

**Fatores associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em  
crianças menores de 2 anos**

**Factors associated with maintenance of breastfeeding and early weaning in children  
under 2 years**

**Factores asociados al amamantamiento materno y el destete precoz en niños menores de  
2 años**

Recebido: 22/06/2020 | Revisado: 30/06/2020 | Aceito: 01/07/2020 | Publicado: 18/07/2020

**Jaqueline Cardoso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2540-9086>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil.

E-mail: [jaquelinecardoso26@hotmail.com](mailto:jaquelinecardoso26@hotmail.com)

**Caroline Ottobelli Getelina**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2535-4142>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil.

E-mail: [Caroline@uri.edu.br](mailto:Caroline@uri.edu.br)

**Luiza Nádia Fanezi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1266-3691>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil.

E-mail: [luizanadia@hotmail.com](mailto:luizanadia@hotmail.com)

**Resumo**

O presente trabalho de conclusão de curso (TCC) trata do aleitamento materno (AM). O leite materno é reconhecido como o alimento mais adequado e completo para a criança até os seis primeiros meses de idade. Objetivo: Identificar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno e desmame precoce em crianças menores de 2 anos. O estudo teve abordagem quantitativa, apontando numericamente a frequência e a intensidade dos comportamentos dos indivíduos de um determinado grupo. Método: Estudo quantitativo do tipo exploratório e descritivo. Conclusão: Ao analisarmos os dados sobre os fatores associados com desmame precoce é notável a existência de uma associação significativa entre a idade da criança e o aleitamento, ou seja, há uma relação estatisticamente positiva entre o fato da criança ter menos de 6 meses e ainda mamar exclusivamente no seio materno, indo ao encontro do preconizado pelos órgãos de saúde.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Políticas públicas; Enfermeiro.

### **Abstract**

The present paper of conclusion (TCC) deals with Breastfeeding (BF). Breast Milk is recognized as the most suitable and complete food for children up to the first six months of age. Objective: To identify the Factors associated with the maintenance of breastfeeding and early weaning in children under 2 years old. The study had a quantitative approach, numerically pointing out the frequency and intensity of the behavior of individuals in a certain group. Method: Quantitative study of exploratory and descriptive type. Conclusion: When analysing the data on the factors associated with early weaning it is notable that there is a significant association between the child's age and breastfeeding, that is, there is a statistically positive relationship between the fact that the child is less than 6 months old and still breastfeed exclusively, meeting what is recommended by health agencies.

**keywords:** Breastfeeding; Public policies; Nurse.

### **Resumen**

El actual trabajo de conclusión de curso (TCC) trata del amamantamiento materno (AM). La leche materna es reconocida como el alimento más apropiado y entero para la crianza hasta los seis primeros meses de vida. Objetivo: Identificar los factores asociados a la manutención del amamantamiento materno y destete temprano en niños menores de 2 años. El estudio tuvo un manejo cuantitativo, apuntando numéricamente la frecuencia y la intensidad de los comportamientos de los individuos de un determinado grupo. Método: Investigación cuantitativa exploratoria y descriptiva. Conclusión: El análisis de los datos sobre los factores asociados con destete prematuro es notable la existencia de una asociación significativa entre la edad del niño y el amamantamiento, o sea, hay una relación estadísticamente positiva entre el hecho de la crianza ser menor que 6 meses y aún amamantar exclusivamente en el pecho materno, de acuerdo con el recomendado por los sistemas de salud.

**Palabras clave:** Amamantamiento materno; Políticas públicas; Enfermero

### **Introdução**

O aleitamento materno (AM) é reconhecido como o alimento mais adequado e completo para a criança até os seis primeiros meses de idade, em virtude de constituir-se de elementos que satisfazem todas as necessidades nutricionais, de crescimento e

desenvolvimento do lactente, além de oferecer proteção imunológica e promover um estreitamento do vínculo entre mãe e filho. (Amaral et al, 2015).

Segundo Adams; Rodrigues (2010), o aleitamento materno é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, funcional e mental, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade materno infantil, especialmente ao longo do primeiro ano de vida.

Para a mãe os benefícios do aleitamento também são grandes, pois ele auxilia para a redução do peso após o parto, ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto, diminui o risco de diabetes e de desenvolvimento de câncer de mama e de ovário. O Ministério da Saúde alerta para os casos em que a mulher ou a família encontram dificuldades na amamentação, nestes casos é importante procurar ajuda de um profissional de saúde ou de uma Unidade de Saúde do SUS que poderá orientar e auxiliar com a situação (Brasil,2009).

Assim sendo, o Ministério da Saúde, neste mesmo viés, aconselha a amamentação até os dois anos de idade ou mais, também salienta que nos primeiros 06 meses o bebê deve alimentar-se somente do leite materno, sem necessidade de complementos alimentares, quanto maior for o tempo que o bebê mamar no peito, melhor será para ele e para a mãe. Após os primeiros 06 meses a amamentação deve ser complementada com outros alimentos. A amamentação envolve uma integração entre a mãe e o bebê, vai além de simplesmente saciar a fome da criança, e envolve todo seu desenvolvimento (Brasil, 2009).

