

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>

Dificuldades e fatores que influenciam a promoção do aleitamento materno exclusivo

Difficulties and factors that influence the promotion of exclusive breastfeeding

Dificultades y factores que influyen en la promoción de la lactancia materna exclusiva

RESUMO

Objetivo: conhecer as dificuldades para a promoção do aleitamento materno exclusivo. Método: pesquisa descritiva, exploratória, quantitativa, realizada em uma Unidade de Saúde da Família numa capital do nordeste brasileiro. A população foi composta por mães cadastradas na unidade de saúde, com amostra por conveniência de 50 mães. Resultados e discussão: o estudo apontou pontos que sugerem associação ao desmame precoce: 62% uso de bicos artificiais, 28% teve apoio para amamentar, 60% mito das mamas caídas. Conclusão: observou-se a importância do Enfermeiro como provedor de informações sobre aleitamento materno exclusivo e conclui-se que mesmo com informações, o aleitamento materno exclusivo foi inferior aos seis meses de vida do bebê, sugerindo estratégias contínuas de educação em saúde sobre a temática, não se limitando apenas ao pré-natal, mas continuando até o pós-parto, considerando que a maioria das mulheres nesta pesquisa não recebeu visita pós-parto.

DESCRIPTORIOS: Aleitamento materno; Desmame Precoce; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the difficulties for the promotion of exclusive breastfeeding. Method: descriptive, exploratory, quantitative research, carried out in a Family Health Unit in a capital city of northeastern Brazil. The population consisted of mothers registered at the health unit, with a convenience sample of 50 mothers. Results and discussion: the study pointed out points that are associated with early weaning: 62% use of artificial teats, 28% had support for breastfeeding, 60% myth of fallen breasts. Conclusion: it was observed the importance of the Nurse as a provider of information on exclusive breastfeeding and it was concluded that even information, exclusive breastfeeding was less than six months of the baby's life, suggesting continuous health education objectives on the theme, not limited to prenatal care, but continuing until postpartum, considering that the majority of women in this research do not visit postpartum.

DESCRIPTORS: Breastfeeding; Early weaning; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer las dificultades para la promoción de la lactancia materna exclusiva. Método: investigación descriptiva, exploratoria, cuantitativa, realizada en una Unidad de Salud de la Familia en una ciudad capital del noreste de Brasil. La población estuvo conformada por madres registradas en la unidad de salud, con una muestra de conveniencia de 50 madres. Resultados y discusión: el estudio señaló puntos que están asociados con el destete precoz: 62% uso de tetinas artificiales, 28% tenía apoyo para la lactancia materna, 60% mito de senos caídos. Conclusión: se observó la importancia de la Enfermera como proveedora de información sobre lactancia materna exclusiva y se concluyó que incluso la información, la lactancia materna exclusiva fue menor a los seis meses de vida del bebé, sugiriendo objetivos de educación continua en salud sobre el tema, no limitados a atención prenatal, pero continua hasta el posparto, considerando que la mayoría de las mujeres en esta investigación no visitan posparto.

DESCRIPTORIOS: Lactancia Materna; Destete temprano; Enfermería.

RECEBIDO EM: XX APROVADO EM: XX

Thaísa Karine Nunes Dantas

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa, Unipê. Enfermeira do Pronto Atendimento de Araruna, PB. Pós-graduanda em Nefrologia pela Especializa. ORCID: 0000-0002-7592-7009

artigo

Dantas, T.K.N.; Braga, L.S.; Rodrigues, M.S.D.; Oliveira, D.M.N.; Soares, P.F.C.; Brito, L.D.A.S.;
Dificuldades e fatores que influenciam a promoção do aleitamento materno exclusivo

Luanna Silva Braga

Enfermeira, mestre e docente do Centro Universitário de João Pessoa.
ORCID: 0000-0002-0093-0406

Mariana de Sousa Dantas Rodrigues

Enfermeira, professora adjunta do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa – Unipê.
ORCID: 0000-0001-7296-0455

Danielle Martins do Nascimento Oliveira

Enfermeira assistencial do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

ORCID: 0000-0001-5413-4731

Perla Figueredo Carreiro Soares

Enfermeira atua na Secretaria do Estado da Saúde da Paraíba, mestre em Neurociência pela UFPB, especialista em enfermagem obstétrica.

