



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E OS EFEITOS
DO DESMAME PRECOCE**

Maressa Rodrigues de Paula

Professor Orientador: Paloma Garcia Popov

Brasília, (2018)

i. RESUMO

O leite materno é o alimento mais completo e importante para o crescimento e desenvolvimento das crianças, além de trazer inúmeros benefícios para as mães que optam pela amamentação exclusiva, no entanto existem diversos fatores que levam ao desmame precoce. Com isso, esse trabalho teve o intuito de identificar na literatura científica os benefícios do aleitamento materno e os fatores associados ao desmame precoce. Trata-se de uma revisão integrativa em que o conteúdo é feito por fontes secundárias, nas bases Lilacs e Scielo com artigos do período de 2013 a 2018, nos idiomas inglês e português, com a seguinte questão norteadora: “A importância do aleitamento materno e o efeito do desmame precoce”. Existem diversos fatores relacionados ao desmame precoce, entre eles temos as primíparas, interferência familiar, práticas e crenças populares, o medo da mãe estar oferecendo poucos nutrientes por achar o leite fraco, e a intercorrência das mamas. Esses dados mostraram a necessidade do profissional nutricionista incentivando e apoiando o aleitamento materno exclusivo, em todas as fases da gestação, com a finalidade de diminuir os índices de desmame precoce. Palavras-chaves: Leite materno. Desmame precoce. Aleitamento materno exclusivo.

1. INTRODUÇÃO

O amamentar é considerado uma das partes da gestação mais esperada pelas mães, momento em que o contato é só entre mãe e filho. O leite materno é completo, trazendo benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é recomendada a utilização do leite materno exclusivo até os seis meses e a partir dessa idade introduzir alimentos complementares, mantendo o aleitamento materno até os dois anos para suprir suas necessidades e ajudar no desenvolvimento do bebê (CAMPOS, 2011).

O aleitamento materno exclusivo (AME) é considerado “padrão ouro” nos primeiros meses de vida, possibilitando uma redução marcante nos índices de mortalidades infantis, ajudando no desenvolvimento físico e mental, ajudando também na prevenção de doenças que se manifestam em períodos mais tardios do ciclo da vida (CAVALCANTI, 2015). Segundo Campos et al.(2015) o AME é a oferta de leite materno à crianças, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

Os benefícios encontrados para os lactentes são inúmeros, como uma estratégia isolada no combate a mortes infantis, combatendo a fome extrema e a desnutrição, independente de renda ou classe social. Cabe ressaltar que os ácidos graxos de cadeia longa, encontrados no leite materno (LM), são componentes lipídicos essenciais para o desenvolvimento das membranas celulares, como também do sistema nervoso central, contribuindo com o avanço intelectual na idade adulta, mediando maior nível educacional e renda familiar. E quando associamos alimentos complementares de qualidade após os seis meses de vida, o desenvolvimento nutricional saudável das crianças é evidente (OLIVEIRA, 2015).

Complementando, o mesmo autor também aborda em seu estudo que a prática da amamentação traz benefícios não só para lactentes, mas também para nutrizes, sendo considerada uma fonte protetora para possíveis doenças como o câncer de mama e ovarianos, fraturas ósseas por osteoporose, diminuição dos riscos de possíveis anemias, maior espaçamento intergestacional, facilidade em voltar ao peso pré-gestacional, trazendo afeto e segurança em ambas as partes.

Apesar das conhecidas vantagens do AME, existem ainda vários fatores que levam ao desmame precoce, como as condições socioeconômicas e culturais, déficit de conhecimentos, inexperiências, escolaridade materna, renda familiar, interferências familiares, como crenças e tabus, introdução precoce dos bicos artificiais, leite fraco ou insuficiência para saciar o bebê, falta de apoio dos principais familiares, adoecimento da mãe ou do filho, trabalho materno fora do domicílio, entre outras dificuldades (SILVA, 2017).

Todavia, quando se relata sobre amamentação, observa-se que essa informação é transmitida de uma maneira de difícil entendimento. Quando se ouve o termo “amamentar é um ato de amor”, muitas mães se sentem pressionadas, uma vez que impõe exclusivamente a mãe esse “fardo” que deveria ser dividido com seu companheiro e familiares próximos (VIANA, 2014).

