

ALEITAMENTO MATERNO X DESMAME PRECOCE

BREAST FEEDING X EARLY WEANING

SUELEN EHMS DE FARIAS¹, DANIELLE WISNIEWSKI^{2*}

1. Enfermeira. Graduada na Faculdade Guairacá. Aluna do curso de Pós-Graduação em Saúde Pública na Universidade Norte do Paraná - UNOPAR; 2. Enfermeira. Especialista em Obstetrícia/ FACINTER. Mestre em Enfermagem/ UEM. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste.

* Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03, Vila Carli, Guarapuava, Paraná. CEP: 85040-080. daniwisni@gmail.com

Recebido em 27/02/2015. Aceito para publicação em 11/03/2015

RESUMO

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa que objetivou identificar fatores que favorecem o desmame precoce dos bebês. Esse estudo foi realizado em uma cidade do interior do Paraná onde foram entrevistadas 50 mulheres. Como resultados obteve-se que a maioria das mulheres amamentou seus filhos até os 6 meses de idade, entretanto introduziram alimentos complementares à dieta antes dos seis meses de idade. Muitas mães não obtiveram orientações de profissionais da saúde sobre o aleitamento. Conclui-se que a falta de informações das mães pode ser um fator desencadeante para que a mulher possa deixar de amamentar ou que possa introduzir outros alimentos na dieta da criança antes dos 6 meses de idade.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, desmame precoce, saúde da criança, enfermagem.

ABSTRACT

This is a cross-sectional study with a quantitative approach, aimed to identify factors that favor early weaning babies. This study was conducted in a city in Paraná where 50 women were interviewed. As a result was obtained that most women suckled their children up to 6 months, however introduced complementary foods to the diet before six months of age. Many mothers did not obtain health professional guidelines on breastfeeding. It is concluded that the lack of information of mothers can be a trigger for the woman to stop breastfeeding or may introduce other foods in children's diets before 6 months of age.

KEYWORDS: Breastfeeding, weaning, child health, nursing.

1. INTRODUÇÃO

Desde o início da história, as mulheres sempre amamentaram seus filhos, entretanto o aleitamento materno tem sido sujeito a mudanças culturais, e tornou-se desprezível, pois algumas mães estão rejeitando a amamentação, especialmente as de classes sociais mais elevadas¹.

Com essa perspectiva da amamentação, têm-se um crescimento na necessidade de se obter uma promoção efetiva de programas de políticas promocionais, que se-

jam sensíveis aos diversos fatores, que possam ajudar as mães a amamentar ou impedir que as mesmas deixem de amamentar seus filhos².

Foi realizada uma pesquisa comparativa quanto ao aleitamento materno exclusivo, na região norte, sul e sudeste do Brasil e verificou-se que na região norte o aleitamento materno ocorre em média 414,2 dia, porém o aleitamento materno exclusivo, apenas 24 dias, na região sul, a duração da amamentação exclusiva foi bem inferior com apenas 39,1 dias, contudo na região sudeste obteve-se a menor duração mediante a amamentação exclusiva com uma média de 13,1 dias³, evidenciado que as mães introduzem sucos, chás e outras alimentações precocemente na alimentação da criança.

Cada vez menos as mães amamentam seus filhos até os seis meses de idade, período este que é o essencial para que a criança cresça saudável. A decorrente falta de amamentação tem como causas a entrada da mulher no mercado de trabalho, muitos mitos em torno da amamentação, como flacidez das mamas, leite fraco, falta de apoio familiar, dentre outros². Contudo, sabe-se que a única fonte completa de nutrientes para as crianças é o leite materno, sendo considerado o melhor alimento para as crianças nos primeiros 12 meses de vida⁴.

O desmame precoce é definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de um bebê, o qual estava somente ingerindo leite materno³.

A amamentação traz muitos benefícios para as nutrizas como a prevenção ao câncer de mama, rapidez na involução uterina e também se considerar que o tempo de amamentação está relacionado com a perda de peso no pós-parto, é possível evidenciar uma diminuição de 0,44Kg por mês de amamentação⁴.