ORCID: 0000-0002-0407-685X

Layla Dayana Arruda de Souza Brito

Enfermeira pelo Centro Universitário de João Pessoa, Unipê.

ORCID: 0000-0002-7864-6026

INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento ideal e necessário para o lactente pelos componentes imunológicos que o protegem de infecções, diarreia e doenças respiratórias, e, além disso, garante crescimento e desenvolvimento saudáveis, fortalece vínculo mãe e filho, contribuindo para a redução do índice de mortalidade infantil.¹ Além de oferecer efeito protetor para a criança, a amamentação também oferece vantagens para a mãe, facilitando a involução uterina precoce e minimizando risco de câncer de mama.²

Preconiza-se o aleitamento materno exclusivo (AME) em livre demanda, isto é, não impondo horários rígidos de aleitamento, sem intervalos noturnos e sem a suplementação com outros leites, ou qualquer outro tipo de alimento até os 6 meses de idade.²

A prevalência do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida no Brasil ainda está aquém do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta, mantendo-se em uma média de apenas 54,1 dias.³

Diante disso, compreende-se que o índice de AME no Brasil é baixo e, portanto, o desmame precoce acontece antes do esperado, influenciado por fatores como

cultura em que a mãe está inserida, condições de trabalho da mulher fora do domicílio que não favorecem a manutenção da amamentação, preocupação com o corpo e a saúde e receio de infecções.³

Ressalta-se que desmame precoce pode ser definido como o abandono total ou parcial do aleitamento materno antes do bebê completar seis meses de vida, entendendo-se que a introdução de qualquer outro alimento antes dos seis meses de vida, caracteriza-se como desmame precoce.⁴

Diante disso é relevante analisar tais fatores, a fim de elencar os que mais contribuem para o desmame precoce, e por isso, surgiu o interesse em investigar esta temática, a partir da seguinte questão norteadora: quais as dificuldades que influenciam na promoção do aleitamento materno exclusivo?

Este estudo contribui para a temática do AME e desmame precoce, bem como constituir fonte de informação para pesquisas futuras. Portanto, esse trabalho justifica-se pela contribuição para os profissionais de saúde e de enfermagem ao produzir informação quanto ao AME e desmame precoce além da possibilidade de estimular os profissionais a iniciarem medidas de incentivo ao aleitamento materno uma vez que as taxas de aleitamento estão

inferiores ao recomendado pela OMS. Este estudo teve como objetivo conhecer as dificuldades que influenciam na promoção do aleitamento materno exclusivo.

MÉTODOS

Esta pesquisa é de caráter descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizada entre os meses de março e abril de 2017 em uma Unidade Saúde da Família (USF) do nordeste brasileiro, em João Pessoa, Paraíba, Brasil. A população do estudo foi composta por todas as mães cadastradas na referida USF e a amostra foi não probabilística por conveniência constituída por 50 mães que estavam presentes nos dias da coleta de dados.

Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade superior a 18 anos, que tivessem pelo menos um filho vivo e que aceitassem participar voluntariamente do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão da pesquisa foram: mulheres com idade inferior a 18 anos, que não tinham filhos e que não aceitaram participar do estudo.

Os instrumentos utilizados para a coleta dos dados foram: questionário socioeconômico e demográfico para caracterizar o perfil das mulheres e um questionário es-

Tabela 1 - Distribuição das características socioeconômicas e demográficas das participantes da pesquisa. João Pessoa, 2017.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICO DEMOGRÁFICO	N	%
Idade		
Entre 18 e 28 anos	27	54%
Entre 29 e 38 anos	16	32%
39 anos ou mais	07	14%
Escolaridade		
1º grau incompleto	07	14%
1º grau completo	11	22%
2º grau incompleto	07	14%
2º grau completo	18	36%
Superior incompleto	04	8%
Superior completo	01	2%
Sem escolaridade	02	4%
Estado civil		
Casada/ União estável	28	56%
Solteira	18	36%
Viúva	01	2%
Divorciada	01	2%
Não informou	02	4%
Cor		
Branco	24	48%
Negro	12	24%
Pardo	14	28%
Profissão		
Comerciante	02	4%
Doméstica/Diarista	17	34%
Garçonete	02	4%
Estudante	07	14%
Atendente	03	6%
Secretária	03	6%
Do lar	06	12%
Vendedora	02	4%
Outros	08	16%
Renda		
De 1 a 3 salários mínimos	34	68%
De 4 a 7 salários mínimos	01	2%
Sem renda	15	30%
Quantas pessoas residem em sua casa contando com você?		
De 1 a 3 pessoas	15	30%
De 4 a 6 pessoas	33	66%

pecífico com perguntas relacionadas às dificuldades para a promoção do AME, aos fatores que influenciam o desmame precoce e às fragilidades existentes nos serviços de saúde que dificultam a amamentação.