Apesar dos comprovados benefícios da amamentação, sua prática está aquém das recomendações em todo o mundo, por exemplo, o índice de amamentação exclusiva para menores de 6 meses estabelecido pela Assembleia Mundial de Saúde a ser alcançado até 2025 é de 50%, no entanto, na maioria dos países esse índice está bem abaixo do recomendado (Victora et al., 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015) a taxa de crianças que recebem, exclusivamente, leite materno entre zero a seis meses de vida é de 36%. Essa situação é ainda mais crítica nos países da Europa, onde, no período 2006 a 2012, apenas 25% das crianças foram amamentadas nos primeiros seis meses de vida. O relatório ainda mostrou que em 21 países europeus em média 13% das crianças foram amamentadas somente ao longo dos primeiros seis meses de vida, evidenciando taxas muito abaixo das recomendações internacionais.

A prática da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida da criança ainda está muito abaixo do desejável no Brasil, é importante que as mães que vivenciaram um processo

de amamentação negativo sejam assistidas pelos profissionais de saúde, como por exemplo, o enfermeiro, que poderá auxiliá-las com as dificuldades durante o aleitamento, o apoio familiar também é de grande importância (Amaral, 2015).

Em decorrência dos vários motivos que contribuem para o desmame precoce e suas consequências para a saúde da criança, no Brasil vem sendo promovidas programas e políticas que estimulem a amamentação. Devido às transformações sociais, ocorreram mudanças de valores quanto ao aleitamento materno, o que requereu ações do Estado com a instauração de políticas de incentivo à amamentação (Pinheiro, Galiza e Fontoura, 2009).

Diversas ações e projetos foram instituídos para estimular a amamentação como a criação da Rede de Bancos de Leite Humano (Brasil, 1999), projeto Carteiro Amigo (ECT, 1999); adoção do Método Canguru como política pública (Brasil, 2000), destacando-se atualmente, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, criado pelo Fundo nas Nações Unidas para a Infância (UNICEF), juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS); Alojamento Conjunto (Brasil, 2016) e a Rede Cegonha (Brasil, 2011).

Abordando as políticas públicas criadas para incentivar a amamentação, cabe destacar a criação do Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde (2006) o qual tem como objetivo assessorar e apoiar a implementação das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e em 2008 o Ministério da Saúde (MS) criou a Rede Amamenta Brasil (BRASIL, 2009), em 2017 é sancionada a Lei nº 13.435, que institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno, agosto dourado (Brasil, 2017).

No contexto do ato de cuidar, o enfermeiro busca auxiliar na amamentação em diversas situações que devem ser diagnosticadas e cujas intervenções estão no âmbito de resolução da enfermagem, isto é, são ações independentes. Ferreira et al (2016) destaca que a atuação do enfermeiro possui grande relevância frente à amamentação, uma vez que ele é o profissional que está mais próximo da mãe durante o ciclo final da gravidez e também nos primeiros momentos após o nascimento da criança. Este profissional tem a respeitável função de preparar a gestante para o aleitamento e para o pós-parto, sanando as dúvidas, auxiliando com as dificuldades e possíveis complicações.

Azevedo; et al. (2015) colabora com essa questão e salienta que o enfermeiro é o profissional que precisa estar preparado para reconhecer, antecipar e resolver as dificuldades encontradas nos primeiros momentos entre mãe e filho, sobretudo no que se refere ao aleitamento. Os autores ainda evidenciam que o enfermeiro precisa ter um olhar atento para que o aleitamento, enquanto a mãe estiver no hospital, seja bem sucedido, evitando o

desmame precoce ou o início da alimentação complementar em um momento no qual o aleitamento exclusivo é essencial.

Diante disso temos o seguinte problema de pesquisa: Quais os fatores estão associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em crianças menores de 2 anos?

A sociedade e o contexto do qual a mulher faz parte também interferem no comportamento pós-parto e na relação da mãe com o aleitamento materno, pois as crenças e os mitos que envolvem a amamentação influenciam e interferem na rotina do recém-nascido, ocasionando a introdução precoce, e desnecessária, de outros líquidos, como os chás e a água. É importante desmistificar estes conceitos e crenças, uma vez que podem prejudicar a prática do aleitamento (Amaral, 2015), que como já destacado, é de grande relevância para o desenvolvimento da criança.

Essas condições, estão associados a inúmeros outros fatores como mães adolescentes, utilização de bicos, chupetas e mamadeiras, além da atitude negativa de familiares próximos (BARROS, 2009), podem influenciar de forma importante na tomada de decisão quanto à adesão ou não da amamentação e da sua continuidade, levando muitas vezes a um desmame precoce (Fialho et al, 2014).

Vários são os fatores que influenciam na prática da amamentação e na sua manutenção, como questões financeiras, sociais, culturais e até mesmo afetivas, além, de poucas terem o conhecimento dos benefícios da amamentação, as mães de baixa renda que por vezes dependem de serviços públicos são as mais afetadas (Capucho; et al, 2017).

A população, em geral, compreende a importância da amamentação, porém muitas vezes a responsabilidade é colocada inteiramente na mãe, sem qualquer consideração dos fatores políticos, sociais e ambientais que norteiam a amamentação, portanto, evidencia-se a existência de vários fatores que influenciam na manutenção do aleitamento materno, objetivo principal desse estudo. A amamentação precisa ser vista como um investimento inteligente para construir o futuro das crianças, apesar da falta de políticas públicas e do apoio e financiamentos, gerando um problema mundial e que deve ser enfrentado urgente e permanentemente.

O município foi escolhido para esta pesquisa por possuir um alto índice de cesarianas. Segundo dados da Fundação Abrinq, o número de partos por cesariana no município atingiu 83% e de partos normais apenas 17% em 2017, um número considerado alto de cesarianas, considerando o número de habitantes do município (Fundação ABRINQ, 2017).