Para que o aleitamento materno ocorra de maneira eficaz é necessário o apoio de uma equipe multiprofissional, trazendo vários itens para reforçar os inúmeros benefícios para o binômio, como a prevenção de várias doenças infecciosas, como diarreias e alergias, possibilita uma melhora na respiração, envolvendo componentes emocionais, psicológicos, orgânicos, além da aproximação entre mãe e bebê⁵.

Como incentivo ao aleitamento materno, desde 1988, a constituição federal garante o direito as mães que trabalham a amamentar, através da licença maternidade sem causar prejuízos salariais e garante um local adequado para as nutrizes que amamentam⁶. A promoção, incentivo e promoção do aleitamento materno é também responsabilidade dos profissionais de saúde, desde o momento da gravidez proporcionando todo apoio a essas mulheres, até o momento de amamentar, e ajudá-las a manter a prática de amamentação de forma correta⁷.

Pautado no conteúdo exposto esta pesquisa justifica-se pois a investigação dos motivos que favorecem o desmame precoce dos bebês poderá nortear ações em saúde com o intuito de ajudar, incentivar e orientar as mães e famílias a respeito da importância do aleitamento materno às crianças.

A Principal motivação para a realização desta pesquisa encontra-se no o intenso desmame precoce observado na prática assistencial, e este estudo tem como questão norteadora: Quais os fatores que influenciam no desmame antes dos 06 meses de vida da criança? E para responder esta pergunta, tem-se como objetivo identificar fatores que favorecem o desmame precoce dos bebês.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, que foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde de um município do interior do Paraná.

A população do estudo foi composta por todas as mulheres que levaram seus filhos para a puericultura no período de coleta de dados, que ocorreu durante todo o mês de julho de 2013 e que contemplaram os critérios de inclusão: mães com filhos acima de seis meses de vida, ausência de problemas relacionados ao trato gastrointestinal. Os critérios de exclusão delimitam-se serem mães de filhos menores de seis meses e maiores de 05 anos.

A coleta de dados foi realizada nos dias de consultas pediátricas e puericulturas, tendo ciência e assinatura do TCLE, onde responderam à um questionário com questões abertas e fechadas.

Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e procederam-se as análises descritivas dos dados, os quais foram apresentados em forma de tabelas, e a discussão dos está baseada em estudos atuais que abordam a temática.

O presente estudo recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Unicentro, sob o número 283.563, de 24 de maio de 2013.

3. RESULTADOS

Os dados obtidos estão organizados em tabelas. Na Tabela 1 abaixo, encontram-se informações acerca das características sociodemográficas da população investi-

gada.

Tabela 1. Distribuição dos dados de acordo com as características sócio demográfica.

Informações	N = 50	%
Idade das Mães		
18 – 29	01	02%
21 – 25	12	24%
26 – 30	13	26%
31 – 40	22	44%
+ 41	02	04%
Estado Civil		
Casada	27	54%
Solteira	02	04%
Amigada	21	42%
Nível de Escolaridade		
Ens. Médio Completo	08	16%
Ens. Médio Incompleto	05	10%
Ens. Fund. Completo	06	12%
Ens. Fund. Incompleto	21	42%
Ens. Sup. Completo	02	04%
Ens. Sup. Incompleto	07	14%
Não Estudou	01	02%
Renda em Salários mínimos		
- 678	10	20%
679 – 2033	30	60%
2034 – 2712	05	10%
+ 2712	05	10%
Ocupação		
Do Lar	33	66%
Trab. Fora c/ Carteira Assinada	15	30%
Trab. Fora s/ Carteira Assinada	02	04%

Na Tabela 2, estão os dados relacionado ao histórico obstétrico das mães e a idade que as crianças permaneceram sobre aleitamento materno.

Tabela 2. Distribuição dos dados de acordo com o histórico obstétrico e de aleitamento do bebê.

Informações	N = 50	%
Número de filhos		
1 – 3	42	84%
4 – 5	05	10%
6 – 7	02	04%
+ 7	01	02%
Seu Filho foi planejado?		
Sim	22	44%
Não	28	56%
Fez Pré-natal? Se sim quantas consultas de pré-natal?		
Sim	50	100%
Não	00	00%
1 – 3	02	04%
4 – 6	08	16%
7 – 8	06	12%
+ 8	34	68%
Amamentou seu filho exclusivamente até que idade?		
- 01	03	06%
1 – 3	07	14%
4 – 5	14	28%
Até 06	20	40%
+ de 06	05	10%

Os dados da Tabela 3 a seguir, apresentam os dados

relacionados ao apoio e informações recebidas durante a amamentação.