Deve-se levar em consideração que muitas vezes essas informações sobre a importância de amamentar vêm fracionadas e reducionistas, sendo então consideradas insuficientes em orientar as técnicas corretas do preparo das mamas e a forma da pega, ações que desestimulam nutrízes a levar adiante o AME (OLIVEIRA, 2015).

Perante o fato de que existem diversos estudos abordando o tema proposto, pode-se observar um grande desafio de integrar e sintetizar o conhecimento acessível para contribuir com sua efetiva aplicabilidade, foram então traçados objetivos que influenciam na ênfase da importância do aleitamento materno e os riscos de optar pelo desmame precoce.

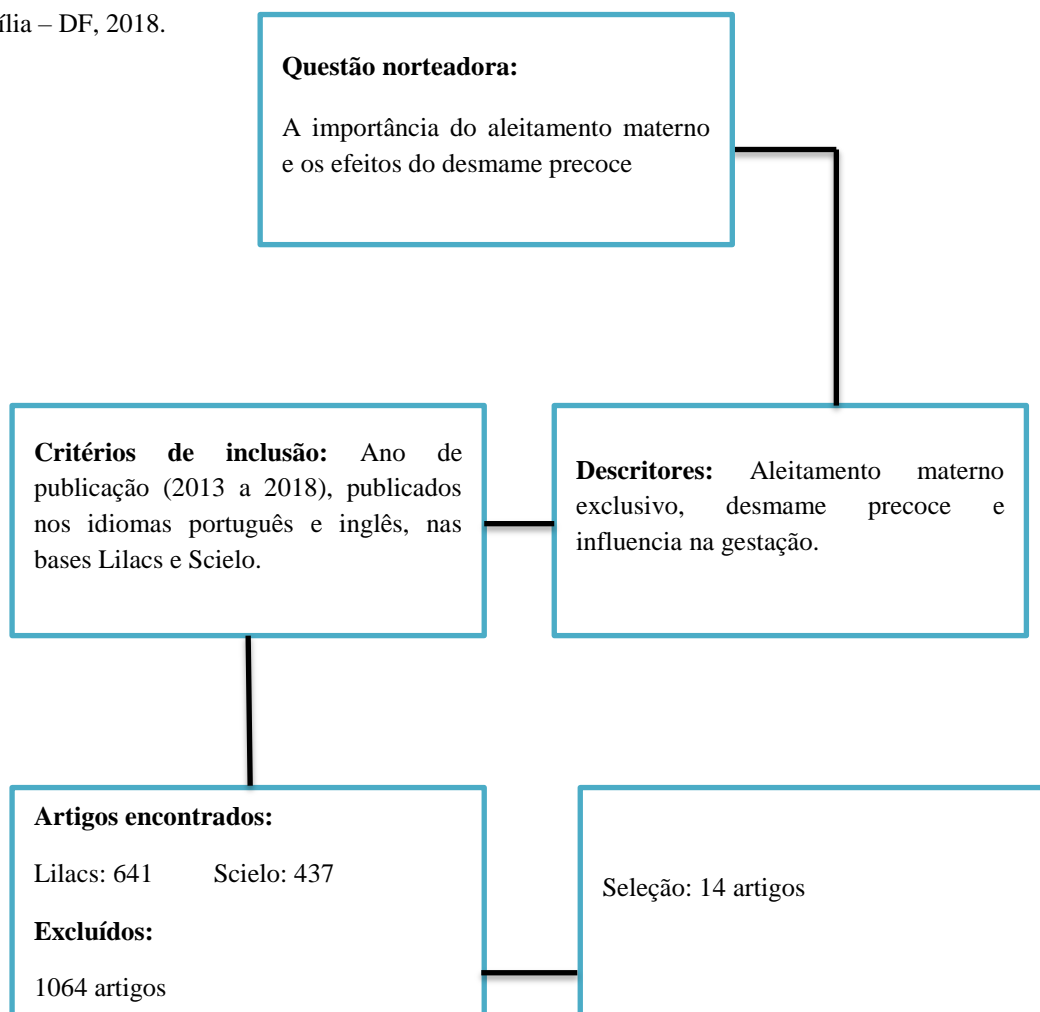
2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, em que o conteúdo é feito por fontes secundárias. As pesquisas bibliográficas são uma das melhores formas de iniciar um estudo, podendo separá-las em revisões sistemáticas e estudos experimentais, resgatando resultados tanto positivos quanto negativos para esse devido estudo.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foram feitas buscas nas seguintes bases de dados: Literatura **Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)** e **Scientific Electronic Library Online (SCIELO)**. Os descritores utilizados foram: “desmame precoce”, “aleitamento materno exclusivo” e “influência na gestação”.