De Paula (2008, p 28) em sua pesquisa sobre aleitamento materno salienta que “[...] crianças que nasceram de parto normal foram amamentadas por mais tempo que as que nasceram de cesariana.

## **Método**

A presente pesquisa trata-se de um estudo quantitativo do tipo exploratório e descritivo, a qual foi realizada junto as mães de crianças menores de 2 anos, pertencentes à ESF do município de Cristal do Sul/RS, com o objetivo de buscar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em crianças menores de 2 anos, neste sentido para coleta dos dados foi utilizado um questionário adaptado do estudo de Escarce; et al. (2013) com questões objetivas que buscaram variáveis descritas para o processo de manutenção do aleitamento materno, sendo elas (Escolaridade, Renda mensal, Profissão, Idade atual do Bebê, Quantas semanas o bebê nasceu, Tipo de parto, Fez-se acompanhamento pré-natal, Local e por qual profissional foi realizado o acompanhamento, Número de filhos, Orientação quanto ao aleitamento materno, Conhecimento sobre as vantagens do aleitamento, Ainda amamenta, Preparação das mamas, Idade que a mãe considera importante oferecer apenas o seu leite, informações sobre o uso de alguns utensílios durante a amamentação, O que usa para alimentar o filho, Conhecimento das vantagens do uso do copinho como substituição do seio materno, O filho usa chupeta, Oferece algum substituto do leite materno para seu filho, Dificuldade no período de amamentação, Quanto tempo após o nascimento o neonato recebeu o aleitamento materno, Até que idade seu filho mamou exclusivamente no seio materno).

Quanto a análise dos dados, as mesmas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para avaliar a associação entre as variáveis, os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher foram aplicados. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p < 0,05$ ) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Desta maneira a presente pesquisa teve aprovação do comitê de ética da universidade, respeitando também a resolução 466/2012 que garante o anonimato do sujeito na pesquisa, encaminhado também termo de consentimento livre e esclarecido às mães descrito os riscos e benefícios da presente pesquisa, como também foi autorizado pelo gestor municipal a realização do presente estudo.

## Resultados

Os dados da Tabela 1 apresentam a caracterização da amostra que compôs o estudo, sendo essa formada por 40 participantes.

**Tabela 1:** Caracterização da amostra.

Variáveis	n=40	n. (%)
<b>Até qual série você estudou</b>		
Ensino fundamental incompleto	2	5,0
Ensino fundamental completo	3	7,5
Ensino médio/técnico incompleto	6	15,0
Ensino médio/técnico completo	12	30,0
Ensino superior incompleto	1	2,5
Ensino superior completo	10	25,0
Pós-graduação	6	15,0
<b>Renda</b>		
Sem renda	1	2,5
Menos que 1 salário mínimo	6	15,0
1 salário mínimo	11	27,5
Entre 1 e 2 salários mínimos	16	40,0
Entre 2 e 3 salários mínimos	5	12,5
Entre 3 e 5 salários mínimos	1	2,5
<b>Você trabalha</b>		
Sim	27	67,5
<b>Idade do bebê</b>		
0 a 6 meses	9	22,5
7 meses a 1 ano	12	30,0
1 ano e 1 mês até 2 anos	19	47,5
<b>Idade gestacional</b>		
Abaixo de 37 semanas	5	12,5
De 38 a 42 semanas	35	87,5
<b>Tipo de parto</b>		
Cesárea	30	75,0
<b>Fez acompanhamento pré-natal (sim)</b>	40	100
<b>Profissional que fez o acompanhamento pré-natal</b>		
Enfermeiro	2	5,0
Médico	3	7,5
Ambos	35	87,5
<b>Número de filhos</b>		
1	20	50,0
2	17	42,5
3 ou mais	3	7,5

Fonte: CARDOSO (2019).

Os dados da Tabela 1 demonstram que a maior parte dos participantes do estudo possui Ensino Médio/Técnico completo, 12 (30%), possuem uma renda entre 1 e 2 salários mínimos, 16 (40%) e estão trabalhando, 27 (67,5%).

Os bebês têm entre 1 ano e 1 mês até 2 anos, 19 (47,5%), e a idade gestacional das mães foi de 38 a 42 semanas, 35 (87,5), prevaleceu na pesquisa o parto Cesáreo, 30 (75%) e todas as mulheres participantes do estudo tiveram acompanhamento pré-natal, na maioria das

vezes assistido por médico e enfermeiro, 35 (87,5%). Um número superior de mães possui um único filho, 20 (50%).

Na sequência temos a Tabela 2, na qual são descritos os dados da pesquisa sobre o aleitamento materno.