Tabela 3. Distribuição de dados de acordo com características do aleitamento materno.

Informações	N	%
Recebeu orientações dos profissionais de saúde sobre aleitamento materno exclusivo?		
Sim	38	76%
Não	12	24%
Profissionais de saúde que orientaram quanto ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses:		
Enfermeiro(a)	15	30%
Médico	18	36%
Agente Comunitário	04	08%
Auxiliar ou Técnico de Enfermagem	01	02%
Motivo do Desmame Precoce?		
Problemas nas mamas	02	4%
Bebê chorar e não pegar	01	2%
Não ter leite	09	18%
Não teve problemas	38	76%
Alguém lhe falou para dar outro alimento a sua criança? Se sim quem:		
Sim	16	32%
Não	34	68%
Mãe	08	16%
Sogra	03	06%
Médico	01	02%
Vó	01	02%
Tia	01	02%
Marido	01	02%
Vizinha	01	02%
O que você acha que facilitaria você a amamentar?		
Orientações	11	22%
Apoio da família	08	16%
Já ter amamentado antes	04	08%
Não trabalhar fora	04	08%
Ter boas condições financeiras	04	08%
Não teve Dificuldades	19	38%
Quais as dificuldades encontradas durante a amamentação?		
Não ter leite	14	26%
Problemas nas mamas	07	14%
Trabalhar fora	01	02%
Bebê chorar e não pegar	02	04%
Não teve dificuldades	02	54%

4. DISCUSSÃO

Como mostra a Tabela 1, a idade predominante das mães encontra-se na faixa etária de 31 a 45 anos, o que pode demonstrar que as mães investigadas possuem idade adequada para cuidados infantis. De acordo com estudos⁸, que também investigaram mulheres em aleitamento, encontrou-se mulheres com idade entre 12 e 44 anos, sendo a maioria abaixo de 20 anos. Quanto maior a idade da mãe, espera-se que ela possua maior maturidade e responsabilidade para cuidados com o bebê.

Constata-se que 96% das mulheres têm parceiro fixo ou companheiro, o que facilita o cuidado com as crianças, o que contribui inclusive para a divisão de tarefas, assim como para um apoio mútuo entre o casal.

Sobre a escolaridade, nota-se que apenas 2% das mães não estudaram, fator este que pode favorecer no processo de amamentação. Verificou-se ainda que 20% das mulheres entrevistadas possuem renda familiar menor que um salário mínimo, fato que proporciona preocupação, onde as mesmas podem não possuir condições financeiras suficientes para ter higiene adequada, favorecendo o aparecimento de doenças e até uma alimentação incorreta, que não satisfaz as necessidades da nutriz.

Em relação à ocupação dessas mães, é predominante os afazeres do lar, sendo que 66% das entrevistadas não trabalham fora, número que favorece e muito o processo de amamentação exclusiva, pois a presença dessas mães no dia a dia com os filhos facilitam para que a mãe possa prolongar o aleitamento materno até os dois anos de idade. Outros autores⁹, apontam como fato a dificuldade no aleitamento materno exclusivo em mães que trabalham fora, os mesmos mostram a relevância da oportunidade da mãe estar em casa nos primeiros anos de vida da criança, garantindo a amamentação exclusiva por um período de tempo mais prolongado, um estreitamento de laços entre mãe e filho, tornando-se uma forte argumentação para aumento do período da licença maternidade.

Na Tabela 2 verificou-se que a quantidade de filhos predominante é de 1 a 3 filhos, tendo uma porcentagem de 84%, sendo um resultado positivo para a amamentação, pois a mulher que possui menos filhos, poderá dedicar mais tempo e atenção para o aleitamento materno.

Constatou-se que 44% das mulheres não planejaram seus filhos, podendo proporcionar perdas em relação ao aleitamento materno, pois quando a gravidez não é esperada, a mãe possivelmente também não está preparada, ou dedicada o suficiente a este bebê e poderá ter mais dificuldades em amamentar.