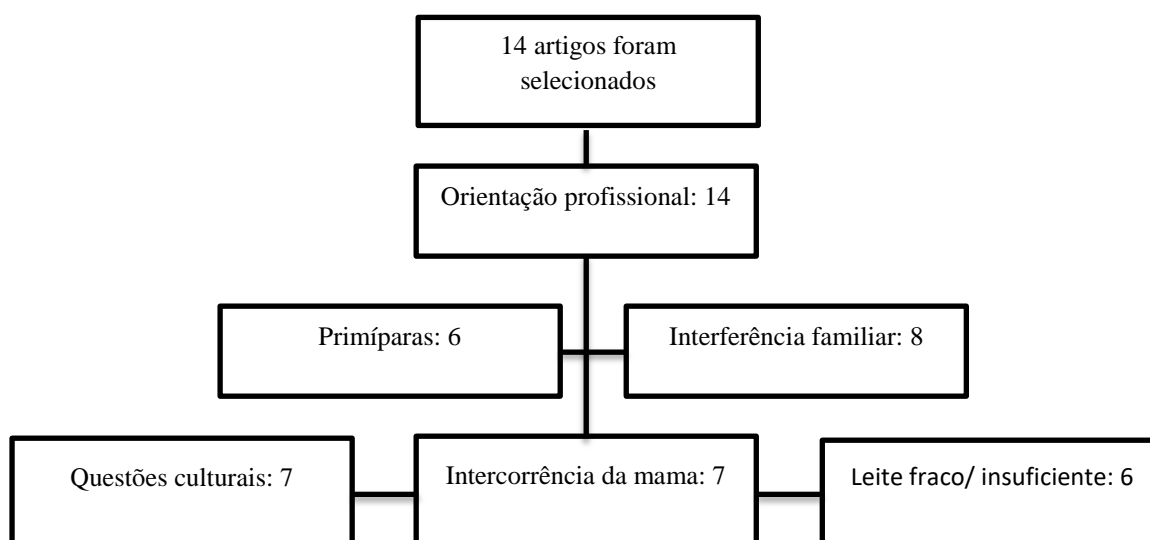
Os critérios de inclusão para as pesquisas desses artigos foram: ano de publicação (2013 a 2018), artigos na língua portuguesa e inglesa e artigos com temas e objetivos próximos aos que foram abordados nesta revisão. Foram encontrados 1078 artigos nas duas bases, após refinamento segundo os critérios, foram excluídos 1060 que não entenderam aos critérios propostos, como ano e temas que não influenciavam na pesquisa proposta.

Figura 1. Fluxograma de inclusão amostral dos estudos selecionados na revisão integrativa. Brasília – DF, 2018.



Após seleção dos 14 artigos, foram divididos em seis tópicos com temas diferentes, para melhor análise de dados, visto que todos os artigos selecionados tinham como base a importância do profissional da saúde na eficácia do aleitamento materno. Outros temas como primíparas, interferência familiar e questões culturais foram colocados para averiguar se há influência dos mesmos na realização do AME, assim como a intercorrência da mama ou o medo das mães sobre o leite não sustentar seu filho.

Tabela 1. Fluxograma dos resultados para abordagem da revisão integrativa. Brasília- DF, Brasil, 2018.



Dos quatorze artigos selecionados, todos falavam sobre a importância de um profissional qualificado no acompanhamento, seja um enfermeiro ou nutricionista. Dos quatorze, apenas seis deles falavam sobre as dúvidas e dificuldades que as mães de “primeira viagem” tinham com relação ao aleitamento materno; sobre a interferência familiar, apenas oito tinham esse conteúdo, seja positivamente ou negativamente. Sete dos quatorze artigos entravam no assunto cultural da família; em relação à intercorrência da mama, sete trataram desse assunto; já sobre as mães alegarem o desmame precoce por conta de achar o leite fraco ou insuficiente, seis desses quatorze artigos falaram sobre.