**Tabela 2:** Dados sobre o aleitamento materno.

Variáveis	n=40	n.(%)
<b>Você tem algum conhecimento acerca do aleitamento materno? Se sim, como adquiriu?</b>		
Sim, pela internet, TV ou revistas	6	15,0
Sim, por profissionais de saúde	27	67,5
Sim, por familiares	7	17,5
<b>Tipo de orientação que recebeu durante a gestação</b>		
Vantagens do aleitamento materno	12	30,0
Posição do bebê e da mãe	2	5,0
Preparação das mamas	2	5,0
Até quando amamentar	1	2,5
Todas as orientações acima	23	57,5
<b>Você ainda está amamentando</b>		
Sim, dou apenas o leite materno	7	17,5
Sim, mas já introduzi outros alimentos	5	12,5
Não, meu leite secou	11	27,5
Não, tive que voltar ao trabalho	5	12,5
Não, outro motivo	12	30,0
<b>Preparação das mamas</b>		
Sim	25	62,5
<b>De que forma preparou as mamas</b>		
Massagem	8	20,0
Banho de sol	14	35,0
Passava pomada	1	2,5
Passava escova	2	5,0
<b>Até qual idade você considera importante oferecer apenas o seu leite</b>		
4m	2	5,0
5m	4	10,0
6m	26	65,0
Outro	8	20,0
<b>O que usa para alimentar o filho além do leite materno</b>		
Mamadeira	28	70,0
Colher	5	12,5
Apenas o seio	7	17,5
<b>Você conhece as vantagens da utilização do copinho como substituição ao seio materno</b>		
Sim	24	60,0
<b>Seu filho usa chupeta</b>		
Sim	25	62,5
<b>Substituto do leite materno</b>		
Fórmula infantil	14	35,0
Leite de Vaca	17	42,5
Leite de caixinha	9	22,5
<b>Você teve alguma dificuldade no período de amamentação?</b>		
Não	24	60,0
<b>Quais dificuldades teve no período de amamentação?</b>		
Fissuras	10	25
A pega	2	5,0
Bico invertido	1	2,5
Mastite	1	2,5
Sangramento	1	2,5

Dor	1	2,5
<b>Quanto tempo após o nascimento seu filho recebeu o aleitamento materno?</b>		
Na sala de parto	4	10,0
Na primeira hora após o nascimento	25	62,5
Mais de uma hora após o nascimento	11	27,5
<b>Até que idade seu filho mamou exclusivamente no seio materno?</b>		
2 meses a 6 meses	29	72,5

Fonte: CARDOSO (2019).

Os dados da Tabela 2 demonstram que a maioria das mães possui conhecimentos acerca do aleitamento materno e os adquiriu através de profissionais de saúde, 27 (67,5%). Também destacam ter recebidos as mais variadas orientações, 23 (57,5%), como sobre as vantagens do aleitamento materno; a melhor posição do bebê e da mãe; como preparar as mamas; e qual o período ideal para a amamentação.

Predominam mulheres que não seguem amamentando, 12 (30%) e que durante a gravidez realizaram a preparação das mamas, 25 (62,5%), por meio, principalmente, do banho de sol, 14 (35%). Apesar de não seguirem amamentando, a maioria delas demonstrou conhecimento sobre a importância do leite materno até os 6 meses de vida, 26 (65%). Atualmente a mamadeira é a mais usada na alimentação dos filhos, 28 (70%), mas as vantagens do uso do copinho como substituição ao seio materno são conhecidas, 24 (60%).

O maior número entre as entrevistadas faz o uso de chupeta com os filhos, 25 (62,5%), e como substituto ao leite materno, o mais citado foi o leite de vaca, 17 (42,5%).

Quanto ao período de amamentação, entre as mães predominam as que não encontraram dificuldades, 24 (60%), entre as que tiveram problemas, as fissuras foram mais citadas, 10 (25%). No geral, o aleitamento materno se iniciou na primeira hora após o nascimento da criança, 25 (62,5%), a maioria das mães destacou que o filho mamou exclusivamente no seio materno entre 2 e 6 meses, 29 (72,5%).

Na Tabela 3 são descritos os resultados das associações referentes ao desmame precoce.

**Tabela 3:** Associações com desmame precoce.

Variáveis	Com desmame precoce (n=29) n (%)	Sem desmame precoce (n=11) n (%)	P
<b>Até que série você estudou</b>			<b>0,064</b>
Ensino médio/técnico completo	10 (34,5)	2 (18,2)	
<b>Renda</b>			<b>0,506</b>
Entre 1 e 2 salários mínimos	13 (44,8)	3 (27,3)	
<b>Você trabalha</b>			<b>1,000</b>
Sim	20 (69,0)	7 (63,6)	
<b>Idade do bebê</b>			<b>0,001</b>
0 a 6 meses	2 (6,9)	7 (63,6)	
<b>Idade gestacional</b>			<b>0,603</b>
De 38 a 42 semanas	26 (89,7)	9 (81,8)	
<b>Tipo de parto</b>			<b>0,696</b>
Cesárea	21 (72,4)	9 (81,8)	
<b>Profissional que fez o acompanhamento pré-natal</b>			<b>0,660</b>
Ambos	25 (86,2)	10 (90,9)	
<b>Número de filhos</b>			<b>0,111</b>
1	17 (58,6)	3 (27,3)	
<b>Você tem algum conhecimento acerca do aleitamento materno? Se sim, como adquiriu?</b>			<b>0,545</b>
Sim, por profissionais de saúde	20 (69,0)	7 (63,6)	
<b>Tipo de orientação que recebeu durante a gestação</b>			<b>0,357</b>
Todas as orientações acima	17 (58,6)	6 (54,5)	
<b>Realizou preparação das mamas</b>			<b>1,000</b>
Sim	18 (62,1)	7 (63,6)	
<b>De que forma preparou as mamas</b>			<b>0,057</b>
Banho de sol	9 (31,0)	5 (45,5)	
<b>Até qual idade você considera importante oferecer apenas o seu leite</b>			<b>0,087</b>
6m	21 (72,4)	5 (45,5)	
<b>Você conhece as vantagens da utilização do copinho como substituição ao seio materno</b>			
Sim	17 (58,6)	7 (63,6)	
<b>Seu filho usa chupeta</b>			<b>1,000</b>
Sim	18 (62,1)	7 (63,6)	
<b>Você teve alguma dificuldade no período de amamentação?</b>			<b>0,728</b>
Não	18 (62,1)	6 (54,5)	
<b>Quais dificuldades teve no período de amamentação?</b>			<b>0,612</b>
Rachaduras	3 (10,3)	2 (18,2)	
<b>Quanto tempo após o nascimento seu filho recebeu o aleitamento materno?</b>			<b>0,741</b>
Na primeira hora após o nascimento	19 (65,5)	6 (54,5)	

Fonte: CARDOSO (2019).

