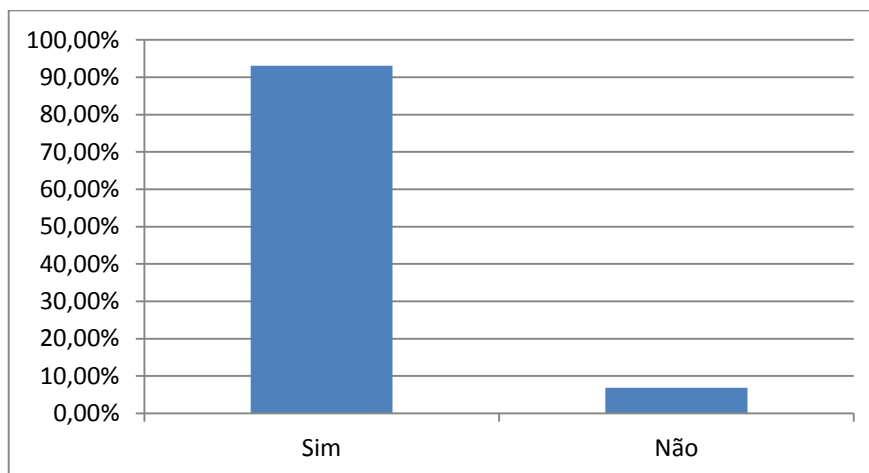
No passado, preparar as mamas era um processo mais realizado do que hoje. Atualmente, o processo não tem sido recomendado, pois pode ser prejudicial. Hoje, a própria gravidez se encarrega disso. Manobras que favorecem o fortalecimento e o au-

mento dos mamilos, como esticar os mamilos com os dedos ou friccionar buchas ou toalhas, usar conchas com orifício para alongar os mamilos, podem não funcionar e ser prejudiciais, podendo levar inclusive ao trabalho de parto.

Grande parte das mulheres que apresentam mamilos curtos, planos ou invertidos demonstra melhora durante a gravidez e durante o processo de amamentação, sem precisar de tratamentos, pois, por costume, os mamilos ganham elasticidade durante o avançar da gravidez. Para ajudar na sustentação das mamas, é importante que a mãe faça o uso de sutiãs adequados a ela, pois, durante o período da gestação, elas apresentam o primeiro aumento de volume (BRASIL, 2015).

O gráfico 8 mostra que 93,1% das mães tiveram acompanhamento e orientações por profissionais de saúde no pós-parto, as quais relatam que foi de suma importância para a retirada de suas dúvidas e para o aprendizado, e 6,8% referiram não ter sido acompanhadas.

Gráfico 8. Orientada e acompanhada por profissionais de saúde no pós-parto



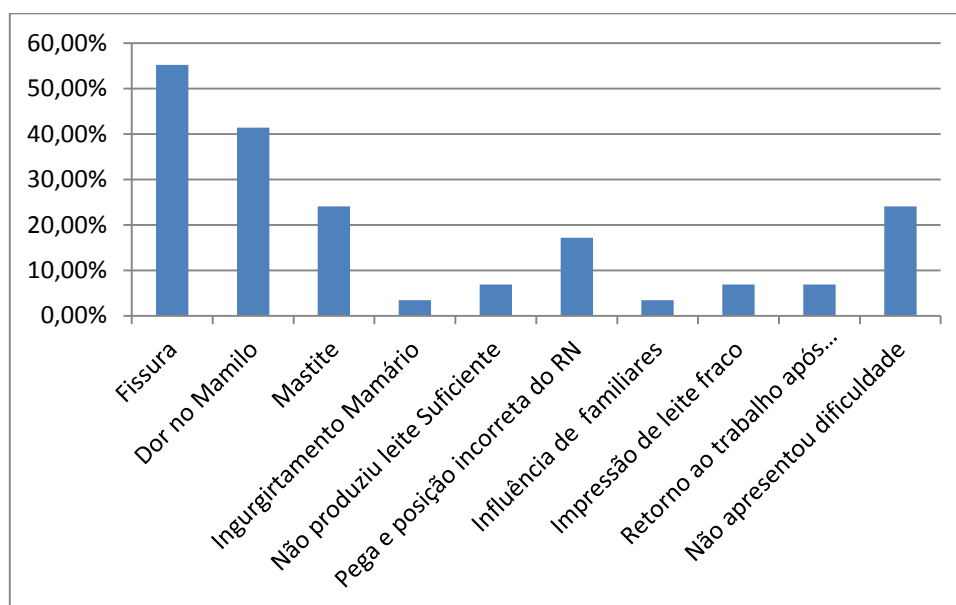
Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os profissionais de saúde têm sido muito importantes em relação à promoção, à proteção e ao apoio à amamentação. Durante o pré-natal, o enfermeiro surge como um profissional habilitado para acompanhar as gestantes, servindo como um momento de aprendizagem para elas e sua família (ARAÚJO, 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), durante o período do pós-parto, os profissionais de saúde devem estar preparados para passar as informações adequadas para as puérperas, enfatizando o processo de amamentação, dar o apoio necessário, acompanhar o processo de crescimento e desenvolvimento da criança tanto em atendimentos individuais, quanto em visitas domiciliares, como orientar as mães e seus familiares quanto ao acesso a outros serviços que são disponibilizados e a grupos de apoio à amamentação, após a alta.