3. REVISÃO DA LITERATURA

O leite materno é o alimento mais completo, ideal para o crescimento e desenvolvimento correto da criança. O ato de amamentar traz benefícios à saúde da criança, influenciando diretamente em seu estado nutricional, prevenindo infecções e influenciando no seu desenvolvimento cognitivo e intelectual (OLIVEIRA, 2017). Além de inúmeros benefícios para o bebê, a mãe também se beneficia dessa prática, como proteção contra o câncer de mama, recuperação do útero pós-parto, redução do risco de diabetes e o fortalecimento do vínculo mãe e filho (OLIVEIRA, 2017).

A OMS classifica o aleitamento materno como: Aleitamento Materno Exclusivo (AME), quando a criança recebe somente o leite da mãe, sendo permitido somente

xaropes de vitaminas, suplementos minerais e outros medicamentos; Aleitamento materno Predominante (AMP), onde a criança além de receber o leite materno, ela também recebe água ou outras bebidas, como chás; Aleitamento Materno Misto ou Parcial (AMM) e o Aleitamento Materno Complementado (AMC), que além do bebê receber o leite materno, ele também recebe oferta de alimentos sólidos ou semissólidos complementando sua alimentação (BARBIERI, 2015).

Uma das razões para o sucesso do AME é o desejo criado pela mãe desde a gestação de amamentar seu filho no peito (VIANA, 2014). Após os seis meses de vida é ideal enriquecer a dieta da criança com alimentos complementares de boa qualidade, além de dar continuidade ao leite materno até os dois anos de vida ou mais (ROCHA, 2013). Um dos fatores mais relatados em todos os artigos estudados sobre o motivo do desmame foi a dúvida e a insegurança, pontos que dificultam na eficácia do AME, podendo levar ao desmame precoce (VIANA, 2014).

Para melhor entendimento do estudo proposto, foi dividido em quatro capítulos com assuntos diferentes que levam as nutrizes ao desmame precoce e a importância do profissional, aconselhando as mesmas a optarem pelo Aleitamento Materno exclusivo.

3.1 PRIMÍPARAS

A gestação significa um período único na vida da mulher, sendo ou não a primeira gestação, para elas sempre será algo especial. Apesar de toda expectativa para a chegada de um novo membro da família, muitas delas se deparam com o novo mundo cheio de dúvidas após o nascimento de seus filhos (OLIVEIRA, 2015). As primeiras horas após o nascimento são um dos períodos mais delicados, devido a dificuldades físicas nas mamas, como dor, o ingurgitamento mamário e o trauma mamilar, fatores que consistem negativamente o ato de amamentar (CATELLI, 2014).

Ter apoio intensivo no pré-natal contribui totalmente na decisão da mulher pelo AME. Considerado um momento propício, tanto nas intervenções educativas sobre o AME, quanto nas dúvidas que surgem nessa fase da gestação (SILVA, 2017). Não só o apoio de profissionais, a mulher no ciclo gravídico puerperal também necessita de apoio social e familiar, sendo o pai o principal suporte esperado pela mulher (VIANA, 2014).

Berbieri et al. (2015) mostrou em seu estudo que mães com maior número de filhos tendem a ter mais experiência e maturidade para amamentar seus bebês, pois a

prática pode ser associada com a maior duração do AME. Por isso a necessidade em incentivar desde o pré-natal a prática do AME, quando se tratando de mães primíparas, pois as dúvidas poderão ser sanadas antes do desespero em acreditar não conseguir amamentar.

3.2 INTERFERÊNCIA FAMILIAR, PRÁTICAS E CRENÇAS POPULARES

Existem diversos fatores que levam a mãe a optar pela interrupção da amamentação exclusiva, uma delas é a interferência familiar, práticas e crenças populares. Na prática do aleitamento materno, podem surgir aconselhamentos específicos de cada família. Um dos motivos refere-se ao fato de que a nutriz, em meio a tanta sensibilidade e cobrança externa, torna-se mais receptiva a influenciar a respeito dos cuidados com seu filho, sendo os familiares os responsáveis pela maior parcela de interferência sobre a decisão de amamentar ou não (ROCHA, 2015).

Nesse contexto, as experiências familiares, condições de vida e cultura podem influenciar positivamente ou negativamente. Com o intuito de ajudar, o incentivo de chupetas, chás, ou o leite artificial podem trazer sem intenção nenhuma o desmame precoce (ROCHA, COSTA, 2015). Quando falamos sobre ter experiência, mulheres que já vivenciaram a maternidade, como mães, tias, avós, amigas que trazem crenças de geração em geração podem contribuir negativamente, não só para o AME, como também para alimentação da nutriz, pois a alimentação adequada deve ser iniciada desde o pré-natal, garantindo qualidade de vida para ela e seu bebê por meio do AME (OLIVEIRA, 2015).