Do total da amostra, 7 crianças estavam recebendo leite somente pelo seio materno (17,5%) e 4 já haviam parado de amamentar exclusivamente, mas após os 6 meses (10%), totalizando 11 crianças (27,5%) que não haviam desmamado precocemente (antes dos 6 meses). Muitas dessas crianças estavam em idade de 0 a 6 meses (63,6%), conforme apresenta a Tabela 3, indicando uma associação estatisticamente significativa com a idade do bebê

( $p=0,001$ ). Com as demais variáveis as associações não foram estatisticamente significativas ( $p>0,05$ ).

## **Discussão**

Em estudo realizado por Barbieri et al., (2015) destacaram que a renda familiar e o nível de escolaridade mais baixos influenciam na introdução precoce de alimentos, a maioria das mães entrevistadas apresentavam ensino médio completo e uma renda entre 1 e 2 salários mínimos, metade destas mães trabalhava fora. Os dados da referida pesquisa destacam que a média de amamentação exclusiva destas mães foi de pouco mais de dois meses.

Neste mesmo viés, Boccoline; et al. (2017) trazem dados importantes sobre a amamentação e destacam que a prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou 34,2 pontos percentuais entre 1986 e 2006, indo de 2,9% para 37,1%, esta pode ser considerada a década na qual o aleitamento materno mais evoluiu, com ganhos estatisticamente significativos em cada década até 2006, seguida da estabilização em 2013. Promover formas de seguir evoluindo em relação ao AME é relevante, pois segundo os autores (BOCCOLINE; et al., 2017) a amamentação traz incontáveis benefícios para as crianças e para as mães, constitui a intervenção com o maior potencial de diminuição da mortalidade infantil.

Destaca-se também a pesquisa de Santos et al., (2018), que trata sobre a duração da gestação e os tipos de partos mais comuns, em seu estudo a maiorias das mães entrevistadas, no momento do parto, estavam entre 37 e 42 semanas e o tipo de parto mais comum na realidade pesquisada pelos autores foi o Normal. Nascimento (2015) relata que é necessário tratar com respeito e consideração a decisão da mulher quanto ao tipo de parto, pois o nascimento é um momento especial e a participação da mãe na tomada de decisões precisa ser ponderada. Trata-se de seu próprio corpo, e portanto, optar pela cesárea ou parto normal deve estar entre os direitos da mãe, desde que conhecedora, através da equipe de saúde, dos riscos e benefícios de cada opção.

Considerando a assistência durante a gestação, a maioria das entrevistadas por Santos, et al., (2018) realizou o pré-natal. Ele é de grande importância durante a gestação, pode ser realizado por um médico, por um enfermeiro ou por ambos. No caso de pré-natais realizados por enfermeiros, Oliveira; Barbosa; Melo (2016) frisam que, esse atendimento foca em grávidas de baixo risco, e assim desafogam o atendimento de médicos à grávidas de alto risco.

Os enfermeiros que atendem os pré-natais realizam um trabalho valioso, uma vez que escutam e acolhem as mães, agregam conhecimentos, informando as mulheres sobre a gestação, sobre si mesmas e sobre cuidados com o bebê. Isso vai além dos conhecimentos técnicos do enfermeiro, envolve uma escuta qualificada e uma relação mais próxima com a gestante (Oliveira; Barbosa; Melo, 2016). Silva et al., (2014) destacam em sua pesquisa que, no quesito número de filhos, a maioria das mães entrevistadas apresentava de dois a três filhos.

No estudo em questão as mães entrevistadas relataram, em sua maioria, possuir conhecimentos acerca do aleitamento materno e os ter adquirido através de profissionais de saúde, os quais passaram as mais variadas orientações sobre as vantagens do aleitamento materno; a melhor posição do bebê e da mãe; entre outros, diferentemente do que foi encontrado no estudo de Silva, et al. (2014), no qual os autores relatam, acerca do conhecimento das mães a respeito da amamentação, que as entrevistadas forneceram muitas informações desencontradas, dando ênfase a divergência de opiniões sobre o tema, o que leva os autores a supor que essas mães não receberam as informações adequadas durante a gestação.

Rocha e Ravelli (2014), em seu estudo destacam que as puérperas têm recebidos orientações dos profissionais de saúde referente ao surgimento de traumas mamilares, sobre a importância de realizar a higienização das mamas e sobre a não utilização de sabonetes, sabão ou álcool, por removerem a proteção do mamilo, também destacam que a maioria das entrevistadas, ao constatarem as fissuras, fazem o uso do tratamento úmido, visando à formação de uma camada protetora sobre o mamilo.

Considerando o conhecimento sobre do uso do copinho como substituto do seio materno, Escarce et al., (2013) destacam que, mesmo as mulheres participantes da pesquisa que conhecem os benefícios do copinho, acabam usando a mamadeira para alimentar seus filhos (29,6%), com base nesse dado, as autoras destacam que a orientação correta não é suficiente para conscientizar as mães da importância deste ato.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que, em substituição ao seio materno, seja realizado o uso do copinho, uma vez que as mamadeiras podem ser uma fonte de contaminação, além disso, as crianças, muitas vezes, desenvolvem uma preferência pelo bico da mamadeira, o que dificulta o aleitamento materno (Brasil, 2009).

