

# Fatores relacionados ao desmame precoce

## *Factors related to early weaning*

*Larissa Caroline Silveira Gonçalves*

Graduanda do curso de Medicina (UNIPAM).

E-mail: larissa.csg@hotmail.com

*Juliana Ribeiro Gouveia Reis*

Professora orientadora (UNIPAM).

E-mail: julianargr@hotmail.com

---

**Resumo:** O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno ao peito antes de o lactente ter completado seis meses de vida. **Objetivo:** identificar os motivos que levam as mulheres a desmamarem seus filhos precocemente. **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática de trabalhos publicados no período de Janeiro de 2010 a Dezembro de 2014, nas bases de dados eletrônicas *Scielo*, *Lilacs* e *Pubmed*. Foram avaliados estudos transversais e de coorte. **Resultados:** em um total de 42 artigos encontrados, nove trabalhos foram selecionados. Entre vários fatores encontrados, os mais recorrentes foram o uso de chupeta e o trabalho materno fora de casa. **Conclusão:** os fatores identificados ainda não estão completamente elucidados e causam grandes divergências entre os autores, evidenciando a importância da elaboração de pesquisas e estudos para que a prevalência do desmame precoce seja reduzida. **Palavras-chave:** Aleitamento. Desmame precoce. Alimentação mista.

**Abstract:** Early weaning is the interruption of breastfeeding before the infant is six months of life. **Objective:** Identify the reasons that lead women to wean their children early. **Methodology:** This is a systematic review of studies published from January 2010 to December 2014, in electronic databases *Scielo*, *Lilacs* and *Pubmed*. Cross-sectional and cohort studies performed. **Results:** In a total of 42 articles found, nine papers were selected. Among several factors found, the most recurrent were the use of pacifiers and maternal work outside home. **Conclusion:** The identified factors are still not fully elucidated and cause great differences among authors, highlighting the importance of developing research and studies so that the prevalence of early weaning is reduced.

**Keywords:** Feeding. Early weaning. Mixed feeding.

---

## 1 INTRODUÇÃO

Para uma melhor compreensão do significado do desmame precoce e dos fatores que levam a ele, é necessário conceituar alguns termos. Simons (2001) define aleitamento materno exclusivo (AME) como o ato de alimentar a criança apenas com o leite humano (de sua mãe ou de um banco de leite humano) e não oferecer a ela nenhum outro alimento, seja líquido ou sólido; e o aleitamento materno predominante é quando o leite materno é a principal fonte de alimentação do lactente, mas também se

oferece água, bebidas à base de água ou suco de frutas, e nenhum outro leite ou semissólido.

A WHO (2001) recomenda o AME até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde pública e, após os seis meses, determina a introdução dos alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Essa recomendação também foi adotada em nosso país pelo Ministério da Saúde (2002) devido às inúmeras vantagens do leite materno, tais como: trata-se de um alimento completo que fornece água, é isento de contaminação e perfeitamente adaptado ao metabolismo do bebê, rico em fatores de proteção contra diarreia e infecções, econômico, constituindo um adequado método de anticoncepção, além de promover o harmonioso vínculo entre mãe e filho.

O desmame precoce se caracteriza pela introdução de qualquer tipo de alimento ou bebida, incluindo água, chás ou sucos, na alimentação da criança antes dos seis meses de idade, diminuindo a ingestão do leite materno. E o processo de desmame se caracteriza pela transição progressiva da alimentação com leite materno para alimentação com a dieta da família (SIMONS, 2001; CABRAL; CAMPESTRINI, 2003).

Andrade e Segre (2002), *apud* Nascimento e Silvano (2006), dizem que o leite humano é importante para o lactante, pois, além de possuir componentes nutricionais, o leite ainda contém uma grande variedade de agentes bioativos heterogêneos de grande importância para a saúde da criança, protegendo-a de um grande número de infecções e doenças, inclusive infecções do trato urinário, enterocolite, entre outras. Há também os benefícios a longo prazo, pois estudos mostram uma diminuição no número de casos de crianças diabéticas insulino-dependentes quando a amamentação é exclusiva.