Quanto às consultas de pré-natal realizadas, obtve-se um resultado importante e satisfatório, favorecendo o aleitamento materno exclusivo, tendo um índice de 100% de realização, sendo 68% com mais de 08 consultas durante o período de gestação. Em outra pesquisa¹⁰, realizada em unidades de saúde da família, 100% das participantes da pesquisa realizaram as consultas de pré-natal, dentre elas 76,6% realizaram oito ou mais consultas o que corrobora com os achados deste estudo. O pré natal é importante pois as orientações dadas às mães durante as consultas de pré-natal são voltadas para a mulher ter boas condições de amamentar, dando prioridade a orientações de como realizar os cuidados com as mamas, como preparar os mamilos e sobre a posição correta de amamentar, esquecendo-se das vantagens voltadas para a saúde da mulher que amamenta¹¹.

Constatou-se que 40% das mães amamentaram seus filhos exclusivamente até os seis meses de vida e 48% das mulheres desmamaram antes dos seis meses e 02% não amamentaram, esses resultados são negativos tanto para a saúde do bebê quanto da mãe.

Em um estudo¹² sobre aleitamento materno e práticas alimentares, a amamentação teve uma tendência decrescente mês após mês de vida do bebê, entretanto entre o quinto e o sexto mês de vida teve um aumento significativo da queda, pelo fato da introdução de outros leite e alimentos sólidos para o bebê.

Um ponto relevante da pesquisa foi que das 50 mães entrevistadas 46 delas levam seus filhos periodicamente nas Unidades de Saúde para realizar a puericultura, ten-

do uma porcentagem de 92%, sendo um item de suma importância e eficácia na vida e na saúde dessas crianças. A puericultura se torna uma ferramenta essencial no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, proporcionando as mesmas uma prevenção, proteção e promoção à saúde, para que a criança possa chegar saudável na idade adulta. Através das consultas de enfermagem em puericultura os profissionais devem atender integralmente a criança, verificando todas as necessidades infantis, podendo monitorar, avaliar e intervir no processo de saúde/doença dessas crianças¹³.

Na Tabela 3 constatou que das 50 mães entrevistadas 39 responderam ter tido orientações de até que idade amamentar exclusivamente, 11 delas responderam que não foram orientadas. Dessas 39 mães, 24% relatam ter sido orientadas por enfermeiros (as), 24% pelos médicos (as) e 14% pelas suas mães.

Verificou-se que 76% relataram ter incentivo para amamentar seus bebês exclusivamente no seio, sendo 34% incentivadas por enfermeiros (as) e 16% por Médicos (as). Os profissionais de saúde devem orientar as mães sobre aleitamento materno em todo o período gravídico-puerperal. A amamentação traz muitos benefícios para as nutrizes como a prevenção ao câncer de mama, rapidez na involução uterina e também se considera que o tempo de amamentação está relacionado com a perda de peso no pós-parto, sendo uma diminuição de 0,44 Kg por mês de amamentação. Sabe-se que a única fonte completa de nutrientes para crianças é o leite materno, sendo considerado o melhor alimento para as crianças nos primeiros 12 meses de vida⁴. O organismo infantil tem como principal necessidade alimentos com valor nutritivo equilibrado, pois o mesmo necessita atender todas as necessidades que o crescimento exige, podendo encontrá-los de maneira fácil e sem custo no próprio leite fornecendo todas as proteínas adequadas, hidratos de carbono, gorduras, vitaminas e ferro, fortalecendo o crescimento infantil⁴.

Além do apoio dos profissionais de saúde, cabe ressaltar a importância do apoio dos familiares na amamentação, pois sabe-se que a amamentação sofre fortes influências através do incentivo do pai, avós e familiares, onde os mesmos proporcionam apoio, afeto e encorajamento durante essa fase, valorizando e concordando com a iniciativa da mulher em amamentar. O apoio proporcionado pelos familiares abrange desde o suporte emocional até a participação nas consultas de pré-natal e puerpério¹⁴.