Um estudo feito por Rocha, et al. (2013), mostrou que mães que têm apoio familiar adequado sentem-se confiantes e capazes para amamentar seu filho no peito. Guarulhos, et al. (2014) mostrou que mães com companheiro fixo tendem a aceitar por mais tempo. O AME é altamente influenciado por culturas familiares, o que mostra a necessidade de implantar estratégias de promoção de saúde incluídas em circunstâncias adequadas à população-alvo (ROCHA, 2015).

Guarulhos et al. (2014) mostrou em seu estudo que 56% dos casos de desmame precoce foram por conta da cultura implantada na família. Por passar de geração para geração, mitos como “o bebê só chora de fome”, “o leite é fraco”, fazem com que as mães complementem com outros alimentos. Vale ressaltar que o choro do bebê não pode estar relacionado somente com a fome. Deve-se levar em consideração que a mãe pode não querer amamentar, e justifica o desmame com o leite ser fraco ou pouco leite, dando essa explicação tanto para ela quanto para os outros de porque não quis amamentar seu filho.

Mulheres em situação de violência apresentam um fator de risco para o desmame precoce, pois surgem diversos fatores, como depressão, uso de tabaco e álcool, transtornos alimentares, baixa autoestima e ansiedade. A agressão por parte do parceiro pode trazer esgotamento físico e emocional, independente de acontecer antes, durante ou depois da gestação, refletindo nos cuidados dos filhos (MARIANO, 2016).

3.3 LEITE FRACO OU INSUFICIENTE /INTERCORRÊNCIA DA MAMA

O conceito de “leite fraco” foi incluído na cultura brasileira no século XIX, tendo como objetivo explicar os motivos pelos quais as mães desistem do AME (ROCHA, 2015). Por insegurança e medo, muitas dizem ter o leite fraco, ou que seu bebê sente sede, assim como o peito é pequeno, ou que a mama vai cair, motivos suficientes para optar pelo aleitamento materno complementar (OLIVEIRA, 2017). Pelo fato do leite ser aguado, principalmente o colostro, as mães tendem a ofertar outros alimentos, como objetivo de atender as demandas da criança (ROCHA, 2015).

Nessa situação, é importante ressaltar que o leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita, é de fácil digestão, e seu aspecto aguado é uma característica normal; portanto, o leite materno é sempre o mais indicado e, salvo algumas exceções, está sempre em boas condições para o consumo da criança (ROCHA, 2015).

Também deve-se levar em consideração o fato de que a mãe não quer amamentar, e tem como justificativa a interrupção do AME, alegando sentir dor ou desconforto na pega, ou o leite ser pouco ou fraco para seu bebê. Tal conduta se justifica, pois a mesma precisa dar uma satisfação para si mesma e para seus familiares

por não prover uma alimentação adequada ao seu filho com o próprio leite (OLIVEIRA, 2014).

Um estudo feito por Campos et al. (2015) mostrou que mulheres que ofertam líquidos e outros alimentos durante o período que se considera estar praticando o AME, não entenderam o conceito do AME, por isso da importância de um profissional nutricionista para explicar com clareza as dúvidas e inseguranças dessas mães. Com o intuito de reduzir a mortalidade infantil, o Ministério da saúde recomenda que toda criança ao sair da maternidade precisa se consultar com um profissional da saúde para sanar todas as dúvidas (FERREIRA, 2018).

O uso da chupeta também é considerado uns dos motivos para o desmame precoce. Rocha et al. (2013) mostraram que o risco de desmame para quem usava chupeta era maior comparados aos que não usavam o objeto. Dar assistência a essas mães com o intuito de vencer as dificuldades e inseguranças encontradas pode-se relacionar ao abandono ou sucesso do aleitamento (ROCCI, 2014).

Outro motivo é o aumento na participação da mulher no mercado de trabalho. Um estudo feito por Monteiro et al. (2017) mostrou que mães com licença maternidade apresentam menor chance de interromper o AME, comparadas as que precisam voltar ao seu trabalho. Isso mostra a importância do governo na influência do AME, pois se houvesse mais estimulação e incentivo da parte deles, como maiores programas, palestras, cursos e oportunidades dos profissionais em falar sobre o AME, muitas mães teriam a oportunidade e capacidade em amamentar seus filhos de maneira correta.