Embora campanhas desenvolvidas pelos órgãos governamentais tenham difundido inúmeras informações sobre os benefícios gerados pela amamentação materna e pelo esforço materno ter se tornado maior para que essa prática fosse executada com êxito, dados do Ministério da Saúde (2009) mostram que 505 crianças morreram por desnutrição no país, e o problema não foi completamente erradicado. Em 2011, por exemplo, o Brasil ainda tinha 32 mil crianças menores de cinco anos em estado de desnutrição grave e 159 mil crianças com desnutrição crônica. A prevalência do aleitamento materno no Brasil está muito aquém do que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como objetivo das ações em saúde para diminuição da mortalidade infantil em todo o mundo.

De acordo com o Ministério da Saúde (1989), a prevalência e a duração do aleitamento materno diminuíram em muitas partes do mundo por diversas razões sociais, econômicas e culturais. Nesse sentido, com a introdução de tecnologias modernas e a adoção de novos estilos de vida, houve, em muitas sociedades, uma redução notável na importância atribuída a essa prática tradicional. Mesmo involuntariamente, os serviços de saúde frequentemente contribuíram para esse declínio, seja por não apoiarem nem estimularem mães a amamentar, seja por introduzirem rotinas e procedimentos que interferem na iniciação e no estabelecimento normal do aleitamento.

Para Cecchetti e Moura (2005), a prevalência de aleitamento materno está abaixo das recomendações oficiais. Nesse sentido, de um modo geral, tem-se que

reconhecer que o desmame precoce tem sido uma prática ainda muito observada na sociedade e salienta-se que a introdução precoce ou a substituição do leite materno por leite de vaca fresco ou pasteurizado pode trazer alguns transtornos para a saúde da criança. Isto porque a composição do leite de vaca difere do leite humano, uma vez que o primeiro oferece quantidades excessivas de proteínas e minerais, interferindo na absorção do ferro.

Segundo Sonogo e Vand Der Sand (2002), amamentar ou não um filho constitui-se em uma tarefa que ultrapassa as barreiras do querer. Inúmeros fatores podem interferir no sucesso da amamentação. Inseridos nesses fatores estão: nível socioeconômico-cultural materno; trabalho materno; condições de parto; influência familiar, sobretudo a do cônjuge; intenção da mãe de amamentar; o meio em que vive a nutriz; sua condição financeira; nível de escolaridade; idade materna.

Em virtude da importância do aleitamento materno e da curiosidade despertada sobre a problemática suscitada por meio dos ambulatórios frequentados pela autora durante o ano de 2014, em Patos de Minas - MG, constatou-se um elevado número de casos de desmame precoce, fato esse que motivou a autora a estudar mais sobre o assunto e a buscar mais informações nas literaturas sobre o tema.

Partindo da reflexão sobre a problemática evidenciada, foi elaborado o seguinte objetivo: identificar os motivos que levam as mulheres a desmamarem seus filhos precocemente.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão sistemática, realizada a partir de um levantamento webliográfico de trabalhos publicados no período de Janeiro de 2010 à Dezembro de 2014, nas bases de dados eletrônicas *Scielo*, *Lilacs* e *Pubmed*, utilizando os seguintes descritores: “*early weaning*”, “*breastfeeding*”, “*mixed feeding*”.

Os critérios de inclusão foram estudos transversais e de coorte, que avaliaram a prevalência do AME, bem como aqueles que identificaram os principais fatores que levam à interrupção desse ato, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos aqueles estudos em que as mães amamentaram por mais de seis meses ou que possuíam alguma contraindicação à amamentação, como doenças transmitidas pelo leite materno, além dos trabalhos em que o tipo de estudo não se enquadrava naqueles citados nos critérios de inclusão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um total de 42 artigos encontrados, nove trabalhos foram selecionados, pois se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão do presente trabalho. Na base de dados *Scielo*, sete artigos foram selecionados, no *Pubmed*, nenhum artigo foi selecionado e, na base de dados *Lilacs*, dois artigos se enquadraram nos critérios propostos pela autora.

Os fatores maternos relacionados ao desmame precoce mais prevalentes nos trabalhos estudados foram: idade materna, nível socioeconômico e de educação,

experiência anterior sem aleitamento materno, falta de suporte e de incentivo por parte dos profissionais de saúde e cultura local, tabagismo e trabalho fora de casa.