Após coleta dos dados, os questionários foram codificados e consolidados no programa Microsoft Excel. A análise de dados foi feita por meio de frequência absoluta e percentual. Ressalta-se que o presente estudo obedeceu às normas e diretrizes regulamentadas pela resolução 466/12, aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob Protocolo CEP 351/2016, CAAE nº 63004916.4.0000.5176.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta o perfil socioeconômico das mães participantes da pesquisa.

De acordo com a tabela 1, a faixa etária na maioria das mães foi de 54% entre 18 e 28 anos (n=27). Em estudo realizado na Paraíba a idade das lactantes corrobora com os resultados desta pesquisa.⁵

Sobre a escolaridade 36%(n=18) tinham 2º grau completo, indo ao encontro dos achados na literatura que apresentam ensino fundamental incompleto ou completo associados ao AME e melhor entendimento das informações oferecidas.⁶

Da amostra, 56% (n=28) são casadas e em união estável, 48% (n=24) autodeclaradas brancas, 34% (n=17) referiram profissão doméstica/diarista, 68%(n=34) afirmaram ter renda entre 1 e 3 salários mínimos. No que diz respeito ao número de pessoas por residência prevaleceu a variável de 4 a 6 pessoas (66%, n=33), e a quantidade de filhos foi de 1 a 2 (74%, n=37).

Com relação à Tabela 2, 96% (n=48) das participantes realizaram pré-natal, e 64%(n=32) realizaram 7 ou mais consultas, corroborando com o preconizado pelo Ministério da Saúde e com estudos sobre a importância do pré-natal.⁵

Sobre receber orientações em aleitamento materno durante a gravidez 86% (n=43) afirmaram receber alguma informação, tendo como provedor dessas informações o Enfermeiro em 44% (n=22) das

artigo

Dantas, T.K.N.; Braga, L.S.; Rodrigues, M.S.D.; Oliveira, D.M.N.; Soares, P.F.C.; Brito, L.D.A.S.;
Dificuldades e fatores que influenciam a promoção do aleitamento materno exclusivo

De 7 a 9 pessoas	02	4%
Quantos filhos?		
De 1 a 2 filhos	37	74%
De 3 a 4 filhos	11	22%
5 filhos	02	4%

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

Tabela 2 – Distribuição das questões, relacionadas à educação em saúde e consultas pré-natais e pós-parto. João Pessoa, 2017.

PERGUNTAS	N	%
Realizou pré-natal		
Sim	48	96%
Não	02	4%
Número de consultas		
4 a 6 consultas	12	24%
7 ou mais consultas	32	64%
Não respondeu	06	12%
Orientações acerca do aleitamento materno durante a gravidez		
Sim	43	86%
Não	07	14%
Quem realizou as orientações		
Enfermeiro	22	44%
Obstetra	03	6%
Médico	14	28%
Pediatra	02	4%
Familiares	01	2%
Outros	02	4%
Não respondeu	06	12%
Conteúdo das orientações		
Vantagens da amamentação	36	72%
Efeitos nocivos da introdução precoce de leites artificiais	01	2%
Características do leite materno	01	2%
Técnica do aleitamento materno	02	4%
Como prevenir ou tratar dificuldades que podem surgir durante a amamentação	02	4%
Não respondeu	08	16%
Recebeu visita domiciliar no pós-parto		
Sim	24	48%
Não	26	52%

Fonte: dados da pesquisa, 2017

Tabela 3 – Distribuição das questões acerca do conhecimento do Aleitamento Materno. João Pessoa, 2017.