A pesquisa investigou se as mães obtiveram orientações de profissionais da área da saúde a respeito do aleitamento materno exclusivo, constatando que o resultado 24% delas não tiveram nenhuma informação de profissionais, número bastante alto, pois é de suma importância e obrigação dos profissionais de saúde realizar orientações sobre como amamentação, a toda e qualquer mulher que esteja gestante ou amamentando. O percen-

tual de 76% de mães que obtiveram orientações de profissionais a maioria obteve através dos médicos (as) totalizando 36%. Um estudo¹⁰, concorda com esse estudo afirmando que o aconselhamento dos profissionais da área da saúde de saúde é de fundamental e de suma importância para auxiliar na superação das dificuldades estabelecidas, devendo estar presente nas diversas etapas da vida da mulher como, no período do pré-natal, durante o trabalho de parto e no decorrer do puerpério. Tais informações deveriam abranger toda família e proporcionar apoio a mesma, para que quando a mãe fraquejar a família esteja apostos para ampará-la.

Notou-se que em relação ao desmame precoce 76% das mães afirmam não ter tido problemas para amamentar, 18% alegaram parar de amamentar por falta de leite, 4% afirmaram ter tido problemas com as mamas e 2% pelo fato do bebê chorar muito e não pegar no seio.

No que tange aos cuidados com as mamas é de suma importância prepará-las para a amamentação, desde o cuidado com o seio, a pega correta do bebê, a posição correta para amamentá-lo e vinculando o exame das mamas ao pré-natal. Sabe-se que esse ato deveria ser rotina no período gestacional, entretanto na maioria das vezes o profissional se fixa em saber sobre o desenvolvimento do feto e acaba deixando de lado os cuidados com as mamas, podendo proporcionar a mulher uma falta de conhecimento, um despreparo e levando a mesma a não amamentar¹⁵.

Em relação aos primeiros alimentos dados as crianças, 30% das mulheres responderam ter dado mingau ou papa, seguido de leite em pó com 24%, das mães que utilizaram o leite industrializado, 54% afirmaram ter utilizado a mamadeira e 46% utilizaram a colher. Segundo Pedroso¹⁶, em um estudo realizado sobre a introdução precoce de suplementos alimentares na dieta de um bebê, encontrou-se que a maioria introduziu alimentos líquidos e pastosos antes dos 120 dias de vida. Além disso, após a criança ser incentivada a sugar na mamadeira, ela sente-se desmotivada a sugar o seio materno.

Outro fator importante que foi abordado na pesquisa era se alguém incentiva a mãe a introduzir alimento ao bebê durante o período de amamentação, 32% disseram que sim e 68% afirmaram que não, dentre as que afirmaram que sim 16% disseram terem sido incentivadas pela mãe e 6% através da sogra.

Estudos realizados sobre o incentivo ao aleitamento materno mostram que para os profissionais da área da saúde o mesmo se torna uma prioridade em diversas regiões brasileiras, os índices mostram um aumento da prática da amamentação aderida pelas mães, tendo um percentual de 35% e 38,6% das mulheres que mantem o aleitamento exclusivo durante os primeiros seis meses de vida¹⁷.

Ainda na Tabela 3 foi abordado na pesquisa o que facilitaria as mães no processo de amamentação até dois anos ou mais, obteve-se as seguintes respostas, receber

mais orientações com 22% e ter mais apoio familiar com percentual de 16%. Demonstrando a importância de dar suporte às nutrizes.

Sobre as dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar, a maioria, 26%, alegaram não ter tido leite, seguido de 14% por ter problemas com as mamas, entretanto a grande maioria com um percentual de 54% afirmou não haver tido problema algum para amamentar seus filhos. Em um estudo¹⁸ realizado no Rio Grande do Sul, foram evidenciados que os problemas referentes às mamas e falta de leite destacam-se entre as principais causas do desmame precoce, corroborando com esse estudo realizado.

De acordo com os achados neste estudo e a literatura científica disponível sobre o tema, entende-se que para se obter bons resultados do processo de amamentação há a necessidade que um conjunto de elementos ande juntos, desde as orientações no pré-natal, o processo de preparação das mamas já no momento em que a mulher descobre a gravidez, agregar o incentivo da família e de suma importância e indispensável estão as orientações realizadas por profissionais de saúde em relação a todo o processo do aleitamento materno.

5. CONCLUSÃO

Ao término deste trabalho foi possível concluir que a maioria das mães entrevistadas introduziu alimentos na dieta de seus filhos antes dos seis meses, portanto essa alimentação foi inserida precocemente, negligenciando a preconização da Organização Mundial da saúde em relação à amamentação exclusiva até os seis meses.