Em relação aos fatores associados ao recém-nascido, têm sido avaliados mais frequentemente: o uso de chupeta, embora alguns trabalhos evidenciem que esse seja um fator de proteção contra morte súbita, e a idade da criança.

A Tabela 1 mostra a descrição dos resultados encontrados, detalhando os fatores maternos e os fatores relacionados ao recém-nascido apontados em cada artigo selecionado.

**Tabela 1** – Descrição dos resultados

<b>Estudo</b>	<b>Fatores Maternos</b>	<b>Fatores relacionados ao recém-nascido</b>
Rocci e Fernandes (2014)	Dificuldade com a pega correta.	Não foram demonstrados fatores relacionados ao recém-nascido.
Figueredo, Mattar e Abrão (2013)	Intercorrência mamária hospitalar e posição inadequada.	Não foram demonstrados fatores relacionados ao recém-nascido.
Martins <i>et al.</i> (2011)	Primiparidade, cansaço físico, ausência de orientação de aleitamento materno no hospital, baixa escolaridade e baixa renda.	Não foram demonstrados fatores relacionados ao recém-nascido.
Vieira <i>et al.</i> (2010)	Falta de experiência prévia com amamentação, presença de fissura mamilar e horários pré-determinados para amamentar.	Uso de chupeta.
Kaufmann <i>et al.</i> (2012)	Tabagismo e baixa escolaridade paterna.	Uso de chupeta.
Bezerra <i>et al.</i> (2012)	Escolaridade materna.	Não foram demonstrados fatores relacionados ao recém-nascido.
Neves <i>et al.</i> (2014)	Idade materna, local de moradia e tempo de início da amamentação.	Aumento da idade da criança.
Salustiano <i>et al.</i> (2012)	Trabalho materno fora de casa, atendimento puerperal efetuado no serviço particular e primiparidade.	Uso de chupetas.
Leone <i>et al.</i> (2012)	Trabalho materno fora de casa.	Uso de chupetas e idade da criança.

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2016.

Neves *et al.* (2014), em estudo, identificaram fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses de idade, residentes na

Amazônia Legal e no Nordeste do Brasil. Entre os fatores encontrados pelos autores, a idade da mãe foi fortemente associada ao desmame precoce em ambas as regiões. A prevalência do aleitamento materno exclusivo foi maior entre mães mais velhas: maior idade da mãe foi fator de proteção para a amamentação exclusiva. Esses resultados se assemelham aos encontrados por Bueno *et al.* (2003) e por Espírito Santo (2006), que sugeriram que mães com idade inferior a 25 anos tendem a introduzir alimentos mais precocemente na vida do bebê.

No diferencial dos anos estudados, observou-se expressivo incremento na escolaridade materna, sendo que somente um quarto das mães possuía 11 anos ou mais de estudo em 1999, chegando a mais da metade delas em 2008. Os estudos nacionais, como os realizados por Brunken *et al.* (2006) em Porto Alegre e por Escobar (2002) em São Paulo, sugerem que a baixa escolaridade materna se associa ao desmame precoce.

O aumento da escolaridade materna pode promover o aleitamento e retardar a introdução precoce de outros alimentos na vida da criança. Em contrapartida, alguns estudos, como os realizados por Caldeira e Goulart (2000) e por Caetano *et al.* (2010), não referem essa associação.

Nas pesquisas de Silveira, Albernaz e Zuccheto (2008) e de Rocha e Leal (2008), o tempo de gestação não se mostrou fator significativo na promoção do aleitamento. Sabe-se, todavia, que, apesar de desejável, o aleitamento de prematuros é adiado, pois a imaturidade do sistema neurológico e a hipotonia muscular dificultam os reflexos da sucção, da deglutição e da respiração.

Segundo Padovani (2005), mães de bebês nascidos pré-termo de extremo baixo peso apresentam mais preocupações e dúvidas em relação à amamentação, quando comparadas a mães de nascidos a termo. Já em relação às crianças que nasceram pós-termo e que demandam cuidados intensivos, estas também têm sua alimentação ao seio adiada, o que constitui uma barreira à amamentação.

Rocha e Leal (2008) sugerem, ainda, que a maior duração do aleitamento está mais ligada à sua prática efetiva e à crença por parte das mães quanto à eficácia dessa ação, do que propriamente ao tempo de gestação.