PERGUNTAS	N	%
-----------	---	---

mulheres, abordando a temática de vantagens da amamentação para 72% (n=36) da amostra. Sobre a visita domiciliar pós-parto 52% (n=26) não recebeu tal visita pela equipe da USF. Estudo mostra que 84,6% das informações sobre o AME são fornecidas pelo Enfermeiro.⁷

DISCUSSÃO

O enfermeiro tem como aporte prestar assistência desde a saúde básica a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), trazendo consigo seu olhar holístico para melhor servir seu paciente. Na saúde básica, é de extrema importância que o Enfermeiro saiba o suficiente sobre aleitamento, a fim de incentivar as mães da melhor forma, despertando e/ou estimulando o desejo de poder ofertar o melhor ao seu bebê, tentando por muitas vezes seguir o que lhe foi passado de informações quanto a amamentação.⁸

Sobre a Tabela 3, quando questionadas sobre o momento ideal para amamentar o bebê pela primeira vez, 92% (n=46) as mulheres afirmaram que o ideal é amamentar na 1ª hora de vida. A amamentação na primeira hora de vida é um dos Dez passos para o sucesso da amamentação, preconizado pela OMS, para os serviços hospitalares amigos da criança, de modo que esta prática fortalece a formação do vínculo mãe e filho, com nível elevado de autoeficácia na amamentação.^{9,10}

Sobre a questão do período recomendado para o AME, 90% (n=45), afirmou amamentar exclusivamente até os seis meses de vida. Percebe-se que esta pesquisa traz índices favoráveis diante das mães terem o conhecimento sobre o tempo ideal de AME, preconizado pelo Ministério da Saúde, embora o país ainda não tenha a média ideal para o AME.¹¹

Quando questionadas sobre o tempo recomendado para amamentar prevaleceu a resposta amamentar até os 2 anos com 54% (n=27). Sobre o questionamento de que o leite materno contém todos os nutrientes que o bebê precisa nos primeiros 6 meses de vida todas as mulheres (100%, n=50) responderam que sim.

Quanto a pega correta, quando ques-

Momento ideal para amamentar pela primeira vez		
Na 1° hora de vida	46	92%
Até a 3° hora de vida	02	4%
Até a 6° hora de vida	01	2%
Não sei	01	2%
Período recomendado para o AME		
Até 6 meses	45	90%
Enquanto a mãe tiver leite	05	10%
Período recomendado para amamentar		
2 anos	27	54%
Enquanto tiver leite	06	12%
Até o bebê querer	09	18%
Enquanto for satisfatório para a mãe, bebê e pai	01	2%
Não sei	07	14%
O leite materno contém todos os nutrientes que o bebê precisa nos primeiros 6 meses de vida		
Sim	50	100%
Não	0	0%
Forma correta da pega do bebê ao peito		
Só no mamilo	04	8%
Mamilo e aréola	46	92%

Fonte: dados da pesquisa, 2017

Tabela 4 – Distribuição das questões quanto à prática do Aleitamento Materno. João Pessoa, 2017.

PERGUNTAS	N	%
Tempo que amamentou exclusivamente		
De 1 a 2 meses	05	10%
De 3 a 4 meses	16	32%
De 5 a 6 meses	19	38%
Enquanto teve leite	02	4%
Até o bebê querer	01	2%
Outros	07	14%
Outros motivos para a não realização do AME		
Não teve	43	86%
Não tinha leite suficiente	03	6%
O bebê não quis mamar	01	2%
Falta de ganho de peso do bebê	01	2%
Não, sempre quis amamentar	01	2%
Não saciava a fome	01	2%
Período em que começou a introduzir outros alimentos		
3° dia de vida	01	2%
1 mês	01	2%

tionadas, 92% (n=46) e por último a variável da forma correta da pega do bebê ao peito a maior parte respondeu que é deve ser no mamilo e Aréola (46; 92%). Estudo mostra que por meio de tecnologia educativa tipo folder, a pega correta é importante para a amamentação exitosa, demonstrando que caso esta seja feita de forma errada, trará conseqüências negativas para o estabelecimento da amamentação.¹²

Na Tabela 4 a variável Tempo que amamentou exclusivamente 38% (n=19) responderam ter amamentado exclusivamente por um período de 5 a 6 meses. Demonstra-se, que mesmo o AME não sendo majoritário na amostra desta pesquisa, estudos em outros centros urbanos apresentam resultados semelhantes quanto a esta variável.¹³ Quanto a outros motivos para a não realização do AME 86% (n=43) das entrevistadas responderam que não houve motivos.