Em seguida, o gráfico 9 representa as maiores dificuldades apresentadas, segundo as mães, durante o processo de amamentação. Percebe-se a predominância em fissuras (55,2%), seguida de dor no mamilo (41,4%), e 24,1% relataram não ter apresentado nenhuma dificuldade.

Gráfico 9. Maiores dificuldades apresentadas durante o processo de amamentação



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com Stephan, Cavada e Vilela (2010), existem alguns fatores que podem contribuir para o aleitamento materno, podendo influir positiva ou negativamente para um bom resultado. Algumas questões podem levar ao desmame precoce como a flacidez mamária, o retorno ao trabalho após o parto, as crenças, a impressão de leite fraco, a primiparidade, a falta de apoio do parceiro e as dificuldades em amamentar a criança nos primeiros dias de vida.

De acordo com uma pesquisa realizada por Rocci e Fernandes (2014), 100% das lactentes tinham a intenção de aleitar seus filhos, mas relataram dificuldade para amamentá-los. Entre as dificuldades, 70,5% das mulheres citam que a pega é o maior obstáculo e que, tendo algum apoio a elas, podem fazer com que superem essas dificuldades encontradas e evitar o abandono do aleitamento materno. Referem, também, à impressão de leite fraco ou pouco leite em todos os períodos analisados, totalizando 39,2%, e fissuras nas mamas (39,2%). Das mães que abandonaram o aleitamento materno nesse período, a maioria (58,3%) alegou leite fraco para o desmame, e não trauma mamilar.

Os problemas mamários estão entre os principais fatores que levam as mães a optarem pelo desmame precoce. Mas, com preparo, essas intercorrências mamárias podem ser revertidas com técnicas adequadas no momento da pega.

Uma das causas mais comuns para o desmame precoce é a fissura, pois, devido ao trauma mamilar, ela pode gerar dor e desconforto nas puérperas. De acordo com Cervelline (2014), estima-se que 80 e 96% das mulheres apresentaram algum grau de dor na primeira semana após o parto. No ponto de vista dermatológico, as fissuras apresentam ser uma lesão secundária, não sendo uma ulceração por não alcançar os tecidos profundos.

4. Conclusão

O aleitamento materno exclusivo é, sem sombra de dúvidas, uma das etapas mais importantes na vida da mulher e da criança. Além de oferecer vários benefícios para ambas às partes, traz consigo os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento da criança, bem como um forte laço afetivo entre mãe e filho.

Após a análise dos dados, pôde-se perceber que as mães apresentaram um grande conhecimento sobre a importância da amamentação e o tempo que é necessário para o aleitamento materno exclusivo de que a criança precisa, e que, após essa faixa etária de seis meses, é necessário o início da introdução do complemento.

Pôde-se analisar que, apesar das diversas dificuldades apresentadas, grande parte das mães teve acompanhamento e orientações por profissionais de saúde em grupos de gestantes, nos quais puderam trocar novas experiências e informações com outras gestantes.

É importante ressaltar que o aleitamento materno exclusivo deve ser valorizado e incentivado, não apenas pelo seu fator nutricional, mas também por ser uma fonte de estimulações e de aprendizado tanto para a mãe, quanto para a criança.

É de suma importância a participação dos profissionais de saúde durante o processo de amamentação, pois o profissional, além de suas responsabilidades, traz para as gestantes e puérperas segurança, informações necessárias, orientações, envolvendo a promoção e o manejo do aleitamento materno.