Segundo Kaufmann *et al.* (2012), o tabagismo durante a gravidez aumentou consideravelmente o risco de desmame precoce no primeiro e no terceiro mês de vida. Existe a possibilidade de que os mesmos fatores emocionais que levam ao tabagismo interfiram de forma negativa na motivação da mulher para amamentar. A menor escolaridade paterna também se apresentou associada ao desmame nos dois meses em estudo. É possível que os pais com maior escolaridade estejam mais bem informados sobre os benefícios da amamentação.

De acordo com Salustiano *et al.* (2012), no mundo moderno, há maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, sendo que muitas delas exercem cargos chave e de grande importância em empresas e, portanto, são expostas a longas jornadas de trabalho, além de muitas vezes não poderem lançar mão da licença maternidade de seis meses, com o risco de perderem sua posição profissional. Há situações em que a mãe é profissional liberal e tem dificuldades de se manter fora das atividades profissionais por tempo prolongado, o que interfere no aleitamento exclusivo. Entretanto, essas são situações realísticas que deverão ser ponderadas já que as mães

estão em situação de conflito sob o ponto de vista de desenvolvimento, adaptação e evolução da espécie humana no contexto atual.

O fato de trabalhar fora de casa, muitas vezes, está relacionado ao desmame precoce pela sobrecarga das mães, assim elas não conseguem realizar todos os seus papéis (dona de casa, esposa e mãe), levando ao desinteresse, muitas vezes, de amamentar, porém ainda existem aquelas que usam o trabalho como desculpa para não amamentar.

Para Silva, Schneider e Stein (2009), o trabalho é um grande desafio que a puérpera enfrenta, pois, geralmente, o número de mamadas diminui e introduz-se a alimentação complementar, ou é interrompida de vez a amamentação. Para que isso não ocorra, é importante retardar a volta ao trabalho, levar o filho para o trabalho, receber o bebê durante o expediente, trabalhar em horário parcial, ordenhar o leite para que seja dado ao bebê na ausência da mãe e ter consciência da dimensão das vantagens de continuar amamentando independente das dificuldades enfrentadas.

Sabe-se que hospitais públicos prestam muitas informações às mães e que práticas facilitadoras da amamentação tendem a ser encontradas com maior consistência em mães que frequentam esses hospitais, principalmente nos hospitais universitários, talvez pelo fato de estarem mais comprometidos com a educação e com a ciência. Essa afirmação condiz com estudo realizado por Salustiano *et al.* (2012) e com os resultados obtidos pelo mesmo autor.

Venâncio (2002), em seu estudo, afirma que a falta de experiência também é apontada como um fator de risco para o desmame precoce. Em contrapartida, Meyerink e Marquis (2002) sugerem que quanto maior o número de gestações, maior a experiência das mães e, por conseguinte, maior seria a duração da amamentação para os próximos filhos. Atento a essa questão, o Ministério da Saúde alerta para o risco de desmame precoce entre as primíparas e enfatiza, nos manuais de treinamento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a necessária atenção a ser dispensada às mulheres que se enquadram nessa categoria.

Rocci e Fernandes (2014) apontam a dificuldade maternal com a pega correta pelo recém-nascido como um fator que influencia no desmame precoce e evidenciam a importância da dedicação e do apoio da equipe de saúde para o sucesso da amamentação e prevenção dos traumas e mastites, que ocorrem nos primeiros dias de puerpério.

Conforme o Ministério da Saúde (2004), a prevenção deve ser feita na gravidez, utilizando óleos, massagem leve dos mamilos com uma toalha após o banho, exposição das mamas ao sol por 10 a 15 minutos, uma a duas vezes ao dia, e após o nascimento é fundamental prevenir a pega incorreta da região mamilo-areolar. Assim sendo, no tratamento das escoriações e fissuras, além das orientações supracitadas, é importante:

- Manter a sucção e ordenhar a mama até o amolecimento da mesma;
- Não lavar ou usar antissépticos;
- Limitar o tempo da mamada, oferecendo o peito mais frequentemente, e retirar o mamilo da boca da criança com o uso do dedo mínimo;
- O uso tópico da calêndula a 2% em solução não alcoólica ou da lanolina hidratada, de manipulação farmacêutica, pode ajudar;

- No caso de dor e trauma acentuados, indicar a suspensão parcial ou temporária da sucção direta da mama, mas é fundamental manter a ordenha. Para reiniciar a amamentação, deve-se avaliar a condição emocional da nutriz, a drenagem do leite e a melhora da fissura e dos sintomas.