O Ministério da Saúde traz alguns alertas quanto as proteínas que diferenciam o leite de vaca do leite humano. O leite de vaca possui três vezes mais proteína que o leite humano, podendo assim, sobrecarregar os rins se for ingerido em grande quantidade, também pode

umentar a excreção de cálcio pela urina. Quanto às fórmulas infantis, destaca que foram criadas para se assemelhar ao leite materno, tendo as mesmas propriedades (Brasil, 2014).

No que se refere ao uso de mamadeira e chupeta, Escarce, et al. (2013) discorrem sobre o uso da chupeta, e destacam que o desconhecimento acerca das desvantagens desse uso ainda é grande e 44,7% das mães entrevistadas faz uso da chupeta. Ao considerarem em seu estudo os substitutos do leite materno, apontam que 19,2% e 4,0% das mães oferecem fórmula infantil e leite de vaca, respectivamente, aos seus filhos.

Quanto às questões ligadas aos problemas no período de amamentação, Euzébio et al., (2017) salientam que a maioria das mães, participantes de seu estudo, destacaram questões como fissuras, dor, mamilo plano, demora do início de produção de leite e a pressão psicológica para amamentar como dificultadores do processo. Os autores discorrem sobre a importância do acompanhamento do enfermeiro antes, durante e após o parto, amparando as mães nas primeiras mamadas e incentivando o início da amamentação, que deve ocorrer, de preferência, logo após o nascimento. Costa et al. (2017), em estudo realizado com um grupo de 30 mães, destacou que 83,3% confirmaram que o bebê mamou na primeira hora após o parto e 16,7% das mães demonstrou interesse em amamentar até 1 ano.

Euzébio et al. (2017) destacam que amamentação exclusiva até os 6 meses é de grande importância no desenvolvimento da criança, porém o trabalho materno acaba sendo um empecilho para a prática exclusiva. Nestes casos a manutenção da amamentação acaba dependendo do tipo de profissão da mãe, do número de horas no trabalho, do suporte ao aleitamento materno na família e no ambiente de trabalho.

Costa et al. (2017), trazem dados muito relevantes sobre a amamentação e o leite materno, e o citam como um “alimento vivo, completo e natural” (p. 49), destacam também as iniciativas do Ministério da Saúde para promover o aleitamento, mas frisam para o fato de que não têm sido suficientes para estimular a prática pelas mães. Os autores concluem que a prática do aleitamento materno ainda é desafiante, e mesmo respeitando a decisão da mulher sobre amamentar ou não, é preciso combater os fatores relacionados ao desmame precoce e dentre eles estão às dificuldades encontradas frente ao ato de amamentar.

Ao analisarmos os dados sobre os fatores associados com desmame precoce, é notável a existência de uma associação significativa entre a idade da criança e o aleitamento, ou seja, há uma relação estatisticamente positiva entre o fato da criança ter menos de 6 meses e ainda mamar exclusivamente no seio materno, indo ao encontro do que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Sociedade Brasileira de Pediatria, além de outros órgãos da saúde

preconizam ao salientar a importância de que todas as crianças sejam alimentadas unicamente por leite materno durante os primeiros 6 meses de vida (Lima, 2016).

A OPAS/OMS (2017) frisa que atualmente 38% dos bebês são amamentados exclusivamente até os seis meses na região das Américas, e 32% seguem sendo amamentados até os 24 meses. Destaca: “O aleitamento materno é vital para a saúde e desenvolvimentos das crianças ao longo de toda a vida e reduz os custos para os sistemas de saúde, famílias e governos (OPAS/OMS, 2017, n.p.). Também evidencia que na primeira hora de vida o aleitamento materno protege a criança de infecções e pode salvar vidas.

## **Conclusão**

O presente estudo visou identificar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno e desmame precoce em crianças menores de dois anos, buscando informações junto as mães de crianças de zero a dois anos de idade sobre como ocorreu e/ou vem ocorrendo o processo de amamentação.

Por meio desta investigação foi possível identificar que todas as mães tiveram acesso ao acompanhamento pré-natal, considerado de grande importância não apenas pelo atendimento médico, mas pelo trabalho cuidadoso dos enfermeiros que se empenham em escutar, acolher e informar as mulheres sobre a gestação, sobre aleitamento e sobre cuidados com o bebê. A maioria das participantes do estudo possuía conhecimentos acerca do aleitamento materno graças as informações repassadas pelos profissionais de saúde. Essas mães destacam ter recebidos muitas orientações sobre as vantagens do aleitamento materno; a melhor posição do bebê e da mãe; como preparar as mamas; e qual o período ideal para a amamentação.

As mães entrevistadas, em sua maioria, demonstraram ter conhecimento sobre a importância do leite materno até os 6 meses de vida. A manutenção do aleitamento materno tem grande relação com as informações e aos conhecimentos repassados as mães pelos profissionais de saúde, dados como esses servem de estímulo aos futuros profissionais, que podem perceber a importância de sua atuação, mudando e melhorando as vidas das mães e dos recém-nascidos.

O presente estudo contribuiu enormemente em minha formação acadêmica, me proporcionando um amplo conhecimento acerca do aleitamento materno e sua manutenção bem como, a fundamental relevância que os profissionais de enfermagem possuem neste momento delicado que vai da gestação ao pós-parto, no qual atuam próximos às mães e aos

bebês, fornecendo os subsídios necessários para o momento. Da mesma forma que os Programas e políticas públicas incentivam, asseguram e defendem esta prática para que seja realizada de forma correta e segura.