Sobre o período em que começou a introduzir outros alimentos 32% (n=16) responderam ter introduzido aos 6 meses. O uso de chás e água acontece em grande parte antes dos seis meses de vida, interferindo na prevalência do AME.¹⁴

Sobre o uso de chupetas e mamadeira 62% (n=31) fizeram uso. Sabe-se que bicos artificiais podem interferir negativamente no estabelecimento da amamentação, considerando que a pega feita pelo bebê no peito é diferente da pega feita em bicos artificiais, podendo causar confusão de bicos, e dificultando o AME até os seis meses de vida.¹⁵

A tabela 5 refere-se às questões relacionadas às dificuldades para amamentar. Da amostra, 58% (n=29) afirmaram não apresentar sinais inflamatórios na mama. Das que relataram apresentar a maioria apresentou fissura mamilar.

Sobre o apoio ao amamentar, 28% (n=14) não receberam qualquer apoio. O apoio à amamentação é de suma importância para ajudar as mães a se conscientizarem do que é melhor para seus filhos e trazer qualidade de vida a eles e uma amamentação exitosa para a díade mãe e filho.⁹ Mesmo assim, esta pesquisa apresenta percentual considerável no que diz

artigo

Dantas, T.K.N.; Braga, L.S.; Rodrigues, M.S.D.; Oliveira, D.M.N.; Soares, P.F.C.; Brito, L.D.A.S.;
Dificuldades e fatores que influenciam a promoção do aleitamento materno exclusivo

2 meses	03	6%
3 meses	09	18%
4 meses	08	16%
5 meses	07	14%
6 meses ou mais	21	42%
Uso de chupetas e mamadeiras		
Sim	31	62%
Não	19	38%

Fonte: dados da pesquisa, 2017

Tabela 5 – Distribuição das questões acerca das dificuldades para amamentar. João Pessoa, 2017.

PERGUNTAS	N	%
Sinais inflamatórios na mama		
Sim	21	42%
Não	29	58%
Tipo de sinal inflamatório		
Fissura mamilar	15	30%
Ingurgitamento mamário	05	10%
Mastite	01	2%
Não teve	29	58%
Recebeu apoio para amamentar		
Não recebi apoio	14	28%
Profissional da saúde	14	28%
Mãe	12	24%
Esposo	05	10%
Amigos	02	4%
Pai	01	2%
Irmã	01	2%
Outros	01	2*

Fonte: dados da pesquisa, 2017

Tabela 6 – Distribuição das questões acerca dos mitos amamentação. João Pessoa, 2017

PERGUNTAS	N	%
Familiares ou amigos falaram que seu leite era fraco		
Sim	25	50%
Não	25	50%
O trabalho impediu a amamentação exclusiva		
Sim	07	14%
Não	43	86%
Medo de amamentar por causa da dor		
Sim	06	12%

respeito a mulher ter recebido apoio da mãe e profissionais de saúde.

Na Tabela 6, sobre questões acerca de mitos na amamentação, 50% (n=25) de algum familiar ou amigo afirmou o leite ser fraco.

Quando questionadas sobre o trabalho impedir a amamentação exclusiva 86% (n=43) responderam que não. Sobre o medo de amamentar por causa da dor 88% (n=44) respondeu que não. Por fim, quando questionadas se amamentar deixa as mamas caídas, 60% (n=30) responderam que sim.

Pesquisa afirma que muitas mães enfrentam desafios para seguir amamentando, principalmente aquelas que trabalham. Corroborando com o presente estudo, diversos fatores podem levar a este abandono, como a distância do local de trabalho, dificuldade de flexibilizar o horário de trabalho aos horários da amamentação, cansaço físico, introdução de alimentos e outros bicos e a falta de apoio de parentes e sociedade.¹⁶

Estudo demonstra que mitos como os referidos pelas mulheres desta pesquisa, refletem em insegurança às mulheres quanto a capacidade e confiança no seu corpo em alimentar o seu bebê exclusivamente pelo leite materno, sendo potenciais influenciadores para o desmame precoce.¹⁷

Autores afirmam que outro fator predisponente para o desmame precoce é a baixa taxa de orientação no pré-natal quando à importância do AME para o binômio mãe-filho. A atuação da equipe de enfermagem frente ao desmame precoce e aleitamento materno é considerado um campo de atuação ainda considerado fragilizado, que deve ser fortalecido mediante promoção de companhas e educação em saúde voltadas à amamentação.¹⁸

A orientação quanto à importância do AME desde o pré-natal associado ao manejo adequado da amamentação pelo enfermeiro pode contribuir para aumentar a taxa de adesão a amamentação, desmistificar mitos, aumentar vínculos e reduzir a mortalidade neonatal.