A intercorrência mamária durante a hospitalização ou na consulta de retorno representou risco para o desmame precoce. Estudo realizado em Pelotas com 951 mães mostrou que 37% apresentaram problemas mamários, sendo o trauma mamilar o mais frequente. O risco de não estar em AME foi 31% maior para essas mães do que para as que não apresentaram problemas mamários (SILVA *et al.*, 2008). Quando presente, a dificuldade para amamentar mostrou um risco para a interrupção do AME em relação às crianças cujas mães não apresentaram dificuldade. A dificuldade referida por um maior número de mulheres (72,3%) foi a dor ao amamentar, que teve como causa principal os traumas mamilares.

O posicionamento e a apreensão inadequados ao amamentar representaram um risco em relação àquelas crianças cuja posição e pega estavam corretas. Durante a mamada, o posicionamento e a pega inadequada podem desencadear o aparecimento de traumas mamilares, o que leva à redução do tempo de amamentação. Estudo de caso-controle realizado com puérperas mostrou que aquelas cujo filho era posicionado de forma inadequada tiveram duas vezes mais chances de apresentar traumas mamilares. Quando a apreensão estava incorreta, as chances de ocorrência de traumas mamilares foram de três a quatro vezes maiores (COCA, 2009).

Segundo estudo desenvolvido por Martins *et al.* (2011), o sentimento de cansaço físico, autorreferido pelas mães, esteve associado com interrupção precoce do AME. Apesar da importância do estado físico materno na neurofisiologia da lactação, poucos estudos relatam o cansaço materno como fator predisponente para interrupção do AME e desmame (FEBRUHARTANTY; BARDOSONO; SEPTIARI, 2006). É evidente que, durante o primeiro mês após o parto, ocorre maior demanda de energia materna, não só pelo gasto energético do próprio parto e das adaptações fisiológicas do puerpério, como também o cuidado com o recém-nascido e a maior frequência das mamadas nos primeiros meses. Assim, o apoio dos familiares no cuidado com a criança e nas atividades domésticas contribui para o alívio do cansaço físico materno e permite maior tempo disponível para ser dedicado ao ato de amamentar (WHO, 2009).

#### 4 CONCLUSÃO

Com a elaboração do presente trabalho, concluiu-se que, pelo alto grau de relevância social e diante da importância do tema, o aleitamento materno institui grande importância no desenvolvimento infantil, de forma que, ao longo do trabalho e diante de todas as fontes pesquisadas, foram observados apenas benefícios relacionados a esse ato, apesar das dificuldades inerentes à prática da amamentação, tais dificuldades ainda não estão completamente elucidadas e causam grandes divergências entre os autores, evidenciando a importância da elaboração de pesquisas e de estudos para que o desmame precoce seja reduzido.

## REFERÊNCIAS

- BEZERRA, Vera Lúcia. Aleitamento materno exclusivo e fatores associados a sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo v. 30, n. 2, p. 173-79, 2012.
- BRUNKEN, G. S. *et al.* Risk factors for early interruption of exclusive breastfeeding and late introduction of complementary foods among infants in midwestern Brazil. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 82, p. 445-51, 2006.
- BUENO, M. B. *et al.* Risks associated with the weaning process in children born in a university hospital: a prospective cohort in the first year of life, São Paulo, 1998-1999. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, p. 1453-60, 2003.
- CABRAL, V. L. M.; CAMPESTRINI, S. Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional. Programa de Aleitamento Materno. *Revista Palma*, p. 01-03, 2003.
- CAETANO, M. C. *et al.* Complementary feeding: inappropriate practices in infants. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 86, p. 196-201, 2010.
- CALDEIRA, A. P.; GOULART, E. M. A. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 1, p. 65-72, 2000.
- CECCHETTI, D. F. A.; MOURA, E. C. Prevalência do aleitamento materno na região noroeste de Campinas, São Paulo, Brasil, 2001. *Revista de Nutrição*, v. 18, n. 2, p. 201-208, mar./ago. 2005.
- COCA, K. P. *et al.* Does breastfeeding position influence the onset of nipple trauma? *Revista Escolar de Enfermagem USP*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 446-52, 2009.
- ESCOBAR, A. M. *et al.* Breast-feeding and socioeconomic cultural status: factors that lead to early weaning. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 2, p. 253-61, 2002.
- ESPÍRITO SANTO, L. C. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e influência do padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida na duração da amamentação [tese de doutorado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.
- FEBRUHARTANTY, J; BARDOSONO, S; SEPTIARI, A. M. Problems during lactation are associated with exclusive breastfeeding in DKI Jakarta Province: father's potential roles in helping to manage these problems. *Malaysian J. Nutr.*, v. 12, n. 2, p. 167-80, 2006.