## Referências

- Adams, F., Rodrigues, F., C. P. Promoção e apoio ao aleitamento materno: um desafio para enfermagem. *Vivências*, 6(9), 162-166, Maio, 2010.
- Alves, C. R. L., Goulart, E. M. A., Colosimo, E. A., Goulart, L. M. H. F. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. *Cad. Saúde Pública*. 24, 2008.
- Amaral, L. J. X., et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista Gaúcha Enferm.* 36(esp.), 2015.
- Aparecida, K. R. M., Chaves, L. C., Filipinil, R., Fernandes, I. C. Percepção das mães em relação ao aleitamento materno no período do pós-parto. *Ciência da Saúde ABCS*, 39, 146-152; 2014.
- Azevedo, A. R. R., et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc. Anna Nery*. 19(3), 2015.
- Barros, S. M. O. *Enfermagem obstétrica e ginecológica*. 2Ed. São Paulo: Roca, 2009.
- Barbieri, M. C., et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, 36(1), 17-24, ago. 2015.
- Bernardino Júnior, R., Sousa Neto, A. L. Análise do conhecimento de gestantes sobre as consequências do desmame precoce no desenvolvimento motor oral. *Biosci. J.*, Uberlândia, 25(6), 165-173, nov./dez. 2009.
- Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – PNIAM. Brasília, 1991.

Brasil. lei nº 13.435 de 12 de abril de 2017. Mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2017/lei/L13435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13435.htm). Acesso em 08 de maio de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Como ajudar as mães a amamentar. Brasília, 4. ed., 2010. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>> Acesso em 18 de outubro de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Ministério da Saúde. Secretaria Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. 1 ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2014

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N.2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério Da Saúde. Portaria N.812, de 27 de Outubro de 1999. Aprova o Plano de Trabalho para a implantação do “Projeto da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano”. Brasília: Ministério Da Saúde, 1999.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)> Acesso em 10 de maio de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília-DF: 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Portaria n.693/GM, de 5 jul. 2000. Aprova a Norma de Orientação para a implantação do Método Canguru. Diário Oficial da União, 6 jul. 2000, Seção 1; p.15.

Calvante, L. V. T. F., Rodrigues, D. P., Pinto, F. J. M., Queiroz, M. V. O., Brasil, E. G. M., Amorim, D. U. Práticas de aleitamento materno no município de Iguatu-Ce. Revista Brasileira Promoção a Saúde. Fortaleza, 25(4), 476-481, 2012.

Capucho, L. B., et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 19(1), 108-113, jan./mar. 2017.

Carvalho, O. M. C., et al. Prevalência dos diagnósticos de enfermagem de amamentação no binômio mãe – filho em Unidade Básica de Saúde. Rev. Rene. 15(1), 99-107. 2014.

Disponível em: < <http://www.revistarene.>

[ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1482/pdf](http://ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1482/pdf)>. Acesso em 18 de maio. 2018.

Cattoni, N. F. C. B., Issler, J. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. Jornal de Pediatria. 79(1),9. Disponível em:

<[https://www.inesul.edu.br/revista\\_saude/.../arq-idvol\\_11\\_1340717807\\_2014-06-10](https://www.inesul.edu.br/revista_saude/.../arq-idvol_11_1340717807_2014-06-10)>. Acesso em: 20 nov. 2018.

Chaer, G., Diniz, R. R. P., Ribeiro, E. A. A técnica do questionário na pesquisa educacional. Evidência, Araxá, 7(7), 251-266, 2011

Costa, R. S. L. Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária. DêCiência em Foco, 1(1), 48-63, 2017.

Cunha, E. C., Siqueira, H. C. H. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. Ensaios Cienc. Cienc. Biol. Agrar. Saúde, 20(2), 86-92, 2016.

Demitto, M. O., Silva, T. C., Páschoa, A. R. Z., Mathias, T. A. F., Bercini, L. O. Orientação sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. Rev. Rene, 11, 223-229, 2010.

ECT. Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos. Protocolo de ação conjunta Ministério da Saúde x Empresa de Correios e Telégrafos: Programa Carteiro Amigo - relatório. Brasília (DF): A Empresa; 1999.

Escarce, A. G., et al. Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. Revista CEFAC. 15(6), nov./dez. 2013.

Euzébio, B. L., et al. Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. *Boletim da Saúde, Porto Alegre*, 26(2), 83-90, jul./dez. 2017.

Ferreira, G. R., et al. O Papel da Enfermagem na Orientação do Aleitamento Materno Exclusivo. *Rev. Conexão Eletrônica. Três Lagoas/MS*. 13(1), 2016.

Fialho, F. A., Lopes, A. M., Dias, I. M. A. V., Salvador, M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev. Cuid*, 5(1), 670-678, 2014.

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. *Rev. Esc. Enferm USP*, 47(6), 160-171, 2013.

Fonseca-Machado, M. O., Haas, V. J., Stefanello, J., Nakano, A. M. S., Gomes-Sponholz, F. G. Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Rev. Esc. Enferm USP*, 46(4), 809-815, 2012.

Frota, M. A., et al. Reflexo da orientação na prática do aleitamento materno. *Cogitare Enfermagem, Fortaleza*, 13(3), jul./set. 2008.

Fundação ABRINQ. Proporção de partos cesáreos. 2017. Disponível em: <<https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/saude-materna-neonatal/585-proporcao-de-partos-cesareos?filters=1,186;4813,186;4813,186>> Acesso em: 27 nov. 2018

Gil, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Gonçalves, H. A. Manual de Metodologia da Pesquisa Científica. 2Ed. São Paulo: Avercamp, 2014.