Concluiu-se, que em relação às dificuldades encontradas pelas mulheres no período da amamentação, a maioria não encontrou nenhuma dificuldade para amamentar, entretanto algumas relataram não ter produzido leite suficiente para amamentar e outras relataram problemas com as mamas, interrompendo o processo de amamentação.

Sobre orientações, incentivos realizados a amamentação, mostrou que a maioria delas receberam informações, mas muitas não obtiveram apoio dos profissionais de saúde, os quais recebem formação para serem multiplicadores para incentivo ao aleitamento materno.

É importante ressaltar que se os profissionais da área da saúde realizarem as orientações necessárias desde o momento em que se descobre a gravidez o que poderá proporcionar mais segurança as mães e poderá aumentar a adesão da amamentação ser exclusiva até os seis meses.

REFERÊNCIAS

[1] Galvão DMPGS, Isilia A. Conhecendo as vivências de amamentação da criança brasileira que frequenta o ensino

fundamental. Revista Eletrônica de Enfermagem Pg.02. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2011;13(3):377-85.

Disponível em:

<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a03.htm>

- [2] Siqueira DC. Papel do Enfermeiro frente à prática do aleitamento materno exclusivo: Uma Revisão integrativa da literatura. 2010; 13-14, 26, 30-31.
- [3] Shimoda GT. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. 2009. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- Disponível em:
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-06072009-090050/> Acesso em: 2013-10-29.
- [4] Cardoso OO. O leite materno e as relações existentes entre as concentrações de metais pesados de diferentes matrizes ambientais. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.
- Disponível em:
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16052011-172139/>. Acesso em: 2013-10-29.
- [5] Antunes LS, *et al.* Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. Ciênc Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008; 13(1).
- Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19/10/2013
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015>.
- [6] Brasileiro AA, *et al.* A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. Rev. Saúde Pública, São Paulo. 2012; 46(4). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000053>.
- [7] Araujo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev Nutr Campinas. 2007; 20(4).
- Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000400010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 31/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732007000400010>.
- [8] Niquini RP, *et al.* Fatores associados à introdução precoce de leite artificial, Município do Rio de Janeiro, 2007. Rev Bras. Epidemiol, São Paulo. 2009; 12(3).
- Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2009000300013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2009000300013>.
- [9] Martins EJ, Giugliani ERJ. Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais?. J Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre. 2012; 88(1).
- Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-7572012000100011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013
<http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2154>.
- [10] Caminha MFC, *et al.* Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. 2011; 16(4). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400023>.

- [11] Takushi SAM, *et al.* Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev Nutr., Campinas. 2008; 21(5).
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000500002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002>.
- [12] Arantes CIS, *et al.* Aleitamento materno e práticas alimentares de crianças menores de seis meses em Alfenas, Minas Gerais. Rev Nutr, Campinas. 2011; 24(3).
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000300005&lng=en&nrm=iso Acesso em: 29/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000300005>.
- [13] Gauterio DP, Irala DA, Cezar-Vaz MR. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. Rev Bras Enferm. 65(3). Brasília May/June 2012
Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300017>.
- [14] Sousa AM, Fracolli LA, Zoboli ELCP. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. Rev Panam Salud Publica, Washington. 2013; 34(2).
Disponível em:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892013000800008&lng=en&nrm=iso.
Acesso em: 29/10/2013.
- [15] Goncalves CV, *et al.* Exame clínico das mamas em consultas de pré-natal: análise da cobertura e de fatores associados em município do Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2008; 24(8).
Disponível em:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800007&lng=en&nrm=iso.
Acesso em: 29/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800007>.
- [16] Pedrosa GC, *et al.* Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do Sudeste do Brasil, Embu, SP. Rev. Bras. Saude Mater Infant. Recife. 2004; 4(1).
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292004000100005>.
- [17] Brasileiro AA, *et al.* Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 26(9). 2010.
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000900004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29/10/2013
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900004>.
- [18] Perizotto J, *et al.* Aleitamento materno: Fatores que levam ao desmame precoce no município Passo Fundo RS. O Mundo da Saúde, São Paulo. 2008 Disponível em:
http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf.