3.4 APOIO PROFISSIONAL

Segundo Oliveira (2015):

A informação tem o potencial de se difundir devido às muitas tecnologias de comunicação, ela possibilita o acesso ao conhecimento, que por sua vez, consiste na combinação de ideias e aprendizados, permitindo orientar e embasar ações sobre cada temática, objetivando promover inovações e mudanças comportamentais.

Infelizmente quando abordamos o tema AME, presenciamos essas informações de maneira fracionada, os profissionais de saúde precisam conhecer e ter habilidades com esse assunto, não se limitando apenas no pré-natal, mas sim no pré-parto, parto e puerpério (BARBIERI, 2015). Castelli et al. (2014) mostraram que quanto menor a

idade da mãe, menor era seu conhecimento sobre o AME. Ou seja, quanto menor a idade, menor a duração do AME. Conscientizar este grupo para que não haja desmotivação e desistência do AME, é um desafio para os profissionais da saúde.

Barbieri et al. (2015) referiram que quase todas as mulheres do estudo proposto receberam orientações no pré-natal, e que essas orientações foram de suma importância, e que o cuidado contínuo não só no pré-natal tem maiores resultados, favorecendo a intervenção conforme as necessidades de cada mãe. Sendo também a primeira semana de vida o momento apropriado para instigar e ajudar a mãe nas dificuldades encontradas sobre o AME.

Além de ajudar na importância de se praticar o AME, as orientações de como cuidar da mama também são de extrema importância, prevenindo traumas e mastites, que sucedem nos primeiros dias de puerpério (ROCCI, 2014). Orientar que o leite materno é o alimento ideal para o lactente é dever do nutricionista, dando ênfase nas qualidades nutricionais e imunológicas, evitando doenças como infecções e doenças respiratórias, oferecendo um desenvolvimento saudável para o bebê, livre de doenças (VIANA, 2014).

Assim, novos comportamento e abordagens devem ser pensados para valorizar as ações, proteções e o apoio ao AME (BARBIERI, 2015). Deve-se focar não só na alimentação do bebê, mas também da família como um todo, identificar os riscos e as dificuldades nutricionais encontrados na família e trabalhar na educação alimentar dos pais para que isso passe de geração em geração o cuidado que se deve ter com a alimentação, privilegiando alimentos regionais, de safra, bem como práticas de agricultura familiar (BORELLI, 2014).

O aleitamento materno é indiscutivelmente o melhor e mais completo alimento para a criança, considerado como o primeiro estilo de vida saudável que refletirá seus benefícios até a fase adulta. Por isso da importância de um profissional nutricionista em todo acompanhamento, desde o pré-natal, até a fase adulta, pois estilos de vida ensinados desde a maternidade refletem positivamente ou negativamente no futuro de cada criança (OLIVEIRA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão integrativa possibilitou conhecer alguns dos motivos do desmame precoce, dando ênfase na importância do aleitamento materno exclusivo. Um dos motivos encontrados foram o medo e inseguranças das primíparas, já que a inexperience sobre a amamentação pode estar relacionada direta ou indiretamente ao desmame precoce. Por falta de conhecimento, muitas dizem ter o leite fraco, e que seu bebê estaria passando fome, com isso, sem conhecimento sobre a importância do leite, muitas oferecem o leite artificial para suprir tal “fome”, água para saciar a sede e chás para alívio de cólicas.

Outro motivo encontrado foi a cultura passada de geração para geração de que se o bebê está chorando é porque ele está com fome, ou o ditado de “eu dei chá para meus filhos e eles não morreram”. Por esses conselhos virem de pessoas tão próximas, muitas acreditam e levam todos esses tabus propostos, como a única verdade sobre a alimentação da criança. Mas esquecemos de que o fato do bebê não querer pegar o peito ou estar chorando, significa que ele está com fome, muitas das vezes é só um desconforto ou falta de prática, tanto do bebê, quanto da mãe.