De acordo com os resultados da pesquisa, pôde-se perceber a importância dos grupos de educação em saúde para as mães e o valor da equipe de saúde nas orientações e no apoio que as proporcionam tanto no processo da gestação, como também no pós-parto. Percebe-se também que, de alguma forma, os principais problemas relacionados à amamentação podem ser prevenidos a partir dessas orientações.

Referências

ALVES, A. L. N; OLIVEIRA, M. I. C; MORAES, J. R. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. *Revista Saúde Pública*. São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1130-1140, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000601130&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 set. 2015.

ARAUJO, M. S. SILVA, D. M. E; MORAES, C. R; ALVES, S. D. A Importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. *VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências* - v. 3, n. 2, p. 61-

64. Jul./Dez., 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/98-627-1-PB%20(3).pdf >. Acesso em: 01 nov. 2016.

AZEVEDO, D. S. *et al.* Conhecimento de Primíparas Sobre os Benefícios do Aleitamento materno. *Revista Rene*. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 53-62. Abr./Jun., 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_html_site/a06v11n2.htm>. Acesso em: 5 nov. 2015.

BARCCOLINI, C. S. *et al.* A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. *Jornal de Pediatria (Rio J.)*. Porto Alegre, v. 89, n. 2, p. 131-136. Mar./Abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000200005>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde da criança: Nutrição Infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/am_e_ac1.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuicao_leite.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da Criança: Aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portal-dab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 18 out. 2016.

CERVELLINI, M. P. *et al.* Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar novo para um problema conhecido. *Revista Escola de Enfermagem USP*. v. 48, n. 2, p. 346-56, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-346.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2016.

FILAMINGO, B. O. *et al.* A prática do aleitamento materno entre mães adolescentes na cidade de Dois Córregos, estado de São Paulo. *Scientia Médica*. Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 81-85, 2012. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientia-medica/article/viewFile/10509/8155>>. Acesso em: 27 out. 2016.

FRIGO, L. F. *et al.* A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. *Revista Epidemiológica Controle de Infectologia*. v. 2, n. 3, p.113-114, 2012. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/2745/2195>>. Acesso em: 12 out. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados_preliminares_amostra/notas_resultados_preliminares_amostra.pdf>. Acesso em: 23 out. 2016.

KORNIDES, M; KITSANTAS, P. Evaluation of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. *J Child Health Care*. v. 17, n. 3, p. 264-273, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/1367493512461460.PMid:23439591>>. Acesso em: 24 out. 2016.

MACHADO, M. O. F. *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Revista escola enfermagem. USP*. São Paulo, v. 46, n. 4, p.809-815, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000400004&script=sci_arttext>. Acesso em: 5 out. 2015.

MARQUES, E. S; COTTA, R. M. M; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciências e Saúde Coletiva*. v. 16, n. 5, p. 2461-8. Maio 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2016.

RAMOS, C. V. *et al.* Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. *Revista Epidemiologia Serviços de Saúde*. Brasília, v. 19, n. 2, p. 115-24. Abr./Jun. 2010. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/xmlui/bitstream/handle/icict/3702/Preval%C3%Aancia%20do%20Aleitamento%20Materno%20Exclusivo%20e%20os.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 4 out. 2015.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 67, n.1, p. 22-27. jan./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267030130003>>. Acesso em: 30 set. 2015.

SOUTO, D. C; JAGER, M. E; DIAS, A. C. G. Aleitamento materno e a ocorrência do desmame precoce em puérperas adolescentes. In: FROTA, D. A; MARCOPITO, L. F. Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes. *Revista de Atenção à Saúde*. v. 12, n. 41, p. 73-79. Jul./Set. 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2178-9527-1-PB.pdf>>. Acesso em 18 out. 2016.

STEPHAN, A. M. S, CAVADA, M. N, VILELA, C. Z. Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da família no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. *Epidemiologia do Serviço de Saúde*. Brasília, v. 21, n. 3, p. 431-8, 2012. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300008>. Acesso em 23 out. 2016.

XIMENES, L. B. *et al.* Práticas alimentares e sua relação com as intercorrências clínicas de crianças de zero a seis meses. *Escola Anna Nery*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 377-85. Abr./Jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200023>. Acesso em: 24 out. 2016.