IBGE. Cristal do Sul. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/cristal-do-sul/panorama>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

IBM SPSS Statistics.2016. Disponível em: <<https://www.ibm.com/br-pt/products/spss-statistics>>. Acesso em: 08 abr. 2019.

Kalil, I. R., Costa, M. C. “Nada mais natural que amamentar”. Discursos contemporâneos sobre aleitamento materno no Brasil. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, 6(4), Dez. 2012.

Levy, L., Bértolo, H. Manual de aleitamento materno, 2012 Disponível:  
<http://robevalsocial.blogspot.com.br/2010/03/uniao-dasfamilias-moradoras-de-vila.html>.  
Acesso em 12 de outubro de 2018.

Lima, A. P. E. Aleitamento materno em prematuros hospitalizados e no primeiro mês pós-alta. 2016, 97f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente). Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

Machado, M. O. F., Haas, V. J., Stefanello, J., Nakano, A. M. S., Sponholz, F. G. Aleitamento materno: conhecimento e prática. Rev. Esc. Enferm, 46(4) 809-815, 2012.

Monteschio, C. A. C.; Gaíva, M. A. M., Moreira, M. D. S. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. Rev. Bras. Enferm. 2015.

Moreno, P. F. B. B., Schmidt, K. T. Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce. Cogitare Enferm. 19(3), 576-581, 2014.

Nascimento, R.R.P. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. Rev Gaúcha Enferm. 36, 119-26, 2015.

Ochoa, C. Amostragem não probabilística: Amostra por conveniência. Out., 2015.  
Disponível em: <<https://www.netquest.com/blog/br/blog/br/amostra-conveniencia>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

Oliveira, E. C., Barbosa, S. M., Melo, S. E. P. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Revista Científica FacMais, 7(3), 2016.

OMS. Organização Mundial da Saúde. OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo. Rio de Janeiro: OMS; 2018. Disponível em:

<[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820)>. Acesso em: 15 mar. 2019.

OPAS BRASIL. OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo. Abr. 2018. Disponível em:

<[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820)>. Acesso em: 12 jan. 2019.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde, 2016. Disponível em

<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/08/brasil-e-referencia-mundial-em-aleitamento-materno>.

Acesso em 16 de maio de 2018.

OPAS/OMS. Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo. 2018. Disponível em:

<[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820)>. Acesso em 22 nov. 2019.

Paula, T. R. Prevalência do aleitamento materno e determinantes do desmame precoce em pacientes das unidades de saúde da família do município de Votuporanga- SP. (Monografia). Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2008.

Pinheiro, L., Galiza, M., Fontoura, N. Novos arranjos familiares, velhas convenções sociais de gênero: a licença-parental como política pública para lidar com essas tensões. Estudos Feministas, Florianópolis, v.17, n. 3, p.851-859, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ref/v17n3/v17n3a13>> Acesso em 11 de maio de 2018.

Rocha, S. K., Ravelli, A. P. X. Práticas Culturais de Puérperas no Aleitamento Materno: problemas mamários. Rev. Triang. 7(1), 140-157, jan./jun. 2014.

Saldiva, S. R. D. M., Venancio, S. I., Gouveia, A. G. C., Castro, A. L., Escuder, M. M., Giugliani, E. R. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cad. Saúde Pública*, 27(11), 2253- 2262, 2011.

Salustiano., et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Inova Saúde*,(1), 2012.

Santos, L. A. V., et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2), 617-625, 2018.

Silva, C. A., Davim, R. M. B. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. *Rev. Rene*, 13(5), 1208-1217, 2012.

Silva, E. P., Alves, A. R., Macedo, A. R. M., Bezerra, R. M. S. B., Almeida, P. C., Chaves, E. M. C. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. *Rev. Bras. Enferm*, 66(2), 190-195, 2013.

Silva, N. M., et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev. Bras. Enferm*, 67(2), 290-295, 2014.

Siqueira, F, P, C., et al. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, v. 19, Jan./Jun. 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145249416012>>. Acesso em: 17 maio 2018.

Souza Filho, M. D., Gonçalves Neto, P. N. T., Martins, M. C. C. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 16(1), 70-75, 2011.

Souza, M. H. N., et al. Prevalência e fatores associados à prática da amamentação de crianças que frequentam uma creche comunitária. *Cienc. Enferm. Concepción*, 21(1), 55-67, abr. 2015.

Souza, S. N. D. H., Migoto, M. T., Rossetto, E. G., Mello, D. F. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. *Acta Paul. Enferm.* 25(1), 29-35, 2012.

UNICEF. Infant and young child feeding. Global Database, 2016.

Vergara, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 16ed. São Paulo: Atlas, 2016.

Victora, C. G., et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet Global Health*, 3(4), 199-205, 2015.

Vieira, J. G. S. Metodologia de pesquisa científica na prática. Curitiba: Editora Fael, 2010. 152p.

Wheeler, B. L. Promoção de Saúde do Recém-Nascido e da família. Fundamentos de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro; Elsevier, 2011, 203-248.

WHO & UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard. Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes, 2017. Disponível em <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017.pdf?ua=1>. Acesso em: 18 maio 2018.

World Health Organization/UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. Joint WHO/UNICEF Statement. Geneva; 1989.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Jaqueline Cardoso - 33,4%

Caroline Ottobelli Getelina – 33,3%

Luiza Nádia Fanezi – 33,3%