Muitas das mães optam por não amamentar e como explicação de não estarem nutrindo seus bebês corretamente, dizem que o leite é fraco, ou que o bebê não quer pegar. Vale ressaltar que uma das razões da verdadeira eficácia do aleitamento materno exclusivo é o sonho imposto pela mãe de amamentar o seu filho no peito, por isso incentiva-las é um fator positivo. E desmistificar os motivos pelas quais mães param de amamentar antes dos seis meses é um desafio para todos os profissionais da área da saúde, inclusive o nutricionista.

Entender em qual fase a mãe se encontra, de aceitação ou negação, saber quais culturas a família da nutriz convive, são fatores positivos para um avanço efetivo sobre aleitamento materno. Além de incentivar as mães a fazerem o AME, o nutricionista tem papel fundamental para ajudar as mães e seus bebês a terem nutrientes adequados, pois a gestação é uma fase que requer muito cuidado alimentar. Durante a gestação as mães e os bebês competem por nutrientes, e quando ofertados em poucas quantidades, um deles tende a ter prejuízo nutricional, causando diversas complicações pré e pós-parto.

O nutricionista é o profissional capacitado para cuidar da alimentação adequada em todas as fases da vida. Além de compreender a anatomia, ele entende a fisiologia, entende as técnicas corretas de amamentação e sabe prevenir e cuidar de problemas que

posteriormente podem complicar o processo de amamentação. Ele tem o papel de orientar com destreza as mães quando a importância do aleitamento materno, informar a correta pega da mama, conscientizar a família da nutriz sobre a importância de incentiva-la a amamentar seu filho e auxiliar no apoio psicológico.

REFERENCIAS

BARBIERI, M. C.; BERCINI, L. O.; BRONDANI, K. J. M.; FERRARI, R. A. P.; TACLA, M. T. G. M.; SANT'ANNA, F. L. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1Supl, p. 17-24, 2014.

BORELLI, M.; DOMENE, S. M. A.; MAIS, L. A.; PAVAN, J.; TADEDEI, J. A. A. C. A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2765-2778, 2015.

CAMPOS, A. M. S.; CHAOUL, C. O.; CARMONA, E. V.; HIGA, R.; DO VALE, I. N. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 283-290, 2015.

DE OLIVEIRA, A. K. P.; DE MELO, R. A.; MACIEL, L. P. TAVARES, A. K.; AMANDO, A. R.; SENA, C. R. S. Pereira et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 3, 2017.

FERREIRA, H. L. C.; DE OLIVEIRA, M. F.; BERNARDO, E. B. R.; DE ALMEIDA, P. C.; AQUINO, P. S.; PINHEIRO, A. K. B. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, p. 683-690, 2018.

MARIANO, L. M. B.; MONTEIRO, J. C. S.; STEFANELLO, J.; GOMES-SPONHOLZ, F. A.; ORIÁ, M. O. B.; NAKANO, A. M. S. Aleitamento materno exclusivo e autoeficácia materna entre mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 4, p. 1-10, 2016.

MONTEIRO, F. T.; BUCCINI, G. S.; VENÂNCIO, S. I.; DA COSTA, T. H.M. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. **Jornal de pediatria**, v. 93, n. 5, p. 475-481, 2017.

OLIVEIRA, C. S.; LOCCA, F. A.; CARRIJO, M. L. R.; GARCIA, R. A. T. M.

Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 16-23, 2015.

ROCCI, E.; FERNANDES, Q.; AUREA, R. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, 2014.

ROCHA, M. G.; COSTA, E. S. Interrupção precoce do Aleitamento Materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 4, p. 547-552, 2015. 14 CASTELLI, C. T. R.; MAAHS, M. A. P.; DE ALMEIDA, S. T. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 4, 2014.

ROCHA, N. B.; GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S.; SALIBA, O.; MOIMAZ, S. A. S.

Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 13, n. 4, 2013.

SILVA, Ca. S.; LIMA, M. C.; SEQUEIRA-DE-ANDRADE, L. A.S.; OLIVEIRA, J. S.; MONTEIRO, J. S.; LIMA, N. M.S.; SANTOS, R. M.A.B.; LIRA, P. I.C. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 93, n. 4, p. 356-364, 2017. VIANA, R. A. A.; FERREIRA, E. G.; BARBOZA, M. C. C.; SAMPAIO, L. M. A.

Aleitamento materno: desmistificando esse ato de amor como uma abordagem na promoção da saúde. **Revista da ABENO**, v. 14, n. 1, p. 38-46, 2014.