FIGUEREDO, S. F.; MATTAR, M. J. G.; ABRÃO, A. C. F. V. Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. *Revista Escolar de Enfermagem USP*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1291-7, 2013.

KAUFMANN, Cristina Corrêa *et al.* Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 157-65, 2012.

LEONE, Cléa Rodrigues *et al.* Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 21-6, 2012.

MARTINS, Camilla da Cruz *et al.* Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Bahia, v.35, n.1, p.167-178, jan./jun. 2011.

MEYERINK, R. O; MARQUIS, G. S. Breastfeeding initiation and duration among low-income women in Alabama: the importance of personal and familial experiences in making infant-feeding choices. *Jornal Hum. Lact.*, v. 18, p. 38-45, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. *Atenção à Saúde da Criança*. Belo Horizonte: SAS/DNAS, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. *Guia alimentar para crianças menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. *Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis*. Belo Horizonte: Gráfica SES, 1989.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

NASCIMENTO, Fernanda Faria do; SILVANO, Janaína. *O Enfermeiro: Incentivo da Amamentação em Gestor do Banco de Leite Humano*. (Monografia) – Centro Universitário Claretiano. Batatais/SP. 2006. Disponível em: <<http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/20003422.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

NEVES, A. C. M. *et al.* Factors associated with exclusive breastfeeding in the Legal Amazon and Northeast regions, Brazil, 2010. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 27, n. 1, p. 81-95, jan./fev., 2014.

PADOVANI, F. H. Indicadores emocionais de ansiedade, disforia e depressão e verbalizações maternas acerca do bebê, da amamentação e da maternidade em mães de bebês nascidos pré-termo de muito baixo peso, durante a hospitalização do bebê e após

a alta, comparadas a mães de bebês nascidos a termo. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2005.

ROCCI, E. FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influencia no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 1, p. 22-7, jan./fev. 2014.

ROCHA, A. M; LEAL, I. Aleitamento materno: Uma questão em aberto. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA DA SAÚDE; 7., 2008, Porto, Portugal. *Anais...* Porto, Portugal: 2008. p. 65-8.

SALUSTIANO, Letícia Pacífico de Queiroz *et al.* Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica*, v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012.

SILVA, Denise Rizzo Nique da; SCHENEIDER, Aline Petter; STEIN, Renato Tetelbom. *O papel do aleitamento materno no desenvolvimento de alergias respiratórias*. 2009. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/articleviewFile/4162/3855>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

SILVA, M. B. *et al.* Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Pelotas, v. 8, n. 3, p. 275-84, 2008.

SILVEIRA, R. B; ALBERNAZ, E; ZUCCHETO, L. M. Factors associated with the initiation of breastfeeding in a city in the south of Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 8, p. 35-43, 2008.

SIMONS, A.D. *Aleitamento Materno: Alimentos complementares ao desmame: quais, como e quando introduzi-los*. In: REGO, J.D. São Paulo: Atheneu, p. 299-312, 2001.

SONEGO, J.; VAND DER SAND, I. C. P. *Entramos num acordo, meu leite diminuiu e ele parou de mamar aos poucos: o desmame em três gerações*. 2002. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em: 09 jan. 2015.

VENÂNCIO, S. I. *et al.* Frequency and determinants of breastfeeding in the state of São Paulo, Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, p. 313-8, 2002.

VIEIRA, G. O. *et al.* Fatores preditivos da interrupção do aleitamento. *Jornal de Pediatria*, v. 86, n. 5, p. 441-444, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Infant and Young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva, Switzerland, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The optimal duration of exclusive breastfeeding. *Note for the press*, n. 7. Geneva, 2001.