CONCLUSÃO

Não	44	88%
A amamentação deixa as mamas caídas		
Sim	30	60%
Não	19	38%
Não sei	01	2%

Fonte: dados da pesquisa, 2017

Conclui-se que o Enfermeiro é um importante provedor de informações sobre AME, benefícios e fatores que favorecem sua prática, com informações oferecidas

desde o pré-natal. Em contraponto, conclui-se que mesmo com substanciais informações fornecidas para as mães, elas ainda apresentaram taxa de AME inferior

ao preconizado pelo Ministério da Saúde.

Sugerem-se novos estudos sobre estratégias sólidas e contínuas de educação em saúde especialmente relacionadas ao AME, seus benefícios, dificuldades e fatores influenciadores para esta prática, na atenção básica, onde toda equipe esteja envolvida, não se limitando apenas ao pré-natal, mas também ao apoio no pós-parto, considerando que neste estudo a maioria das mulheres não recebeu visita pós-parto. ■

REFERÊNCIAS

- Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MDS. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(5): 587-93. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20156805151>.
- Lewy I, Bértolo H. Manual do aleitamento Materno. Comitê Português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês. Edição Revista de 2008. Available from: http://www.chpwvc.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/34/2019/10/Manual_do_Aleitamento_Materno.pdf
- Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013, 67(1):22-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100022.
- Moutinho K, Roazzi A, Gouveia EL. Desmame precoce sob o olhar da psicologia. *Pediatria Moderna*, 2010, 37(8). Available from: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=20#:~:text=Entretanto%2C%20a%20despeito%20das%20recomenda%C3%A7%C3%B5es,Segundo%20Humphreys%20e%20cols>
- Oliveira MGOA, Lira PIC, Filho MB, Lima MC. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, 2013; 16(1):178-89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000100178.
- Neu AP, Silva AMT, Mezzomo CL. Aleitamento: relação com hábitos de sucção e aspectos socioeconômicos familiares. *Rev. Cefac*. 2014, 16(3):883-91. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n3/1982-0216-rcefac-16-3-0883.pdf>
- Barbieri MC, et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 36, n. 1: p. 17-24. 2015. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/16480/16920>.
- Silva EAO. A percepção e o papel do enfermeiro no auxílio, incentivo e conscientização da importância do aleitamento materno. [especialização] Universidade Federal de Santa Catarina. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172668>
- Guimarães CMS, Conde RG, Gomes-Sponholz FA, Oriã MOB, Monteiro JCS. Fatores relacionados à autoeficácia na Amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. *Acta Paul Enferm.*, 2017, 30(1): 109-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0109.pdf>
- WHO. Ten steps to successful breastfeeding. Available from: <https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
- Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros. Brasília – DF, 2010. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf
- Silveira RSO, Ribeiro ICQ, Silva TTF, Oliveira LL. Construção de tecnologia educativa para incentivar puérperas ao aleitamento materno. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2016; 2(1). Available from: <https://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1108>
- Gusmão AM, Béria JU, Gigante LP, Leal AF, Schermann LB. Prevalência de AME E fatores associados: estudo transversal com mães adolescentes De 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013, 18(11): 3357-68. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63028795025.pdf>
- Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2015, 24(3): 465-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00465.pdf>
- Pellegrinelli ALR, Pereira CSL, Ribeiro IP, Santos LC. Influência do uso de chupeta e Mamadeira no AME entre mães atendidas Em um Banco de Leite Humano. *Rev. Nutr.*, 2015, 28(6): 631-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000600631&script=sci_abstract&lng=pt
- Vitorino JPF. Aleitamento materno: o desafio da mãe trabalhadora que amamenta em uma sociedade capitalista. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020, 10(58): 3885-3894. Available from: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p3885-3894>
- Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011, 16(5): 2461-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>
- Depolito, S.C.P.; Moraes, L.L.; Siqueira, W.G.; Baquião, L.S.M.; Januário, G.C.; Morceli, G. Atuação da equipe de enfermagem frente ao desmame precoce: uma revisão narrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020, 10(55): 2915-2924. Available from: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2915-2924>